

Togo



Enquête sur les
Indicateurs du
Paludisme

2017



RÉPUBLIQUE
TOGOLAISE



ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU TOGO (EIPT)

2017

Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

Programme National de Lutte contre le Paludisme

Institut National de la Statistique et des Études Économiques et Démographiques

Institut National d'Hygiène

Lomé, Togo

ICF
Rockville, Maryland, USA

Février 2018

 Le Fonds mondial



Ce rapport présente les résultats de l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Togo (EIPT)) réalisée sur le terrain de septembre à novembre 2017 par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques en collaboration avec l'Institut National d'Hygiène. ICF a fourni l'assistance technique à l'ensemble du projet. L'enquête a été conduite sous la coordination générale du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale à travers le Programme National de Lutte contre le Paludisme. Le financement de l'EIPT 2017 a été assuré par le Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Des renseignements concernant l'EIPT 2017 peuvent être obtenus auprès de l'Institut National de la Statistique et des Études Economiques et Démographiques, 59, Rue de la KOZAH, Immeuble INSEED-CENETI ; B.P. 118 Lomé, TOGO ; téléphone : (228) 22-21-62-24 / (228) 22-21-22-87 ; e-mail : inseed@inseed.tg ; site web : www.inseed.tg ; auprès de l'Institut National d'Hygiène, BP 1396, Lomé, Togo ; auprès du Programme National de Lutte contre le Paludisme, 1 BP 518, Lomé 1 ; téléphone : (228) 22 21 32 27 ; fax : (228) 22 22 57 59 ; e-mail : pnlptg_2016@yahoo.fr.

Pour obtenir des informations sur ICF, contactez ICF, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA ; téléphone : +1-301-407-6500 ; fax : +1-301-407-6501 ; e-mail : info@DHSprogram.com ; internet : www.DHSprogram.com.

Citation recommandée :

Ministère de la Santé et de la Protection Sociale (MSPS) et ICF. 2017. *Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Togo 2017*. Rockville, Maryland, USA : MSPS et ICF.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES.....	v
AVANT-PROPOS.....	ix
SIGLES ET ABRÉVIATIONS.....	xi
LIRE ET COMPRENDRE LES TABLEAUX DE L'ENQUETE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU TOGO (EIPT) 2017	xiii
CARTE DU TOGO.....	xx
1 PRÉSENTATION ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE.....	1
1.1 Objectifs de l'enquête.....	1
1.2 Conception de l'échantillon.....	1
1.3 Questionnaires	2
1.4 Test de l'anémie et du paludisme	3
1.5 Pretest	4
1.6 Formation du personnel de collecte.....	4
1.7 Collecte des données	4
1.8 Traitement des données	5
1.9 Taux de réponse.....	5
2 CARACTÉRISTIQUES DES LOGEMENTS ET DES MÉNAGES.....	7
2.1 Sources d'approvisionnement de l'eau de boisson et traitement.....	7
2.2 Installations sanitaires	9
2.3 Caractéristiques du logement.....	10
2.4 Bien-être économique du ménage	10
2.5 Population des ménages et composition	11
2.6 Caractéristiques de Base des femmes Enquêtées.....	12
2.7 Niveau d'instruction des femmes	12
2.8 Alphabétisation des femmes.....	13
3 PRÉVENTION DU PALUDISME	23
3.1 Possession de moustiquaires imprégnées d'insecticide	24
3.2 Accès des ménages aux MII et utilisation	27
3.3 Utilisation des MII par les enfants et les femmes enceintes	28
3.4 Traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier	29
3.5 Paludisme pendant la grossesse.....	30
4 PALUDISME CHEZ LES ENFANTS	43
4.1 recherche de soins pour traiter la fièvre des enfants	43
4.2 Test de diagnostic des enfants ayant eu de la fièvre	44
4.3 Utilisation d'antipaludiques recommandés.....	45
4.4 Prévalence de l'anémie parmi les enfants.....	46
4.5 Prévalence du paludisme chez les enfants	47
4.6 Prévalence du paludisme et traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier chez les enfants.....	50
4.7 Prévalence de l'anémie chez les femmes.....	50
5 CONNAISSANCE ET INFORMATION SUR LE PALUDISME.....	61
5.1 Connaissance du mode de transmission, symptômes et méthode de prévention du paludisme.....	61
5.2 Accès aux messages sur le paludisme	64

RÉFÉRENCES	69
ANNEXE A PLAN DE SONDAGE	71
A.1 Introduction	71
A.2 Base de sondage	71
A.3 Plan de sondage et mise en œuvre	71
A.4 Probabilités de sondage et poids de sondage	72
ANNEXE B ESTIMATION DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE.....	79
ANNEXE C TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES	87
ANNEXE D PERSONNEL DE L'EIPT 2017	89
ANNEXE E QUESTIONNAIRES	93
Questionnaire Ménage	95
Questionnaire Femme	109
Questionnaire Biomarqueur	125
Questionnaire de l'Agent de Terrain	141

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

1	PRÉSENTATION ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE.....	1
	Tableau 1.1 Résultats des interviews Ménages et Individuelles.....	5
2	CARACTÉRISTIQUES DES LOGEMENTS ET DES MÉNAGES.....	7
	Tableau 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire.....	15
	Tableau 2.2 Type de toilettes utilisées par les ménages.....	16
	Tableau 2.3 Caractéristiques du logement.....	17
	Tableau 2.4 Biens possédés par le ménage.....	18
	Tableau 2.5 Quintiles de bien-être économique.....	18
	Tableau 2.6 Population des ménages par âge, sexe et milieu de résidence.....	19
	Tableau 2.7 Composition des ménages.....	19
	Tableau 2.8 Caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtés.....	20
	Tableau 2.9 Niveau d'instruction des femme enquêtées.....	21
	Tableau 2.10 Alphabétisation des femmes enquêtées.....	22
	Graphique 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire, par résidence.....	8
	Graphique 2.2 Eau utilisée par la population pour boire, par région.....	8
	Graphique 2.3 Temps de trajet pour atteindre la source d'eau utilisée par la population pour boire, par région.....	9
	Graphique 2.4 Types de toilettes utilisées par les ménages par résidence.....	10
	Graphique 2.5 Quintiles de bien-être économique par résidence.....	11
	Graphique 2.6 Pyramide des âges de la population.....	12
	Graphique 2.7 Niveau d'instruction des femmes enquêtées.....	13
3	PRÉVENTION DU PALUDISME.....	23
	Tableau 3.1 Possession de moustiquaires par les ménages.....	33
	Tableau 3.2 Source d'obtention des moustiquaires.....	34
	Tableau 3.3 Accès aux moustiquaires distribuées lors de la campagne de distribution de masse de 2017.....	35
	Tableau 3.4 Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII).....	35
	Tableau 3.5 Accès à une MII selon certaines caractéristiques.....	36
	Tableau 3.6 Utilisation des moustiquaires par les ménages.....	37
	Tableau 3.7 Utilisation des MII existantes.....	38
	Tableau 3.8 Utilisation des moustiquaires par les enfants.....	39
	Tableau 3.9 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes.....	40
	Tableau 3.10 Utilisation du traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier par les enfants de 3-47 mois.....	41
	Tableau 3.11 Utilisation du traitement préventif intermittent (TPIg) par les femmes pendant la grossesse.....	42
	Graphique 3.1 Possession de MII par le ménage.....	25
	Graphique 3.2 Possession de MII dans les ménages : tendances.....	25
	Graphique 3.3 Possession de MII par niveau de bien-être économique du ménage.....	25
	Graphique 3.4 Possession de MII en fonction de la région.....	26
	Graphique 3.5 Source d'obtention des MII.....	26
	Graphique 3.6 Accès et utilisation des MII : tendances.....	27
	Graphique 3.7 Accès et utilisation des MII.....	27

Graphique 3.8	Utilisation des MII par les ménages selon la région	28
Graphique 3.9	Utilisation des MII	29
Graphique 3.10	Utilisation des MII : tendances	29
Graphique 3.11	Utilisation du TPIg par les femmes enceintes : tendances	31
4	PALUDISME CHEZ LES ENFANTS	43
Tableau 4.1	Prévalence, diagnostic et traitement précoce des enfants avec de la fièvre	52
Tableau 4.2	Source des conseils ou traitements pour les enfants ayant de la fièvre	53
Tableau 4.3	Type d'antipaludiques utilisés	54
Tableau 4.4	Couverture des tests d'anémie et du paludisme auprès des enfants	55
Tableau 4.5	Prévalence de l'anémie chez les enfants	56
Tableau 4.6	Niveau d'hémoglobine < 8,0 g/dl chez les enfants	57
Tableau 4.7	Prévalence du paludisme chez les enfants	58
Tableau 4.8	Espèces de plasmodium	59
Tableau 4.9.1	Enfants de 6-59 mois bénéficiant du traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier en 2017	59
Tableau 4.9.2	Prévalence de paludisme et traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier chez les enfants	60
Tableau 4.10	Prévalence de l'anémie chez les femmes	60
Graphique 4.1	Utilisation de CTA par les enfants ayant eu de la fièvre : tendances	45
Graphique 4.2	Anémie chez les enfants : tendances	46
Graphique 4.3	Prévalence de l'anémie chez les enfants par région	47
Graphique 4.4	Prévalence de l'anémie chez les enfants par bien-être économique du ménage ..	47
Graphique 4.5	Espèces de plasmodium	48
Graphique 4.6	Prévalence du paludisme chez les enfants : tendances	48
Graphique 4.7	Prévalence du paludisme chez les enfants par niveau d'instruction de la mère ...	49
Graphique 4.8	Prévalence du paludisme chez les enfants par région	49
Graphique 4.9	Prévalence du paludisme et traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier chez les enfants	50
Graphique 4.10	Anémie chez les femmes : tendances	51
5	CONNAISSANCE ET INFORMATION SUR LE PALUDISME	61
Tableau 5.1	Connaissance de mode de transmission, symptômes et méthodes de prévention du paludisme	65
Tableau 5.2	Accès et sources des messages concernant le paludisme	66
Tableau 5.3	Accès à certains messages spécifiques sur paludisme	67
Graphique 5.1	Connaissances sur le paludisme par niveau d'instruction	62
Graphique 5.2	Connaissance du mode de transmission du paludisme par région	63
Graphique 5.3	Connaissance de méthodes de prévention du paludisme	63
Graphique 5.4	Accès aux messages sur le paludisme	64
ANNEXE A	PLAN DE SONDAGE	71
Tableau A.1	Répartition des ménages par milieu de résidence dans la base de sondage	75
Tableau A.2	Répartition de la population des ménages par milieu de résidence dans la base de sondage	75
Tableau A.3	Répartition des zones de dénombrement dans la base de sondage et leur taille moyenne	75
Tableau A.4	Répartition de l'échantillon des grappes et des ménages	76
Tableau A.5	Répartition du nombre attendu de femmes de 15-49 ans et d'enfants de moins de 5 ans	76
Tableau A.6	Résultats de l'enquête	77

ANNEXE B	ESTIMATION DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE.....	79
Tableau B.1	Variables utilisées dans le calcul des erreurs de sondage, EIP Togo 2017	81
Tableau B.2	Erreurs de sondage : Echantillon Total, EIP Togo 2017.....	82
Tableau B.3	Erreurs de sondage : Echantillon Urbain, EIP Togo 2017	82
Tableau B.4	Erreurs de sondage : Echantillon Rural, EIP Togo 2017	83
Tableau B.5	Erreurs de sondage : Echantillon Grande Agglomération de Lomé, EIP Togo 2017	83
Tableau B.6	Erreurs de sondage : Echantillon Maritime, EIP Togo 2017	84
Tableau B.7	Erreurs de sondage : Echantillon Plateaux, EIP Togo 2017	84
Tableau B.8	Erreurs de sondage : Echantillon Centrale, EIP Togo 2017	85
Tableau B.9	Erreurs de sondage : Echantillon Kara, EIP Togo 2017	85
Tableau B.10	Erreurs de sondage : Echantillon Savanes, EIP Togo 2017	86
ANNEXE C	TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES	87
Tableau C.1	Répartition par âge de la population des ménages	87
Tableau C.2	Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées	88
Tableau C.3	Complétude de l'enregistrement	88
Tableau C.4	Naissances par année de naissance	88

AVANT-PROPOS

Le Ministère de la santé et de la protection sociale vient de réaliser une première édition de l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Togo (EIPT). L'EIPT répond de manière opportune à la préoccupation du Gouvernement togolais de vouloir disposer de données de base et d'indicateurs récents et fiables dans le domaine de la lutte contre le paludisme.

L'EIPT a été réalisée sur le terrain de septembre à novembre 2017 par l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques et Démographiques (INSEED) en collaboration avec l'Institut National d'Hygiène (INH). ICF a fourni l'assistance technique à l'ensemble du projet. L'enquête a été conduite sous la coordination générale du Ministère de la santé et de la protection sociale à travers le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). L'EIPT est une enquête nationale conçue pour obtenir des données sur les indicateurs du paludisme au sein de la population togolaise afin de compléter les données administratives de routine utilisées pour guider la planification stratégique et l'évaluation du programme de lutte contre le paludisme au Togo. L'enquête fournit des informations sur la prévention, le traitement et la prévalence du paludisme au Togo. Plus spécifiquement, l'enquête a collecté des données sur la possession et l'utilisation des moustiquaires, mesuré la couverture du traitement préventif intermittent pour protéger les femmes enceintes contre le paludisme, et elle a évalué le niveau d'accès des femmes aux messages sur le paludisme, les canaux par lesquels elles reçoivent ces messages et le niveau de leur connaissance en matière du paludisme. En outre, elle a permis d'estimer la prévalence du paludisme et de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois.

Nous adressons nos sincères remerciements au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme pour avoir bien voulu rendre disponible les moyens financiers ayant permis la réalisation de l'enquête.

Nous remercions l'INSEED et l'INH qui ont tout mis en œuvre pour exécuter avec succès les opérations de l'enquête. Nos remerciements s'adressent également au PNLN pour leur participation dans les différentes opérations de l'enquête. Nous remercions en particulier le laboratoire de l'INH pour la réalisation des tests du paludisme et le Laboratoire National de Référence du Programme National de Lutte contre le Paludisme pour le contrôle de qualité externe des tests. Nous tenons à remercier également ICF qui a apporté l'assistance technique à toutes les phases de l'enquête, de sa conception à la diffusion du rapport final en passant par la formation et l'encadrement des agents de terrain, l'exploitation informatique des données et la rédaction du rapport final.

Nos remerciements vont aussi aux autorités politiques et administratives des régions et des chefs de village pour leur appui et leur disponibilité qui ont contribué au très bon déroulement de l'enquête. Nous tenons aussi à remercier les populations des zones enquêtées pour leur disponibilité constante.

Étant donné la richesse et la diversité des données de cette enquête dont les objectifs sont parfaitement cohérents avec les axes de recherche prioritaire, il ne fait aucun doute que toutes les informations recueillies permettront de mieux définir les stratégies à mettre en place pour le développement des programmes de santé adaptés aux besoins réels de la population togolaise.

Nous espérons que ce rapport sera utile pour le plaidoyer, la prise de décision basée sur des données fiables et la prestation informée de services. Nous encourageons les utilisateurs de données à effectuer des analyses additionnelles pour approfondir la compréhension des sujets abordés dans l'enquête.

Le Ministre de la Santé
et de la Protection Sociale



Professeur
Moustafa MIJIYAWA

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

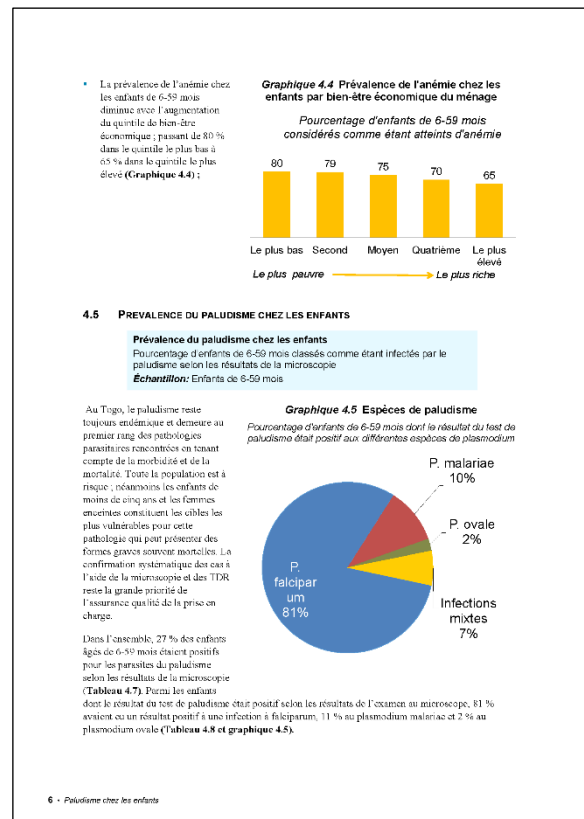
CAPI	computer-assisted personal interviewing
CPS	traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier
CSPro	Census and Survey Processing System
CTA	Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EDST-III	Troisième Enquête Démographique et de Santé au Togo
EIP	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme
EIPT	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Togo
INH	Institut National d'Hygiène
INSEED	Institut National de la Statistique et des Études Économiques et Démographiques
LNR	Laboratoire National de Référence
MII	Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide
MSPS	Ministère de la santé et de la protection sociale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PSN	Plan Stratégique National
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SP	sulfadoxine-pyriméthamine
TDR	test de diagnostic rapide
TPI	traitement préventif intermittent
UPS	Unités Primaires de Sondage
ZD	zone de dénombrement

LIRE ET COMPRENDRE LES TABLEAUX DE L'ENQUETE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU TOGO (EIPT) 2017

Le nouveau format du rapport final de l'EIPT-2017 se base sur environ 50 tableaux de données. Ils sont situés, pour être consultés rapidement, à la fin de chaque chapitre (les utilisateurs peuvent aussi y accéder en utilisant des liens dans le texte dans la version électronique). De plus, ce format plus attrayant présente environ 30 graphiques qui soulignent clairement les tendances, les variations entre les régions, ainsi que des caractéristiques sociodémographiques. De grandes cartes colorées présentent les données par région du Togo. Le texte a été simplifié afin de souligner les points clés dans une liste à puces permettant d'identifier clairement les détails des indicateurs avec des boîtes de définition.

Le texte et les graphiques présentés dans chaque chapitre mettent en évidence certains des résultats les plus importants des tableaux car il n'est pas possible de discuter ou de représenter graphiquement chaque résultat. Pour cette raison, il sera plus facile pour les utilisateurs des données de l'EIPT-2017 de lire et d'interpréter les tableaux.

Les pages suivantes fournissent une introduction à l'organisation des tableaux de l'EIPT-2017 et la présentation des caractéristiques sociodémographiques ainsi qu'un bref résumé de l'échantillonnage et une explication des dénominateurs. De plus, cette section fournit des exercices pour les utilisateurs pour leur faciliter l'interprétation des tableaux de l'EIPT-2017.



Exemple 1 : Connaissances de certains modes de transmission et de prévention et de certains symptômes du paludisme

Une question posée à toutes les enquêtées

Tableau 5.1 Connaissances de certains modes de transmission et de prévention et de certains symptômes du paludisme				
<p>Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme, pourcentage qui ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme, et pourcentage qui ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace de prévenir le paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017</p>				
3	Ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme	Ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme	Ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace de prévenir le paludisme	2
Caractéristique sociodémographique				Effectif de femmes
Groupe d'âges				
15-19	45,2	41,8	84,5	779
20-24	42,6	40,7	87,0	789
25-29	40,5	42,1	85,8	868
30-34	40,2	41,6	84,3	753
35-39	40,7	45,2	83,7	678
40-44	37,8	47,3	79,7	458
45-49	34,1	41,0	86,1	349
Résidence				
Urbain	40,3	49,4	89,2	2 071
Rural	41,3	37,2	81,1	2 603
Région				
Grande Agglomération de Lomé	41,6	55,0	90,3	1 360
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	32,2	33,2	85,3	827
Plateaux	39,9	40,6	76,6	1 125
Centrale	35,2	37,9	76,4	418
Kara	38,7	39,5	93,1	478
Savanes	63,9	35,3	85,5	466
Niveau d'instruction				
Aucun	38,3	36,9	73,2	1 498
Primaire	35,1	39,4	85,0	1 432
Secondaire ou plus	47,8	50,1	94,2	1 744
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	38,3	35,0	73,2	777
Second	43,1	36,8	80,3	821
Moyen	38,1	37,0	86,4	875
Quatrième	37,0	41,0	87,7	1 069
Le plus élevé	46,8	57,9	91,6	1 131
Ensemble	40,9	42,6	84,7	4 674

Étape 1 : Lisez le titre et le sous-titre. Ils vous présentent le sujet et la population de référence que le tableau décrit. Par exemple, ce tableau porte sur les femmes de 15-49 ans et leurs connaissances vis-à-vis du paludisme. Ces questions ont été posées à toutes les femmes de 15-49 ans dans les ménages sélectionnés.

Étape 2 : Lisez les en-têtes des colonnes—soulignées en vert dans l'Exemple 1. Ils décrivent la façon dont l'information est présentée. Dans ce tableau, les trois premières colonnes de données présentent les différentes connaissances vis-à-vis du paludisme. La dernière colonne présente les effectifs de femmes enquêtées.

Étape 3 : Regardez les titres des lignes—soulignées en bleu dans l'Exemple 1. Les lignes montrent comment les connaissances vis-à-vis du paludisme varient selon les caractéristiques sociodémographiques. Ce tableau présente les connaissances vis-à-vis du paludisme par âge, milieu de résidence, région, niveau d'instruction, et quintile de bien-être économique. La plupart des tableaux de l'EIPT-2017 présentent les données selon ces catégories.

Étape 4 : Regardez la dernière ligne en bas du tableau—soulignée en rose. Ces pourcentages représentent l'ensemble des femmes qui connaissent certains faits clés vis-à-vis du paludisme. Dans cet exemple,

40,9 %* des femmes de 15-49 ans ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme, 42,6 % ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme et 84,7 % ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace de prévenir le paludisme.

Étape 5 : Pour identifier le pourcentage de femmes ayant un niveau d’instruction secondaire ou plus qui ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme, tracez deux lignes, comme celles qui se trouvent sur le tableau. Dans cet exemple, 50,1 % des femmes de 15-49 ans ayant un niveau d’instruction secondaire ou plus ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme.

En examinant les variations selon les caractéristiques sociodémographiques, nous voyons comment les connaissances vis-à-vis du paludisme diffèrent au Togo. Les gérants des programmes et les décideurs politiques peuvent mieux atteindre leurs populations cibles s’ils savent comment les connaissances vis-à-vis du paludisme varient dans les différents groupes de population.

*Dans ce document, les données sont présentées exactement comment elles apparaissent dans le tableau, y compris les décimales. Cependant, dans le reste de ce rapport, les chiffres seront arrondis aux points de pourcentage entiers.

Pratique : Utilisez ce tableau pour répondre aux questions suivantes :

- a) Dans quel groupe d’âge la proportion de femmes ayant cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme est-elle la plus élevée ?
- b) Comparez les femmes du milieu urbain à celles du milieu rural—dans quel groupe la proportion de femmes ayant cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme est-elle la plus élevée ?
- c) Quels sont les pourcentages minimum et maximum (la gamme) de femmes ayant cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace de prévenir le paludisme selon la région ?
- d) Est-ce qu’il y a une association claire entre la connaissance des moustiquaires comme le moyen efficace de prévenir le paludisme et le niveau d’instruction ?
- e) Est-ce qu’il y a une association claire entre la connaissance du fait que la fièvre soit le symptôme principal du paludisme et le quintile de bien-être économique ?

Réponses :

a) Femmes de 15-19 ans : 45,2 % ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme. Femmes en milieu urbain : 49,4 % ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme contre 37,2 % des femmes en milieu rural.

b) Le pourcentage de femmes ayant cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace de prévenir le paludisme varie d’un minimum de 76,4 % dans la région Centrale à un maximum de 93,1 % dans la région de la Kara.

c) La connaissance des moustiquaires comme le moyen efficace de prévenir le paludisme augmente avec le niveau d’instruction : 73,2 % des femmes sans instruction ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace de prévenir le paludisme contre 94,2 % des femmes ayant un niveau d’instruction secondaire ou plus.

d) La connaissance de la fièvre comme le symptôme principale du paludisme augmente avec le quintile de bien-être économique : 35,0 % des femmes du quintile le plus bas ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme contre 57,9 % des femmes du quintile le plus élevé.

Exemple 2 : Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes
Nombre de cas minimum pour des résultats fiables

Tableau 3.9 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes					
Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes qui, la nuit avant l'interview, ont dormi sous une moustiquaire (traitée ou non), sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) et, parmi les femmes de 15-49 ans enceintes des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017					
Caractéristique sociodémographique	2 Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages			Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages ayant au moins une MII ¹	
	3 Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes	Pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes
Résidence					
Urbain	48,0	48,0	126	64,4	94
Rural	80,8	79,9	242	82,0	236
Région					
Grande Agglomération de Lomé	(36,3)	(36,3)	78	(59,7)	47
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	69,3	67,2	55	74,7	49
Plateaux	79,6	79,6	114	79,6	114
Centrale	(68,7)	(68,7)	31	(70,7)	30
Kara	83,0	81,7	46	83,7	45
Savanes	89,4	88,3	44	89,0	44
Niveau d'instruction					
Aucun	75,7	75,3	132	82,1	121
Primaire	72,1	70,5	113	75,4	106
Secondaire ou plus	60,7	60,7	122	72,5	102
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	83,2	81,9	89	82,3	88
Second	87,8	87,8	74	88,3	74
Moyen	75,7	74,1	75	75,5	73
Quatrième	49,9	49,9	69	(68,2)	50
Le plus élevé	(42,5)	(42,5)	61	(59,8)	43
Ensemble	69,6	69,0	368	77,0	330

Note : Le tableau est basé sur les femmes ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage.

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

1 Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDST-III 2013-2014, cette catégorie de moustiquaire était une Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action (MILDA).

Étape 1 : Lisez le titre et le sous-titre. Dans cet exemple, le tableau présente deux groupes différents : (a) les femmes enceintes de 15-49 ans et (b) les femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII. Le groupe (b) est un sous-groupe de groupe (a).

Étape 2 : Identifiez les deux groupes. D'abord, identifiez les colonnes concernant toutes les femmes enceintes de 15-49 ans (a), puis isolez les colonnes qui ne portent que sur les femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII (b).

Étape 3 : Regardez les titres des lignes, en bleu. Les lignes montrent comment l'utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes de 15-49 ans varie selon les caractéristiques sociodémographiques de ces femmes.

Étape 4 : Il n'y a que 368 femmes enceintes de 15-49 ans et 330 femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII. Quand ces femmes sont réparties par caractéristiques sociodémographiques, il y a parfois trop peu de cas pour que les pourcentages soient fiables. Par exemple, regardez le pourcentage de femmes enceintes dans les ménages ayant au moins une MII de la région

Centrale ayant dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête. Ce pourcentage est en parenthèses parce qu'il porte sur peu de cas (25-49 cas non pondérés) dans cette catégorie. Les lecteurs doivent donc faire très attention en utilisant ce pourcentage—il n'est pas précis.

Dans certains cas, la valeur de la cellule est remplacée par un astérisque parce qu'il y a très peu de cas (moins de 25 cas non pondérés) dans cette catégorie. Les résultats pour ce groupe ne sont pas présentés. L'effectif de ce groupe est trop petit pour que les résultats soient fiables.

Exemple 3 : Comprendre les pondérations d'échantillonnage de tableaux de l'EIPT 2017

Un échantillon est un sous-ensemble d'une population tiré pour être enquêté. Dans l'EIPT-2017, l'échantillon représente la population nationale entière. La plupart des pays qui font des enquêtes veulent collecter des données et diffuser les résultats pour le pays entier mais aussi pour les régions du pays. L'échantillon de l'EIPT 2017 est représentative au niveau national, au niveau régional, et pour les milieux urbain et rural.

L'EIPT-2017 vise à produire des résultats représentatifs au niveau de l'ensemble du pays, et au niveau régional. Il faut donc que l'échantillon de chaque région représente la population réelle de cette région et que l'échantillon national représente la population réelle du pays. Si les régions d'un pays varient en taille de population, et en particulier si quelques régions ont des populations très réduites, un échantillon aléatoire ne comprendrait pas assez d'enquêtées de chaque région pour pouvoir fournir des résultats valables. Pour résoudre ce problème, des régions avec des populations réduites sont sur-échantillonnées. Par exemple, supposons que vous ayez assez d'argent pour enquêter 4 674 femmes dans une enquête qui doit être représentative au niveau national et au niveau régional (comme dans le tableau ci-dessus). Au Togo, la population n'est pas distribuée uniformément parmi les régions : certaines régions sont peuplées (comme la Grande Agglomération de Lomé), mais d'autres (comme la région des Savanes) ont des populations plus de taille plus petite. La région des Savanes, donc, doit être suréchantillonné.

Tableau 2.8 Caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées

Répartition (en %) des femmes enquêtées de 15-49 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Région			
Grande Agglomération de Lomé	29,1	1 360	896
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	17,7	827	812
Plateaux	24,1	1 125	841
Centrale	8,9	418	662
Kara	10,2	478	712
Savanes	10,0	466	751
Ensemble	100,0	4 674	4 674

Un spécialiste en sondage peut déterminer combien de femmes doivent être enquêtées dans chaque région pour obtenir des statistiques fiables. Dans le cas du Togo, la colonne bleue (1) montre le nombre de femmes enquêtées dans chaque région (le nombre varie de 712 dans la région de la Kara à 896 dans la Grande Agglomération de Lomé). Avec ces effectifs, il y a assez d'enquêtées pour avoir des statistiques fiables dans chaque région.

Toutefois, avec cette distribution des enquêtées, certaines régions sont surreprésentées et d'autres sont sous-représentées. Par exemple, la Grande Agglomération de Lomé représente environ 29 % de la population du Togo. Par contre, la région des Savanes représente environ 10 % de la population. La population de la Grande Agglomération de Lomé est près de trois fois plus grande que la région des Savanes, mais la colonne bleue montre que l'EIPT-2017 n'a pas enquêté trois fois plus de femmes de la Grande Agglomération de Lomé (896) que dans la région des Savanes (751). Cela ne représente pas la population du pays.

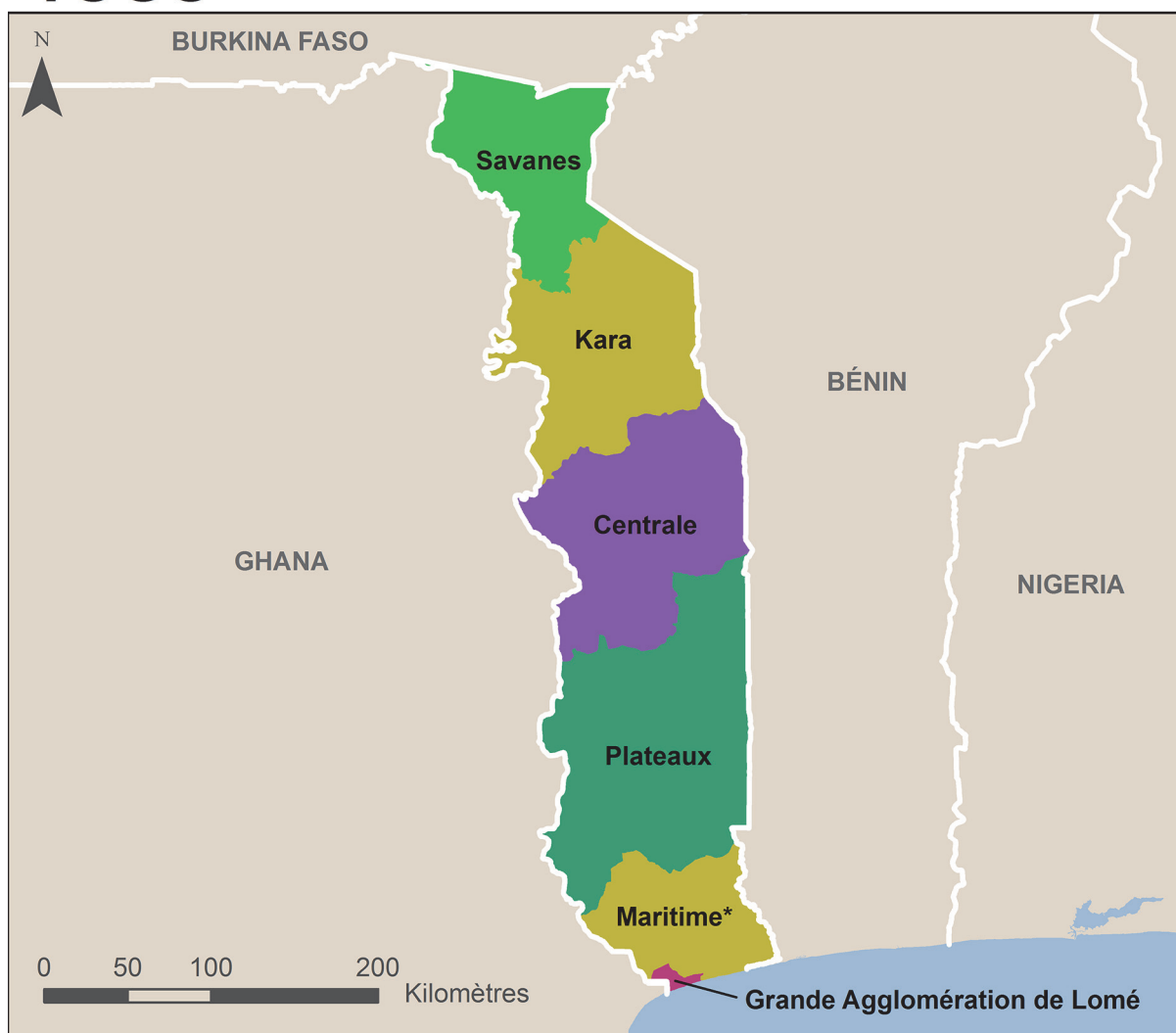
Pour obtenir des statistiques qui représentent le pays entier, la distribution des femmes dans l'échantillon doit ressembler à la distribution des femmes dans le pays. Les femmes d'une petite région, comme la région des Savanes, ne doivent que peu contribuer à l'ensemble national. De même, les femmes d'une région plus grande, comme la Grande Agglomération de Lomé, doivent contribuer plus. Par conséquent, les statisticiens modifient mathématiquement ou "pondèrent" le nombre de femmes enquêtées de chaque région pour que la contribution de chaque région au total national soit proportionnelle à la population réelle du pays. Les chiffres de la colonne violette (2) montrent que l'effectif de 4 674 femmes n'a pas changé, mais la distribution des femmes par région a changé pour représenter leur contribution réelle à la population totale.

Comment les statisticiens pondèrent chaque catégorie ? Ils recalculent les catégories pour qu'elles reflètent la population réelle du pays. Si vous comparez la colonne verte (3) à la distribution réelle de la population du Togo, vous verrez que les femmes de chaque région contribuent à l'échantillon total avec le même poids qu'elles ont réellement dans la population du pays. Maintenant, l'effectif pondéré des femmes

représente le nombre de femmes qui habitent réellement dans la Grande Agglomération de Lomé et le nombre qui habitent dans la région des Savanes.

Avec un échantillon pondéré, il est possible d'enquêter assez de femmes pour fournir des statistiques fiables au niveau national et au niveau provincial sans fausser la distribution réelle de la population du pays. En général, les tableaux ne montrent que les effectifs pondérés d'enquêtées. Ne soyez donc pas inquiets si les effectifs pondérés semblent petits : ils peuvent représenter un plus grand nombre de femmes enquêtées. Rappelez-vous que le tableau utilisera les parenthèses et les astérisques pour vous avertir qu'il y a trop peu de cas non pondérés dans une catégorie.

TOGO



* La Grande Agglomération de Lomé comprend la Commune de Lomé et la partie urbaine de la Préfecture du Golfe. La région de la Maritime exclut la Grande Agglomération de Lomé.

L'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Togo de 2017 (EIPT-2017) est la première enquête du genre réalisée au Togo. Elle a été exécutée par l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques et Démographiques (INSEED) en collaboration avec l'Institut National d'Hygiène (INH). La collecte des données a eu lieu du 16 septembre au 17 novembre 2017. ICF a fourni l'assistance technique de l'EIPT-2017 et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a assuré le financement.

1.1 OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

L'objectif principal de l'EIPT-2017 est de fournir des estimations actualisées des indicateurs liés au paludisme. De manière spécifique, l'EIPT 2017 vise à :

- Évaluer la couverture et l'utilisation des interventions de lutte contre le paludisme ;
- Évaluer la campagne de distribution gratuite des moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII) de 2017 ;
- Mesurer la prévalence de la parasitémie du paludisme chez les enfants de 6 à 59 mois ;
- Mesurer la prévalence de l'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois et les femmes de 15-49 ans ;
- Évaluer les connaissances au sein de la communauté sur la prévention et la prise en charge du paludisme.

1.2 CONCEPTION DE L'ÉCHANTILLON

L'EIPT 2017 vise à produire des résultats représentatifs au niveau de l'ensemble du pays, pour le milieu urbain et le milieu rural séparément et pour chacune des cinq régions administratives : Savanes, Kara, Centrale, Plateaux, Maritime (sans le milieu urbain de la préfecture du Golfe) et pour la grande agglomération de Lomé (ville de Lomé plus le milieu urbain de la préfecture du Golfe).

La base de sondage retenue pour l'EIPT-2017 est le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat effectué au Togo en 2010 (RGPH 2010).

L'échantillon de l'EIPT-2017 est un échantillon aréolaire stratifié et tiré à 2 degrés (pour plus de détails, voir annexe A). L'unité primaire de sondage est la Zone de Dénombrement (ZD) telle que définie pour le RGPH 2010. Chaque domaine d'étude est séparé en partie urbaine et rurale pour former des strates d'échantillonnage. La Grande Agglomération de Lomé est considérée comme un domaine d'étude spécifique qui ne comprend que le milieu urbain. Au total, 11 strates d'échantillonnage ont été identifiées. L'échantillon a été tiré indépendamment dans chaque strate avec une allocation spécifique.

Au premier degré, 171 Unités Primaires de Sondage (UPS) ont été tirées à partir de la liste des ZD établies au cours du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) réalisé en 2010 en procédant à un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille, la taille de l'UPS étant le nombre de ménages.

Après le tirage des unités primaires, un dénombrement des ménages et une mise à jour de la carte ont été effectués dans chacune des grappes tirées d'août à septembre 2017. Cette opération a permis de fournir une liste des ménages à partir de laquelle a été effectué le tirage au second degré. Avant le dénombrement des

ménages, les ZD dépassant 300 ménages ont été divisées en segments dont un seul a été retenu dans l'échantillon. Cette dernière étape n'est pas considérée comme un degré de tirage car la segmentation a pour seul objectif de limiter le travail de dénombrement à l'intérieur de la ZD.

Au second degré de tirage, un échantillon de 30 ménages par grappe avec tirage systématique à probabilité égale a été tiré. Un total de 5 130 ménages (1 800 en milieu urbain dans 60 grappes et 3 330 en milieu rural dans 111 grappes) a été sélectionné.

Toutes les femmes de 15-49 ans vivant habituellement dans les ménages sélectionnés ou présentes la nuit précédant l'interview étaient éligibles pour être enquêtées.

De plus, les femmes de 15-49 ans étaient éligibles pour les tests d'anémie. Les enfants de 6 à 59 mois étaient éligibles pour les tests de paludisme et d'anémie.

1.3 QUESTIONNAIRES

Trois questionnaires ont été utilisés dans le cadre de l'EIPT-2017 ; le Questionnaire Ménage, le Questionnaire Femme et le Questionnaire Biomarqueur. Les questionnaires standard disponibles à partir du RBM-MERG¹ ont été adaptés aux problèmes de santé et de population du Togo. Par ailleurs, avant de commencer la collecte des données, les agents retenus pour la collecte des données de l'EIPT-2017 ont rempli un questionnaire de l'Agent de Terrain.

Le **questionnaire ménage** a permis d'enregistrer tous les membres du ménage et les visiteurs qui ont dormi la nuit précédant le passage de l'agent enquêteur dans le ménage. Des informations ont été collectées sur les caractéristiques de chaque personne répertoriée dans le ménage, notamment l'âge, le sexe, la situation de résidence et le lien de parenté avec le chef de ménage. Les données sur l'âge et le sexe ont permis d'identifier les femmes éligibles pour le questionnaire individuel femme et les enfants de 6 à 59 mois éligibles pour les tests d'anémie et de paludisme.

En outre, le questionnaire ménage a permis de recueillir les informations sur les caractéristiques du ménage tels que la source d'eau, les types de toilettes, les matériaux utilisés pour le sol du logement, la possession de biens durables, la possession et l'utilisation de moustiquaires. Les informations recueillies dans le questionnaire ménage ont aussi permis d'évaluer la dernière campagne de distribution de masse de moustiquaires.

Le **questionnaire femme** a été utilisé pour recueillir les informations auprès des femmes de 15 à 49 ans à qui on a posé les questions concernant les sujets suivants :

- Caractéristiques sociodémographiques (âge, alphabétisation, religion, ethnie) ;
- Connaissances du paludisme ;
- Naissance sur les 5 dernières années ;
- Grossesse et traitement préventif intermittent pour la naissance la plus récente ;
- Prévalence et traitement de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans ;
- Exposition aux messages sur le paludisme.

Le **questionnaire biomarqueur** a été utilisé pour enregistrer les résultats des tests d'anémie chez les femmes de 15-49 ans et les enfants de 6-59 mois et les tests de paludisme chez les enfants de 6-59 mois.

Le **questionnaire de l'agent de terrain** a été rempli par les agents enquêteurs et les techniciens de santé qui ont été retenus pour réaliser la collecte des données sur le terrain. Le questionnaire de l'agent de terrain permet de connaître les caractéristiques sociodémographiques de base des agents de terrain (milieu de résidence, âge, sexe, état matrimonial, éducation, langues parlées), l'expérience en matière de grandes

¹ Monitoring and Reference Group-Roll Back Malaria

enquêtes telles que les Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) et les EIP. En outre, ce questionnaire permet de savoir si ces agents étaient employés par l'INSEED ou pas.

Les quatre questionnaires ainsi que le protocole de l'enquête ont été validés par le Comité Bioéthique de Recherche en Santé (CBRS) du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale et le Comité d'Éthique (Institutional Review Board) d'ICF après analyse et adoption des documents mentionnés par ces comités.

1.4 TEST DE L'ANÉMIE ET DU PALUDISME

Les échantillons de sang ont été prélevés chez les femmes de 15-49 ans et les enfants de 6-59 mois dans le cadre de l'EIPT-2017 pour mesurer la prévalence de l'anémie et du paludisme.

Test d'anémie : Le test d'anémie a été effectué sur les enfants de 6-59 mois dont les parents ou les personnes responsables ont volontairement accepté la participation au test. Ce test a été effectué en utilisant le système HemoCue. Après obtention du consentement informé, le technicien de santé a piqué le bout du doigt (ou au talon pour les enfants de 6-12 mois et ceux qui sont très minces) avec une lancette rétractable, stérile et non réutilisable. Avant le prélèvement du sang, le doigt ou le talon a été nettoyé avec un tampon alcoolisé puis séché à l'air libre. Une goutte de sang a été récupérée dans une microcuvette Hémocue et insérée dans un photomètre pour afficher le niveau d'hémoglobine qui a été enregistré dans le questionnaire biomarqueur.

Le résultat du test et sa signification ont été communiqués aux personnes ayant bénéficié du test. En outre, dans le cas où le niveau d'hémoglobine se situait en dessous de 7g/dl qui correspond à une anémie sévère, le technicien remettait au parent ou personne responsable de l'enfant une fiche de référence sur laquelle était inscrit le niveau d'hémoglobine. Cette fiche leur permettait de se rendre dans une formation sanitaire pour une prise en charge. Une brochure informative expliquant ce qu'est l'anémie et donnant des conseils sur les types d'aliments à consommer pour éviter les carences en fer étaient distribuées dans les ménages ayant des enfants éligibles pour le test d'anémie.

Test du paludisme : Les prélèvements de sang en vue du test de paludisme ont été effectués auprès de tous les enfants de 6-59 mois des ménages sélectionnés, pour lesquels les parents ou adultes responsables avaient, au préalable, donné leur consentement informé.

Le test de paludisme consistait en un **test de diagnostic rapide (TDR)**, plus précisément *le SD Bioline Malaria Ag Pf/Pan*. Après obtention du consentement informé, le technicien de santé a collecté une goutte de sang (généralement de la même piqûre faite pour le test d'anémie) sur la bandelette du TDR. Le résultat du test, disponible au bout de 15 minutes, a été communiqué immédiatement aux parents ou personnes responsables de l'enfant après avoir été enregistré dans le questionnaire biomarqueur.

Les enfants qui ont été testés positifs pour le paludisme et dont le taux d'hémoglobine était inférieur à 8 g/dl ou qui présentaient d'autres signes de paludisme grave ont été considérés comme ayant un paludisme grave et ont été référés à la structure de santé la plus proche pour « avis et conduite à tenir » selon la politique nationale de santé en vigueur au Togo.

Un traitement (Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine « CTA », notamment Artemether/lumefantrine) a été proposé aux parents (ou personne responsable) des enfants qui ne présentaient pas un paludisme grave. Avant le traitement, les techniciens de santé ont cherché à savoir si l'enfant prenait ou non d'autres médicaments. Pour les enfants ayant déjà été traités récemment (dans les deux dernières semaines) avec des antipaludiques prescrits par un médecin ou un agent de santé, aucun traitement n'a été offert, mais l'enfant a été référé immédiatement à la structure de santé la plus proche pour la prise en charge.

Pour valider les résultats du TDR de paludisme, on a prélevé une goutte de sang sur une lame pour confectionner un **frottis mince** et une autre goutte pour faire une **goutte épaisse**. Sur chaque lame de

frottis mince ou de goutte épaisse, a été collée une étiquette avec code à barre. Une deuxième étiquette avec le même code a été collée dans le questionnaire biomarqueur et une troisième sur la fiche de transmission. Cela permettait de lier les résultats des tests aux résultats de l'interview. Après séchage et fixation des frottis, les lames ainsi préparées ont été rangées dans des boîtes spéciales avec des dessiccatifs et des contrôleurs d'humidité. Les prélèvements de sang sur lames accompagnés des fiches de transmission, ont été régulièrement ramassés sur le terrain et transportés au laboratoire de l'INH pour être enregistrés, vérifiés et analysés. Les lames ont été colorées au Giemsa et examinées pour déterminer la présence d'une infection à plasmodium. Les travaux d'analyses ont eu lieu du 25 septembre au 8 décembre 2017 au laboratoire de parasitologie de l'INH. L'équipe responsable des analyses au laboratoire était constituée d'un technicien chargé de réceptionner et scanner les échantillons venus du terrain, de deux binômes de techniciens pour une lecture simultanée des lames, d'un technicien sénior pour la lecture des lames discordantes et de deux biologistes pour la validation des résultats. Chaque lame a été analysée indépendamment et à l'aveugle par deux techniciens différents. En cas de discordance de résultats des deux techniciens, la lame de goutte épaisse a été réexaminée par un technicien sénior.

En outre, 10 % des lames déclarées positives ou négatives par la microscopie à l'INH ont été acheminées au Laboratoire National de Référence du Programme National de Lutte contre le Paludisme (LNR/PNLP) pour un contrôle de qualité externe.

1.5 PRETEST

Avant le début de l'enquête principale et aussi pour garantir une collecte de donnée de qualité, une session de formation du personnel de terrain a été organisée du 31 juillet au 12 août 2017 pour tester les outils de collecte et toute la stratégie de mise en œuvre de l'EIPT 2017. Cette formation a été suivie d'une pratique sur le terrain du 14 au 16 août 2017 dans une grappe du milieu urbain et une autre du milieu rural. Ces ZD ont été choisies en dehors de l'échantillon de l'enquête principale. Douze agents de collecte, neuf techniciens de santé ont participé à la formation. Les cadres de l'INSEED, le personnel du PNLP et des experts d'ICF ont facilité la formation et supervisé le travail sur le terrain. Les participants étaient formés sur l'administration du questionnaire, l'utilisation de la tablette pour faire l'interview ainsi que le prélèvement des échantillons de sang pour les tests d'anémie et de paludisme. Les leçons apprises au cours de ce prétest ont permis d'améliorer les outils de collecte des données et d'affiner la stratégie de collecte.

1.6 FORMATION DU PERSONNEL DE COLLECTE

La formation pour l'enquête principale a été facilitée par le personnel de l'INSEED, du PNLP et d'ICF. La formation s'est tenue du 28 août au 15 septembre 2017 dans les locaux de l'Institut Africain d'Informatique (IAI). Quarante agents de collecte, 30 techniciens de santé et 6 superviseurs dont 3 de l'INH et le reste de l'INSEED ont été formés pendant 3 semaines. Les sessions de formation portaient sur les techniques d'interviews, les procédures de travail sur le terrain ; elles comprenaient aussi un examen détaillé du contenu des différents questionnaires, des instructions sur la façon d'administrer le questionnaire papier et le questionnaire à l'aide du Computer Assisted Personal Interviewing (CAPI). Des jeux de rôle en salle entre les participants et sur le terrain dans les ménages ont été pratiqués tout au long de la formation. Les techniciens de santé ont également été formés sur les techniques de prise de sang capillaire, l'enregistrement des résultats des tests d'anémie et de paludisme dans le questionnaire biomarqueur et sur les brochures informatives. Les techniciens de santé ont fait aussi une pratique de terrain séparée au Centre Médico-Social de Cacavéli. À la fin de la formation, 20 agents de collecte, 10 chefs d'équipes et 20 techniciens de santé ont été retenus pour les travaux de terrain.

1.7 COLLECTE DES DONNÉES

Avant le démarrage de travaux de collecte, une campagne médiatique d'information nationale et au niveau des régions a été organisée afin de sensibiliser la population à l'enquête et aux tests biologiques. Cette

campagne s'est faite par le biais de la radio, de la télévision, mais aussi au moyen de banderoles et d'affiches.

La collecte des données de l'enquête a été réalisée du 16 septembre au 17 novembre 2017 par 10 équipes de travail composé de 6 personnes dont un chef d'équipe, deux agents de collecte, deux techniciens de santé et un chauffeur. Les 10 équipes ont été placées sous la responsabilité de 2 superviseurs de l'INSEED et deux autres de l'INH. Chaque équipe s'est vue attribuée au moins 16 grappes. Les équipes ont passé en moyenne 3 jours dans une grappe. L'information sur les grappes sélectionnées dans le cadre de l'EIPT 2017 était fournie à chaque équipe sur le terrain pour faciliter la localisation des grappes et des ménages. Des visites de rappels ont été organisées dans les ménages absents pour permettre de trouver tous les ménages faisant partie de l'échantillon. Quatre techniciens de laboratoires se chargeaient du ramassage des échantillons de sang à tour de rôle tout au long de la collecte. Outre les superviseurs de terrain, les membres de l'équipe technique faisaient des missions de coordination pour s'assurer du bon déroulement de la collecte.

Pour cette première édition de l'EIP au Togo, la collecte des données sur le terrain a été effectuée à l'aide des tablettes PC. L'application CAPI utilisée a été programmée par les experts de ICF et chargée dans les tablettes avec les différents questionnaires et les ménages de l'échantillon. Les membres de l'équipe échangeaient les données à l'aide du Bluetooth sur le terrain alors que le transfert des données vers le bureau central se faisait grâce à internet. À la fin de chaque journée, les chefs d'équipe transféraient les données au bureau central pour permettre un suivi régulier de l'évolution du travail de terrain. Pour faciliter le suivi des travaux de terrain, chaque agent de terrain avait un numéro d'identification unique.

1.8 TRAITEMENT DES DONNÉES

CSPro (Census and Survey Processing) a été utilisé pour l'édition, le nettoyage la pondération et l'analyse des données. La cohérence des données a été vérifiée par l'équipe des informaticiens qui faisaient des retours aux équipes de terrain pour améliorer la qualité des données.

1.9 TAUX DE RÉPONSE

Au cours de l'EIPT 2017, les 171 grappes sélectionnées dans l'échantillon ont été enquêtées. Au total, 5 132 ménages ont été sélectionnés et, parmi eux, 5 012 ménages occupés ont été identifiés au moment de l'enquête. Parmi ces 5 012 ménages, 4 909 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 98 % (**Tableau 1.1**). Le taux de réponse des ménages est légèrement plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (99 % contre 96 %).

Par ailleurs, l'enquête a identifié 4 752 femmes de 15-49 ans dans les 4 909 ménages interviewés au cours de l'enquête, et, pour 4 674 d'entre elles, l'interview a été menée

avec succès. Globalement, le taux de réponse des femmes éligibles atteint 98 %. Le taux de réponse des femmes varie de 99 % en milieu rural à 97 % en milieu urbain.

Résultat	Résidence		Ensemble
	Urbain	Rural	
Interviews Ménages			
Ménages sélectionnés	1 800	3 332	5 132
Ménages identifiés	1 730	3 282	5 012
Ménages interviewés	1 660	3 249	4 909
Taux de réponse des ménages ¹	96,0	99,0	97,9
Interviews des femmes de 15-49 ans			
Effectif de femmes éligibles	1 634	3 118	4 752
Effectif de femmes éligibles interviewées	1 589	3 085	4 674
Taux de réponse des femmes éligibles ²	97,2	98,9	98,4

Résultats clés

- Eau de boisson : dans l'ensemble, 71 % des ménages boivent l'eau provenant d'une source d'eau améliorée.
- Installations sanitaires : seulement 16 % des ménages utilisent des installations sanitaires améliorées.
- Bien-être économique : dans la population urbaine, près de neuf personnes sur dix sont classées dans les deux quintiles les plus élevés (87 %). En milieu rural, ce pourcentage n'est que de 11 %.
- Électricité : près de la moitié (48 %) des ménages au Togo ont accès à l'électricité.
- Chefs de ménage : dans l'ensemble, 27 % des ménages ont, à leur tête, une femme
- Taille du ménage : un ménage togolais compte, en moyenne, 4,4 personnes.
- Niveau d'instruction : dans l'ensemble, 32 % des femmes âgées de 15-49 ans n'ont aucun niveau d'instruction.

Les informations collectées au cours de l'EIPT-2017 sur les caractéristiques socio-économiques de la population des ménages sont utiles pour interpréter les indicateurs démographiques et de santé ; en outre, elles peuvent fournir une indication approximative de la représentativité de l'enquête. Ces informations permettent aussi de mieux connaître les conditions de vie dans lesquelles vivent les populations.

Ce chapitre a pour objectif de présenter les données sur la source d'approvisionnement de l'eau de boisson, le type de toilettes utilisées, le niveau de bien-être économique, la possession de biens durables et la composition de la population des ménages. En outre, ce chapitre présente les caractéristiques des enquêtés comme l'âge, le niveau d'instruction et l'alphabétisation. Ces caractéristiques socio-économiques sont utiles pour comprendre les facteurs qui influencent l'utilisation des services de santé et qui affectent les comportements en matière de contrôle du paludisme.

2.1 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DE L'EAU DE BOISSON ET TRAITEMENT

Sources d'approvisionnement améliorées de l'eau de boisson

Comprennent l'eau de robinet, les bornes/fontaines publiques, les puits à pompe, les forages, les puits protégés, les sources protégées et l'eau de pluie. Les ménages utilisant de l'eau en bouteille pour boire sont considérés comme utilisant une source d'eau améliorée seulement si l'eau qu'ils utilisent pour cuisiner ou se laver les mains provient aussi d'une source améliorée.

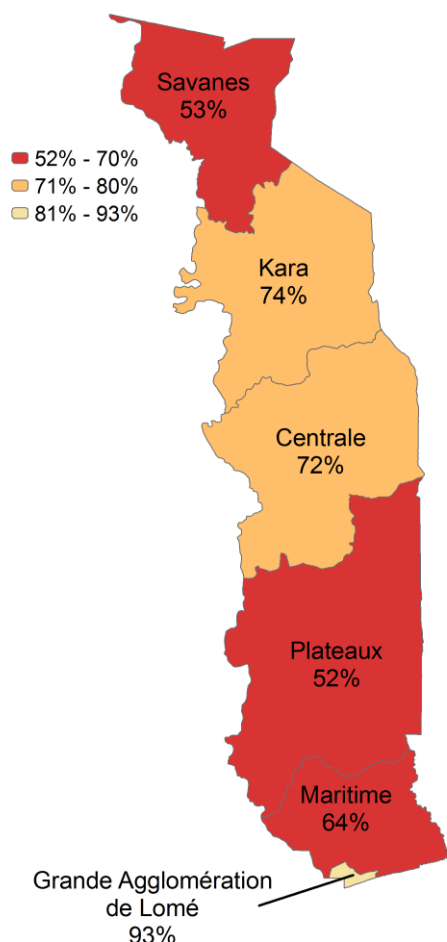
Échantillon : Ménages

Au Togo, 71 % des ménages ont accès à de l'eau provenant d'une source améliorée. Cette proportion varie de 89 % en milieu urbain à 57 % en milieu rural (**Tableau 2.1**). Les puits à pompe ou forage (30 %) et les robinets publics/bornes fontaines (16 %) sont les sources d'approvisionnement améliorées les plus utilisées (**Graphique 2.1**).

Les résultats selon les régions montrent que c'est dans les Plateaux (52 %) et les Savanes (53 %) que les pourcentages de la population utilisant une source améliorée d'eau de boisson sont les plus faibles et dans l'agglomération de Lomé que ce pourcentage est le plus élevé (93 %) (**Graphique 2.2**).

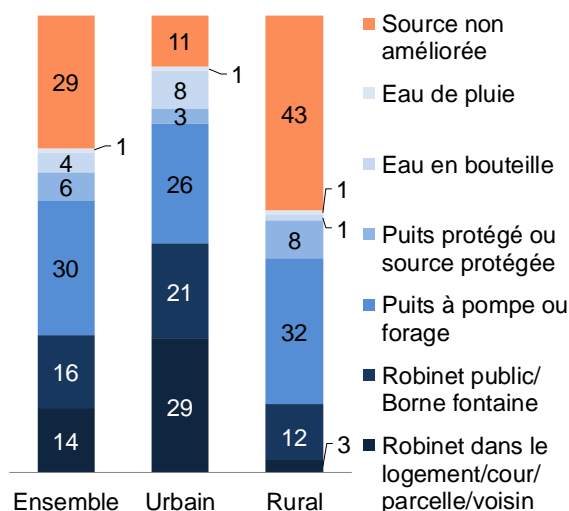
Graphique 2.2 Eau utilisée par la population pour boire, par région

Pourcentage de la population de droit utilisant une source améliorée d'eau de boisson



Graphique 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire, par résidence

Répartition (en %) des ménages par provenance de l'eau de boisson



Pour près d'un ménage sur trois (29 %), l'eau de boisson provient d'une source non améliorée, en grande partie de puits creusé non protégé (14 %) et de l'eau de surface (14 %). On note également que le pourcentage de ménages utilisant une source non améliorée d'eau de boisson est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (43 % contre 11 %) (**Tableau 2.1**).

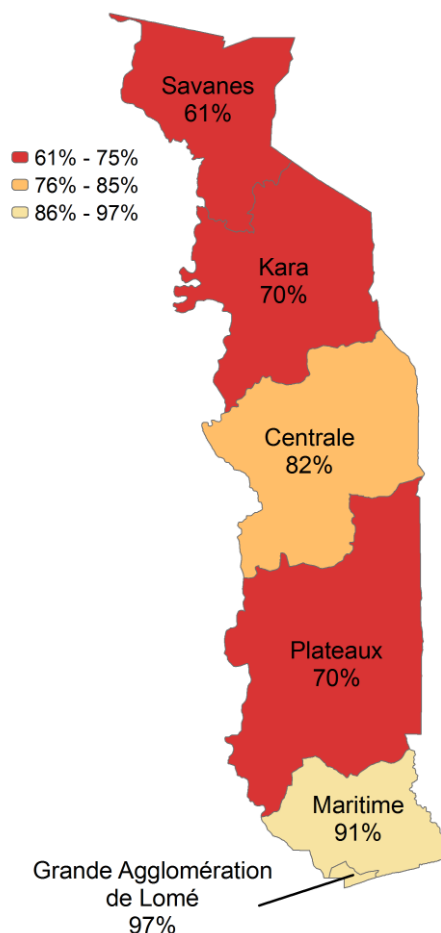
Pour ce qui est du temps de trajet nécessaire pour s'approvisionner en eau de boisson, les résultats montrent que pour 28 % des ménages, l'eau est disponible sur place (46 % en milieu urbain et 14 % en milieu rural). À l'opposé, 17 % des ménages mettent 30 minutes ou plus pour s'approvisionner en eau de boisson (6 % en milieu urbain contre 25 % en milieu rural).

Dans les régions, le pourcentage de la population de droit dont la source de l'eau de boisson se situe à moins de 30 minutes ou sur place varie de 61 % dans les Savanes à 97 % dans l'agglomération de Lomé (**Graphique 2.3**).

Tendances : Entre l'EDST-III et l'EIPT-2017, le pourcentage de ménages consommant de l'eau provenant d'une source améliorée a augmenté, passant de 64 % en 2013-2014 à 71 % en 2017. Dans la même période, le pourcentage de ménages disposant de l'eau sur place est passé de 16 % à 28 %.

Graphique 2.3 Temps de trajet pour atteindre la source d'eau utilisée par la population pour boire, par région

Pourcentage de la population de droit utilisant une source améliorée d'eau de boisson



2.2 INSTALLATIONS SANITAIRES

Installations sanitaires améliorées

Comprennent les types suivants de toilettes non partagées : chasse d'eau / chasse d'eau manuelle connectée à un système d'égout, à une fosse septique, ou à une fosse d'aisances ; fosse d'aisances améliorée ventilée ; fosse d'aisances avec dalle ; toilettes à compostage.

Échantillon : Ménages

Dans l'ensemble, seulement 16 % des ménages au Togo utilisent des installations sanitaires améliorées. Par ailleurs 32 % des ménages utilisent des installations sanitaires qui seraient classées comme améliorées si elles n'étaient pas partagées. En milieu rural, sept ménages sur dix (69 %) ne disposent pas d'installations sanitaires ; ce pourcentage est de 13 % en milieu urbain (**Tableau 2.2** et **Graphique 2.4**).

2.3 CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

Au cours de l'EIPT-2017, des données ont été collectées sur les caractéristiques du logement telles que l'accès à l'électricité, le type de matériel du sol, ou le type de combustibles utilisé pour cuisiner. Près de la moitié (48 %) des ménages au Togo ont accès à l'électricité (**Tableau 2.3**). Ce pourcentage est beaucoup plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (87 % contre 24 %).

Le matériau de revêtement du sol le plus courant est le ciment (82 %). Cette proportion est beaucoup plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (88 % contre 77 %). Dans 13 % des cas, les ménages vivent dans un logement dont le sol est en terre/sable. Par ailleurs, plus de quatre ménages sur dix (43 %) utilisent au moins trois couchages ou lits pour dormir.

Le combustible le plus fréquemment utilisé pour cuisiner est le bois (52 %). On note une variation importante selon le milieu de résidence (82 % en milieu rural contre 13 % en milieu urbain). Dans l'ensemble, 90 % des ménages utilisent un combustible solide pour cuisiner contre 9 % qui utilisent un combustible non solide.

Des données ont également été collectées sur les biens possédés par les ménages, notamment les moyens de transport, la terre agricole et le bétail. Les résultats du **Tableau 2.4** montrent que les biens les plus fréquemment possédés par les ménages sont le téléphone portable 84 % et la radio (56 %).

Les autres biens importants possédés par les ménages sont les animaux de ferme (49 %) et les terres agricoles (44 %). Ces biens sont plus fréquents dans les ménages ruraux que dans les ménages urbains. Par ailleurs, les données montrent que la motocyclette/scooter constitue le moyen de transport le plus couramment utilisé (37 %) par les ménages au Togo.

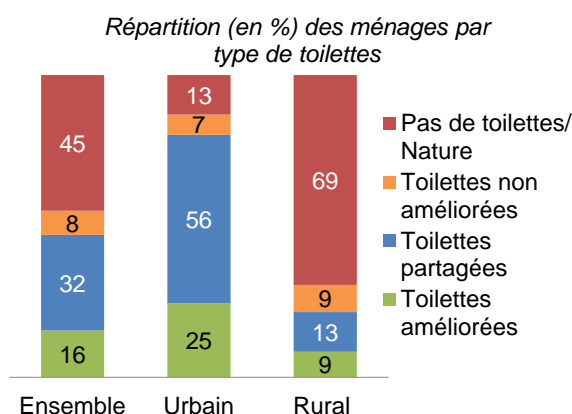
2.4 BIEN-ETRE ECONOMIQUE DU MENAGE

Indice de bien-être économique

On attribue aux ménages des scores basés sur le nombre et le type de biens de consommation possédés, les biens allant de la télévision à une bicyclette ou un vélo, et sur les caractéristiques du logement comme la source d'approvisionnement en eau de boisson, le type de toilettes utilisées et le matériau de revêtement du sol. Ces scores sont générés en utilisant l'analyse en composantes principales. Les quintiles de bien-être économique sont construits en attribuant le score du ménage à chaque membre habituel (de droit) du ménage, classant chaque personne dans la population des ménages en fonction de son score et en divisant la distribution en 5 catégories égales, chacune représentant 20 % de la population.

Échantillon : Ménages

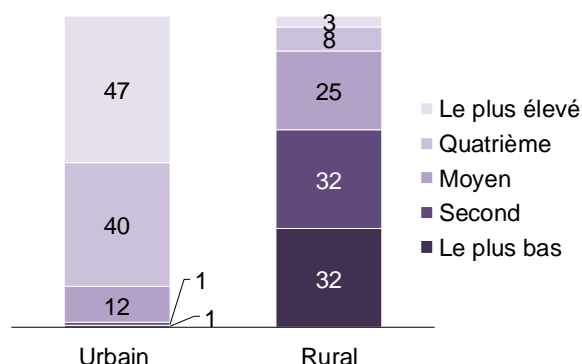
Graphique 2.4 Types de toilettes utilisées par les ménages par résidence



- Dans la population urbaine, près de neuf personnes sur dix (87 %) sont classées dans les deux quintiles les plus élevés : quatrième (40 %) et cinquième (47 %). À l’opposé, en milieu rural, ce pourcentage n’est que de 11 %, alors que 64 % de la population rurale sont classés dans les deux premiers quintiles correspondant aux individus dont le niveau de bien-être économique est très bas (**Graphique 2.5**).
- Le pourcentage de la population appartenant au quintile de bien-être économique le plus élevé est inférieur à 11 % dans toutes les régions, à l’exception de l’agglomération de Lomé où elle atteint 60 % (**Tableau 2.5**).

Graphique 2.5 Quintiles de bien-être économique par résidence

Répartition (en %) de la population de droit par quintile de bien-être économique



Le coefficient de Gini qui prend les valeurs de 0 à 1, indique le niveau de concentration du bien-être économique et rend compte de la disparité intra milieu de résidence et intra région de résidence : une valeur proche de 0 signifie une distribution égalitaire et une valeur proche de 1, une distribution totalement inégalitaire. Les inégalités en termes de bien-être économique sont moins accentuées en milieu urbain (0,23), qu’en milieu rural (0,43).

Au niveau des régions, le coefficient de Gini varie du simple au double entre l’agglomération de Lomé (0,24) et les régions (variant de 0,43 dans la Maritime à 0,55 dans la Kara).

2.5 POPULATION DES MÉNAGES ET COMPOSITION

Ménage

Une personne ou un groupe de personnes apparentées ou non qui vivent ensemble dans le même logement, qui reconnaissent un adulte, femme ou homme, comme chef de ménage, qui partagent les mêmes arrangements ménagers et qui sont considérés comme une seule unité.

Population de fait

Toutes les personnes qui sont restées dans les ménages sélectionnés la nuit avant l’interview (qu’elles soient des résidents habituels ou des visiteurs).

Population de droit

Toutes les personnes qui sont des résidents habituels des ménages sélectionnés, qu’elles aient passés ou non, la nuit avant l’interview dans le ménage.

Comment les données sont-elles calculées

Sauf indication contraire, les données des tableaux sont issues de la population de fait.

La population togolaise est jeune : 51 % ont moins de 18 ans et 45 % ont moins de 15 ans. Seulement 4 % de la population sont âgés de 65 ans et plus. (**Tableau 2.6**). La pyramide des âges (**Graphique 2.6**) présente une base large, caractéristique des populations à fécondité élevée. La population active (15-64 ans) représente 51 % de la population totale.

Le **Tableau 2.7** montre que, dans l'ensemble, 27 % des ménages ont à leur tête une femme. Ce type de ménages est plus fréquent en milieu urbain (32 %) qu'en milieu rural (24 %).

Graphique 2.6 Pyramide des âges de la population

Répartition (en %) de la population des ménages



Un ménage togolais compte, en moyenne, 4,4 personnes. Les ménages sont, en moyenne, de taille plus élevée en milieu rural (4,8) qu'en milieu urbain (3,8).

2.6 CARACTÉRISTIQUES DE BASE DES FEMMES ENQUÊTÉES

- Le **Tableau 2.8** présente la répartition en pourcentage des femmes de 15-49 ans par groupe d'âges. On remarque que c'est dans la tranche d'âges 25-29 ans que le pourcentage est le plus élevé (19 %) et dans celle de 45-49 ans qu'il est le plus faible (8 %).
- Au moment de l'enquête, près des trois quarts des femmes (73 %) étaient mariées et 22 % étaient célibataires.
- La plupart des enquêtées vivaient en milieu rural (56 %). Au niveau régional, on constate qu'au moment de l'enquête, 29 % des femmes vivaient dans l'agglomération de Lomé. En dehors de cette région, c'est la région des Plateaux (24 %) et la région Maritime sans l'agglomération de Lomé (18 %) qui concentrent les pourcentages les plus élevés d'enquêtées.
- Au moment de l'enquête, 17 % des femmes vivaient dans un ménage classé dans le quintile de bien-être économique le plus bas tandis que 24 % des femmes vivaient dans un ménage du quintile le plus élevé.

2.7 NIVEAU D'INSTRUCTION DES FEMMES

De nombreuses études ont mis en évidence l'influence du niveau d'instruction des femmes sur les comportements en matière de santé. De manière générale, il ressort de ces études que plus le niveau d'instruction est élevé, plus les femmes ont tendance à avoir une meilleure connaissance en matière d'utilisation des services de santé et de soins adaptés pour elles et pour leurs enfants.

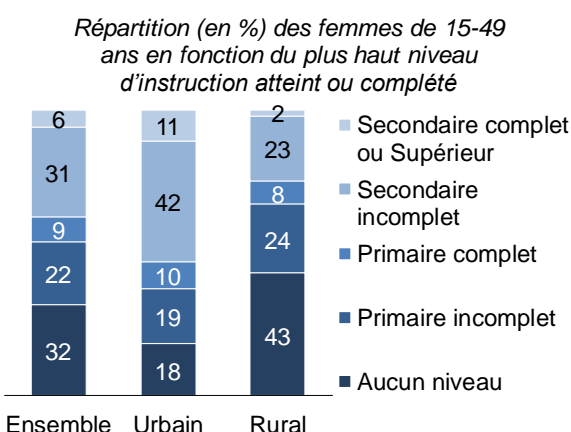
Le **Tableau 2.9** présente la répartition en pourcentage des femmes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et le nombre médian d'année d'instruction achevée selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Les résultats montrent que 32 % des femmes âgées de 15-49 ans n'ont aucun niveau d'instruction. Seulement 6 % des femmes ont terminé leurs études secondaire ou atteint le supérieur. Globalement, le nombre médian d'année d'études complété par les femmes est de 4,5.

Tendances : Entre l'EDST-III, 2013-2014 et l'EIPT-2017, le nombre médian d'années complétées est passé de 4,1 à 4,5 ans.

Variations par caractéristiques

- Le milieu rural est nettement défavorisé par rapport au milieu urbain : 18 % des femmes du milieu urbain contre 43 % des femmes du milieu rural n'ont aucun niveau d'instruction (**Graphique 2.7**).
- Les écarts entre les régions sont considérables : c'est dans la région des Savanes que l'on enregistre le pourcentage le plus élevé de femmes n'ayant aucun niveau d'instruction (64 %). À l'opposé, dans l'agglomération de Lomé, 16 % des femmes n'ont aucun niveau d'instruction.
- Le pourcentage de femmes n'ayant aucun niveau d'instruction diminue de manière importante des ménages du quintile le plus bas au plus élevé passant de 61 % à 13 % (**Tableau 2.9**).

Graphique 2.7 Niveau d'instruction des femmes enquêtées



2.8 ALPHABÉTISATION DES FEMMES

Alphabétisation

On suppose que les enquêtées qui ont atteint un niveau supérieur au niveau secondaire sont alphabétisées. Toutes les autres enquêtées, qui ont lu à haute voix une phrase préparée qui leur a été montrée sont considérées comme alphabétisées si elles ont pu lire toute la phrase ou une partie de la phrase.

Échantillon : Femmes de 15-49 ans

La connaissance du niveau d'alphabétisation et de la répartition des femmes alphabétisées dans la population est un élément important pour la conception et l'élaboration des messages et des interventions dans le domaine de la santé.

L'EIPT-2017 a évalué le niveau d'alphabétisation en demandant aux femmes de lire une phrase simple en Français ou dans une langue locale. Sont considérées comme alphabétisées, celles qui n'ont jamais fréquentées l'école, ou qui ont atteint le niveau primaire ou secondaire mais qui ont pu lire une phrase entière ou une partie de la phrase, Celles qui ont atteint un niveau supérieur au niveau secondaire sont supposées savoir lire et écrire.

Les résultats du **Tableau 2.10** montrent que 4 % des femmes de 15-49 ans ont atteint le niveau supérieur. Parmi celles qui n'ont pas fréquenté l'école ou qui ont atteint le niveau primaire ou secondaire, 39 % ont pu lire une phrase entière, 9 % ont pu lire une partie de la phrase et 48 % n'ont pas pu lire du tout la phrase présentée. Globalement, 52 % des femmes âgées de 15-49 ans savent lire et écrire.

Variations par caractéristiques

- L'alphabétisation varie en fonction du milieu de résidence. 70 % des femmes des zones urbaines sont alphabétisées contre 38 % des femmes des zones rurales ;

- Les différences régionales en matière d’alphabétisation sont perceptibles. Le pourcentage des femmes alphabétisées est plus important dans l’agglomération de Lomé (74 %) que dans les régions, où ce pourcentage varie de 54 % dans la Maritime à 26 % dans les Savanes ;
- Selon le niveau de bien-être économique, on note que le pourcentage des femmes alphabétisées varie de 21 % chez les femmes du quintile le plus bas à 79 % chez celles du quintile le plus élevé.

LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d’informations sur les caractéristiques de la population des ménages et du logement, consulter les tableaux suivants :

- **Tableau 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire**
- **Tableau 2.2 Types de toilettes utilisées par les ménages**
- **Tableau 2.3 Caractéristiques du logement**
- **Tableau 2.4 Biens possédés par le ménage**
- **Tableau 2.5 Quintiles de bien-être économique**
- **Tableau 2.6 Population des ménages par âge, sexe et milieu de résidence**
- **Tableau 2.7 Composition des ménages**
- **Tableau 2.8 Caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées**
- **Tableau 2.9 Niveau d’instruction des femmes enquêtées**
- **Tableau 2.10 Alphabétisation des femmes enquêtées**

Tableau 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par provenance de l'eau pour boire et en fonction du temps pour s'approvisionner en eau, selon le milieu de résidence, EIP Togo 2017

Caractéristique	Ménages			Population		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Source d'approvisionnement en eau de boisson						
Source améliorée	88,9	57,3	71,0	89,2	55,8	68,5
Robinet dans logement/concession/ cour/parcelle	12,7	1,0	6,0	13,2	0,9	5,6
Robinet chez le voisin	16,6	1,7	8,1	17,4	1,4	7,5
Robinet public/fontaine	20,9	12,2	16,0	20,6	11,6	15,0
Puits à pompe/forage	26,2	32,1	29,5	26,7	31,2	29,5
Puits creusé protégé	3,4	8,1	6,1	3,7	9,0	7,0
Source d'eau protégée	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Eau de pluie	1,0	0,8	0,9	1,1	0,7	0,8
Eau en bouteille, source améliorée pour la cuisine/se laver les mains ¹	8,1	1,4	4,3	6,6	0,9	3,1
Source non améliorée	11,1	42,7	29,0	10,8	44,2	31,5
Puits creusé non protégé	5,9	19,4	13,6	6,1	19,9	14,6
Source d'eau non protégée	0,0	1,0	0,5	0,0	1,1	0,7
Camion-citerne/charrette avec petite citerne	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Eau de surface ²	3,1	22,0	13,8	2,9	23,1	15,4
Eau en bouteille, source non améliorée pour la cuisine/se laver les mains ¹	2,0	0,2	1,0	1,6	0,1	0,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Temps de trajet pour s'approvisionner en eau de boisson (aller-retour)						
Eau sur place ³	45,5	14,3	27,8	46,6	13,2	25,9
Moins de 30 minutes	47,6	60,3	54,8	47,2	59,1	54,6
30 minutes ou plus	6,4	25,3	17,1	5,8	27,7	19,3
NSP/manquant	0,5	0,1	0,3	0,4	0,1	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages/population	2 129	2 780	4 909	8 182	13 299	21 481

¹ Les ménages qui consomment de l'eau en bouteille sont classés comme utilisant de l'eau d'une source améliorée ou non améliorée en fonction de la provenance de l'eau utilisée pour cuisiner et pour se laver les mains.² Comprend eau de rivière, barrage, lac, mare, fleuve, canal, canal d'irrigation et autre eau de surface.³ Y compris l'eau provenant d'un robinet chez le voisin.

Tableau 2.2 Type de toilettes utilisées par les ménages

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par type de toilettes/latrines, selon le milieu de résidence, EIP Togo 2017

Type de toilettes/latrines et endroit où elles sont situées	Ménages			Population		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Toilettes améliorées	24,5	8,5	15,5	27,9	9,8	16,7
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle connectée à un système d'égout	0,9	0,1	0,4	0,9	0,0	0,4
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle reliée à une fosse septique	16,9	2,8	8,9	18,7	3,0	9,0
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle reliée à une fosse d'aisances	2,1	0,4	1,1	2,3	0,3	1,1
Fosse d'aisances améliorée ventilée	0,3	0,3	0,3	0,5	0,4	0,4
Fosse d'aisances avec dalle	4,3	4,6	4,5	5,5	5,5	5,5
Toilettes à compostage	0,0	0,3	0,2	0,0	0,5	0,3
Toilettes non améliorées	75,5	91,5	84,5	72,1	90,2	83,3
Toilettes partagées¹	55,8	13,1	31,6	52,4	10,5	26,4
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle connectée à un système d'égout	0,4	0,0	0,2	0,3	0,0	0,1
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle reliée à une fosse septique	22,9	1,6	10,8	22,1	1,0	9,0
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle reliée à une fosse d'aisances	2,8	0,2	1,3	2,3	0,1	1,0
Fosse d'aisances améliorée ventilée	2,1	0,4	1,1	2,0	0,4	1,0
Fosse d'aisances avec dalle	27,6	10,1	17,7	25,7	8,3	15,0
Toilettes à compostage	0,0	0,8	0,4	0,0	0,6	0,4
Toilettes non améliorées	6,7	9,0	8,0	6,6	9,1	8,2
Chasse d'eau/chasse d'eau manuelle non reliée à des égouts/fosse septique/fosse d'aisances	0,5	0,0	0,2	0,6	0,1	0,3
Fosse d'aisances sans dalle/trou ouvert	5,8	8,4	7,3	5,7	8,7	7,6
Seau	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Toilettes/latrines suspendues	0,1	0,4	0,2	0,0	0,3	0,2
Autre	0,4	0,0	0,2	0,3	0,0	0,1
Défécation en plein air (pas de toilettes / nature)	13,1	69,4	44,9	13,1	70,6	48,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages/population	2 129	2 780	4 909	8 182	13 299	21 481

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

Tableau 2.3 Caractéristiques du logement

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par certaines caractéristiques du logement, pourcentage utilisant du combustible solide pour cuisiner et pourcentage utilisant du combustible non polluant pour cuisiner, selon le milieu de résidence, EIP Togo 2017

Caractéristique du logement	Ménages			Population		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Électricité						
Oui	87,2	24,3	51,6	88,8	22,9	48,0
Non	12,8	75,7	48,4	11,2	77,1	52,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériau de revêtement du sol						
Terre / sable	2,9	21,4	13,4	2,5	20,8	13,9
Parquet ou bois poli	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1
Vinyle ou bandes d'asphalte	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
Carrelage / Carreaux	6,9	1,1	3,6	7,7	1,0	3,5
Ciment	87,6	77,3	81,7	87,5	77,9	81,6
Moquette	2,4	0,1	1,1	2,0	0,1	0,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pièces utilisées pour dormir						
Une	56,6	39,1	46,7	40,5	22,9	29,6
Deux	26,1	31,9	29,4	30,8	32,1	31,6
Trois ou plus	17,4	29,0	24,0	28,6	45,0	38,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Couchages/lits utilisées pour dormir						
Un	30,4	21,0	25,1	13,6	7,6	9,9
Deux	35,4	29,9	32,3	33,8	23,2	27,2
Trois ou plus	34,2	49,1	42,6	52,6	69,2	62,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Combustible utilisé pour cuisiner						
Électricité	0,6	0,1	0,3	0,5	0,2	0,3
GPL/gaz naturel/biogaz	18,3	1,6	8,8	15,3	1,0	6,5
Charbon/lignite	0,5	0,1	0,3	0,5	0,1	0,2
Charbon de bois	66,9	15,2	37,6	69,1	11,7	33,5
Bois	12,5	81,9	51,8	14,0	86,6	59,0
Paille/branchages/herbes	0,2	0,4	0,3	0,2	0,3	0,2
Pas de repas préparé dans le ménage	1,0	0,6	0,8	0,3	0,1	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pourcentage utilisant un combustible solide pour cuisiner ¹	80,2	97,6	90,0	83,8	98,7	93,0
Pourcentage utilisant un combustible non polluant pour cuisiner ²	18,8	1,7	9,2	15,9	1,2	6,8
Effectif de ménages/population	2 129	2 780	4 909	8 182	13 299	21 481

GPL = Gaz de propane liquéfié.

¹ Y compris le charbon/lignite, le charbon de bois, le bois, la paille/branchages/herbes, les résidus agricoles, et la sciure.

² Y compris l'électricité, le gaz propane liquéfié, le gaz naturel, le gaz butane, le biogaz, et le kérosène/pétrole

Tableau 2.4 Biens possédés par le ménage

Pourcentage de ménages possédant certains équipements, des moyens de transport, de la terre agricole et du bétail/animaux de ferme, selon le milieu de résidence, EIP Togo 2017

Possession	Résidence		Ensemble
	Urbain	Rural	
Biens possédés par le ménage			
Radio	67,8	46,9	56,0
Télévision	65,9	14,0	36,5
Téléphone portable	95,0	76,3	84,4
Téléphone fixe	1,1	0,2	0,6
Ordinateur	11,6	1,3	5,8
Réfrigérateur	15,2	2,0	7,7
Lecteur CD/DVD/Magnétoscope	44,6	7,2	23,4
Connexion internet	4,2	0,2	1,9
Antenne CFI/parabolique	27,0	4,8	14,4
Machine à laver	0,3	0,0	0,1
Climatiseur	2,2	0,2	1,0
Cuisinière/gazinière	15,3	1,5	7,5
Ventilateur	54,2	6,8	27,3
Moyens de transport			
Bicyclette	15,9	32,6	25,4
Charrette tirée par un animal	0,1	1,9	1,1
Motocyclette/scooter	40,0	34,3	36,8
Voiture/camion	7,4	1,2	3,9
Bateau à moteur	0,2	0,1	0,2
Possession de terres agricoles			
	16,9	64,8	44,1
Possession d'animaux de ferme¹			
	18,5	72,4	49,0
Effectif	2 129	2 780	4 909

¹ Vaches, taureaux, chevaux, ânes, mules, porcs, chèvres, moutons, poulets, pintades, canards ou dindes.

Tableau 2.5 Quintiles de bien-être économique

Répartition (en %) de la population de droit par quintile de bien-être économique et coefficient de Gini, selon le milieu de résidence et la région, EIP Togo 2017

Résidence/région	Quintiles de bien-être économique					Total	Effectif d'enquêtés	Coefficient de Gini
	Le plus bas	Second	Moyen	Quatrième	Le plus élevé			
Résidence								
Urbain	0,6	1,0	11,5	39,9	47,0	100,0	8 182	0,23
Rural	31,9	31,7	25,2	7,8	3,4	100,0	13 299	0,43
Région								
Grande Agglomération de Lomé	0,0	0,0	3,1	36,6	60,4	100,0	5 084	0,24
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	13,4	17,7	37,9	20,1	10,9	100,0	4 056	0,43
Plateaux	26,7	26,5	25,1	15,5	6,2	100,0	5 499	0,46
Centrale	16,4	31,0	29,1	17,9	5,7	100,0	2 170	0,44
Kara	31,7	34,5	15,4	10,9	7,4	100,0	2 373	0,55
Savanes	51,2	27,3	9,7	5,7	6,1	100,0	2 300	0,53
Ensemble	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	21 481	0,47

Tableau 2.6 Population des ménages par âge, sexe et milieu de résidence

Répartition (en%) de la population de fait des ménages par différents groupes d'âges et pourcentage de la population de fait des ménages de 10-19 ans, selon le sexe et le milieu de résidence, EIP Togo 2017

Groupe d'âges	Urbain			Rural			Ensemble		
	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble
<5	14,9	13,9	14,4	17,1	16,3	16,7	16,3	15,4	15,8
5-9	14,8	11,7	13,2	18,6	17,1	17,9	17,2	15,0	16,1
10-14	11,3	12,5	11,9	14,6	13,8	14,2	13,3	13,3	13,3
15-19	10,1	8,6	9,3	9,3	6,1	7,7	9,6	7,1	8,3
20-24	7,5	9,2	8,4	4,9	6,0	5,5	5,9	7,3	6,6
25-29	8,3	9,8	9,1	5,2	7,1	6,2	6,4	8,2	7,3
30-34	7,0	6,9	7,0	5,1	6,6	5,9	5,8	6,7	6,3
35-39	6,6	6,5	6,6	5,1	5,9	5,5	5,7	6,1	5,9
40-44	5,6	5,0	5,2	4,5	3,8	4,1	4,9	4,3	4,6
45-49	3,9	3,2	3,5	4,0	3,2	3,6	4,0	3,2	3,6
50-54	3,4	4,0	3,7	3,3	3,9	3,6	3,3	4,0	3,7
55-59	1,9	2,3	2,1	2,1	2,5	2,3	2,0	2,4	2,2
60-64	1,7	1,8	1,7	2,1	2,5	2,3	1,9	2,2	2,1
65-69	1,2	1,0	1,1	1,4	1,5	1,5	1,3	1,3	1,3
70-74	0,7	1,4	1,1	1,0	1,3	1,2	0,9	1,4	1,1
75-79	0,1	0,7	0,4	0,5	0,7	0,6	0,4	0,7	0,6
80 +	0,6	1,3	1,0	1,1	1,5	1,3	0,9	1,4	1,2
Ne sait pas/manquant	0,4	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Groupe d'âges dépendant									
0-14	40,9	38,1	39,5	50,3	47,1	48,7	46,8	43,7	45,2
15-64	56,0	57,4	56,7	45,6	47,8	46,7	49,5	51,5	50,5
65+	2,7	4,4	3,6	4,0	5,1	4,6	3,5	4,8	4,2
Ne sait pas/Manquant	0,4	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Populations des enfants et des adultes									
0-17	47,5	43,7	45,5	56,8	50,8	53,7	53,3	48,1	50,6
18+	52,1	56,2	54,3	43,2	49,2	46,3	46,5	51,9	49,3
Ne sait pas/Manquant	0,4	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Adolescents 10-19	21,3	21,1	21,2	23,9	19,9	21,8	23,0	20,3	21,6
Effectif	3 877	4 270	8 147	6 462	6 813	13 275	10 339	11 084	21 422

Tableau 2.7 Composition des ménages

Répartition (en%) des ménages par sexe du chef de ménage et par taille du ménage et taille moyenne des ménages, selon le milieu de résidence, EIP Togo 2017

Caractéristique	Résidence		
	Urbain	Rural	Ensemble
Chef de ménage			
Homme	67,9	76,2	72,6
Femme	32,1	23,8	27,4
Total	100,0	100,0	100,0
Nombre de membres habituels			
0	0,0	0,1	0,0
1	16,4	11,9	13,9
2	15,6	10,9	12,9
3	17,5	13,5	15,2
4	16,7	15,0	15,7
5	12,7	13,4	13,1
6	9,3	11,5	10,5
7	5,1	9,1	7,4
8	3,5	5,0	4,3
9+	3,2	9,6	6,9
Total	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne du ménage	3,8	4,8	4,4
Effectif de ménages	2 129	2 780	4 909

Note : Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.

Tableau 2.8 Caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées

Répartition (en %) des femmes enquêtées de 15-49 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Groupe d'âges			
15-19	16,7	779	804
20-24	16,9	789	774
25-29	18,6	868	857
30-34	16,1	753	762
35-39	14,5	678	665
40-44	9,8	458	446
45-49	7,5	349	366
Religion			
Traditionnelle/Animiste	15,3	714	822
Musulmane	15,1	707	767
Catholique	26,0	1 215	1 211
Évangélique	3,6	169	140
Pentecôtiste	6,7	311	297
Autre chrétienne	27,0	1 262	1 079
Aucune	6,2	291	352
Autre/manquant	0,1	6	6
Ethnie			
Adja-Ewe/Mina	41,1	1 922	1 562
Kabye/Tem	29,1	1 362	1 493
Akposso/Akebou	3,9	181	141
Ana-lfe	3,5	163	113
Para-Gourma/Akan	15,0	699	974
Autre Togolais	3,1	147	220
Étranger	4,3	200	171
État matrimonial			
Célibataire	21,8	1 019	944
Mariée	72,8	3 403	3 470
Divorcée/séparée	3,1	146	148
Veuve	2,3	106	112
Résidence			
Urbain	44,3	2 071	1 589
Rural	55,7	2 603	3 085
Région			
Grande Agglomération de Lomé	29,1	1 360	896
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	17,7	827	812
Plateaux	24,1	1 125	841
Centrale	8,9	418	662
Kara	10,2	478	712
Savanes	10,0	466	751
Niveau d'instruction			
Aucun	32,0	1 498	1 656
Primaire	30,6	1 432	1 411
Secondaire	33,5	1 567	1 466
Supérieur	3,8	177	141
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	16,6	777	1 008
Second	17,6	821	994
Moyen	18,7	875	963
Quatrième	22,9	1 069	874
Le plus élevé	24,2	1 131	835
Ensemble	100,0	4 674	4 674

Note: Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il ait été achevé ou non.

Tableau 2.9 Niveau d'instruction des femme enquêtées

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années d'instruction achevées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Plus haut niveau d'instruction atteint						Total	Nombre médian d'années complétées	Effectif de femmes
	Aucun niveau	Primaire incomplet	Primaire complet ¹	Secondaire incomplet	Secondaire complet ²	Supérieur			
Groupe d'âges									
15-24	12,4	17,3	9,3	53,4	3,4	4,2	100,0	6,9	1 568
15-19	9,5	14,0	7,2	66,3	1,7	1,2	100,0	7,3	779
20-24	15,3	20,7	11,3	40,6	5,1	7,1	100,0	6,2	789
25-29	32,4	23,6	7,4	28,6	1,6	6,3	100,0	4,3	868
30-34	39,3	25,7	8,5	22,5	1,4	2,6	100,0	2,5	753
35-39	45,6	22,7	8,8	18,5	1,2	3,2	100,0	1,6	678
40-44	51,6	23,8	9,2	11,3	2,1	2,0	100,0	0,0	458
45-49	51,4	25,8	9,6	10,5	0,9	1,8	100,0	0,0	349
Résidence									
Urbain	18,2	19,0	9,6	41,9	3,7	7,7	100,0	6,3	2 071
Rural	43,1	24,2	8,1	23,1	0,9	0,6	100,0	2,1	2 603
Région									
Grande Agglomération de Lomé	15,5	18,0	9,2	43,5	4,1	9,7	100,0	7,1	1 360
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	30,7	25,2	10,0	31,4	1,4	1,3	100,0	4,4	827
Plateaux	39,1	28,3	8,8	22,6	0,8	0,4	100,0	2,5	1 125
Centrale	30,0	27,8	9,8	29,5	1,9	1,0	100,0	4,3	418
Kara	35,9	16,8	8,2	32,1	2,4	4,6	100,0	4,6	478
Savanes	63,7	11,8	4,7	18,4	0,8	0,6	100,0	0,0	466
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	60,5	20,5	7,1	11,8	0,1	0,1	100,0	0,0	777
Second	47,1	26,3	6,6	19,5	0,4	0,0	100,0	0,8	821
Moyen	31,9	26,7	9,2	30,1	1,4	0,6	100,0	4,1	875
Quatrième	20,1	22,0	12,6	39,8	2,1	3,4	100,0	5,5	1 069
Le plus élevé	12,9	15,7	7,4	46,7	5,4	11,9	100,0	8,3	1 131
Ensemble	32,0	21,9	8,7	31,4	2,1	3,8	100,0	4,5	4 674

¹ A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.² A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

Tableau 2.10 Alphabétisation des femmes enquêtées

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage de femmes alphabétisées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Pas d'instruction, niveau primaire ou secondaire						Total	Pourcentage alphabétisé ¹	Effectif de femmes
	Supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêtée	Aveugle/ malvoyante			
Groupe d'âges									
15-24	4,2	54,0	10,8	30,7	0,3	0,0	100,0	69,0	1 568
15-19	1,2	64,5	11,0	23,1	0,2	0,0	100,0	76,8	779
20-24	7,1	43,8	10,5	38,1	0,5	0,0	100,0	61,4	789
25-29	6,3	35,0	10,0	48,4	0,3	0,0	100,0	51,3	868
30-34	2,6	34,2	8,2	54,4	0,3	0,4	100,0	44,9	753
35-39	3,2	32,5	5,3	58,3	0,5	0,1	100,0	41,0	678
40-44	2,0	25,8	7,8	63,5	0,6	0,3	100,0	35,6	458
45-49	1,8	24,5	6,7	66,0	1,0	0,0	100,0	33,0	349
Résidence									
Urbain	7,7	53,4	8,3	29,9	0,5	0,1	100,0	69,5	2 071
Rural	0,6	27,9	9,2	61,8	0,4	0,1	100,0	37,8	2 603
Région									
Grande Agglomération de Lomé	9,7	57,2	7,5	24,7	0,6	0,2	100,0	74,4	1 360
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	1,3	40,5	12,0	45,2	1,0	0,1	100,0	53,8	827
Plateaux	0,4	29,2	8,7	61,5	0,2	0,1	100,0	38,3	1 125
Centrale	1,0	34,4	7,6	56,8	0,2	0,0	100,0	43,0	418
Kara	4,6	33,7	10,8	50,6	0,1	0,1	100,0	49,1	478
Savanes	0,6	18,4	6,6	74,4	0,0	0,0	100,0	25,6	466
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	0,1	14,1	7,1	78,7	0,0	0,1	100,0	21,2	777
Second	0,0	20,3	10,5	68,4	0,6	0,1	100,0	30,9	821
Moyen	0,6	35,9	11,6	51,4	0,4	0,0	100,0	48,2	875
Quatrième	3,4	51,1	9,7	35,2	0,6	0,0	100,0	64,2	1 069
Le plus élevé	11,9	61,5	5,8	20,1	0,4	0,3	100,0	79,2	1 131
Ensemble	3,8	39,2	8,8	47,7	0,4	0,1	100,0	51,8	4 674

¹ C'est-à-dire les femmes qui ont fréquenté l'école au niveau supérieur et celles qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

Résultats clés

- **Possession de moustiquaires** : Quatre-vingt-cinq pour cent des ménages possèdent au moins une MII.
- **Source d'obtention des MII** : sept MII sur dix (68 %) ont été obtenues en 2017 durant la campagne nationale de distribution de MII.
- **Couverture universelle en MII dans les ménages** : sept ménages sur dix possèdent, au moins, une MII pour deux personnes qui ont passé nuit avant l'interview dans le ménage.
- **Utilisation de la MII** : Un peu plus de six ménages sur dix (63 %) ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview.
- **Traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier** : Entre les mois d'août et novembre 2016, 84 % des enfants de 3-47 mois des régions Centrale, de la Kara et des Savanes ont reçu une ou plusieurs doses de la SP+AQ pour éviter le paludisme.
- **Traitement préventif intermittent pendant la grossesse** : Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance dans les 2 années avant l'enquête, 42 % ont reçu au moins trois doses de SP pendant leur dernière grossesse.
- **Utilisation de la MII par les enfants** : Parmi les enfants de moins de 5 ans, 70 % ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview.
- **Utilisation de la MII par les femmes enceintes** : Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans, 69 % ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview.

Dans son Plan Stratégique National (PSN) de 2017-2022, le Togo a défini trois axes stratégiques, à savoir la prévention, la prise en charge et la gestion de programmes. Les principales interventions de la prévention sont : (i) l'utilisation des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide (MII) ; (ii) le Traitement préventif intermittent (TPI) à la Sulfadoxine-Pyriméthamine (SP) chez les femmes enceintes ; (iii) le traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier (CPS) à la Sulfadoxine-Pyriméthamine plus Amodiaquine (SP+AQ) pour les enfants de 3 à 59 mois pendant la saison de forte transmission palustre dans les zones éligibles. Le Plan Stratégique National de lutte contre le paludisme prévoit la réduction de façon significative du fardeau du paludisme d'ici 2022.

Ce chapitre présente les données utiles pour évaluer la couverture des stratégies de contrôle du paludisme qui ont été mises en place au Togo, notamment la possession et l'utilisation de moustiquaires, le traitement CPS chez les enfants, et le TPI chez les femmes enceintes.

3.1 POSSESSION DE MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE

Possession de moustiquaires imprégnées d'insecticide

Ménages qui ont, au moins, une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII). Une MII est définie comme une moustiquaire imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire.

Échantillon : Ménages

Couverture universelle en MII dans les ménages

Pourcentage de ménages avec, au moins, une MII pour deux personnes.

Échantillon : Ménages

Dans le rapport de l'EDST-III de 2013-2014, la définition d'une MII comprenait une moustiquaire qui avait été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessitait pas de traitement supplémentaire, aussi appelées Moustiquaires Imprégnées d'insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), et une moustiquaire qui avait été trempée dans un bain d'insecticide au cours des 12 derniers mois. Cependant, il a été observé qu'actuellement au Togo et dans beaucoup d'autres pays, les moustiquaires qui nécessitent d'être traitées annuellement de même que l'insecticide pour traiter ces moustiquaires ne sont plus disponibles. En conséquence, les moustiquaires imprégnées d'insecticides sont actuellement presque exclusivement des MILDA. C'est ainsi que les questions relatives au traitement annuel des moustiquaires avec de l'insecticide ne sont plus posées dans les enquêtes EIP ni dans les enquêtes EDS. De plus, une MII est définie désormais de la même manière qu'une MILDA. Dans ce rapport, une MII est donc définie comme une moustiquaire imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire.

L'une des interventions majeures de lutte contre le paludisme au Togo est l'utilisation de MII. Dans le Plan Stratégique National (PSN) de 2017-2022, le Ministère de la santé et de la protection sociale (MSPS) s'est fixé pour objectif de faire passer la proportion de ménages possédant au moins une MII pour deux personnes de 33 % en 2013-2014 (EDST-III) à 95 % à l'horizon 2020.

La distribution des MII se fait par deux approches : la campagne de masse et la routine pour maintenir les acquis. Le MSPS en collaboration avec ses partenaires a organisé des campagnes de distribution de masse des MII en 2011, 2014, et plus récemment en 2017. Cette dernière campagne a couvert toutes les régions sauf l'agglomération de Lomé.

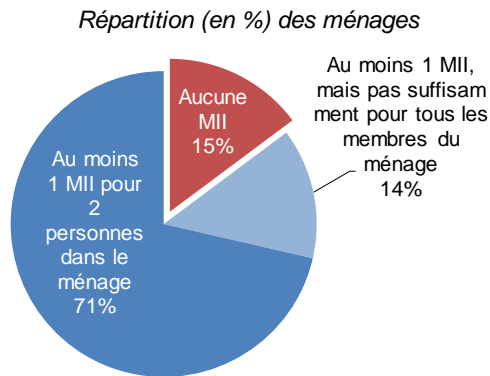
La distribution de routine des MII est effectuée pour les femmes enceintes en consultation prénatale, et pour les enfants de moins d'un an au cours des séances de vaccination, de contrôle et de promotion de la croissance et durant les consultations curatives pédiatriques dans les formations sanitaires pour maintenir la couverture entre les campagnes.

Le MSPS vise à rendre disponibles dans les ménages suffisamment de moustiquaires pour atteindre la couverture universelle. Selon les recommandations de l'OMS, la couverture universelle en MII est atteinte si chaque ménage possède, au moins, une MII pour deux de ses membres. Pour tenir compte du contexte du Togo, le MSPS cherche également à ce que chaque ménage ait une MII par couchage ou lit.

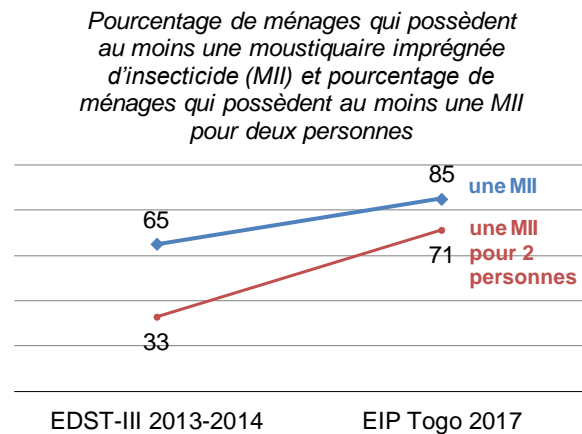
Lors de la collecte des données de l'EIPT-2017, des questions relatives à la possession des moustiquaires ont été posées aux ménages. Il s'agissait de savoir si un ménage possédait une ou des moustiquaires, le nombre de moustiquaires possédées et si ces moustiquaires étaient imprégnées d'insecticide ou non.

Dans l'ensemble, 85 % des ménages possèdent, au moins, une MII. Par ailleurs, sept ménages sur dix (71 %) possèdent, au moins, une MII pour deux personnes qui ont passé nuit avant l'interview dans le ménage. Il s'en suit que 14 % des ménages possèdent, au moins, une MII mais qu'ils n'en ont pas assez pour couvrir tous leurs membres et que 15 % des ménages togolais ne possèdent aucune MII. En moyenne, un ménage togolais possède environ trois MII (**Tableau 3.1** et **Graphique 3.1**).

Graphique 3.1 Possession de MII par le ménage



Graphique 3.2 Possession de MII dans les ménages : tendances



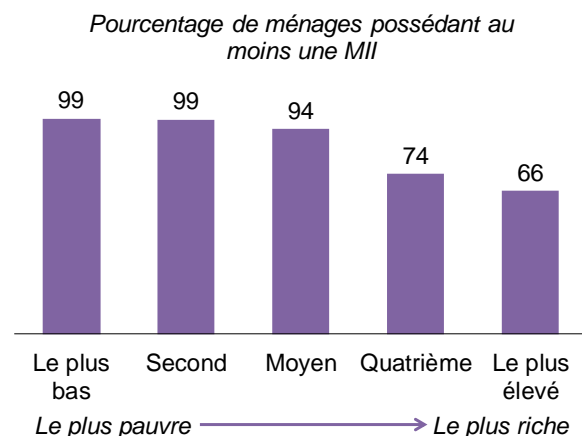
Tendances

- Le pourcentage de ménages possédant au moins une MII a augmenté entre l'EDST-III 2013-2014 et l'EIP-2017, passant de 65 % à 85 % (**Graphique 3.2**).
- Le pourcentage de ménages possédant au moins une MII pour deux personnes qui ont passé la nuit précédant l'interview dans le ménage est passé de 33 % en 2013-2014 à 71 % en 2017.
- On estime qu'en 2017, un ménage togolais possède, en moyenne, 2,9 MII contre 1,3 MII en 2013-2014.

Variations par caractéristique

- Le pourcentage de ménages ayant au moins une MII est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (96 % contre 71 %) (**Tableau 3.1**).
- Le pourcentage de ménages possédant, au moins, une MII diminue avec le niveau de bien-être économique, passant de 99 % dans les deux quintiles les plus bas à 66 % dans le quintile le plus élevé (**Graphique 3.3**).

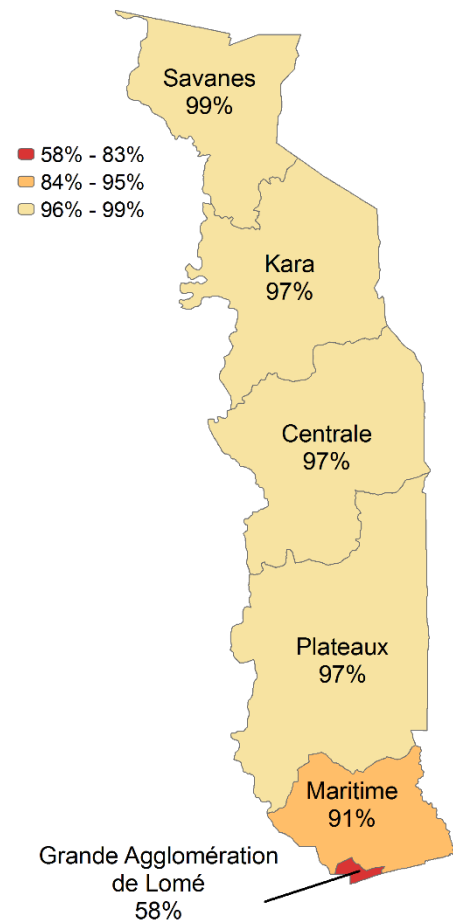
Graphique 3.3 Possession de MII par niveau de bien-être économique du ménage



- C'est dans la grande agglomération de Lomé que la couverture des ménages en MII est la moins élevée (58 %). Dans les autres régions, elle varie d'un minimum de 91 % dans la Maritime à un maximum de 99 % dans les Savanes (**Graphique 3.4**).

Graphique 3.4 Possession de MII en fonction de la région

Pourcentage de ménages possédant au moins une MII

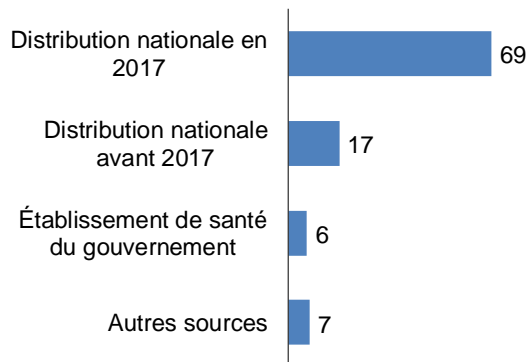


Source d'obtention des moustiquaires

La campagne de distribution nationale de moustiquaires gratuites de 2017 constitue la principale source d'approvisionnement en MII. Dans l'ensemble, sept MII sur dix (69 %) proviennent de cette campagne de distribution nationale (**Tableau 3.2** et **Graphique 3.5**). Lors de cette campagne, un ménage a reçu, en moyenne, 2,0 MII (**Tableau 3.3**).

Graphique 3.5 Source d'obtention des MII

Répartition (en %) des MII dans les ménages interviewés



En outre, les campagnes de distribution nationale conduites avant 2017 (17 %) et les établissements de santé du gouvernement (6 %) constituent d'autres sources importantes d'approvisionnement en MII (**Graphique 3.5**).

Variations par caractéristique

- Un peu plus de la moitié (55 %) des moustiquaires qui ne sont pas des MII sont obtenues dans une boutique ou sur le marché (**Tableau 3.2**).
- Dans toutes les régions, la principale source d'approvisionnement en moustiquaires reste la campagne de distribution nationale. On observe, néanmoins, que dans l'agglomération de Lomé, 47 % des moustiquaires ont été obtenues lors des campagnes de distribution nationale organisées avant 2017 ; campagnes réalisées souvent dans des écoles.

3.2 ACCÈS DES MÉNAGES AUX MII ET UTILISATION

Accès à une MII

Pourcentage de la population qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

Échantillon : Population de fait des ménages

Utilisation des MII

Pourcentage de la population qui a dormi sous une MII la nuit avant l'interview

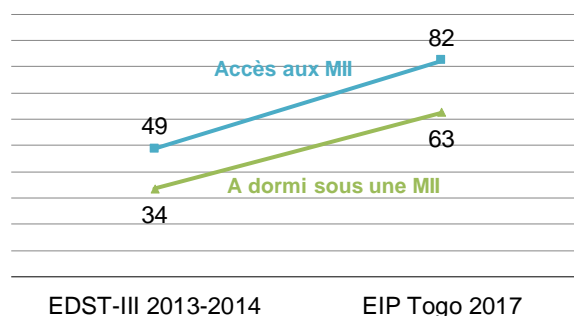
Échantillon : Population de fait des ménages

La MII est autant une barrière physique que chimique contre les moustiques. En réduisant la population des vecteurs, les MII contribuent à réduire le risque de contracter le paludisme non seulement dans la communauté mais aussi parmi les individus qui les utilisent.

L'accès à une MII est défini comme la proportion de population qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum. La comparaison de cet indicateur avec ceux concernant l'utilisation peut aider les programmes à identifier les obstacles qui empêchent l'utilisation des MII. Dans le cas où l'écart entre les indicateurs est important, il pourra s'avérer nécessaire d'orienter ou de réorienter les stratégies et de mettre en place les interventions appropriées. Ces résultats aident à déterminer s'il est nécessaire de chercher à augmenter la couverture en MII, de promouvoir l'utilisation de MII ou bien de faire les deux.

Graphique 3.6 Accès et utilisation des MII : tendances

Pourcentage de la population des ménages ayant accès aux MII et pourcentage de la population ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview



Globalement, 82 % des ménages ont accès à une MII (**Tableau 3.4** et **Tableau 3.5**) alors que 63 % ont dormi sous une MII la veille du passage de l'agent enquêteur dans le ménage (**Tableau 3.6**). En outre, seulement la moitié (52 %) des MII existantes a été utilisée la nuit précédant l'interview (**Tableau 3.7**).

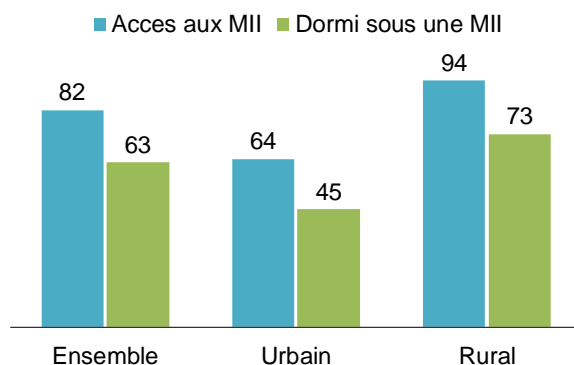
Tendances : La comparaison des résultats de l'EDST-III et de l'EIP-2017 montre une amélioration de l'accès et de l'utilisation des MII. L'accès à une MII, est passé de 49 % en 2013-2014 à 82 % en 2017. Le pourcentage de personnes ayant dormi sous une MII la veille de l'interview est passé de 34 % à 63 % (**Graphique 3.6**).

Variations par caractéristique

- Le pourcentage de population ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview est nettement inférieur au pourcentage ayant accès à une MII, que ce soit en milieu urbain qu'en milieu rural (**Graphique 3.7**).
- C'est dans l'agglomération de Lomé que le pourcentage de ménages ayant accès à une MII est le moins élevé (46 %). Dans les autres régions, il varie de 88 % dans la Maritime à 96 % dans les Savanes (**Tableau 3.5**).

Graphique 3.7 Accès et utilisation des MII

Répartition (en %) de la population des ménages



- Le pourcentage de la population des ménages ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'interview varie d'un minimum de 33 % dans l'agglomération de Lomé à 60 % dans la région Maritime et atteint un maximum de 84 % dans celle des Savanes (**Graphique 3.8**).

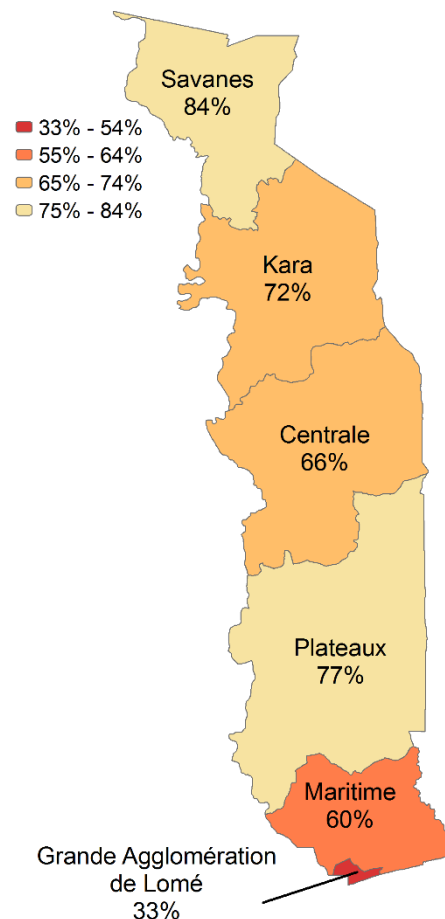
3.3 UTILISATION DES MII PAR LES ENFANTS ET LES FEMMES ENCEINTES

Au Togo, le paludisme est endémique avec une transmission qui dure presque toute l'année sur l'ensemble du territoire national. Toute la population togolaise est exposée au risque de paludisme. Cependant, les femmes enceintes, leurs bébés à naître et les enfants de moins de 5 ans courent un risque plus élevé de subir les effets néfastes du paludisme. Les enfants de moins de 5 ans sont sujets à une infection palustre grave parce qu'ils n'ont pas d'immunité acquise. Pendant environ 6 mois après la naissance, les anticorps acquis de la mère pendant la grossesse protègent l'enfant, bien que cette immunité maternelle soit progressivement perdue lorsque l'enfant commence à développer sa propre immunité contre le paludisme. L'âge est un facteur important pour déterminer les niveaux d'immunité acquise au paludisme car l'immunité acquise n'empêche pas l'infection mais protège contre les maladies graves et la mort. Le rythme auquel l'immunité se développe dépend de l'exposition à l'infection palustre. Dans les zones à forte prévalence du paludisme, on estime que les enfants atteindront un niveau élevé d'immunité avant leur cinquième anniversaire. Ces enfants peuvent connaître un épisode de maladie palustre, mais ne souffrent généralement pas de conditions sévères mettant leur vie en danger (Shulman et Dorman 2003).

Les adultes acquièrent généralement un certain niveau d'immunité. Cependant, puisque la grossesse affecte négativement cette immunité, les femmes enceintes sont exposées à un risque accru de paludisme grave. Le paludisme pendant la grossesse est fréquemment associé au développement de l'anémie, qui interfère avec l'échange materno-fœtus et peut avoir pour conséquence un faible poids chez les nourrissons, une parasitémie placentaire, la mort fœtale, l'avortement, la mortinatalité et la prématurité (Shulman et Dorman 2003).

Graphique 3.8 Utilisation des MII par les ménages selon la région

Pourcentage de la population de fait des ménages qui, la nuit avant l'interview, a dormi sous une MII



Le Plan stratégique de lutte contre le paludisme au Togo de 2017-2022 met l'accent sur les activités qui encouragent l'utilisation des MII chaque nuit pour prévenir les complications du paludisme, particulièrement parmi les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans.

Globalement, sept enfants de moins de cinq ans sur dix (70 %) et sept femmes enceintes sur dix (69 %) ont dormi sous une MII la veille du passage de l'agent enquêteur dans le ménage (**Graphique 3.9**).

Dans les ménages ayant au moins une MII, 77 % des enfants de moins de 5 ans et 77 % des femmes ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview (**Tableau 3.8** et **Tableau 3.9**).

Tendances : Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui ont dormi sous une MII la veille de l'interview est passé de 43 % en 2013-2014 à 70 % en 2017. Le pourcentage des femmes enceintes de 15-49 ans ayant dormi sous MII la veille du passage de l'agent enquêteur dans le ménage est passé de 40 % en 2013-2014 à 69 % en 2017 (**Graphique 3.10**).

Variations par caractéristique

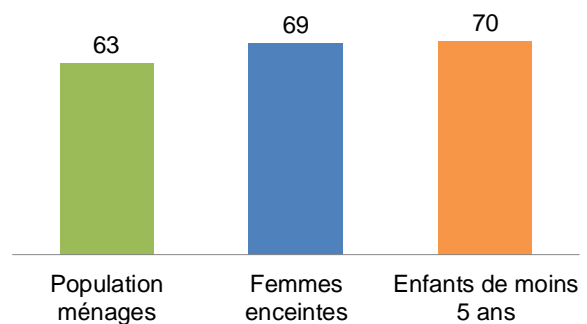
- Le taux d'utilisation des MII par les enfants de moins de 5 ans est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (78 % contre 54 %) (**Tableau 3.8**).
- Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MII dans les ménages ayant au moins une MII varie d'un minimum de 63 % dans l'agglomération de Lomé à 70 % dans la Maritime et atteint un maximum de 87 % dans les Savanes.
- Le pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une MII est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (80 % contre 48 %) (**Tableau 3.9**).

3.4 TRAITEMENT CHIMIO-PRÉVENTIF DU PALUDISME SAISONNIER

La politique nationale de lutte contre le Paludisme vise l'élimination du paludisme au Togo à l'horizon 2030. L'une des stratégies à haut impact consiste en la mise en œuvre de la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS). La CPS consiste en une administration intermittente de traitement complet d'antipaludiques aux enfants pendant la saison du paludisme dans des zones où la transmission a un caractère fortement saisonnier. L'objectif est de prévenir l'infection palustre en conservant des taux sanguins thérapeutiques pendant la période où le risque de transmission est le plus élevé. L'OMS recommande le recours à la CPS en administrant de la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) et de l'amodiaquine (AQ) aux enfants âgés de 3 à 59 mois à intervalles réguliers d'un mois, à partir du début de la saison de forte de transmission du paludisme pendant au moins trois mois (dans les zones où la transmission du paludisme est fortement saisonnière, où *P. falciparum* est sensible aux deux antipaludiques).

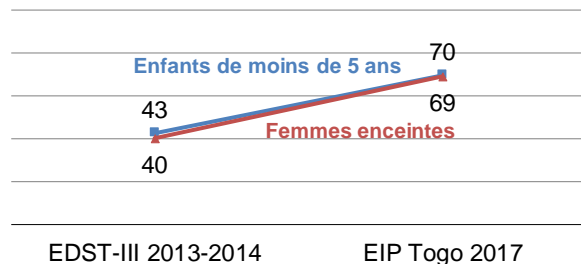
Graphique 3.9 Utilisation des MII

Pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview



Graphique 3.10 Utilisation des MII : tendances

Pourcentage d'enfants et de femmes enceintes ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview



* En 2013-2014, la définition d'une MII incluait les moustiquaires qui avaient été trempées dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois.

Au Togo, la CPS a été mise en œuvre premièrement dans la région des Savanes en 2013 et, ensuite, étendue en 2016 aux régions de la Kara et de la Centrale. Les données collectées au cours de l'EIPT 2017 permettent d'estimer le taux de couverture en 2016 de la CPS dans les régions éligibles parmi les enfants de 15 à 59 mois.

À partir de l'historique des naissances sur les 5 dernières années des femmes de 15-49 ans enquêtées, l'enquête a pu identifier les enfants qui étaient éligibles à la CPS en 2016, parmi ceux qui n'avaient pas encore atteint 5 ans au moment de l'interview. Ensuite, parmi ces enfants éligibles, des questions ont été posées pour savoir quels étaient ceux qui avaient bénéficié de la CPS. En effet, dans la section 2 du questionnaire femme, l'enquêtrice a enregistré la date de naissance et l'état de survie pour toutes les naissances de la femme survenues de 2012 à 2017. Ensuite, dans la section 4 du même questionnaire, pour les enfants de la région Centrale, de la Kara et des Savanes qui étaient encore vivants au moment de l'enquête et qui étaient âgés de 15-59 mois en août 2017, des questions ont été posées à leur mère pour savoir si, entre les mois d'août et novembre 2016, ils avaient reçu de la SP+AQ pour éviter le paludisme, et si oui, combien de fois ils avaient pris ces médicaments. Il a été noté qu'en août 2016, ces enfants étaient âgés de 3-47 mois.

Le **Tableau 3.10** présente le taux de couverture en 2016 de la CPS dans les régions Centrale, de la Kara et des Savanes parmi les enfants de 15 à 59 mois. Entre les mois d'août et novembre 2016, 84 % des enfants de 3-47 mois des régions Centrale, de la Kara et des Savanes ont reçu une ou plusieurs doses de la SP+AQ pour éviter le paludisme et 78 % ont reçu deux ou plusieurs doses. Cependant, le pourcentage d'enfants de 3-47 mois qui ont reçu le nombre de doses recommandé de traitement CPS, c'est-à-dire trois à quatre doses de combinaison SP plus AQ est de seulement 39 %.

Variations par caractéristique

- Le pourcentage d'enfants de 3 à 47 mois ayant reçu le nombre recommandé du traitement CPS est nettement moins élevé dans la région des Savanes (11 %) que dans les régions de la Kara (57 %) et de la Centrale (58 %) (**Tableau 3.10**).
- C'est chez les enfants dont la mère est sans instruction que le pourcentage d'enfants de 3 à 47 mois ayant reçu le nombre recommandé du traitement CPS est le moins élevé (30 %).

3.5 PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE

Traitement Préventif Intermittent (TPIg) pendant la grossesse (TPIg2+)

Pourcentage de femmes qui ont pris, au moins, deux doses de SP au cours d'une visite prénatale durant leur dernière grossesse.

Échantillon : Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années ayant précédé l'enquête.

Traitement Préventif Intermittent (TPIg) pendant la grossesse (TPIg3+)

Pourcentage de femmes qui ont pris, au moins, trois doses de SP dont au moins une dose a été reçue au cours d'une visite prénatale durant leur dernière grossesse.

Échantillon : Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années ayant précédé l'enquête.

L'infection palustre durant la grossesse qui comporte des risques importants pour la mère, le fœtus et le nouveau-né est un problème majeur de santé publique au Togo. Le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse (TPIg) est un traitement complet d'antipaludiques administrés aux femmes enceintes au cours de visites prénatales de routine pour prévenir le paludisme. Le TPIg permet de prévenir les épisodes de paludisme chez la mère, l'anémie maternelle et fœtale, la parasitémie placentaire, le faible poids à la naissance et la mortalité néonatale.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande une approche à 3 volets pour réduire les conséquences négatives sur la santé associées au paludisme pendant la grossesse (PPG) : diagnostic et traitement rapide de l'infection confirmée, utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) et TPIg (OMS 2004).

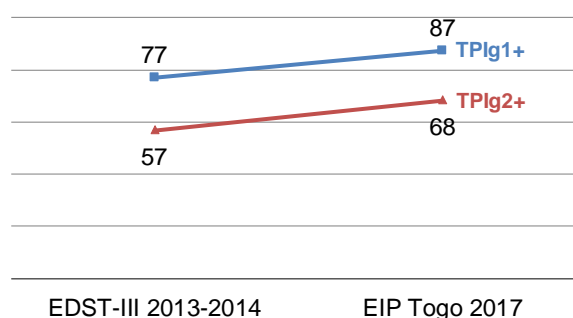
La Sulfadoxine-pyriméthamine (SP) est le médicament recommandé pour le TPIg au Togo. Depuis plus de 10 ans, le ministère de la Santé et de la Protection Sociale a mis en place le TPIg, consistant en l'administration d'au moins 2 doses de sulfadoxine-pyriméthamine (SP) durant les visites prénatales de routine au second et troisième trimestres de grossesse (TPIg2+) pour protéger la mère et l'enfant du paludisme. En 2014, le Programme National de Lutte contre le Paludisme a adopté la recommandation qui consiste à administrer au moins trois doses de SP à toute femme enceinte à partir de la treizième semaine d'aménorrhée jusqu'à l'accouchement à intervalle d'au moins un mois entre deux prises (PNLP 2016). L'indicateur de l'enquête utilisé pour mesurer la couverture de cette intervention est le pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui ont reçu 3 doses ou plus de SP pour prévenir le paludisme au cours de leur grossesse la plus récente (TPIg3+).

Dans l'ensemble, 87 % des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années précédant l'enquête ont reçu une ou plusieurs doses de SP pour prévenir le paludisme. Sept femmes sur dix (68 %) ont reçu deux doses ou plus de SP et 42 % des femmes ont reçu trois doses de SP (**Tableau 3.11**).

Tendances : Le pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années précédant l'enquête et qui ont reçu au moins une dose de SP est passé de 77% à 87 % entre 2013-2014 et 2017. Le pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années précédant l'enquête et qui ont reçu au moins deux doses de SP dont au moins une au cours d'une visite prénatale est passé de 57 % à 68 % entre 2013-2014 et 2017 (**Graphique 3.11**).

Graphique 3.11 Utilisation du TPIg par les femmes enceintes : tendances

Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années précédant l'enquête qui ont reçu au moins 1 dose ou 2 doses de SP



Variations par caractéristique

- En milieu urbain, 55 % des femmes ont reçu au moins 3 doses de SP pendant la grossesse contre 35 % en milieu rural.
- Dans la grande agglomération de Lomé, 61 % des femmes enceintes ont reçu au moins 3 doses de SP pendant leur dernière grossesse contre 41 % dans la région des Savanes.
- Un pourcentage élevé de femmes vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus élevé (60 %) ont reçu au moins trois doses de SP pendant la grossesse contre 30 % parmi celles vivant dans un ménage du quintile le plus bas. (**Tableau 3.11**).

LISTE DES TABLEAUX

Pour des informations plus détaillées sur la prévention du paludisme, consulter les tableaux suivants :

- **Tableau 3.1** Possession de moustiquaires par les ménages
- **Tableau 3.2** Source d'obtention des moustiquaires
- **Tableau 3.3** Accès aux moustiquaires distribuées lors de la campagne de distribution de masse de 2017
- **Tableau 3.4** Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)

- **Tableau 3.5** Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) selon certaines caractéristiques
- **Tableau 3.6** Utilisation des moustiquaires par les ménages
- **Tableau 3.7** Utilisation des MII existantes
- **Tableau 3.8** Utilisation des moustiquaires par les enfants
- **Tableau 3.9** Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes
- **Tableau 3.10** Utilisation du traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier par les enfants de 3-47 mois
- **Tableau 3.11** Utilisation du traitement préventif intermittent (TPIg) pendant la grossesse

Tableau 3.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Pourcentage de ménages qui possèdent, au moins, une moustiquaire (traitée ou non traitée), et pourcentage qui possède, au moins, une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII); nombre moyen de moustiquaires, et de MII par ménage et pourcentage de ménages qui possèdent, au moins, une moustiquaire et une MII pour deux personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage, selon certaines caractéristiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire		Nombre moyen de moustiquaires par ménage		Effectif de ménages	Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage		Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire par couchage/lit		Effectif de ménages avec au moins une personne qui a passé la nuit avant l'interview dans le ménage
	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ¹		Une moustiquaire quelconque			Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ¹		Une moustiquaire quelconque		
	Une moustiquaire quelconque	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ¹	Une moustiquaire quelconque	Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ¹		Une moustiquaire quelconque	Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ¹	Une moustiquaire quelconque	Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ¹	
Résidence										
Urbain	73,4	71,3	1,9	1,9	2 129	52,7	51,4	52,5	51,0	2 113
Rural	96,1	95,9	3,7	3,7	2 780	86,9	86,7	86,3	86,1	2 769
Région										
Grande Agglomération de Lomé	60,7	57,8	1,2	1,1	1 334	32,5	30,9	34,4	32,5	1 325
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	91,5	90,7	3,7	3,6	946	83,6	83,2	81,1	80,5	941
Plateaux	96,8	96,7	3,4	3,4	1 292	88,3	88,1	89,5	89,5	1 284
Centrale	96,8	96,6	4,1	4,1	418	85,2	84,8	80,9	80,2	413
Kara	97,3	96,9	3,4	3,4	524	90,3	89,7	89,0	88,5	523
Savanes	99,3	99,3	3,9	3,9	395	86,8	86,8	83,4	83,3	395
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	99,2	99,2	4,0	4,0	806	88,8	88,6	89,8	89,6	803
Second	99,0	98,9	3,9	3,9	882	90,1	90,0	88,5	88,5	880
Moyen	94,7	94,4	3,4	3,3	1 064	86,5	86,1	85,6	85,3	1 056
Quatrième	76,0	73,8	2,2	2,1	1 085	56,9	55,7	57,4	56,1	1 075
Le plus élevé	68,1	65,9	1,7	1,7	1 073	45,9	44,7	44,5	43,0	1 069
Ensemble	86,2	85,2	2,9	2,9	4 909	72,1	71,4	71,6	70,9	4 882

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDST-III 2013-2014, ce type de moustiquaire était définie comme une Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.2. Source d'obtention des moustiquaires

Répartition (en %) des moustiquaires par source d'obtention, selon certaines caractéristiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Campagne de distribution de 2017		Campagne de distribution d'avant 2017/ Ecole		Visite prénatale	Visite de vaccination	Etablissement de santé du gouvernement			Boutique/marché	Agent de santé communautaire			Autre	Ne sait pas	Total	Effectif de moustiquaires
	de 2017	d'avant 2017/ Ecole	de 2017	d'avant 2017/ Ecole			Etablissement de santé privé	Pharmacie	Pharmacie		Boutique/marché	Agent de santé communautaire	Institution religieuse				
Type de moustiquaires																	
Mil ¹	69,0	17,3	0,8	0,3	6,4	0,2	1,1	0,7	0,9	0,9	1,1	0,5	0,7	100,0	14 291		
Autre ²	0,0	10,7	1,7	2,0	2,5	0,0	2,4	54,6	0,3	0,0	6,7	3,6	15,6	100,0	179		
Résidence																	
Urbain	47,5	25,2	1,8	0,9	7,7	0,5	2,7	3,0	1,4	2,3	3,2	1,2	2,6	100,0	4 066		
Rural	76,2	14,1	0,4	0,1	5,8	0,0	0,5	0,8	0,7	0,4	0,4	0,3	0,2	100,0	10 404		
Région																	
Grande Agglomération de Lomé	1,4	46,9	3,9	2,1	12,8	0,9	5,1	6,3	1,3	5,6	6,5	2,2	5,0	100,0	1 551		
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	63,0	18,4	0,5	0,2	10,7	0,0	1,6	1,9	2,0	0,4	0,6	0,3	0,4	100,0	3 466		
Plateaux	79,2	11,2	0,3	0,0	5,5	0,2	0,1	0,7	0,3	0,4	0,8	0,8	0,5	100,0	4 409		
Centrale	73,6	18,3	0,2	0,5	4,5	0,0	0,3	0,2	0,3	0,8	0,7	0,2	0,4	100,0	1 725		
Kara	87,3	9,0	0,5	0,1	0,9	0,1	0,9	0,1	0,9	0,0	0,1	0,0	0,2	100,0	1 794		
Savanes	86,9	10,5	0,4	0,0	0,9	0,0	0,4	0,2	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0	1 525		
Quintiles de bien-être économique																	
Le plus bas	81,9	12,1	0,4	0,0	2,8	0,1	0,1	0,4	1,1	0,5	0,3	0,2	0,0	100,0	3 205		
Second	78,7	14,1	0,3	0,1	4,7	0,0	0,0	0,4	0,5	0,4	0,3	0,5	0,1	100,0	3 428		
Moyen	72,7	14,9	0,3	0,1	7,8	0,1	0,3	1,3	0,9	0,3	0,7	0,3	0,3	100,0	3 583		
Quatrième	56,3	22,7	1,7	0,9	7,5	0,3	1,3	2,5	1,2	1,6	2,0	1,0	0,8	100,0	2 378		
Le plus élevé	31,5	29,1	1,9	1,2	11,4	0,5	6,3	3,8	0,8	2,8	4,3	1,5	5,0	100,0	1 877		
Ensemble	68,1	17,2	0,8	0,3	6,4	0,2	1,1	1,4	0,9	0,9	1,2	0,6	0,9	100,0	14 470		

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDST-III 2013-2014 ce genre de moustiquaire était connu comme moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MILLDA).

² N'importe quelle moustiquaire qui n'est pas une MII.

Tableau 3.3 Accès aux moustiquaires distribuées lors de la campagne de distribution de masse de 2017

Pourcentage de ménages qui, lors de la campagne de distribution de masse de 2017, ont été dénombrés en vue de recevoir des moustiquaires, pourcentage qui ont reçu un coupon pour recevoir des moustiquaires gratuites, et nombre moyen de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII) reçues par les ménages lors de la campagne de distribution de masse de 2017, selon certaines caractéristiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages qui, lors de la campagne de distribution de masse de 2017, ont:		Nombre moyen de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII) ¹ reçues par ménage lors de la campagne de distribution de masse de 2017	Effectif de ménages
	été dénombrés en vue de recevoir des moustiquaires	Ont reçu un coupon pour recevoir des moustiquaires gratuites		
Couchages/lits utilisées pour dormir				
Un	87,3	86,2	0,8	1 232
Deux	94,4	93,6	1,5	1 585
Trois ou plus	97,6	97,2	3,2	2 093
Région				
Grande Agglomération de Lomé	88,4	86,7	0,0	1 334
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	95,6	94,5	2,3	946
Plateaux	96,2	96,0	2,7	1 292
Centrale	94,0	94,2	3,2	418
Kara	96,2	96,1	3,0	524
Savanes	98,5	99,0	3,4	395
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	99,2	99,2	3,3	806
Second	98,4	98,4	3,1	882
Moyen	94,9	95,2	2,4	1 064
Quatrième	91,9	90,2	1,3	1 085
Le plus élevé	87,5	85,9	0,6	1 073
Ensemble	94,0	93,3	2,0	4 909

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDST-III 2013-2014, ce type de moustiquaire correspondait à la Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.4 Accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)

Répartition (en %) de la population de fait des ménages par nombre de MII que possède le ménage et pourcentage ayant accès à une MII, selon le nombre de personnes qui ont passé la nuit dans le ménage avant l'interview, EIP Togo 2017

Nombre de MII ¹	Nombre de personnes qui ont passé la nuit dans le ménage avant l'interview								Ensemble
	1	2	3	4	5	6	7	8+	
0	24,7	24,8	12,4	12,6	10,9	11,3	10,5	6,6	11,5
1	47,7	24,5	16,3	13,2	6,3	4,7	5,0	0,9	8,9
2	20,3	28,6	31,9	25,8	19,8	11,0	7,1	2,3	15,2
3	4,2	9,8	20,0	21,0	25,0	23,7	15,0	6,0	16,2
4	1,8	8,8	11,3	13,9	16,4	19,5	23,6	9,6	14,2
5	0,4	3,2	4,1	6,3	9,3	12,7	12,1	17,6	10,6
6	0,4	0,3	2,8	4,7	6,9	8,6	11,1	15,3	8,4
7	0,3	0,1	0,5	1,5	1,9	3,1	6,3	8,8	4,0
8+	0,1	0,0	0,7	1,1	3,6	5,5	9,1	32,9	11,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	693	1 266	2 188	3 024	3 212	3 186	2 416	5 437	21 422
Pourcentage ayant accès à une MII ^{1,2}	75,3	75,2	82,1	80,8	81,3	81,9	80,7	87,4	82,3

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDST-III 2013-2014, ce genre de moustiquaire était connu comme Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action (MILDA).

² Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

Tableau 3.5 Accès à une MII selon certaines caractéristiques

Pourcentage de la population de fait des ménages ayant accès à une MII dans le ménage, selon certaines caractéristiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de la population de fait ayant accès à une MII ¹	Population de fait
Résidence		
Urbain	64,0	8 147
Rural	93,6	13 275
Région		
Grande Agglomération de Lomé	46,3	5 067
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	87,7	4 048
Plateaux	95,4	5 486
Centrale	93,8	2 165
Kara	96,2	2 363
Savanes	96,1	2 294
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	96,4	4 288
Second	96,5	4 280
Moyen	92,8	4 319
Quatrième	67,1	4 264
Le plus élevé	58,7	4 271
Ensemble	82,3	21 422

¹ Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

Tableau 3.6 Utilisation des moustiquaires par les ménages

Pourcentage de la population de fait des ménages qui, la nuit avant l'interview, a dormi sous une moustiquaire (traitée ou non), sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII), et, parmi la population de fait des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Population des ménages			Population dans les ménages ayant au moins une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif
Groupe d'âges					
<5	70,6	69,7	3 392	76,5	3 093
5-14	63,6	62,8	6 288	69,1	5 718
15-34	59,0	58,1	6 113	68,8	5 159
35-49	62,6	61,4	3 000	70,7	2 606
50+	65,3	64,0	2 605	70,5	2 367
Sexe					
Masculin	61,7	60,9	10 339	69,0	9 129
Féminin	65,0	63,9	11 084	72,1	9 832
Résidence					
Urbain	46,0	44,7	8 147	59,7	6 100
Rural	74,1	73,4	13 275	75,8	12 861
Région					
Grande Agglomération de Lomé	34,0	32,5	5 067	52,9	3 114
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	62,0	60,3	4 048	66,0	3 702
Plateaux	77,7	77,1	5 486	78,3	5 401
Centrale	67,0	66,4	2 165	67,6	2 129
Kara	72,2	71,8	2 363	72,9	2 328
Savanes	84,1	84,0	2 294	84,3	2 287
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	78,4	77,7	4 288	78,1	4 264
Second	79,6	79,4	4 280	79,8	4 258
Moyen	68,0	67,3	4 319	69,8	4 166
Quatrième	48,1	46,3	4 264	60,0	3 290
Le plus élevé	42,7	41,5	4 271	59,5	2 983
Ensemble	63,4	62,5	21 422	70,6	18 961

Note : L'ensemble comprend 24 personnes pour lesquelles l'information sur le groupe d'âges est manquante.

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDST-III 2013-2014, ce genre de moustiquaire était connu comme Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.7 Utilisation des MII existantes

Pourcentage de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI) qui ont été utilisées par une personne la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques, EIP Togo 2017

Caractéristique	Pourcentage de MII ¹ existantes utilisées la nuit dernière	Effectif de MII ¹
Résidence		
Urbain	52,1	3 955
Rural	52,4	10 336
Région		
Grande Agglomération de Lomé	60,7	1 467
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	40,8	3 423
Plateaux	54,1	4 376
Centrale	45,6	1 718
Kara	55,7	1 784
Savanes	68,5	1 523
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	56,2	3 188
Second	54,8	3 414
Moyen	46,6	3 553
Quatrième	48,1	2 320
Le plus élevé	57,5	1 816
Ensemble	52,3	14 291

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MI) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDST-III 2013-2014, ce genre de moustiquaire était connu comme Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.8 Utilisation des moustiquaires par les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui, la nuit avant l'interview, ont dormi sous une moustiquaire (traitée ou non), sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) et, parmi les enfants de moins de 5 ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Enfants de moins de 5 ans dans tous les ménages			Enfants de moins de 5 ans dans les ménages ayant au moins une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif d'enfants
Age en mois					
<12	73,2	71,9	668	79,4	605
12-23	73,0	72,0	693	79,8	625
24-35	69,7	68,4	645	74,8	591
36-47	65,8	65,4	698	71,5	638
48-59	71,4	71,0	688	76,9	635
Sexe					
Masculin	70,3	69,9	1 685	76,7	1 536
Féminin	70,8	69,5	1 707	76,2	1 557
Résidence					
Urbain	55,1	54,1	1 173	68,5	927
Rural	78,8	78,0	2 219	79,9	2 166
Région					
Grande Agglomération de Lomé	44,2	43,0	755	63,1	515
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	66,8	64,5	596	70,1	548
Plateaux	82,6	82,4	845	82,9	841
Centrale	71,7	71,0	332	71,8	328
Kara	80,2	79,7	379	79,8	379
Savanes	87,2	87,0	484	87,3	483
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	79,5	79,0	790	79,3	787
Second	85,3	85,2	716	85,2	716
Moyen	74,7	74,3	640	76,6	620
Quatrième	55,6	53,3	639	67,6	504
Le plus élevé	53,0	51,8	607	67,6	465
Ensemble	70,6	69,7	3 392	76,5	3 093

Note : Le tableau est basé sur les enfants ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage.

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDST-III 2013-2014, ce genre de moustiquaire était connu comme Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.9 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes qui, la nuit avant l'interview, ont dormi sous une moustiquaire (traitée ou non), sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) et, parmi les femmes de 15-49 ans enceintes des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages			Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages ayant au moins une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire (traitée ou non) la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif de femmes enceintes
Résidence					
Urbain	48,0	48,0	126	64,4	94
Rural	80,8	79,9	242	82,0	236
Région					
Grande Agglomération de Lomé	(36,3)	(36,3)	78	(59,7)	47
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	69,3	67,2	55	74,7	49
Plateaux	79,6	79,6	114	79,6	114
Centrale	(68,7)	(68,7)	31	(70,7)	30
Kara	83,0	81,7	46	83,7	45
Savanes	89,4	88,3	44	89,0	44
Niveau d'instruction					
Aucun	75,7	75,3	132	82,1	121
Primaire	72,1	70,5	113	75,4	106
Secondaire ou plus	60,7	60,7	122	72,5	102
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	83,2	81,9	89	82,3	88
Second	87,8	87,8	74	88,3	74
Moyen	75,7	74,1	75	75,5	73
Quatrième	49,9	49,9	69	(68,2)	50
Le plus élevé	(42,5)	(42,5)	61	(59,8)	43
Ensemble	69,6	69,0	368	77,0	330

Note : Le tableau est basé sur les femmes ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDST-III 2013-2014, ce genre de moustiquaire était connu comme Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action (MILDA).

Tableau 3.10 Utilisation du traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier par les enfants de 3-47 mois

Pourcentage d'enfants des régions Centrale, Kara et Savane qui, en août 2016, étaient âgés de 3-47 mois et qui, au cours des mois d'août à novembre 2016, ont reçu une dose ou plus de Sulfadoxine- pyriméthamine et de l'amodiaquine (SP+AQ), pourcentage ayant reçu deux doses ou plus de SP+AQ et pourcentage ayant reçu trois ou quatre doses de SP+AQ, selon certaines caractéristiques, EIP Togo 2017

Caractéristique	Pourcentage ayant reçu une dose ou plus de SP+AQ	Pourcentage ayant reçu au moins deux doses de SP+AQ	Pourcentage ayant reçu trois ou quatre doses de SP+AQ	Effectif d'enfants des régions Centrale, Kara et Savane qui étaient âgés de 3-47 mois en août 2016
Âge en mois				
3-11	69,1	63,0	30,7	170
12-23	88,5	81,0	40,3	203
24-35	86,9	80,0	38,4	199
36-47	90,4	86,1	45,0	168
Sexe				
Masculin	83,9	76,8	37,0	381
Féminin	84,2	78,7	40,4	359
Résidence				
Urbain	86,4	79,8	38,3	99
Rural	83,7	77,4	38,7	641
Région				
Centrale	85,8	80,2	57,7	204
Kara	87,7	86,4	57,1	236
Savanes	79,9	69,3	11,1	300
Niveau d'instruction de la mère				
Aucun	81,9	74,6	29,6	422
Primaire	87,3	82,5	51,2	192
Secondaire ou plus	86,0	81,1	49,9	126
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	81,3	75,7	31,9	282
Second	86,7	79,9	40,5	241
Moyen	81,0	73,9	48,0	110
Quatrième	89,9	83,4	51,3	75
Le plus élevé	(84,3)	(79,4)	(22,5)	32
Ensemble	84,0	77,7	38,7	740

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés

Tableau 3.11 Utilisation du traitement préventif intermittent (TPIg) par les femmes pendant la grossesse

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années ayant précédé l'enquête qui, pendant la grossesse de la dernière naissance vivante, ont reçu une dose ou plus de SP ; pourcentage ayant reçu deux doses ou plus de SP et pourcentage ayant reçu trois doses ou plus de SP, selon certaines caractéristiques, EIP Togo 2017

Caractéristique	Pourcentage ayant reçu une dose ou plus de SP	Pourcentage ayant reçu deux doses ou plus de SP	Pourcentage ayant reçu trois doses ou plus de SP	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante dans les 2 années ayant précédé l'enquête
Résidence				
Urbain	91,7	76,1	54,8	466
Rural	84,7	63,9	34,5	849
Région				
Grande Agglomération de Lomé	91,8	77,8	60,6	298
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	85,0	64,5	36,7	208
Plateaux	82,8	61,6	34,3	337
Centrale	87,3	64,0	36,8	132
Kara	87,5	66,4	33,2	161
Savanes	89,9	73,8	41,4	179
Niveau d'instruction				
Aucun	82,4	61,7	32,9	480
Primaire	86,1	64,7	39,2	437
Secondaire ou plus	94,1	80,0	55,1	398
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	79,1	59,5	29,5	308
Second	85,2	60,4	28,1	275
Moyen	91,8	70,5	43,9	235
Quatrième	93,3	74,3	51,3	244
Le plus élevé	89,0	79,3	60,1	254
Ensemble	87,2	68,2	41,7	1 315

Résultats clés

- **Prévalence de la fièvre chez les enfants** : Près d'un quart (24 %) des enfants de moins de 5 ans ont eu de la fièvre au cours des 2 semaines précédant l'interview.
- **Recherche de soins pour la fièvre** : Des conseils ou un traitement ont été recherchés pour 57 % des enfants ayant eu de la fièvre.
- **Source de conseils ou de traitement** : Pour les enfants ayant eu de la fièvre et pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés, 55 % ont reçu leurs conseils ou traitements dans le secteur médical public, 18 % dans le secteur médical privé et 25 % dans d'autres secteurs privés non médicaux.
- **Test de diagnostic du paludisme** : Parmi les enfants ayant eu récemment de la fièvre, 29 % ont eu un prélèvement sanguin au doigt ou au talon pour le diagnostic du paludisme.
- **Anémie sévère** : Huit pourcent des enfants de 6-59 mois ont un taux d'hémoglobine inférieur à 8g/dl et 4 % ont une anémie sévère (taux d'hémoglobine inférieur à 7g/dl).
- **Prévalence du paludisme** : Dans l'ensemble, 28 % des enfants de 6 à 59 mois étaient positifs pour les parasites du paludisme selon les résultats de la microscopie.

Ce chapitre présente les résultats qui permettent d'évaluer la prise en charge de la fièvre. De manière plus détaillée, les résultats portent sur la recherche de soins pour les enfants ayant eu de la fièvre, le test de diagnostic des enfants avec de la fièvre et l'administration des antipaludiques. Les résultats concernant l'estimation de la prévalence de l'anémie et du paludisme parmi les enfants de 6-59 mois sont également présentés dans ce chapitre.

4.1 RECHERCHE DE SOINS POUR TRAITER LA FIÈVRE DES ENFANTS**Recherche de soins pour les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre**

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre dans les deux semaines ayant précédé l'interview pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement dans un secteur médical public, un secteur médical privé, une boutique, un marché, ou auprès d'un vendeur de médicaments itinérants.

Échantillon : Enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre dans les deux semaines avant l'interview.

La prise en charge du paludisme demeure une composante essentielle des stratégies de lutte antipaludique. Elle implique un diagnostic précoce et le traitement sans retard de la maladie aux moyens d'antipaludiques efficaces. La fièvre est un symptôme clé du paludisme et d'autres infections aiguës chez les enfants et elle nécessite un traitement rapide et efficace pour prévenir la morbidité et la mortalité. Dans cette enquête, la fièvre a été définie comme « corps chaud au toucher » sur déclaration de la maman.

Près d'un quart (24 %) des enfants de moins de 5 ans ont eu de la fièvre au cours des 2 semaines précédant l'interview. Des conseils ou un traitement ont été recherchés pour 56 % des enfants ayant eu de la fièvre et dans 39 % des cas, la recherche de soins s'est faite le même jour ou le lendemain (**Tableau 4.1**).

Parmi les enfants ayant eu de la fièvre et pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés, un peu plus de la moitié (55 %) ont reçu leurs conseils ou traitements dans le secteur médical public, en majorité dans un dispensaire (24 %). Dans seulement 18 % des cas, on s'est adressé au secteur médical privé mais dans 25 % des cas, les conseils ou traitement venaient d'autres secteurs privés non médicaux (**Tableau 4.2**).

Tendances : Le pourcentage d'enfants fébriles dans les 2 semaines précédant l'interview pour lesquels des conseils ou des traitements ont été recherchés dans le secteur public est passé de 52 % en 2013-2014 à 55 % en 2017. Par contre, le pourcentage de ceux pour lesquels on a recherché des conseils ou traitement dans un secteur privé non médical a diminué passant de 32 % en 2013-2014 à 25 % en 2017 ; la plus grande diminution est observée chez les enfants pour lesquels les conseils ou traitements ont été recherchés sur le marché (de 21 % à 10 % dans la même période).

Variations par caractéristique

- Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans fébriles dans les 2 semaines avant l'interview varie de 11 % dans la région de la Kara à 36 % dans la Maritime (**Tableau 4.1**).
- Le pourcentage d'enfants fébriles pour lesquels des conseils ou traitements ont été demandés varie de 54 % pour les enfants dont la mère a le niveau d'instruction primaire et pour ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction à 60 % pour les enfants issus de mère de niveau d'instruction secondaire et plus.
- Des conseils ou un traitement pour la fièvre ont été plus fréquemment recherchés pour les enfants du milieu rural que pour ceux du milieu urbain (57 % contre 54 %).
- Les résultats par région indiquent que c'est dans la région Centrale (70 %) et celle de la Kara (68 %) que des conseils ou un traitement pour la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans ont été le plus fréquemment recherchés. C'est dans la région Maritime que cette démarche a été la moins fréquemment effectuée (45 %).

4.2 TEST DE DIAGNOSTIC DES ENFANTS AYANT EU DE LA FIÈVRE

Diagnostic du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé. Il s'agit d'une mesure indirecte du test de diagnostic du paludisme.

Échantillon: Enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview.

Les directives nationales du traitement antipaludique au Togo recommandent la confirmation parasitologique du paludisme chez tous les cas suspects de paludisme par un examen microscopique par la goutte épaisse (GE) ou au moyen d'un test de diagnostic rapide (TDR). La confirmation permet un meilleur diagnostic différentiel du paludisme. Lors de l'EIPT-2017, on a demandé aux femmes ayant des enfants de moins de 5 ans qui avaient eu de la fièvre dans les 2 semaines précédant l'interview si on avait prélevé du sang au doigt ou au talon de l'enfant pour être testé.

Lors de l'EIPT-2017, 29 % des enfants de moins de 5 ans qui avaient souffert de la fièvre dans les 2 semaines précédant l'interview ont eu un prélèvement sanguin au doigt ou au talon pour être testé (**Tableau 4.1**).

Tendances : Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre et à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé est passé de 24 % en 2013-2014 à 29 % en 2017.

Variations par caractéristique

- C'est dans la région Maritime et dans l'agglomération de Lomé que le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu récemment de la fièvre et dont le sang a été prélevé au doigt ou au talon pour être testé est le plus faible (respectivement 21 % et 22 %). À l'opposé, c'est dans la région de la Kara qu'il est le plus élevé (53 %) (**Tableau 4.1**).
- Environ un tiers (34 %) des enfants de moins de 5 ans du milieu rural ayant souffert de la fièvre dans les 2 semaines précédant l'interview ont eu un prélèvement sanguin au doigt ou au talon contre 21 % en milieu urbain.

4.3 UTILISATION D'ANTIPALUDIQUES RECOMMANDÉS

Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA) pour les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview qui ont pris des antipaludiques, pourcentage ayant pris une Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA).

Échantillon : Enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview.

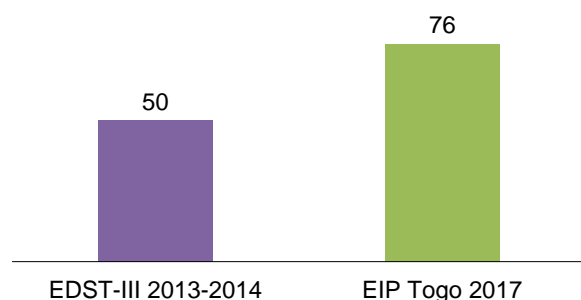
Le Togo a opté depuis 2004 pour les Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine dans le traitement des cas simples de paludisme.

Selon les données du **Tableau 4.3**, on constate que parmi les enfants de moins de 5 ans ayant souffert de la fièvre dans les 2 semaines précédant l'interview et qui ont pris un antipaludique, 76 % ont reçu une CTA.

Tendances : Le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant souffert de la fièvre et qui ont pris une CTA est passé de 50 % en 2013-2014 à 76 % en 2017 (**Graphique 4.1**).

Graphique 4.1 Utilisation de CTA par les enfants ayant eu de la fièvre : tendances

Parmi les enfants ayant eu récemment de la fièvre et qui ont pris un antipaludique, pourcentage ayant reçu une CTA



4.4 PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE PARMIS LES ENFANTS

Anémie parmi les enfants

Anémie	Taux d'hémoglobine en grammes/décilitre*
Anémie	< 11,0
Anémie légère	10.0 – 10.9
Anémie modérée	7.0 - 9.9
Anémie sévère	< 7.0
Pas d'anémie	11.0 ou plus

* Les taux d'hémoglobine sont ajustés en fonction de l'altitude dans les zones situées au-dessus de 1 000 mètres.

Échantillon: Enfants de 6-59 mois

L'anémie, un état pathologique caractérisé par une baisse anormale du taux d'hémoglobine dans le sang, provoque une diminution de la quantité d'oxygène dans les tissus et les organes du corps et réduit leur capacité de fonctionnement. L'anémie est associée à des troubles du développement moteur et cognitif chez l'enfant. Les causes principales de l'anémie chez les enfants sont le paludisme et une carence en fer, folates, vitamine B12, ou d'autres nutriments. D'autres problèmes comme des infections causées par des vers intestinaux, les hémoglobinopathies et la drépanocytose peuvent aussi être responsables de l'anémie. Bien que l'anémie ne soit pas spécifique au paludisme, les tendances de la prévalence de l'anémie peuvent refléter la morbidité causée par le paludisme et elles varient en fonction des changements de la couverture des interventions dans le domaine du paludisme (Korenromp 2004). Les interventions dans le domaine du paludisme ont été associées à une réduction de 60 % du risque d'anémie en utilisant un seuil de 8g/dl (RBM 2003).

Parmi les enfants âgés de 6 à 59 mois des ménages interviewés, la quasi-totalité (98 %) a été testée pour l'anémie après consentement de leurs parents ou de l'adulte responsable (**Tableau 4.4**).

Globalement, 74 % des enfants âgés de 6 à 59 mois étaient anémiés. Environ un quart des enfants (27 %) étaient atteints d'anémie légère, 44 % des enfants souffraient d'une anémie modérée et 4 % souffraient d'une anémie sévère (**Tableau 4.5**). Par ailleurs, près d'un enfant sur dix (8 %) a un niveau d'hémoglobine inférieur à 8g/dl (**Tableau 4.6**).

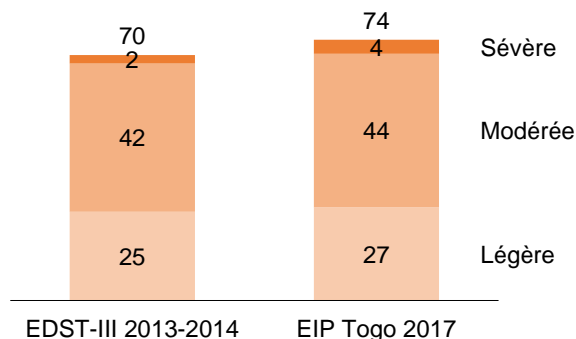
Tendances : La prévalence de l'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois a légèrement augmenté entre 2013-2014 et 2017, passant de 70 % à 74 % (**Graphique 4.2**).

Variations par caractéristique

- La prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois est plus élevée en milieu rural (77 %) qu'en milieu urbain (69 %) (**Tableau 4.5**).

Graphique 4.2 Anémie chez les enfants : tendances

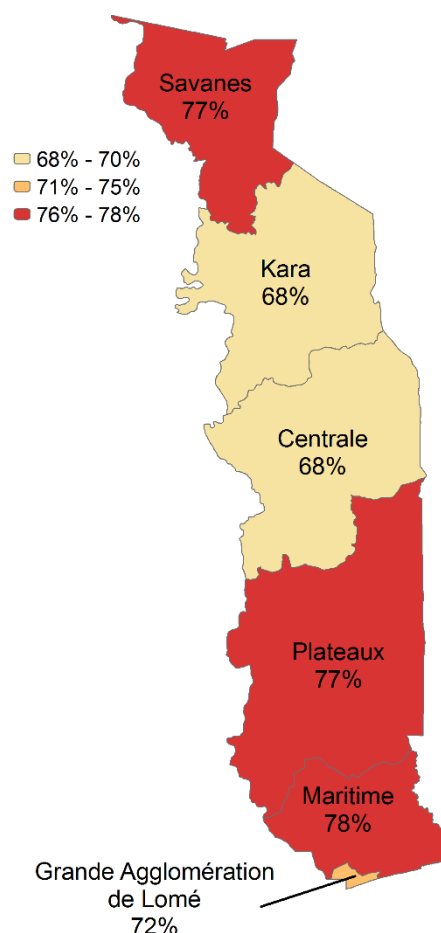
Pourcentage d'enfants de 6-59 mois considérés comme étant atteints d'anémie



- C'est dans les régions Maritime (78 %), des Plateaux (77 %) et des Savanes (77 %) que la prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois est la plus élevée (**Graphique 4.3**).
- La prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois diminue quand le niveau d'instruction de la mère augmente, passant de 80 % chez les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction à 68 % chez les enfants dont la mère a le niveau secondaire ou supérieur.
- La prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois diminue avec l'augmentation du quintile de bien-être économique ; passant de 80 % dans le quintile le plus bas à 65 % dans le quintile le plus élevé (**Graphique 4.4**).

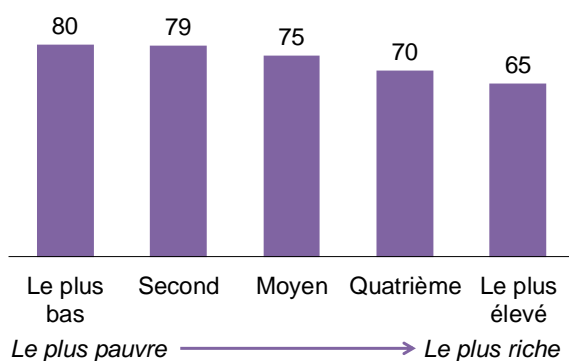
Graphique 4.3 Prévalence de l'anémie chez les enfants par région

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois considérés comme étant anémiés



Graphique 4.4 Prévalence de l'anémie chez les enfants par bien-être économique du ménage

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois considérés comme étant atteints d'anémie



4.5 PRÉVALENCE DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS

Prévalence du paludisme chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois classés comme étant infectés par le paludisme selon les résultats de la microscopie

Échantillon: Enfants de 6-59 mois

Au Togo, le paludisme reste toujours endémique et demeure au premier rang des pathologies parasitaires rencontrées en tenant compte de la morbidité et de la mortalité. Toute la population est à risque ; néanmoins les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes constituent les cibles les plus vulnérables pour cette pathologie qui peut présenter des formes graves souvent mortelles. La confirmation systématique des cas à l'aide de la microscopie et des TDR reste la grande priorité de l'assurance qualité de la prise en charge.

Dans l'ensemble, 28 % des enfants âgés de 6-59 mois étaient positifs pour les parasites du paludisme selon les résultats de la microscopie (**Tableau 4.7**). Parmi les enfants dont le résultat du test de paludisme était positif selon les résultats de l'examen au microscope, 82 % avaient eu un résultat positif à une infection au *plasmodium falciparum*, 10 % au *plasmodium malariae*, 2 % au *plasmodium ovale* et 6 % à deux ou toutes espèces de *plasmodium* (**Tableau 4.8** et **Graphique 4.5**).

Lors de l'EIPT-2017, des tests de diagnostic rapide (TDR) ont été également effectués conjointement avec la microscopie pour faciliter le traitement des enfants infectés sur le terrain ; 44 % des enfants de 6-59 mois ont été testés positifs pour les antigènes du paludisme avec le TDR (**Tableau 4.7**).

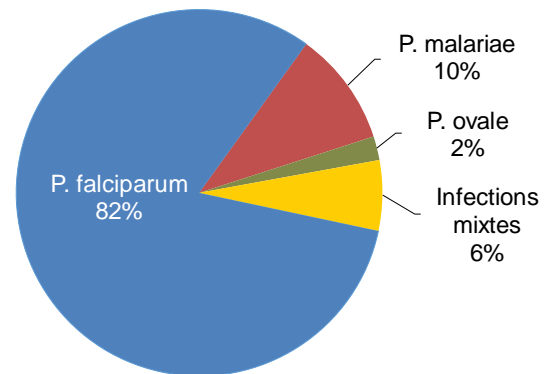
On s'attend à trouver des différences entre la prévalence du paludisme obtenue à partir des résultats du TDR et celle obtenue à partir de l'examen microscopique. La détection des parasites du paludisme au microscope dépend de la visualisation de parasites colorés sous le microscope tandis que le diagnostic du paludisme par un TDR est basé sur l'interaction entre l'antigène d'un parasite présent dans le sang et l'anticorps dans la formulation du TDR. Par conséquent, il faut éviter de comparer directement les résultats du TDR et de l'examen microscopique. Le *First Response SD Bioline*, comme d'autres TDR disponibles dans le commerce, détecte le *P. falciparum*-spécifique, histidine-rich protéine-2 (HRP-2) plutôt que le parasite lui-même. Étant donné que la protéine HRP-2 peut rester dans le sang pendant un mois après l'élimination du parasite par des antipaludiques (Moody 2002), dans les zones où le *P. falciparum* est très endémique, sa persistance conduit souvent à des niveaux de prévalence du paludisme détectés par le TDR plus élevés que ceux mesurés par examen microscopique.

La suite du chapitre est basée sur les résultats d'analyse des prélèvements sanguins par microscopie.

Tendances : La prévalence du paludisme chez les enfants de 6-59 mois a diminué, passant de 36 % à 28 % (**Graphique 4.6**).

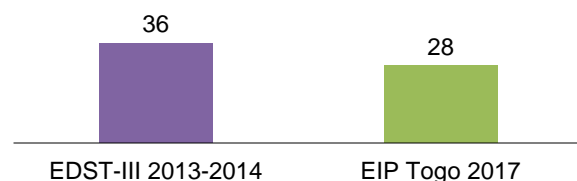
Graphique 4.5 Espèces de plasmodium

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le résultat du test de paludisme était positif aux différentes espèces de *plasmodium* selon l'examen microscopique



Graphique 4.6 Prévalence du paludisme chez les enfants : tendances

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le résultat du test de paludisme était positif selon l'examen microscopique

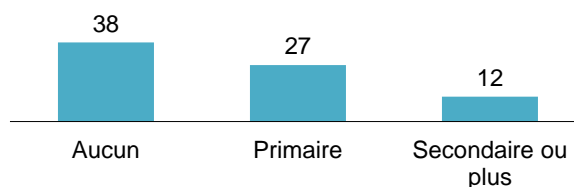


Variations par caractéristique

- La prévalence du paludisme diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction de la mère, passant de 38 % pour les enfants de 6-59 mois dont la mère n'a aucun niveau d'instruction à 12 % pour les enfants de 6-59 mois dont la mère a un niveau secondaire ou plus (**Graphique 4.7**).
- Les résultats selon les régions montrent que c'est dans l'agglomération de Lomé (7 %) que la prévalence du paludisme est la plus faible et dans la région des Plateaux qu'elle est la plus élevée (47 %) (**Graphique 4.8**).
- La prévalence du paludisme est presque quatre fois plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (37 % contre 10 %) (**Tableau 4.7**).
- La prévalence du paludisme diminue du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 45 % à 5 %.

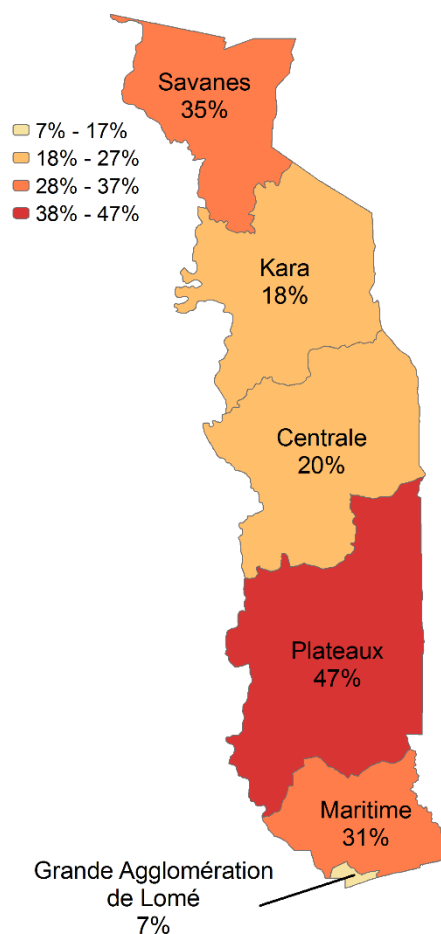
Graphique 4.7 Prévalence du paludisme chez les enfants par niveau d'instruction de la mère

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le résultat du test de parasitémie palustre est positif selon l'examen microscopique



Graphique 4.8 Prévalence du paludisme chez les enfants par région

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le résultat au test de parasitémie palustre est positif selon l'examen microscopique



4.6 PRÉVALENCE DU PALUDISME ET TRAITEMENT CHIMIO-PRÉVENTIF DU PALUDISME SAISONNIER CHEZ LES ENFANTS

La CPS est une stratégie additionnelle adoptée par le PNLP en 2013 selon les recommandations de l'OMS, mise en œuvre d'abord dans la région des Savanes puis étendue en 2016 aux régions de la Kara et Centrale. Cette intervention se poursuivra et se mettra en œuvre sous forme de traitement de masse en porte à porte pour administrer la combinaison de sulfadoxine-pyriméthamine plus amodiaquine (SP+AQ) aux enfants de 3-59 mois pendant la saison de forte transmission palustre, de juillet à octobre.

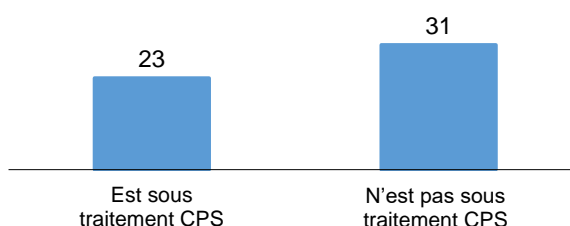
Les données de l'EIPT-2017 permettent d'évaluer cette stratégie nationale dans les régions de la Kara, Centrale et celle des Savanes. Les résultats de l'EIPT-2017 montrent que dans ces régions, 76 % d'enfants de 6 à 59 mois avaient commencé le traitement CPS au moment de l'interview, c'est-à-dire qu'ils avaient reçu, au moins, une dose de la combinaison SP+AQ entre le mois d'août 2017 et le passage de l'agent enquêteur pour se protéger contre le paludisme (**Tableau 4.9.1**).

Parmi les enfants de 6 à 59 mois des régions Centrale, Kara et Savanes, 49 % étaient positifs selon les résultats du TDR et 26 % positifs selon les résultats de l'examen microscopique. La prévalence du paludisme chez les enfants qui ne bénéficient pas de la CPS est plus élevée que celle des enfants qui en bénéficient, cela quel que soit le type de test. Selon le résultat de TDR, cette prévalence passe de 57 % parmi les enfants qui ne bénéficient pas de la CPS à 47 % parmi ceux qui en bénéficient (**Tableau 4.9.2**).

Selon l'examen microscopique, 32 % des enfants qui ne bénéficient pas de la CPS avaient du paludisme contre 24 % chez ceux qui en bénéficient (**Graphique 4.9**).

Graphique 4.9 Prévalence du paludisme et traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier chez les enfants

Pourcentage d'enfants des régions Centrale, Kara et Savane de 6-59 mois dont le résultat du test de paludisme était positif selon l'examen microscopique



4.7 PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LES FEMMES

Taux d'hémoglobine en dessous desquels une femme est considérée comme étant anémiée.

Enquêtées	Taux d'hémoglobine en grammes/décilitre*
Femme non enceinte 15-49 ans	Moins de 11,0
Femme enceinte 15-49 ans	Moins de 12,0

*Les taux d'hémoglobine sont ajustés en fonction du statut tabagique et de l'altitude dans les zones au-dessus de 1 000 mètres

Lors de l'EIPT -2017, on a procédé à un prélèvement de sang capillaire auprès des femmes de 15-49 ans afin de mesurer le taux d'hémoglobine. Le **Tableau 4.10** présente les résultats du test d'hémoglobine pour les femmes. Il en ressort qu'un peu plus d'une femme sur deux (52 %) est considérée comme atteinte d'anémie.

Tendances : Le pourcentage de femmes de 15-49 ans considérées comme atteintes d'anémie est passée de 48 % en 2013-2014 à 52 % en 2017 (**Graphique 4.10**).

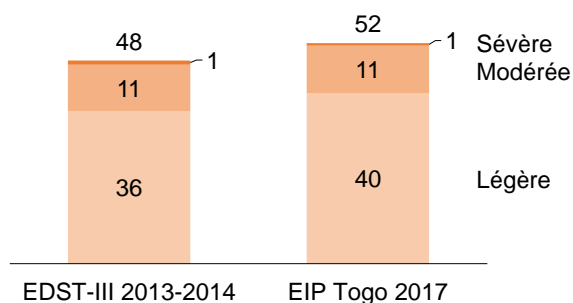
Le pourcentage de femmes de 15-49 ans considérées comme atteintes d'anémie légère est passée de 36 % en 2013-2014 à 40 % en 2017.

Variation par caractéristiques

- Le pourcentage de femmes considérées comme anémiées est plus élevé en milieu urbain (57 %) qu'en milieu rural (49 %) (**Tableau 4.10**).
- La prévalence de l'anémie est plus élevée chez les femmes enceintes que parmi celles qui ne le sont pas (64 % contre 1 %).

Graphique 4.10 Anémie chez les femmes : tendances

Pourcentage de femmes de 15-49 ans considérées comme étant atteintes d'anémie



LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d'informations sur le paludisme chez les enfants, consulter les tableaux suivants :

- Tableau 4.1** Prévalence, diagnostic et traitement précoce des enfants avec de la fièvre
- Tableau 4.2** Source des conseils ou traitements pour les enfants ayant eu de la fièvre
- Tableau 4.3** Types d'antipaludiques utilisés
- Tableau 4.4** Couverture des tests d'anémie et du paludisme auprès des enfants
- Tableau 4.5** Prévalence de l'anémie chez les enfants
- Tableau 4.6** Niveau d'hémoglobine < 8,0g/dl chez les enfants
- Tableau 4.7** Prévalence du paludisme chez les enfants
- Tableau 4.8** Espèces de plasmodium
- Tableau 4.9.1** Couverture du traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier chez les enfants de 6-59 mois
- Tableau 4.9.2** Prévalence du paludisme et traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier chez les enfants
- Tableau 4.10** Prévalence de l'anémie chez les femmes

Tableau 4.1 Prévalence, diagnostic et traitement précoce des enfants avec de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview; parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre, pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés, pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre et pourcentage pour lesquels on a effectué un prélèvement de sang au doigt ou au talon pour être testé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Enfants de moins de 5 ans		Enfants de moins de 5 ans avec de la fièvre			
	Pourcentage d'enfants avec de la fièvre au cours des 2 semaines précédant l'enquête	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement ¹	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement le jour même ou le jour après	Pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Effectif d'enfants
Age en mois						
<12	21,3	654	59,8	43,7	21,1	139
12-23	25,7	672	56,3	39,9	31,3	173
24-35	28,1	594	60,3	42,0	35,6	167
36-47	24,3	632	50,7	37,4	27,6	154
48-59	20,4	589	51,4	30,0	29,3	120
Sexe						
Masculin	24,5	1 569	52,8	38,1	28,4	384
Féminin	23,5	1 572	59,1	39,9	30,1	369
Résidence						
Urbain	23,6	1 121	53,5	35,5	21,0	264
Rural	24,2	2 019	57,2	40,9	33,8	489
Région						
Grande Agglomération de Lomé	25,4	736	52,3	31,6	21,5	187
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	35,5	538	44,5	33,3	21,2	191
Plateaux Centrales	22,4	785	59,0	48,2	26,2	176
Kara	16,8	299	70,1	43,0	39,8	50
Savanes	11,4	354	67,6	47,0	53,2	40
	25,3	429	66,4	41,7	48,1	108
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	24,3	1 231	53,9	35,7	31,3	299
Primaire	23,7	1 045	54,6	40,3	23,5	247
Secondaire ou plus	23,9	866	60,4	42,1	33,2	207
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	24,4	718	55,1	35,5	31,2	175
Second	25,6	641	59,7	44,9	38,6	164
Moyen	24,5	581	54,9	41,8	25,8	142
Quatrième	25,9	622	53,1	38,0	24,2	161
Le plus élevé	18,9	579	56,8	33,6	24,2	110
Ensemble	24,0	3 141	55,9	39,0	29,3	753

¹ Sont inclus les conseils ou les traitements des sources suivantes : secteur médical public, secteur médical privé, boutique, marché, et vendeur de médicaments itinérants. Sont exclus les conseils ou traitements d'un praticien traditionnel.

Tableau 4.2 Source des conseils ou traitements pour les enfants ayant de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès de sources spécifiques et parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés, pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès de sources spécifiques, EIP Togo 2017

Source	Pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été demandés auprès de chaque source :	
	Parmi les enfants ayant de la fièvre	Parmi les enfants ayant de la fièvre pour lesquels un traitement ou des conseils ont été recherchés
N'importe quelle source du secteur public	31,6	55,2
Hôpital du gouvernement	7,7	13,5
Centre de santé médico-social	2,8	4,9
Dispensaire	13,7	24,1
Case de santé	2,2	3,8
Service mobile	0,1	0,2
Agent de santé communautaire	5,2	9,2
Autre secteur public	0,1	0,2
N'importe quelle source du secteur privé	10,4	18,1
Hôpital privé/clinique	6,2	10,8
Pharmacie	3,5	6,1
Cabinet médical privé	0,6	1,1
Autre secteur médical privé	0,1	0,2
Autre secteur privé	14,3	25,1
Boutique	5,2	9,1
Praticien traditionnel	1,3	2,2
Marché	5,7	10,0
Vendeur de médicaments itinérant	2,4	4,2
Autre	1,6	2,8
Effectif d'enfants	753	430

Tableau 4.3 Type d'antipaludiques utilisés

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview qui ont pris n'importe quel antipaludique, pourcentage ayant pris des antipaludiques spécifiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	N'importe quelle CTA	Pourcentage d'enfants qui ont pris :							Autre antipaludique	Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre et ayant pris des antipaludiques
		SP	Chloroquine	Amodiaquine	Comprimés de Quinine	Quinine par injection/IV	Artésunate par voie rectale	Artésunate par injection/IV		
Âge en mois										
< 6	*	*	*	*	*	*	*	*	*	7
6-11	*	*	*	*	*	*	*	*	*	20
12-23	70,6	6,9	3,4	1,7	10,1	0,0	4,3	6,9	61	
24-35	78,4	0,0	2,2	1,6	5,8	1,2	16,4	1,3	58	
36-47	83,7	0,0	2,5	5,3	7,9	0,0	6,0	2,4	45	
48-59	83,9	0,0	2,7	7,6	3,5	0,0	2,5	1,9	43	
Sexe										
Masculin	85,1	0,0	2,3	3,3	5,2	0,6	5,8	3,9	110	
Féminin	68,5	0,6	2,7	4,2	8,0	1,3	10,8	2,7	124	
Résidence										
Urbain	(74,8)	(0,0)	(2,5)	(4,0)	(6,5)	(2,7)	(12,6)	(0,9)	59	
Rural	76,8	0,4	2,7	3,7	6,7	0,4	7,0	4,0	175	
Région										
Grande Agglomération de Lomé	(70,3)	(0,0)	(3,8)	(4,4)	(7,5)	(4,0)	(14,0)	(0,0)	40	
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	83,7	0,0	1,8	1,7	6,7	0,0	3,6	9,2	52	
Plateaux	(59,4)	(0,0)	(10,0)	(9,6)	(1,7)	(0,0)	(16,8)	(1,8)	50	
Centrale	(78,7)	(4,5)	(9,4)	(2,8)	(5,1)	(4,1)	(3,1)	(10,9)	17	
Kara	*	*	*	*	*	*	*	*	19	
Savanes	85,1	0,0	0,0	0,0	10,5	0,0	4,4	0,0	55	
Niveau d'instruction de la mère										
Aucun	78,2	0,8	3,9	1,3	7,0	0,7	7,8	1,5	102	
Primaire	71,5	0,0	2,8	8,2	7,5	0,0	9,1	6,1	58	
Secondaire ou plus	77,4	0,0	0,4	3,9	5,5	2,2	8,8	3,3	73	
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	73,0	0,0	7,4	3,9	8,1	0,0	3,9	2,7	57	
Second	79,7	0,0	3,6	3,0	6,8	0,0	8,5	6,1	67	
Moyen	78,2	1,7	5,4	1,1	5,6	1,6	13,7	1,2	45	
Quatrième	(80,3)	(0,0)	(0,0)	(3,9)	(5,2)	(0,0)	(10,4)	(0,0)	39	
Le plus élevé	*	*	*	*	*	*	*	*	26	
Ensemble	76,3	0,3	2,5	3,8	6,7	1,0	8,4	3,2	234	

CTA = Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine.

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Tableau 4.4 Couverture des tests d'anémie et du paludisme auprès des enfants

Pourcentage d'enfants éligibles de 6-59 mois pour lesquels on a effectué un test d'hémoglobine et de paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage testé pour :			Effectif d'enfants
	Anémie	Paludisme par TDR	Paludisme par microscopie	
Age en mois				
6-8	97,3	97,3	97,3	182
9-11	96,8	94,6	96,8	185
12-17	98,6	98,4	98,6	431
18-23	98,1	97,7	98,1	311
24-35	96,9	96,5	96,9	682
36-47	97,2	96,8	97,0	742
48-59	97,7	97,5	97,7	755
Sexe				
Masculin	97,6	97,0	97,5	1 638
Féminin	97,5	97,2	97,5	1 650
Statut de l'interview de la mère				
Interviewée	98,0	97,5	98,0	2 928
Non interviewée	93,6	93,3	93,6	360
Résidence				
Urbain	92,4	91,4	92,4	826
Rural	99,2	99,0	99,2	2 462
Région				
Grande Agglomération de Lomé	88,8	87,5	88,8	457
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	98,8	98,6	98,8	571
Plateaux	99,8	99,8	99,6	571
Centrale	96,6	96,2	96,6	494
Kara	99,2	98,7	99,2	475
Savanes	99,7	99,3	99,7	720
Niveau d'instruction de la mère¹				
Aucun	98,5	98,2	98,4	1 299
Primaire	98,0	97,7	98,0	945
Secondaire ou plus	97,1	96,2	97,1	684
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	99,7	99,3	99,6	947
Second	99,3	99,3	99,3	805
Moyen	99,2	98,7	99,2	632
Quatrième	93,6	93,2	93,6	500
Le plus élevé	91,1	89,9	91,1	404
Ensemble	97,5	97,1	97,5	3 288

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Les niveaux d'hémoglobine ont été ajustés en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC (CDC, 1998). L'hémoglobine est mesurée en grammes par déciilitre (g/dl).

¹ Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.

Tableau 4.5 Prévalence de l'anémie chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois considérés comme étant anémiés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Anémie selon le niveau d'hémoglobine				Effectif d'enfants
	Anémie (< 11,0 g/dl)	Anémie légère (10,0-10,9 g/dl)	Anémie modérée (7,0-9,9 g/dl)	Anémie sévère (< 7,0 g/dl)	
Age en mois					
6-8	79,9	26,1	51,4	2,4	176
9-11	87,2	28,9	52,5	5,8	167
12-17	87,2	23,4	56,3	7,4	387
18-23	88,3	26,4	53,3	8,5	292
24-35	78,1	27,4	46,6	4,0	615
36-47	68,0	29,7	36,2	2,1	673
48-59	58,9	24,0	33,3	1,7	663
Sexe					
Masculin	76,0	26,5	45,2	4,2	1 480
Féminin	72,7	26,6	42,4	3,7	1 492
Statut de l'interview de la mère					
Interviewée	75,1	26,8	44,2	4,2	2 690
Non interviewée	66,8	24,8	40,0	2,0	283
Résidence					
Urbain	69,4	30,5	36,5	2,3	988
Rural	76,8	24,6	47,4	4,8	1 984
Région					
Grande Agglomération de Lomé	72,3	31,2	39,5	1,6	616
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	77,8	31,1	43,7	3,0	531
Plateaux	77,3	22,4	49,6	5,3	765
Centrale	67,9	28,2	35,6	4,1	290
Kara	68,2	26,3	39,8	2,1	328
Savanes	76,7	21,2	48,2	7,4	443
Niveau d'instruction de la mère¹					
Aucun	80,4	24,6	50,5	5,2	1 084
Primaire	74,7	27,5	44,1	3,1	896
Secondaire ou plus	67,6	29,0	34,7	4,0	710
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	79,5	23,5	49,2	6,9	715
Second	79,0	25,4	49,9	3,7	645
Moyen	75,3	27,6	43,7	4,0	581
Quatrième	69,6	28,7	38,8	2,1	538
Le plus élevé	64,7	29,0	33,6	2,2	493
Ensemble	74,3	26,6	43,8	4,0	2 972

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé la nuit ayant précédé l'interview et qui ont été testés pour l'anémie. La prévalence de l'anémie, basée sur le niveau d'hémoglobine est ajustée en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC, 1998. Hémoglobine en grammes par décilitre (g/dl).

¹ Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.

Tableau 4.6 Niveau d'hémoglobine < 8,0 g/dl chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8,0 g/dl, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Niveau d'hémoglobine < 8.0 g/dl	Effectif d'enfants
Age en mois		
6-8	9,2	176
9-11	12,4	167
12-17	13,9	387
18-23	15,6	292
24-35	7,9	615
36-47	5,4	673
48-59	3,7	663
Sexe		
Masculin	9,0	1 480
Féminin	7,6	1 492
Statut de l'interview de la mère		
Interviewée	8,5	2 690
Non interviewée	5,7	283
Résidence		
Urbain	5,9	988
Rural	9,5	1 984
Région		
Grande Agglomération de Lomé	5,7	616
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	7,4	531
Plateaux	8,8	765
Centrale	9,7	290
Kara	4,4	328
Savanes	14,0	443
Niveau d'instruction de la mère¹		
Aucun	10,4	1 084
Primaire	7,3	896
Secondaire ou plus	7,2	710
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	12,4	715
Second	8,6	645
Moyen	8,2	581
Quatrième	5,0	538
Le plus élevé	5,4	493
Ensemble	8,3	2 972

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Les niveaux d'hémoglobine ont été ajustés en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC (CDC, 1998). L'hémoglobine est mesurée en grammes par décilitre (g/dl).

¹ Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.

Tableau 4.7 Prévalence du paludisme chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le résultat du test de paludisme était positif par test de diagnostic rapide (TDR) et par microscopie, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Prévalence du paludisme selon les TDR		Prévalence du paludisme selon la microscopie	
	TDR positif	Effectif d'enfants	Microscopie positive	Effectif d'enfants
Age en mois				
6-8	24,5	176	18,3	176
9-11	29,1	163	15,0	167
12-17	38,3	387	21,2	387
18-23	41,3	290	22,6	292
24-35	48,5	613	27,5	615
36-47	48,9	669	32,9	672
48-59	47,9	660	37,1	663
Sexe				
Masculin	44,1	1 471	28,9	1 480
Féminin	43,7	1 487	27,7	1 492
Statut de l'interview de la mère				
Interviewée	43,0	2 676	27,3	2 689
Non interviewée	52,9	282	38,1	283
Résidence				
Urbain	17,0	978	10,4	988
Rural	57,2	1 980	37,2	1 983
Région				
Grande Agglomération de Lomé	7,5	607	6,9	616
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	45,1	530	31,3	531
Plateaux	65,2	765	47,2	764
Centrale	37,3	289	19,7	290
Kara	42,3	327	18,4	328
Savanes	61,3	441	35,0	443
Niveau d'instruction de la mère¹				
Aucun	58,0	1 080	37,7	1 083
Primaire	40,0	892	26,9	896
Secondaire ou plus	23,6	703	11,9	710
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	65,0	712	44,6	714
Second	60,8	645	36,8	645
Moyen	49,3	578	30,4	581
Quatrième	23,0	536	15,6	538
Le plus élevé	7,2	486	4,9	493
Ensemble	43,9	2 958	28,3	2 972

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Les niveaux d'hémoglobine ont été ajustés en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC (CDC, 1998). L'hémoglobine est mesurée en grammes par décilitre (g/dl).

TDR = test de diagnostic rapide

¹ Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.

Tableau 4.8 Espèces de plasmodium

Parmi les enfants de 6-59 mois dont le résultat du test de paludisme était positif par microscopie, pourcentage dont le résultat du test était positif aux différentes espèces de plasmodium, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Espèces de plasmodium				Effectifs d'enfants dont le résultat du test de paludisme était positif par microscopie
	Plasmodium falciparum	Plasmodium malariae	Plasmodium ovale	Infections mixtes ¹	
Sexe					
Masculin	81,4	9,9	1,9	6,7	428
Féminin	81,7	10,2	2,4	5,7	413
Résidence					
Urbain	83,3	15,6	1,1	0,0	103
Rural	81,3	9,3	2,3	7,1	738
Région					
Grande Agglomération de Lomé	(90,8)	(6,5)	(2,8)	(0,0)	42
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	75,0	15,5	3,4	6,0	166
Plateaux	79,0	12,1	1,9	7,1	360
Centrale	88,1	1,5	1,2	9,3	57
Kara	84,9	4,9	4,0	6,3	60
Savanes	88,3	5,8	0,9	4,9	155
Ensemble	81,6	10,1	2,1	6,2	841

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Infection mixte comprend la présence de 2 ou 3 espèces de plasmodium (falciparum, malariae et ovale).

Tableau 4.9.1 Enfants de 6-59 mois bénéficiant du traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier en 2017

Pourcentage d'enfants âgés de 6-59 mois des régions Centrale, Kara et Savane et qui ont reçu, au moins, une dose de la combinaison sulfadoxine-pyriméthamine et de l'amodiaquine (SP+AQ) entre le mois d'août 2017 et le moment de l'interview, selon certaines caractéristiques (non pondéré), EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu une dose ou plus de SP+AQ	Effectif d'enfants des régions Centrale, Kara et Savane âgés de 6-59 mois
Âge en mois		
6-8	74,7	79
9-11	77,8	108
12-17	85,4	233
18-23	75,9	158
24-35	78,2	358
36-47	73,7	369
48-59	70,1	384
Sexe		
Masculin	77,1	847
Féminin	74,8	842
Résidence		
Urbain	70,2	218
Rural	76,8	1 471
Région		
Centrale	76,5	494
Kara	81,9	475
Savanes	71,7	720
Niveau d'instruction de la mère¹		
Aucun	84,1	856
Primaire	88,5	375
Secondaire ou plus	87,5	264
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	74,9	670
Second	79,0	529
Moyen	76,0	250
Quatrième	75,9	162
Le plus élevé	64,1	78
Ensemble	76,0	1 689

¹ Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.

Tableau 4.9.2 Prévalence de paludisme et traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier chez les enfants

Pourcentage d'enfants âgés de 6-59 mois des régions Centrale, Kara et Savane dont le résultat du test de paludisme était positif par résultats du test de diagnostic rapide (TDR) et par résultats de l'examen microscopique, selon qu'ils bénéficient ou non du traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier (CPS), EIP Togo 2017

Traitement CPS ¹	Prévalence du paludisme par les TDR		Prévalence de paludisme par microscopie	
	Positif par TDR	Effectif d'enfants des régions Centrale, Kara et Savane âgés de 6-59 mois	Microscopie positive	Effectif d'enfants de 6-59 mois des régions Centrale, Kara et Savane
Enfant bénéficie du traitement CPS	47,1	817	23,8	822
Enfant ne bénéficie pas du traitement CPS	56,7	127	32,4	127
Ensemble	48,8	1 056	25,7	1 061

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Les niveaux d'hémoglobine ont été ajustés en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC (CDC, 1998). L'hémoglobine est mesurée en grammes par décilitre (g/dl).

CPS = traitement chimio-préventif du paludisme saisonnier

TDR = test de diagnostic rapide

¹ Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.

Tableau 4.10 Prévalence de l'anémie chez les femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans considérées comme étant atteintes d'anémie, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Anémie selon le niveau d'hémoglobine				Effectif de femmes	
	Non enceinte	Anémie	Légère	Modérée		Sévère
		< 12,0 g/dl	10,0-11,9 g/dl	7,0-9,9 g/dl		7,0 g/dl
Enceinte	< 11,0 g/dl	10,0-10,9 g/dl	7,0-9,9 g/dl	7,0 g/dl		
Groupe d'âges						
15-19	53,7	40,0	13,3	0,4	762	
20-29	51,8	40,0	11,5	0,3	1 607	
30-39	51,1	39,7	10,5	0,9	1 383	
40-49	53,5	42,9	9,6	1,1	773	
Nombre d'enfants déjà nés						
0	55,9	41,0	14,5	0,4	1 142	
1	48,1	35,9	11,4	0,8	682	
2-3	52,9	43,0	9,4	0,5	1 121	
4-5	51,3	39,5	10,6	1,2	861	
6+	50,2	40,9	9,1	0,2	719	
Maternité						
Enceinte	64,3	28,3	35,4	0,6	363	
Non enceinte	51,2	41,5	9,0	0,6	4 161	
Résidence						
Urbain	56,9	43,8	12,3	0,9	1 951	
Rural	48,7	37,9	10,3	0,4	2 573	
Province						
Grande Agglomération de Lomé	59,7	45,1	13,5	1,1	1 253	
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	55,9	42,7	12,3	0,9	802	
Plateaux	48,5	39,9	8,4	0,2	1 118	
Centrale	47,6	35,0	11,7	0,9	408	
Kara	42,9	33,7	9,1	0,2	478	
Savanes	48,2	36,8	11,1	0,3	465	
Niveau d'instruction						
Aucun	52,4	40,9	10,9	0,7	1 449	
Primaire	49,9	38,9	10,2	0,8	1 392	
Secondaire ou plus	53,9	41,3	12,2	0,5	1 684	
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	44,8	34,4	9,9	0,5	775	
Second	50,7	39,3	10,8	0,7	819	
Moyen	52,6	40,5	11,4	0,7	867	
Quatrième	56,1	43,5	11,9	0,7	1 014	
Le plus élevé	54,8	42,8	11,4	0,6	1 049	
Ensemble	52,2	40,4	11,2	0,6	4 525	

Résultats clés

- Parmi les femmes de 15-49 ans, 41 % ont cité seulement la piqûre de moustique comme moyen de contracter le paludisme.
- Parmi les femmes de 15-49 ans, 43 % ont cité la fièvre comme principal symptôme du paludisme.
- Parmi les femmes de 15-49 ans, 85 % ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace pour prévenir le paludisme.
- Au cours des 6 derniers mois, 20 % des femmes ont entendu ou vu des messages sur le paludisme.
- La communication de messages sur le paludisme se fait le plus fréquemment par le biais des agents de santé communautaire (41 %), des formations sanitaires (36 %) et de la radio (31 %).

Ce chapitre présente les résultats du niveau d'accès des femmes de 15 à 49 ans aux messages sur le paludisme et les canaux par lesquels elles reçoivent ces messages. Le chapitre fournit également des données sur les connaissances de base des femmes sur les causes, les signes, les symptômes et la prévention du paludisme.

5.1 CONNAISSANCE DU MODE DE TRANSMISSION, SYMPTÔMES ET MÉTHODE DE PRÉVENTION DU PALUDISME

Au cours de l'EIPT-2017, pour évaluer la connaissance des femmes sur le mode de transmission, les symptômes et méthodes de prévention du paludisme, des questions relatives à chacun de ces aspects leur ont été posées.

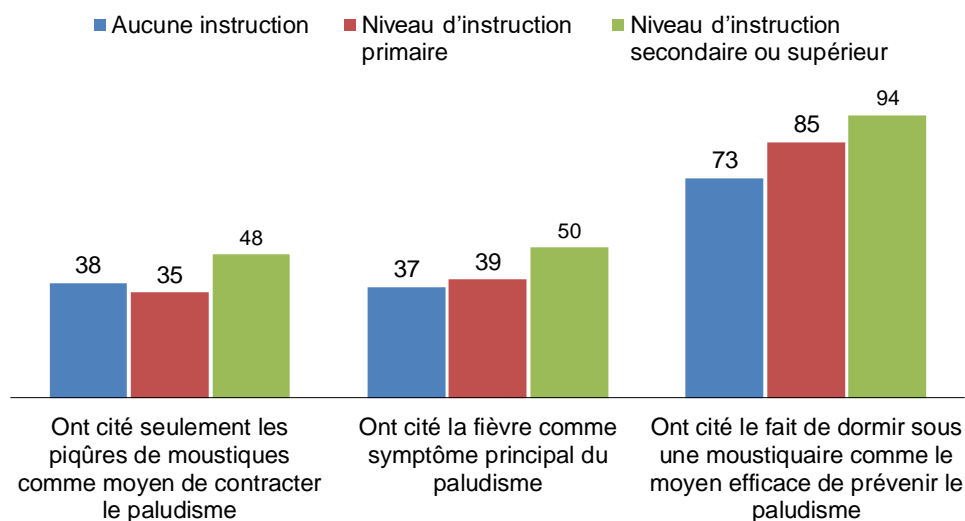
Dans l'ensemble, 41 % des femmes ont cité seulement la piqûre de moustique comme moyen de contracter le paludisme, 43 % ont cité la fièvre comme principal symptôme du paludisme et 85 % ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace pour prévenir le paludisme (**Tableau 5.1**).

Variations par caractéristique

- Le pourcentage de femmes qui ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme moyen efficace pour prévenir le paludisme varie de manière importante avec le niveau d'instruction, passant de 73 % pour les femmes sans aucun niveau d'instruction à 94 % pour celles ayant le niveau secondaire ou plus (Graphique 5.1).

Graphique 5.1 Connaissances sur le paludisme par niveau d'instruction

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui connaissent le mode de transmission, symptômes et méthode de prévention du paludisme selon le niveau d'instruction

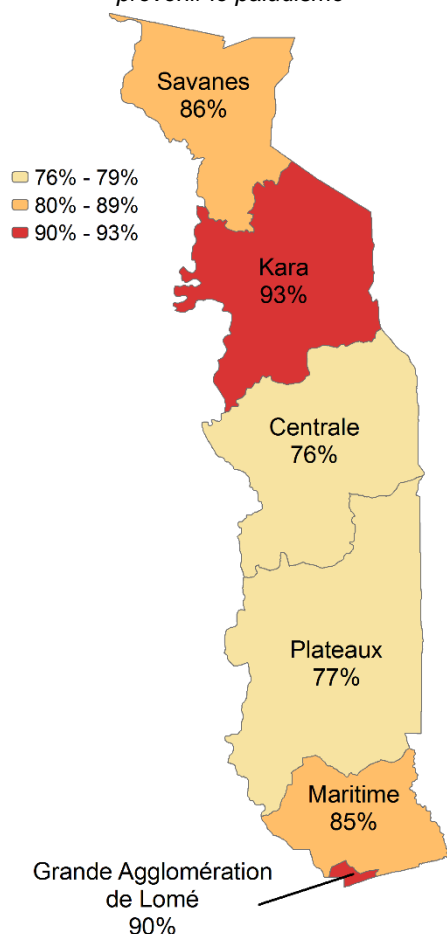


- Le pourcentage de femmes qui ont cité la fièvre comme principal symptôme du paludisme varie de 37 % parmi les femmes n'ayant aucun niveau instruction à 50 % parmi celles ayant le niveau secondaire ou plus.

- Le pourcentage de femmes qui ont cité seulement la piqûre de moustique comme moyen de contracter le paludisme est plus faible dans la région Maritime (32 %) et plus élevé dans la région des Savanes (64 %) (**Graphique 5.2**).
- Au niveau des régions, les pourcentages les plus faibles des femmes qui ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace de prévenir le paludisme sont observés dans les régions Centrale (76 %) et des Plateaux (77 %) (**Graphique 5.3**).

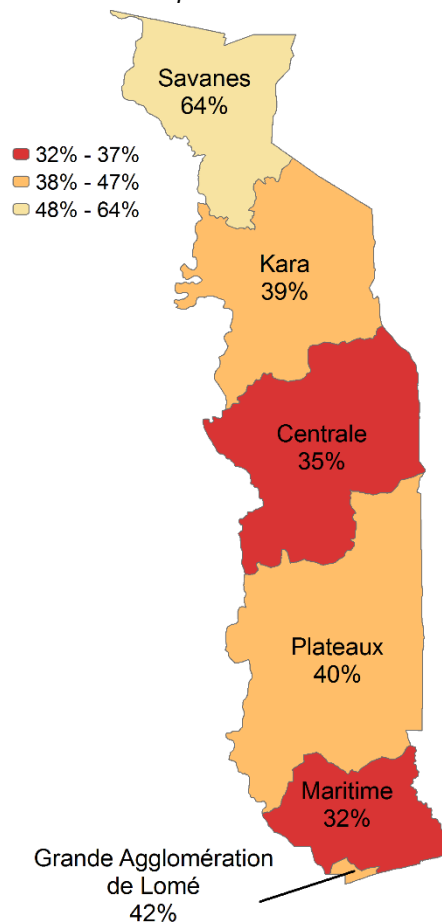
Graphique 5.3 Connaissance de méthodes de prévention du paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace de prévenir le paludisme



Graphique 5.2 Connaissance du mode de transmission du paludisme par région

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme



5.2 ACCÈS AUX MESSAGES SUR LE PALUDISME

Accès aux messages sur paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu ou vu des messages sur le paludisme au cours des 6 mois avant l'interview.

Échantillon: Femmes de 15-49 ans.

La lutte contre le paludisme passe avant tout par un changement de comportement. La communication est essentielle pour soutenir toutes les stratégies mises en œuvre dans la lutte contre le paludisme au Togo. Au cours de l'EIPT-2017, on a demandé aux femmes de 15-49 ans si elles avaient, au cours des six derniers mois, vu ou entendu des messages sur le paludisme.

Dans l'ensemble, 20 % des femmes de 15-49 ans ont vu ou entendu des messages sur le paludisme au cours des six derniers mois. La communication de messages sur le paludisme se fait le plus fréquemment par les agents de santé communautaire (41 %), les formations sanitaires (36 %) et la radio (31 %) (**Tableau 5.2**).

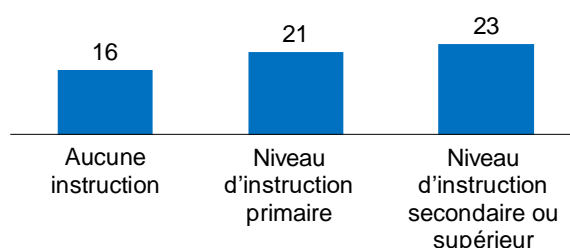
Le **Tableau 5.3** présente l'accès à certains messages spécifiques sur le paludisme. Environ une femme sur cinq (18 %) a vu ou entendu au moins un type de message sur la prévention du paludisme. Ce sont surtout les messages sur la protection par une moustiquaire qui sont les plus entendus ou vus. Par contre, les messages sur le Traitement Préventif Intermittent n'ont atteint que 3 % des femmes.

Variations par caractéristique

- Le pourcentage de femmes ayant vu ou attendu des messages sur le paludisme au cours des six derniers mois est plus faible chez les femmes n'ayant aucun niveau instruction (16 %) que chez celles ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (23 %) (**Graphique 5.4**).
- Le pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont entendu ou vu des messages sur le paludisme au cours des six derniers mois varie de 16 % dans la région des Savanes à 26 % dans la région de la Kara (**Tableau 5.2**).

Graphique 5.4 Accès aux messages sur le paludisme

Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont entendu des messages sur le paludisme, au cours des 6 mois avant l'interview



LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d'informations sur la connaissance et l'information sur le paludisme, consulter les tableaux suivants :

- Tableau 5.1** Connaissance de mode de transmission, symptômes et méthodes de prévention du paludisme
- Tableau 5.2** Accès et sources des messages concernant le paludisme
- Tableau 5.3** Accès à certains messages spécifiques sur le paludisme

Tableau 5.1 Connaissance de mode de transmission, symptômes et méthodes de prévention du paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme, pourcentage qui ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme, et pourcentage qui ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace de prévenir le paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Ont cité seulement les piqûres de moustiques comme moyen de contracter le paludisme	Ont cité la fièvre comme symptôme principal du paludisme	Ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire comme le moyen efficace de prévenir le paludisme	Effectif de femmes
Groupe d'âges				
15-19	45,2	41,8	84,5	779
20-24	42,6	40,7	87,0	789
25-29	40,5	42,1	85,8	868
30-34	40,2	41,6	84,3	753
35-39	40,7	45,2	83,7	678
40-44	37,8	47,3	79,7	458
45-49	34,1	41,0	86,1	349
Résidence				
Urbain	40,3	49,4	89,2	2 071
Rural	41,3	37,2	81,1	2 603
Région				
Grande Agglomération de Lomé	41,6	55,0	90,3	1 360
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	32,2	33,2	85,3	827
Plateaux	39,9	40,6	76,6	1 125
Centrale	35,2	37,9	76,4	418
Kara	38,7	39,5	93,1	478
Savanes	63,9	35,3	85,5	466
Niveau d'instruction				
Aucun	38,3	36,9	73,2	1 498
Primaire	35,1	39,4	85,0	1 432
Secondaire ou plus	47,8	50,1	94,2	1 744
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	38,3	35,0	73,2	777
Second	43,1	36,8	80,3	821
Moyen	38,1	37,0	86,4	875
Quatrième	37,0	41,0	87,7	1 069
Le plus élevé	46,8	57,9	91,6	1 131
Ensemble	40,9	42,6	84,7	4 674

Tableau 5.2 Accès et sources des messages concernant le paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui, au cours des 6 derniers mois ayant précédé l'interview, ont entendu ou vu des messages sur le paludisme, et parmi les femmes qui ont entendu ou vu des messages sur la paludisme, pourcentage qui ont entendu ou vu des messages sur le paludisme en fonction de la source du message, selon certaines caractéristiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage qui ont entendu ou vu des messages sur le paludisme, au cours des 6 derniers mois ayant précédé l'interview	Effectif des femmes	Radio	Télévision	Affiche/dépliant	Agent de santé communautaire	Événement communautaire	Chef village/district	Formation sanitaire	Ailleurs	Effectif des femmes ayant entendu ou vu des messages sur le paludisme
Groupe d'âges											
15-19	11,3	779	28,2	25,2	16,7	36,9	16,2	1,9	27,5	17,2	88
20-24	18,9	789	23,4	18,8	5,3	42,9	16,4	2,3	29,3	5,8	149
25-29	22,5	868	32,2	11,6	5,1	40,9	14,0	4,6	44,6	3,5	195
30-34	24,7	753	33,4	20,5	6,1	42,8	11,8	6,7	37,4	5,8	186
35-39	23,3	678	31,3	15,3	5,1	36,2	15,8	2,4	38,5	5,7	158
40-44	19,7	458	34,6	12,2	4,3	38,2	14,8	4,7	35,6	9,4	90
45-49	21,0	349	35,5	11,9	2,3	44,8	17,9	2,8	23,2	7,5	74
Résidence											
Urbain	19,5	2 071	41,2	32,2	8,4	22,4	7,5	3,6	40,6	6,0	403
Rural	20,6	2 603	23,3	4,7	4,4	54,0	20,3	4,1	31,8	7,4	537
Région											
Grande Agglomération de Lomé	17,5	1 360	39,0	40,2	9,6	14,9	4,2	3,0	53,0	6,5	237
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	18,6	827	48,3	11,5	6,0	40,7	10,9	7,1	35,0	13,0	154
Plateaux	21,5	1 125	14,9	7,9	2,4	55,4	21,6	3,7	13,9	3,3	242
Centrale	25,4	418	24,1	6,4	2,8	55,4	26,2	3,3	11,9	5,7	106
Kara	26,4	478	29,0	8,1	8,0	40,4	20,7	2,2	52,5	5,7	126
Savanes	15,9	466	35,5	7,4	8,8	52,0	8,8	4,6	56,8	10,3	74
Niveau d'instruction											
Aucun	16,2	1 498	21,6	4,7	0,9	54,4	16,6	5,2	36,8	4,5	243
Primaire	20,9	1 432	32,6	5,5	2,9	38,3	19,7	4,2	31,2	5,6	300
Secondaire ou plus	22,8	1 744	35,6	31,9	11,7	33,6	10,1	2,9	38,1	9,2	397
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	18,1	777	17,3	0,5	3,1	61,9	19,1	2,1	34,4	7,0	141
Second	23,0	821	13,0	1,6	5,8	50,6	27,1	5,5	31,6	6,5	189
Moyen	19,9	875	34,3	2,6	2,3	54,6	18,1	6,3	25,1	6,7	174
Quatrième	19,0	1 069	45,6	23,5	6,1	28,9	9,1	3,6	35,0	5,4	203
Le plus élevé	20,6	1 131	38,7	42,4	11,0	18,8	4,8	2,2	47,9	8,3	233
Ensemble	20,1	4 674	31,0	16,5	6,1	40,5	14,8	3,9	35,6	6,8	940

Tableau 5.3 Accès à certains messages spécifiques sur paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont entendu ou vu des messages spécifiques sur le paludisme au cours des 6 mois avant l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIP Togo 2017

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui ont entendu ou vu des messages sur les méthodes de prévention du paludisme :				Pourcentage de femmes qui ont entendu ou vu des messages sur la recherche de soins, le diagnostic et le traitement du paludisme :				Effectif de femmes
	Moustiquaire imprégnée d'insecticide	Pulvérisation intradomestique	Traitement préventif intermittent pour les femmes enceintes	Au moins un des trois types de message sur la prévention du paludisme	Recherche de soins précoce en cas fièvre pour les enfants de moins de 5 ans	Utilisation de test de diagnostic rapide (TDR)	Traitement avec CTA	Au moins un des trois types de message sur la recherche de soins, diagnostic et traitement du paludisme	
Groupe d'âges									
15-19	10,3	0,0	1,3	10,7	0,8	0,0	0,4	1,2	779
20-24	17,1	0,1	2,6	18,0	0,7	0,2	0,2	1,0	789
25-29	18,9	0,1	3,1	19,5	2,3	0,7	0,8	3,6	868
30-34	20,7	0,3	3,1	21,6	1,5	0,3	0,5	2,3	753
35-39	19,1	0,4	3,6	20,2	1,9	1,2	0,8	3,6	678
40-44	14,3	0,2	2,2	15,2	1,2	0,5	0,8	2,1	458
45-49	18,3	0,0	0,8	18,4	1,3	0,0	0,6	1,9	349
Résidence									
Urbain	16,8	0,1	3,2	17,4	1,2	0,7	0,2	1,9	2 071
Rural	17,2	0,2	2,0	18,0	1,5	0,2	0,9	2,6	2 603
Région									
Grande Agglomération de Lomé	14,9	0,1	3,1	15,2	1,1	0,5	0,0	1,3	1 360
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	15,3	0,0	3,2	15,9	1,6	0,6	0,2	2,4	827
Plateaux	18,5	0,1	0,8	19,2	0,3	0,0	1,3	1,6	1 125
Centrale	20,0	0,6	2,6	22,2	1,6	0,3	1,2	2,9	418
Kara	23,4	0,3	2,6	24,2	2,6	0,1	1,1	3,6	478
Savanes	13,1	0,1	3,8	14,1	3,2	1,6	0,0	4,7	466
Niveau d'instruction									
Aucun	13,4	0,2	2,1	14,4	1,3	0,3	0,5	2,0	1 498
Primaire	17,7	0,2	2,3	18,3	1,1	0,1	0,4	1,6	1 432
Secondaire ou plus	19,5	0,1	3,2	20,2	1,8	0,8	0,8	3,1	1 744
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	15,9	0,2	1,2	16,4	1,3	0,3	0,4	2,0	777
Second	19,1	0,1	2,3	20,1	1,9	0,3	1,1	3,2	821
Moyen	16,3	0,2	2,6	17,4	1,4	0,3	1,0	2,6	875
Quatrième	15,5	0,2	3,1	16,4	1,0	0,3	0,3	1,5	1 069
Le plus élevé	18,1	0,1	3,1	18,4	1,5	1,0	0,2	2,3	1 131
Ensemble	17,0	0,1	2,5	17,7	1,4	0,4	0,6	2,3	4 674

RÉFÉRENCES

- Doolan, D. L., C. Dobano, and J. K. Baird. 2009. *Acquired Immunity to Malaria*. Clin. Microbiol. Rev. 22: 13-36.
- Korenromp, E. L., J. Armstrong-Schellenberg, B. Williams, B. Nahlen, R. W. Snow. 2004. *Impact of Malaria Control on Childhood Anemia in Africa – A Quantitative Review*. Trop Med Int Health 9(10): 1050-1065.
- Ministère de la Planification, du Développement et de l'Aménagement du Territoire - MPDAT/Togo, Ministère de la Santé - MS/Togo, and ICF International. 2015. *Togo Enquête Démographique et de Santé 2013-2014*. Rockville, Maryland, USA: MPDAT/Togo, MS/Togo and ICF International. <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR301/FR301.pdf>
- Ministère de la santé et de la protection sociale, Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). Août 2016. *Directives nationales de traitement antipaludiques*. République Togolaise.
- Ministère de la santé et de la protection sociale, Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). Juin 2017. *Plan stratégique national de lutte contre le paludisme 2017-2022*. République Togolaise.
- Ministère de la santé et de la protection sociale, Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). Août 2016. *Politique nationale de lutte contre le paludisme*. République Togolaise.
- Moody, A. 2002. *Rapid Diagnostic Tests for Malaria Parasites*. Clinical Microbiology Review 15:66-78.
- Roll Back Malaria Partnership. 2003. *Monitoring and Evaluation Reference Group Anemia Task Force Meeting Minutes*. Presented at WHO Headquarters. Geneva: 2003 Oct 27-28.
- Shulman, C. E., and E. K. Dorman. 2003. *Importance and Prevention of Malaria in Pregnancy*. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 97:30-35.
- World Health Organization. 2004. *A Strategic Framework for Malaria Prevention and Control during Pregnancy in the African Region*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. 2012a. *WHO Evidence Review Group: Intermittent Preventive Treatment of Malaria in Pregnancy (IPTp) with Sulfadoxine-Pyrimethamine (SP)*. WHO Headquarters, Geneva, 9-11 July 2012. Meeting report. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/malaria/mpac/sep2012/iptp_sp_erg_meeting_report_july2012.pdf
- World Health Organization. 2012b. Global Malaria Programme. *Updated WHO Policy Recommendation (October 2012) Intermittent Preventive Treatment of Malaria in Pregnancy Using Sulfadoxine-Pyrimethamine (IPTp-SP)*. http://who.int/malaria/iptp_sp_updated_policy_recommendation_en_102012.pdf?ua=1

A.1 INTRODUCTION

Cette section présente une description des objectifs de l'enquête, de la taille globale de l'échantillon, des domaines d'études ainsi qu'une description des sous-échantillons utilisés. L'Enquête sur les Indicateurs de Paludisme au Togo en 2017 (EIPT- 2017) est la première enquête de cette sorte. Elle vise un échantillon national représentatif de 5 130 ménages, avec un nombre attendu d'environ 4 895 femmes âgées de 15 à 49 ans enquêtées avec succès. Toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont des membres du ménage ou qui ont passé la nuit précédant le jour de l'enquête dans les ménages sélectionnés sont éligibles pour l'enquête.

L'objectif principal de l'EIPT-2017 est de fournir des estimations actualisées des indicateurs liés au paludisme. De manière spécifique, l'EIPT 2017 vise à :

- Évaluer la couverture et l'utilisation des interventions de lutte contre le paludisme ;
- Évaluer la campagne de distribution gratuite des MII de 2017 ;
- Mesurer la prévalence de la parasitémie du paludisme chez les enfants de 6 à 59 mois ;
- Mesurer la prévalence de l'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois et les femmes de 15-49 ans;
- Évaluer les connaissances au sein de la communauté sur la prévention et la prise en charge du paludisme.

Les résultats de l'enquête sont présentés pour l'ensemble du pays, pour le milieu urbain et le milieu rural séparément, pour chacune des cinq régions administratives (Maritime sans le milieu urbain de la préfecture du Golfe), et pour la Grande Agglomération de Lomé qui est la ville de Lomé plus le milieu urbain de la préfecture du Golfe.

A.2 BASE DE SONDAGE

La base de sondage retenue pour l'EIPT-2017 est le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat effectué au Togo en 2010 (RGPH 2010). L'Institut National de la Statistique et des Études Économiques et Démographiques (INSEED) dispose d'un fichier qui est une liste complète des zones de dénombrement (ZD) créées pour le RGPH 2010. Au total, il y a 6 722 ZD dont 2 357 dans le milieu urbain, et 4 365 dans le milieu rural. Dans ce fichier, chaque ZD apparaît avec tous ses identifiants (région, préfecture/arrondissement, canton/quartier, localité et code d'identification), sa taille en ménages et en résidents, et son type de milieu de résidence (urbain et rural). Dans le milieu rural, une ZD est un village, ou une partie d'un grand village, ou un groupe de petits villages ; dans le milieu urbain, une ZD est un quartier ou une partie d'un quartier. Par ailleurs, chaque ZD a une carte précisant sa position et ses limites. La répartition des ménages et celle de la population par région et selon le milieu de résidence sont présentées respectivement au **Tableau A.1** et au **Tableau A.2**. La répartition du nombre de ZD et leur taille moyenne en ménage par région et selon le milieu de résidence sont présentées au **Tableau A.3**. Au Togo, 37 % de la population habitent en milieu urbain ; l'agglomération de Lomé représente 23 % de la population totale. La taille moyenne d'une ZD urbaine est de 223 ménages et celle d'une ZD rural est de 156 ménages. Globalement, il y a, en moyenne, 180 ménages par ZD.

A.3 PLAN DE SONDAGE ET MISE EN ŒUVRE

L'échantillon de l'EIPT-2017 est un échantillon aréolaire, stratifié et tiré à 2 degrés. L'unité primaire de sondage est la ZD telle que définie pour le RGPH 2010. Chaque domaine d'étude est séparé en parties urbaine et rurale pour former les strates d'échantillonnage. L'agglomération de Lomé considérée comme

une région spécifique n'est constituée que de milieu urbain. Au total, 11 strates d'échantillonnage ont été identifiées. L'échantillon est tiré indépendamment dans chaque strate avec une allocation spécifique présentée au **Tableau A.4**.

Au premier degré, 171 ZD sont tirées avec une probabilité proportionnelle à la taille ; la taille étant le nombre de ménages recensés dans la ZD au moment du RGPH 2010. Avant le triage des ZD du premier degré, la base de sondage est triée selon les unités administratives à l'intérieur de chaque strate, c'est-à-dire, préfecture, sous-préfecture et canton/quartier, et le numéro de la ZD. Cette opération a introduit une stratification implicite au niveau de toutes les unités administratives en-dessous de la région avec une allocation de l'échantillon proportionnelle à leur taille, cela apportera ainsi une meilleure représentation de l'échantillon au niveau de chaque région.

Après le tirage des unités primaires et avant l'enquête, un dénombrement des ménages et une mise à jour de la carte ont été effectués dans chaque ZD sélectionnée. Cette opération avait permis d'obtenir une liste complète de ménages occupés dans chaque ZD tirée et qui a servi de base pour le tirage des ménages au deuxième degré. Avant le dénombrement des ménages, les grandes ZD dépassant 300 ménages ont été divisées en segments dont un seul est retenu dans l'échantillon. Cette dernière étape n'est pas considérée comme un degré de tirage car la segmentation a pour seul objectif de limiter le travail de dénombrement à l'intérieur de la ZD.

Les répartitions de l'échantillon présentées au **Tableau A.4** représentent une allocation par la racine carrée de la mesure de la taille, la taille étant la population, avec des petits ajustements. Une répartition proportionnelle ne peut pas garantir une précision comparable au niveau du domaine car les grands domaines peuvent recevoir une taille de l'échantillon trop grande, et les petits domaines peuvent recevoir une taille trop petite, et ainsi une précision non comparable aux grands domaines. L'échantillon alloué à chaque domaine est ensuite réparti proportionnellement pour les différents types de résidence. Parmi les 171 ZD tirées, 60 se trouvent en milieu urbain, et 111 en milieu rural. Le nombre de ménages à sélectionner est fixé à 30 ménages par grappe, pour le milieu urbain et le milieu rural également. Parmi les 5 130 ménages à enquêter, 1 800 sont situés en milieu urbain, et 3 330 en milieu rural. Il était attendu d'enquêter avec succès 4 895 femmes de 15 à 49 ans, dont 1 684 en milieu urbain, et 3 211 en milieu rural.

Les calculs ci-dessous sont basés sur les résultats de l'EDST-III de 2013-2014 : le nombre moyen de femmes de 15-49 ans par ménage est de 1,03 ; les taux de complétion des ménages sont de 94,7 % pour le milieu urbain et 97,6 % pour le milieu rural ; les taux de réponse des femmes sont de 96,6 % pour le milieu urbain et de 98,5 % pour le milieu rural.

A.4 PROBABILITÉS DE SONDAGE ET POIDS DE SONDAGE

À cause de la répartition non proportionnelle de l'échantillon dans les régions et les taux de réponse différentiels, des poids de sondage doivent être utilisés dans toutes les analyses des résultats de l'EIPT-2017 pour assurer la représentativité des résultats de l'enquête, aussi bien au niveau national qu'au niveau des domaines d'études. Étant donné que l'échantillon de l'EIPT-2017 est un échantillon par grappe, stratifié à deux degrés, les poids de sondage sont basés sur les probabilités de sondage calculées séparément pour chaque degré de tirage et pour chaque grappe où :

P_{1hi} : probabilité de sondage au premier degré de la $i^{\text{ème}}$ grappe dans la strate h
 P_{2hi} : probabilité de sondage au deuxième degré dans la $i^{\text{ème}}$ grappe (ménages)

Ce qui suit décrit les calculs de ces probabilités.

Soit a_h le nombre de grappes tirées dans la strate h , M_{hi} le nombre de ménages selon la base de sondage dans la $i^{\text{ème}}$ grappe et $\sum M_{hi}$ le nombre total de ménages dans la strate. La probabilité de sélectionner la $i^{\text{ème}}$ grappe dans la strate h dans l'échantillon de l'EIPT 2017 est calculé comme suit :

$$\frac{a_h M_{hi}}{\sum M_{hi}}$$

Soit b_{hi} la proportion de ménages dans le segment sélectionné par rapport au nombre total de ménages dans la grappe i de la strate h si la grappe est segmentée, sans quoi $b_{hi} = 1$. Par conséquent, la probabilité de tirer une grappe i dans l'échantillon est :

$$P_{1hi} = \frac{a_h M_{hi}}{\sum M_{hi}} \times b_{hi}$$

Soit L_{hi} le nombre de ménages dénombrés lors de l'opération de dénombrement des ménages dans la grappe i de la strate h , soit g_{hi} le nombre de ménages sélectionnés dans la grappe. La probabilité de tirage au deuxième degré pour chaque ménage dans la grappe est calculée comme suit :

$$P_{2hi} = \frac{g_{hi}}{L_{hi}}$$

La probabilité globale de tirage de chaque ménage dans la grappe i de la strate h dans l'EIPT-2017 est donc le produit des probabilités de tirage des deux degrés, soit :

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

Le poids de sondage pour chaque ménage dans la grappe i de la strate h est l'inverse de sa probabilité globale de tirage :

$$W_{hi} = 1/P_{hi}$$

Une feuille de calcul contenant tous les paramètres de sondage et les probabilités de tirage a été préparée pour faciliter les calculs des poids de sondage. Les poids de sondage sont ajustés pour tenir compte des non réponses au niveau du ménage et au niveau individuel pour les ménages ainsi que pour les femmes. Toutes les corrections des non réponses sont réalisées au niveau de la strate d'échantillonnage. Le poids du ménage est obtenu à partir du poids de sondage multiplié par l'inverse du taux de réponse du ménage, par strate. Les poids pour les femmes sont obtenus à partir du poids de ménage multiplié par l'inverse du taux de réponse individuel des femmes, par strate. Après ajustement pour les non réponses, les poids sont normalisés pour obtenir les poids standard finals qui apparaissent dans les fichiers de données. La procédure de normalisation a pour objectif d'obtenir un nombre total de cas non pondérés égal au nombre total de cas pondérés en utilisant des poids normalisés au niveau national, pour le nombre total de ménages et de femmes séparément. La normalisation est faite en multipliant les poids par le taux de sondage total estimé à partir de l'enquête, pour les poids des ménages et des femmes. Les poids normalisés sont des poids relatifs qui sont valides pour l'estimation des moyennes, des proportions, des ratios et des taux, mais qui ne sont pas valides pour estimer des totaux ou la taille de populations cibles, ou pour des données fusionnées des enquêtes différentes. Il n'y a pas de poids spécifiques calculés pour les enfants de moins de 5 ans éligibles aux tests d'anémie et de paludisme, donc pour ces indicateurs, il faut utiliser les poids de ménages tout simplement.

LISTE DES TABLEAUX

Pour plus d'informations sur la connaissance et l'information sur le paludisme, consulter les tableaux suivants

- **Tableau A.1 Répartition des ménages par milieu de résidence dans la base de sondage**
- **Tableau A.2 Répartition de la population des ménages par milieu de résidence dans la base de sondage**
- **Tableau A.3 Répartition des zones de dénombrement dans la base de sondage et leur taille moyenne**
- **Tableau A.4 Répartition de l'échantillon des grappes et des ménages**
- **Tableau A.5 Répartition du nombre attendu de femmes de 15-49 ans et d'enfants de moins de 5 ans**
- **Tableau A.6 Résultats de l'enquête**

Tableau A.1 Répartition des ménages par milieu de résidence dans la base de sondage

Répartition (en nombre) des ménages par milieu de résidence, pourcentage de ménages et pourcentage de ménages en milieu urbain, selon la région, EIP Togo 2017

Région	Effectif de ménages résidentiels			Pourcentage de ménages	Pourcentage de ménages en milieu urbain
	Urbain	Rural	Total		
Grande Agglomération de Lomé	336 144	0	336 144	27,9	100,0
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	31 911	200 111	232 022	19,2	13,8
Plateaux	64 158	213 000	277 158	23,0	23,1
Centrale	28 508	77 576	106 084	8,8	26,9
Kara	42 758	98 920	141 678	11,7	30,2
Savanes	21 619	92 242	113 861	9,4	19,0
Ensemble	525 098	681 849	1 206 947	100,0	43,5

Source : Recensement Général de la Population et de l'Habitat au Togo en 2010, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED)

Tableau A.2 Répartition de la population des ménages par milieu de résidence dans la base de sondage

Répartition (en nombre) de la population par milieu de résidence, pourcentage de la population et pourcentage de la population en milieu urbain, selon la région, EIP Togo 2017

Région	Effectif de la population			Pourcentage de la population	Pourcentage de la population en milieu urbain
	Urbain	Rural	Total		
Grande Agglomération de Lomé	1 365 310	0	1 365 310	23,4	100,0
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	125 670	939 443	1 065 113	18,2	11,8
Plateaux	258 484	1 052 690	1 311 174	22,4	19,7
Centrale	144 258	445 000	589 258	10,1	24,5
Kara	175 512	556 372	731 884	12,5	24,0
Savanes	110 142	672 929	783 071	13,4	14,1
Ensemble	2 179 376	3 666 434	5 845 810	100,0	37,3

Source : Recensement Général de la Population et de l'Habitat au Togo en 2010, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED)

Tableau A.3 Répartition des zones de dénombrement dans la base de sondage et leur taille moyenne

Répartition (en nombre) et taille moyenne (en ménages) des zones de dénombrement (ZD) par milieu de résidence, selon la région, EIP Togo 2017

Région	Nombre de ZD			Taille moyenne de ZD en ménages		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Grande Agglomération de Lomé	1 565	0	1 565	215	na	215
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	128	1 148	1 276	249	174	182
Plateaux	261	1 264	1 525	246	169	182
Centrale	125	563	688	228	138	154
Kara	169	670	839	253	148	169
Savanes	109	720	829	198	128	137
Ensemble	2 357	4 365	6 722	223	156	180

na = Non applicable

Source : Recensement Général de la Population et de l'Habitat au Togo en 2010, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED)

Tableau A.4 Répartition de l'échantillon des grappes et des ménages

Répartition (en nombre) de l'échantillon des grappes et des ménages par milieu de résidence, selon la région, EIP Togo 2017

Région	Nombre de grappes			Nombre de ménages		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Grande Agglomération de Lomé	33	0	33	990	na	990
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	4	29	33	120	870	990
Plateaux	7	26	33	210	780	990
Centrale	6	18	24	180	540	720
Kara	7	20	27	210	600	810
Savanes	3	18	21	90	540	630
Ensemble	60	111	171	1 800	3 330	5 130

na = Non applicable

Source : Recensement Général de la Population et de l'Habitat au Togo en 2010, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED)

Tableau A.5 Répartition du nombre attendu de femmes de 15-49 ans et d'enfants de moins de 5 ans

Répartition du nombre attendu de femmes à enquêter avec succès et d'enfants de moins de 5 ans dans les ménages sélectionnés par milieu de résidence, selon la région, EIP Togo 2017

Région	Nombre de femmes de 15-49 ans			Nombre d'enfants de moins de 5 ans		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Grande Agglomération de Lomé	942	0	942	486	na	486
Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	98	744	842	52	587	639
Plateaux	177	690	867	93	544	637
Centrale	175	552	727	92	435	528
Kara	188	565	753	99	446	545
Savanes	104	660	764	55	521	575
Ensemble	1 684	3 211	4 895	886	2 533	3 419

na = Non applicable

Source : Recensement Général de la Population et de l'Habitat au Togo en 2010, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED)

Tableau A.6 Résultats de l'enquête

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des femmes éligibles et taux de réponse global, selon la région et le milieu de résidence, EIP Togo 2017

Résultat des interviews	Milieu de résidence		Région						Ensemble
	Urbain	Rural	Grande Agglomération de Lomé	Maritime (Sans Agglomération de Lomé)	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	
Ménages sélectionnés									
Remplis (R)	92,2	97,5	90,7	98,1	95,8	92,9	97,9	99,7	95,7
Ménage présent mais pas d'enquête compétent à la maison (MP)	0,8	0,4	0,6	0,3	0,4	1,7	0,2	0,0	0,5
Refusé (REF)	3,0	0,6	4,0	0,6	0,8	1,8	0,6	0,3	1,4
Logement non trouvé (LNT)	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Ménage absent (MA)	2,3	1,0	2,7	0,4	2,4	1,7	0,9	0,0	1,4
Logement vide/pas de logement à l'adresse (LV)	1,4	0,5	1,6	0,5	0,5	1,7	0,2	0,0	0,8
Logement détruit (LD)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1
Autre (A)	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages sélectionnés	1 800	3 332	990	990	992	720	810	630	5 132
Taux de réponse des ménages (TRM) ¹	96,0	99,0	95,0	99,1	98,8	96,4	99,0	99,7	97,9
Femmes éligibles									
Rempli (FER)	97,2	98,9	96,4	97,9	99,4	97,2	99,6	99,9	98,4
Pas à la maison (FPM)	1,2	0,5	1,5	1,4	0,2	1,2	0,1	0,0	0,8
Refusé (FR)	1,2	0,3	1,7	0,5	0,2	1,0	0,1	0,0	0,6
Incapacité (FI)	0,2	0,2	0,3	0,1	0,0	0,6	0,1	0,1	0,2
Autre (FA)	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 634	3 118	929	829	846	681	715	752	4 752
Taux de réponse des femmes éligibles (TRFE) ²	97,2	98,9	96,4	97,9	99,4	97,2	99,6	99,9	98,4
Taux de réponse global des femmes (TRG) ³	93,3	97,9	91,7	97,0	98,2	93,7	98,6	99,5	96,3

¹ À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * R}{R + MP + REF + LNT}$$

² Le taux de réponse des femmes éligibles (TRFE) est équivalent au pourcentage d'interviews complétées (FER)

³ Le taux de réponse global (TRGF) des femmes est calculé comme suit :

$$TRGF = TRM * TRFE/100$$

Les estimations de paramètres à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs : les erreurs de mesure et l'erreur d'échantillonnage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en oeuvre de la collecte et de l'exploitation des données, telles que l'omission des ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part soit de l'enquêteur, soit de l'enquêté et les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait durant la réalisation de l'EIPT 2017 pour minimiser ce type d'erreur, il est difficile d'éviter et d'évaluer statistiquement les erreurs de mesure.

Par contre, l'erreur d'échantillonnage peut être évaluée statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EIPT 2017 n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons qui peuvent être sélectionnés, à partir de la même population, en utilisant le même plan de sondage. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement sélectionné. L'erreur d'échantillonnage est une mesure de la variabilité parmi tous les échantillons possibles. Bien que le niveau de variabilité ne puisse pas être connu exactement, il peut être estimé à partir des données collectées.

L'*erreur-type (ET)* est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur d'échantillonnage d'un paramètre estimé (moyenne, proportion, etc.) ; elle est la racine carrée de la variance du paramètre estimé. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans lesquels on considère que se trouve la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance. Par exemple, pour un paramètre donné calculé à partir d'un échantillon, la vraie valeur du paramètre se trouvera dans les limites de sa valeur estimée plus ou moins deux fois son erreur-type, avec un niveau de confiance de 95 %.

Si l'échantillon avait été tiré d'après un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer l'erreur d'échantillonnage. Cependant, l'échantillon de l'EIPT 2017 étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, il s'est avéré nécessaire d'utiliser des formules plus complexes. Un programme SAS, développé par ICF International, a été utilisé pour calculer les erreurs d'échantillonnage. Ce programme utilise la méthode de linéarisation de Taylor pour les estimations comme des moyennes, proportions ou ratios. La méthode de replication de Jackknife est utilisée pour les estimations des indicateurs plus complexes comme l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité.

La méthode de linéarisation de Taylor traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r = y/x$, avec y la somme pondérée de la variable d'intérêt et x le nombre total de cas pondérés, calculés basé sur les mêmes unités enquêtées. La variance de r est calculée en utilisant la formule ci-dessous, avec l'erreur-type qui est la racine carrée de la variance :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_h-1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

Dans laquelle

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}, \text{ et } z_h = y_h - rx_h$$

où

- h représente la strate variant de 1 à H ,
- m_h est le nombre total de grappes sélectionnées dans la strate h ,
- y_{hi} est la somme des valeurs pondérées de la variable y dans la grappe i de la strate h ,
- x_{hi} est la somme des nombres de cas pondérés dans la grappe i de la strate h , et
- f est le taux global de sondage, qui est négligeable et donc ignoré.

En plus de l'erreur-type, on calcule pour chaque estimation l'effet du plan de sondage (DEFT). L'effet du plan de sondage est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Une valeur du DEFT de 1,0 indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un plan aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1,0 indique un accroissement de l'erreur d'échantillonnage due à un plan de sondage plus complexe et moins efficace par rapport à un plan aléatoire simple. Pour chaque estimation, l'erreur relative et les intervalles de confiance sont aussi calculés.

Les erreurs d'échantillonnage pour l'EIPT 2017 ont été calculées pour certaines variables considérées comme essentielles. Les résultats sont présentés dans cette annexe pour le pays entier, pour les milieux urbain et rural séparément, et pour chacune des cinq régions administratives, et pour la Grande Agglomération de Lomé. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion, ou taux) et la population de base sont présentés au **Tableau B.1**. Les **Tableaux B.2** à 10 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non pondérés (N) et pondérés (N'), l'effet de plan de sondage (DEFT), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % ($M \pm 2ET$), pour chaque variable. Les erreurs d'échantillonnage pour les taux de mortalité sont présentées pour la période des 5 années ayant précédé l'enquête pour l'échantillon national et pour la période des 10 années avant l'enquête au niveau des domaines d'étude. Le DEFT est considéré comme non défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1).

L'intervalle de confiance (calculé par exemple pour les enfants de moins de cinq ans ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête) peut être interprété comme suit : la proportion des enfants de moins de cinq ans ayant dormis sous une MII la nuit précédant l'enquête est de 0,697 auquel correspond une erreur-type de 0,017. Par conséquent, pour obtenir un intervalle de confiance de 95 %, on doit ajouter et soustraire deux fois l'erreur-type de l'estimation, c'est-à-dire, $0,697 \pm 2 \times 0,017$. Il y a une probabilité élevée (95 %) que la valeur *réelle* de la proportion des enfants de moins de cinq ans ayant dormis sous une MII la nuit précédant l'enquête se trouve entre 0,663 et 0,732.

Pour l'échantillon total, la moyenne du DEFT, calculée pour l'ensemble des variables est de 1,755. Cela veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur d'échantillonnage est multipliée par un facteur de 1,755 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappe et à plusieurs degrés) et moins efficace.

Tableau B.1 Variables utilisées dans le calcul des erreurs de sondage, EIP Togo 2017

VARIABLE	Estimation	Base Population
MÉNAGES		
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	Proportion	Tous les ménages enquêtés
Nombre moyen de moustiquaire par ménage		Tous les ménages enquêtés
Proportion de ménages ayant au moins une MII ¹		Tous les ménages enquêtés
Nombre moyen de MII par ménage		Tous les ménages enquêtés
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	Proportion	Tous les ménages enquêtés et ayant au moins une personne
ENFANTS		
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans avec de la fièvre au cours des 2 semaines avant l'interview
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans avec de la fièvre au cours des 2 semaines avant l'interview et ayant pris des antipaludiques
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	Proportion	Tous les enfants de 6-59 mois testés
Prévalence du paludisme (TDR)	Proportion	Tous les enfants de 6-59 mois testés
Prévalence du paludisme (microscopie)	Proportion	Tous les enfants de 6-59 mois testés
FEMMES		
Résidence urbaine	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Alphabétisation	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Aucune instruction	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Niveau secondaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
FEMMES ENCEINTES		
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Proportion	Femmes de 15-49 ans actuellement enceintes
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Proportion	Femmes de 15-49 ans actuellement enceintes
Ont reçu une dose ou plus de SP pendant la grossesse de la dernière naissance vivante	Proportion	Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les 2 années avant l'interview
Ont reçu deux doses ou plus de SP pendant la grossesse de la dernière naissance vivante	Proportion	Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les 2 années avant l'interview
Ont reçu trois doses ou plus de SP pendant la grossesse de la dernière naissance vivante	Proportion	Femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante dans les 2 années avant l'interview

CTA = Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine; TDR = Test Diagnostic Rapide (SD Bioline Malaria Pf/Pan Ag)

¹ Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Dans l'EDST-III 2013-2014, ce genre de moustiquaire était connu comme Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action (MILDA)

Tableau B.2 Erreurs de sondage : Echantillon Total, EIP Togo 2017

Variable	Valeur (M)	Ecart-Type (ET)	Effectif		Effet de plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,862	0,010	4 909	4 909	2,029	0,012	0,843	0,882
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,948	0,074	4 909	4 909	2,121	0,025	2,800	3,095
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,852	0,011	4 909	4 909	2,083	0,012	0,831	0,873
Nombre moyen de MII par ménage	2,911	0,074	4 909	4 909	2,117	0,025	2,764	3,059
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,714	0,011	4 881	4 882	1,707	0,015	0,692	0,736
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,706	0,017	3 633	3 392	1,672	0,024	0,673	0,739
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,697	0,017	3 633	3 392	1,723	0,025	0,663	0,732
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,240	0,012	3 325	3 141	1,479	0,050	0,216	0,264
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,571	0,028	777	753	1,478	0,050	0,514	0,628
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,763	0,037	269	234	1,293	0,048	0,689	0,836
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,083	0,006	3 206	2 972	1,085	0,071	0,071	0,094
Prévalence du paludisme (TDR)	0,439	0,019	3 192	2 958	1,820	0,044	0,401	0,478
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,283	0,016	3 204	2 971	1,711	0,057	0,251	0,315
FEMMES								
Résidence urbaine	0,443	0,018	4 674	4 674	2,515	0,041	0,407	0,480
Alphabétisation	0,518	0,018	4 674	4 674	2,430	0,034	0,483	0,554
Aucune instruction	0,320	0,019	4 674	4 674	2,737	0,058	0,283	0,358
Niveau secondaire ou plus	0,373	0,014	4 674	4 674	1,956	0,037	0,345	0,401
FEMMES ENCEINTES								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,696	0,027	375	368	1,105	0,039	0,642	0,750
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,690	0,027	375	368	1,105	0,039	0,635	0,744
Ont reçu une dose ou plus de SP pendant la grossesse	0,872	0,013	1 405	1 315	1,511	0,015	0,845	0,899
Ont reçu deux doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,682	0,019	1 405	1 315	1,506	0,027	0,645	0,720
Ont reçu trois doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,417	0,019	1 405	1 315	1,463	0,046	0,379	0,456

Tableau B.3 Erreurs de sondage : Echantillon Urbain, EIP Togo 2017

Variable	Valeur (M)	Ecart-Type (ET)	Effectif		Effet de plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,734	0,015	1 660	2 129	1,401	0,021	0,703	0,764
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,910	0,072	1 660	2 129	1,467	0,038	1,766	2,053
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,713	0,016	1 660	2 129	1,419	0,022	0,681	0,744
Nombre moyen de MII par ménage	1,858	0,072	1 660	2 129	1,470	0,039	1,715	2,001
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,514	0,017	1 646	2 113	1,365	0,033	0,480	0,548
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,551	0,026	909	1 173	1,334	0,048	0,499	0,604
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,541	0,026	909	1 173	1,326	0,049	0,488	0,594
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,236	0,017	850	1 121	1,093	0,073	0,201	0,270
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,542	0,049	177	264	1,320	0,091	0,443	0,640
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,748	0,073	42	59	1,160	0,098	0,602	0,894
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,059	0,008	763	988	0,946	0,143	0,042	0,075
Prévalence du paludisme (TDR)	0,170	0,019	755	978	1,217	0,109	0,133	0,207
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,104	0,013	763	988	1,101	0,125	0,078	0,131
FEMMES								
Résidence urbaine	1,000	0,000	1 589	2 071	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisation	0,695	0,021	1 589	2 071	1,798	0,030	0,653	0,736
Aucune instruction	0,182	0,019	1 589	2 071	1,969	0,105	0,143	0,220
Niveau secondaire ou plus	0,533	0,018	1 589	2 071	1,449	0,034	0,497	0,569
FEMMES ENCEINTES								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,480	0,044	93	126	0,856	0,092	0,392	0,568
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,480	0,044	93	126	0,856	0,092	0,392	0,568
Ont reçu une dose ou plus de SP pendant la grossesse	0,917	0,015	359	466	0,997	0,016	0,887	0,946
Ont reçu deux doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,761	0,023	359	466	1,019	0,030	0,716	0,807
Ont reçu trois doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,548	0,029	359	466	1,097	0,053	0,490	0,606

Tableau B.4 Erreurs de sondage : Echantillon Rural, EIP Togo 2017

Variable	Valeur (M)	Ecart-Type (ET)	Effectif		Effet de plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,961	0,015	3 249	2 780	4,481	0,016	0,931	0,992
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	3,743	0,133	3 249	2 780	3,099	0,036	3,476	4,010
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,959	0,017	3 249	2 780	4,725	0,017	0,926	0,992
Nombre moyen de MII par ménage	3,718	0,134	3 249	2 780	3,112	0,036	3,451	3,986
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,867	0,018	3 235	2 769	3,061	0,021	0,831	0,904
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,788	0,021	2 724	2 219	1,928	0,027	0,746	0,830
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,780	0,022	2 724	2 219	2,025	0,029	0,735	0,824
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,242	0,016	2 475	2 019	1,740	0,067	0,209	0,274
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,587	0,035	600	489	1,595	0,059	0,517	0,657
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,768	0,043	227	175	1,400	0,056	0,682	0,853
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,095	0,008	2 443	1 984	1,187	0,082	0,079	0,110
Prévalence du paludisme (TDR)	0,572	0,024	2 437	1 980	2,082	0,042	0,524	0,621
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,372	0,021	2 441	1 983	1,902	0,058	0,329	0,415
FEMMES								
Résidence urbaine	0,000	0,000	3 085	2 603	na	na	0,000	0,000
Alphabétisation	0,378	0,026	3 085	2 603	3,016	0,070	0,325	0,430
Aucune instruction	0,431	0,028	3 085	2 603	3,146	0,065	0,375	0,487
Niveau secondaire ou plus	0,246	0,019	3 085	2 603	2,458	0,078	0,208	0,284
FEMMES ENCEINTES								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,808	0,026	282	242	1,063	0,032	0,757	0,859
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,799	0,026	282	242	1,074	0,033	0,746	0,851
Ont reçu une dose ou plus de SP pendant la grossesse	0,847	0,018	1 046	849	1,654	0,022	0,810	0,884
Ont reçu deux doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,639	0,024	1 046	849	1,628	0,038	0,590	0,687
Ont reçu trois doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,345	0,022	1 046	849	1,492	0,064	0,302	0,389

Tableau B.5 Erreurs de sondage : Echantillon Grande Agglomération de Lomé, EIP Togo 2017

Variable	Valeur (M)	Ecart-Type (ET)	Effectif		Effet de plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,607	0,024	898	1 334	1,447	0,039	0,560	0,655
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,163	0,051	898	1 334	1,134	0,044	1,061	1,265
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,578	0,024	898	1 334	1,481	0,042	0,529	0,627
Nombre moyen de MII par ménage	1,100	0,052	898	1 334	1,200	0,048	0,995	1,205
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,309	0,017	892	1 325	1,069	0,054	0,276	0,342
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,442	0,030	497	755	1,118	0,067	0,382	0,501
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,430	0,029	497	755	1,088	0,067	0,372	0,488
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,254	0,022	475	736	1,020	0,085	0,210	0,297
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,533	0,056	116	187	1,186	0,105	0,421	0,644
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,703	0,094	25	40	1,107	0,134	0,514	0,891
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,057	0,012	406	616	1,029	0,211	0,033	0,081
Prévalence du paludisme (TDR)	0,075	0,013	400	607	0,931	0,177	0,048	0,101
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,069	0,013	406	616	0,976	0,184	0,044	0,094
FEMMES								
Résidence urbaine	1,000	0,000	896	1 360	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisation	0,744	0,017	896	1 360	1,163	0,023	0,711	0,778
Aucune instruction	0,155	0,014	896	1 360	1,138	0,089	0,127	0,182
Niveau secondaire ou plus	0,573	0,017	896	1 360	1,024	0,030	0,540	0,607
FEMMES ENCEINTES								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,363	0,059	49	78	0,885	0,162	0,245	0,481
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,363	0,059	49	78	0,885	0,162	0,245	0,481
Ont reçu une dose ou plus de SP pendant la grossesse	0,918	0,020	191	298	0,983	0,021	0,879	0,957
Ont reçu deux doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,778	0,030	191	298	0,991	0,038	0,718	0,838
Ont reçu trois doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,606	0,037	191	298	1,039	0,061	0,533	0,680

Tableau B.6 Erreurs de sondage : Echantillon Maritime, EIP Togo 2017

Variable	Valeur (M)	Ecart-Type (ET)	Effectif		Effet de plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,915	0,041	971	946	4,544	0,045	0,833	0,997
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	3,664	0,293	971	946	3,434	0,080	3,078	4,251
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,907	0,045	971	946	4,726	0,049	0,818	0,996
Nombre moyen de MII par ménage	3,619	0,296	971	946	3,471	0,082	3,026	4,212
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,832	0,049	965	941	4,042	0,059	0,734	0,930
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,668	0,044	623	596	1,872	0,066	0,579	0,757
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,645	0,048	623	596	2,005	0,075	0,548	0,741
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,355	0,033	556	538	1,521	0,093	0,289	0,421
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,458	0,055	203	191	1,400	0,120	0,348	0,567
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,837	0,037	58	52	0,743	0,044	0,763	0,911
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,074	0,012	564	531	1,023	0,165	0,049	0,098
Prévalence du paludisme (TDR)	0,451	0,047	563	530	2,021	0,105	0,356	0,546
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,313	0,039	564	531	1,682	0,124	0,235	0,390
FEMMES								
Résidence urbaine	0,162	0,029	812	827	2,267	0,181	0,103	0,221
Alphabétisation	0,538	0,040	812	827	2,253	0,074	0,459	0,617
Aucune instruction	0,307	0,036	812	827	2,186	0,116	0,236	0,378
Niveau secondaire ou plus	0,341	0,026	812	827	1,566	0,077	0,289	0,393
FEMMES ENCEINTES								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,693	0,051	56	55	0,824	0,073	0,592	0,795
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,672	0,049	56	55	0,778	0,073	0,575	0,770
Ont reçu une dose ou plus de SP pendant la grossesse	0,850	0,034	215	208	1,376	0,040	0,782	0,917
Ont reçu deux doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,645	0,039	215	208	1,185	0,060	0,568	0,723
Ont reçu trois doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,367	0,031	215	208	0,947	0,085	0,304	0,429

Tableau B.7 Erreurs de sondage : Echantillon Plateaux, EIP Togo 2017

Variable	Valeur (M)	Ecart-Type (ET)	Effectif		Effet de plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,968	0,010	950	1 292	1,837	0,011	0,948	0,989
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	3,412	0,194	950	1 292	2,413	0,057	3,023	3,800
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,967	0,011	950	1 292	1,865	0,011	0,945	0,989
Nombre moyen de MII par ménage	3,387	0,192	950	1 292	2,393	0,057	3,003	3,771
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,881	0,013	943	1 284	1,271	0,015	0,855	0,908
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,826	0,036	635	845	1,571	0,043	0,755	0,898
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,824	0,036	635	845	1,591	0,044	0,751	0,897
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,224	0,034	590	785	1,831	0,151	0,157	0,292
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,595	0,065	137	176	1,403	0,109	0,466	0,724
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,594	0,111	40	50	1,372	0,187	0,371	0,816
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,088	0,014	570	765	1,102	0,165	0,059	0,117
Prévalence du paludisme (TDR)	0,652	0,044	570	765	1,956	0,068	0,564	0,741
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,472	0,043	569	764	1,809	0,091	0,386	0,557
FEMMES								
Résidence urbaine	0,246	0,050	841	1 125	3,336	0,203	0,146	0,346
Alphabétisation	0,383	0,050	841	1 125	2,960	0,130	0,283	0,482
Aucune instruction	0,391	0,058	841	1 125	3,415	0,148	0,275	0,506
Niveau secondaire ou plus	0,238	0,036	841	1 125	2,468	0,153	0,165	0,311
FEMMES ENCEINTES								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,796	0,040	82	114	0,861	0,051	0,715	0,877
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,796	0,040	82	114	0,861	0,051	0,715	0,877
Ont reçu une dose ou plus de SP pendant la grossesse	0,828	0,036	253	337	1,514	0,044	0,756	0,900
Ont reçu deux doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,616	0,049	253	337	1,587	0,079	0,518	0,713
Ont reçu trois doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,343	0,046	253	337	1,549	0,135	0,250	0,436

Tableau B.8 Erreurs de sondage : Echantillon Centrale, EIP Togo 2017

Variable	Valeur (M)	Ecart-Type (ET)	Effectif		Effet de plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,968	0,008	669	418	1,240	0,009	0,951	0,985
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	4,130	0,134	669	418	1,372	0,033	3,861	4,398
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,966	0,009	669	418	1,324	0,010	0,947	0,984
Nombre moyen de MII par ménage	4,113	0,134	669	418	1,361	0,033	3,845	4,380
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,848	0,014	661	413	1,020	0,017	0,819	0,876
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,717	0,036	542	332	1,495	0,050	0,645	0,790
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,710	0,039	542	332	1,591	0,055	0,632	0,787
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,168	0,020	483	299	1,100	0,118	0,128	0,207
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,733	0,063	82	50	1,238	0,086	0,608	0,858
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,787	0,079	29	17	0,989	0,100	0,630	0,944
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,097	0,014	477	290	1,056	0,148	0,068	0,125
Prévalence du paludisme (TDR)	0,373	0,033	475	289	1,301	0,088	0,307	0,438
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,197	0,026	477	290	1,278	0,132	0,145	0,248
FEMMES								
Résidence urbaine	0,217	0,031	662	418	1,907	0,141	0,156	0,278
Alphabétisation	0,430	0,047	662	418	2,415	0,109	0,337	0,523
Aucune instruction	0,300	0,038	662	418	2,152	0,128	0,223	0,376
Niveau secondaire ou plus	0,324	0,039	662	418	2,144	0,121	0,245	0,402
FEMMES ENCEINTES								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,687	0,056	49	31	0,824	0,081	0,575	0,799
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,687	0,056	49	31	0,824	0,081	0,575	0,799
Ont reçu une dose ou plus de SP pendant la grossesse	0,873	0,023	212	132	1,008	0,026	0,827	0,919
Ont reçu deux doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,640	0,033	212	132	0,989	0,051	0,575	0,705
Ont reçu trois doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,368	0,032	212	132	0,951	0,086	0,305	0,431

Tableau B.9 Erreurs de sondage : Echantillon Kara, EIP Togo 2017

Variable	Valeur (M)	Ecart-Type (ET)	Effectif		Effet de plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,973	0,005	793	524	0,918	0,005	0,962	0,983
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	3,422	0,109	793	524	1,587	0,032	3,204	3,641
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,969	0,006	793	524	0,982	0,006	0,956	0,981
Nombre moyen de MII par ménage	3,404	0,109	793	524	1,580	0,032	3,185	3,622
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,897	0,011	792	523	0,995	0,012	0,876	0,919
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,802	0,036	551	379	1,823	0,045	0,731	0,873
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,797	0,037	551	379	1,858	0,046	0,723	0,871
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,114	0,023	515	354	1,540	0,204	0,068	0,161
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,695	0,093	56	40	1,455	0,134	0,509	0,881
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,855	0,095	24	19	1,421	0,112	0,664	1,046
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,044	0,009	471	328	0,946	0,215	0,025	0,063
Prévalence du paludisme (TDR)	0,423	0,027	469	327	1,106	0,064	0,368	0,477
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,184	0,030	470	328	1,683	0,165	0,123	0,245
FEMMES								
Résidence urbaine	0,261	0,036	712	478	2,203	0,139	0,189	0,334
Alphabétisation	0,491	0,058	712	478	3,093	0,119	0,374	0,608
Aucune instruction	0,359	0,063	712	478	3,484	0,176	0,232	0,485
Niveau secondaire ou plus	0,392	0,049	712	478	2,677	0,126	0,293	0,490
FEMMES ENCEINTES								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,830	0,046	66	46	1,007	0,055	0,739	0,921
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,817	0,047	66	46	1,003	0,057	0,724	0,911
Ont reçu une dose ou plus de SP pendant la grossesse	0,875	0,027	241	161	1,268	0,031	0,820	0,929
Ont reçu deux doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,664	0,044	241	161	1,454	0,067	0,575	0,753
Ont reçu trois doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,332	0,039	241	161	1,274	0,117	0,254	0,409

Tableau B.10 Erreurs de sondage : Echantillon Savanes, EIP Togo 2017

Variable	Valeur (M)	Ecart-Type (ET)	Effectif		Effet de plan de sondage (DEFT)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
MENAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,993	0,003	628	395	0,896	0,003	0,987	0,999
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	3,859	0,108	628	395	1,354	0,028	3,643	4,075
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,993	0,003	628	395	0,896	0,003	0,987	0,999
Nombre moyen de MII par ménage	3,853	0,106	628	395	1,342	0,028	3,640	4,065
Proportion de ménages ayant au moins une MII par deux personnes	0,868	0,016	628	395	1,196	0,019	0,836	0,901
ENFANTS								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,872	0,031	785	484	1,821	0,036	0,809	0,934
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,870	0,031	785	484	1,813	0,036	0,808	0,933
Ayant une fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,253	0,019	706	429	1,044	0,074	0,215	0,290
Pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés	0,679	0,068	183	108	1,790	0,099	0,544	0,814
Ont pris des CTA pour le traitement de la fièvre	0,851	0,058	93	55	1,345	0,068	0,735	0,966
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,140	0,014	718	443	0,986	0,098	0,112	0,167
Prévalence du paludisme (TDR)	0,613	0,043	715	441	1,954	0,070	0,528	0,698
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,350	0,038	718	443	1,906	0,109	0,274	0,426
FEMMES								
Résidence urbaine	0,182	0,014	751	466	0,992	0,077	0,154	0,210
Alphabétisation	0,256	0,037	751	466	2,287	0,143	0,183	0,330
Aucune instruction	0,637	0,045	751	466	2,550	0,070	0,548	0,727
Niveau secondaire ou plus	0,198	0,032	751	466	2,192	0,162	0,134	0,262
FEMMES ENSEINTES								
Dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,894	0,053	73	44	1,429	0,059	0,788	1,000
Dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,883	0,062	73	44	1,599	0,070	0,759	1,006
Ont reçu une dose ou plus de SP pendant la grossesse	0,899	0,021	293	179	1,168	0,023	0,858	0,940
Ont reçu deux doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,738	0,034	293	179	1,316	0,046	0,671	0,806
Ont reçu trois doses ou plus de SP pendant la grossesse	0,414	0,043	293	179	1,480	0,103	0,328	0,499

TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge selon le sexe (pondéré), EIP Togo 2017

Âge	Femme		Homme		Âge	Femme		Homme	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage		Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
0	339	3,1	326	3,2	36	96	0,9	62	0,6
1	352	3,2	342	3,3	37	127	1,1	91	0,9
2	316	2,9	330	3,2	38	114	1,0	91	0,9
3	352	3,2	341	3,3	39	74	0,7	100	1,0
4	346	3,1	344	3,3	40	185	1,7	213	2,1
5	346	3,1	369	3,6	41	50	0,4	46	0,4
6	216	1,9	222	2,1	42	122	1,1	115	1,1
7	428	3,9	451	4,4	43	70	0,6	90	0,9
8	346	3,1	349	3,4	44	47	0,4	39	0,4
9	329	3,0	385	3,7	45	157	1,4	186	1,8
10	325	2,9	329	3,2	46	44	0,4	43	0,4
11	219	2,0	254	2,5	47	53	0,5	81	0,8
12	326	2,9	347	3,4	48	65	0,6	48	0,5
13	299	2,7	217	2,1	49	37	0,3	52	0,5
14	301	2,7	231	2,2	50	134	1,2	141	1,4
15	187	1,7	255	2,5	51	66	0,6	35	0,3
16	145	1,3	184	1,8	52	117	1,1	58	0,6
17	153	1,4	230	2,2	53	68	0,6	47	0,5
18	168	1,5	183	1,8	54	54	0,5	65	0,6
19	131	1,2	143	1,4	55	113	1,0	95	0,9
20	228	2,1	198	1,9	56	45	0,4	22	0,2
21	115	1,0	92	0,9	57	45	0,4	43	0,4
22	168	1,5	132	1,3	58	40	0,4	26	0,3
23	151	1,4	111	1,1	59	27	0,2	22	0,2
24	143	1,3	76	0,7	60	127	1,1	111	1,1
25	267	2,4	205	2,0	61	14	0,1	23	0,2
26	139	1,3	64	0,6	62	48	0,4	28	0,3
27	158	1,4	152	1,5	63	36	0,3	18	0,2
28	201	1,8	137	1,3	64	19	0,2	19	0,2
29	139	1,2	103	1,0	65	76	0,7	72	0,7
30	284	2,6	224	2,2	66	7	0,1	13	0,1
31	79	0,7	68	0,7	67	23	0,2	23	0,2
32	198	1,8	160	1,5	68	25	0,2	19	0,2
33	103	0,9	78	0,8	69	16	0,1	10	0,1
34	84	0,8	73	0,7	70+	388	3,5	228	2,2
35	269	2,4	241	2,3	NSP/ND	4	0,0	20	0,2
					Ensemble	11 084	100,0	10 339	100,0

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview.

Tableau C.2 Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées

Population de fait des femmes de 10-54 ans des ménages et des femmes de 15-49 ans interviewées ; répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal des femmes de 15-49 ans interviewées et pourcentage de femmes éligibles qui ont été interviewées (pondéré), EIP Togo 2017

Groupe d'âges	Population des femmes de 10-54 ans dans les ménages	Femmes interviewées de 15-49 ans		Pourcentage de femmes éligibles interviewées
		Effectif	Pourcentage	
10-14	1 471	na	na	na
15-19	784	767	16,4	97,8
20-24	805	790	16,9	98,1
25-29	904	888	19,0	98,2
30-34	748	733	15,7	98,1
35-39	679	670	14,3	98,6
40-44	474	471	10,1	99,5
45-49	356	349	7,5	98,0
50-54	439	na	na	na
15-49	4 749	4 668	100,0	98,3

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le Questionnaire Ménage.
na = Non applicable.

Tableau C.3 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'informations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé (pondéré), EIP Togo 2017

Type d'information	Groupe de référence	Pourcentage avec informations manquantes	Nombre de cas
Date de naissance	Naissances dans les 5 années avant l'enquête		
Jour seulement		4,87	3 222
Mois seulement		2,60	3 222
Mois et année		0,00	3 222
Niveau d'instruction de l'enquêtée	Toutes les femmes de 15-49 ans	0,00	4 674
Anémie			
Enfants	Enfants vivants de 6-59 mois (du questionnaire Biomarqueur)	4,04	3 098
Femmes	Toutes les femmes (du questionnaire Biomarqueur)	4,66	4 749

Tableau C.4 Naissances par année de naissance

Nombre de naissances, pourcentage de naissances avec une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance et rapport de naissances annuelles pour les enfants Survivants (S), les enfants Décédés (D) et l'Ensemble des enfants (E) (pondéré), selon l'année de calendrier, EIP Togo 2017

Années	Effectif de naissances			Pourcentage avec une date de naissance complète ¹			Rapport de masculinité à la naissance ²			Rapport de naissances annuelles ³		
	S	D	E	S	D	E	S	D	E	S	D	E
2017	519	16	535	99,5	100,0	99,5	91,2	207,7	93,4	na	na	na
2016	713	16	729	99,3	87,1	99,1	98,7	124,4	99,2	na	na	na
2015	601	19	620	96,9	63,6	95,9	107,6	164,2	109,0	90,0	111,5	90,5
2014	623	18	641	97,3	78,6	96,7	105,8	82,8	105,1	106,2	118,6	106,5
2013	572	11	584	95,6	82,9	95,3	96,0	68,4	95,4	90,7	65,1	90,0
2012	638	17	655	92,3	86,8	92,2	99,1	66,4	98,1	na	na	na
Ensemble	3 667	97	3 763	96,8	82,5	96,4	99,8	109,7	100,1	na	na	na

na = Non applicable.

¹ Année et mois de naissance déclarés.

² $(Nm/Nf) \times 100$, où Nm est le nombre de naissances masculines et Nf le nombre de naissances féminines.

³ $[2Nx/(Nx-1+Nx+1)] \times 100$, où Nx est le nombre de naissance de l'année x.

COORDINATION NATIONALE

N'GUISSAN Kokou Yao
KOUASSI Koame
GENTRY Akoly
DJIBOM Kayi Amewanou
TELOU Tchilabalo

APPUI ADMINISTRATIF

DOSSAVI Koffi
ALETA Matina
N'GUISSAN Nabara

CARTOGRAPHIE ET DÉNOMBREMENT

Superviseurs

ANZOUMANA Sanda Saïbou
AMEVO Komlan
AMOZOU Kodjo

Énumérateurs

ADJATO-YAWO Youmdou Gbandé
INOUSSA Tchawou
AFFO Kamaloundine
KOMNA Yao
AWONI Bako
LIDAO P. Essoyada
AYEWONOU Kokou
MAKONIM Ladobebi

BAKOUBA Blidjome
MOROU Serifa
BALLO Atsou Komi
MOSSA Tchandame
BUTU Déla Komi André
OCLOO Komlan Ezéchiel
FOLI Mansa
PAGNIOU Silvin

Agents Cartographes

BABOGOU Lorimpo
OUSSARAMA Mansake Abdallah
BITCHOUDI Assoti
SAMA B. Aimée
DJORE Djawène
SANTIEBE Larpo
GATZARO Assehana
SINON Kasséré

IHIYOU Ama Elomawu
TCHALLA Kossi Frédéric
KOTA Achiaham Lionel
TYPAMM Ami Dédé
MASSASSABA Kpanté
YOVO Kofi
OGNINGAMAL Kokou Olivier
ZIMONSE Dédé

PERSONNEL ENQUÊTE PILOTE

Encadrement technique

GENTRY Akoly
TCHAKOROM Ouro Yodou
FANKEBA Souradji
KOUPOGBE Essey Senah
DJIBOM Kayi Amewanou
TELOU Afeignindou
OURNA Tchambago

ISSA Zoulkarneiri
ASSABROU D. Kokoukan
ABOU-KERIM Aguéregna S.
TELOU Tchilabalo
d'ALMEIDA Kokoè
GUEMA Dyen

Personnel de terrain

NGUISSAN-BIESSO Yao
OMOROU Samata
AKOUMAYI Assoleme Juliette
IBRAHIM Moubarakou
AYOLA Atafei
DEKLE Koffi Tete Patrice
SASSOUVI Akoua Eyram
KINGLO Semevi Agathe
TAKORA Dzifanu Norbert
AGBETI Kodjo
BAGUEWABENA Kpanka Joël

DAVO Yaovi Elias
SEDOUFIO Elom
AGBO Afi
YAKOUBOU Bouraima
OURO DJOBO Ousmane
AMADI Koffi Geraud
DOVI LATE Kossiwa Delali
LIDAO Essomada
DOUTI Fekandine Victoire
DE SOUZA Sodjinemawu

PERSONNEL ENQUÊTE PRINCIPALE

Superviseurs

APETOGBOR Abel Yao Elom
BADJADOUNA Lamègou

Chefs d'équipes

AGBETI Kodjo Adonkovi
de SOUZA Sodjinémawu
AGBO Afi
KLUTSE Koffi Selom
AMOUDJI Koffi

N'GUISSAN Biesso Yao Ouattara
BAGUEWABENA Kpanka
SODJAGO Kokouhoè Emmanuel
DAVO Yaovi Elias
POTCHO Panessè

Agents enquêteurs

ABOTSI Kpatanyo Tchotcho
HATTA Détégaba
ABINA Tchilabalo T.
KAZANDOU Amesso
ADAWA Masow-Lana Ba-Omrana
KOMBATE Nankd
AGAMAH Léossé Quaudzo
KOSSI Carlos
ASSIONVI Kayi
LARE Yentchabré

AKOUMAYI Assolème
NIMAN Awaba
AMEDOME Akouvi Kadokpè
OMOROU Samata
BANDJE Anafou Sylvain
OUYOM N'dotibi
BIRREGAH Winigah Sogoyou
SEDOUFIO Ayawavi Elom Dovi
DIABACTE Fairouza Bordjoh
TOSSOU Kokou Elom

Techniciens de santé

BAKAI Ani Samtou
DOUTI Fekandine Victoire
BIDEMA Noumonzeme
MONTAME Gountodine
ATI TCHACOROUH Djeweria
KINGLO Sémévi Agathe
OURO-DJOBO Ousmane
ESSO Essowasim Elisé
MENSANH Adjowa Bernadette
AHONSOU Adzo Sylvie

AMADJI Koffi Géraud
DEKLE Koffi Tété Patrice
DOVI LATE Kossiwa Délali
OURO-AGOUDA Nabilah
TAKORA Dzifanu Norbert
MENSAH Labité Komlan
SASSOUVI Akouwa Eyram
KOLANI Yentougli
LIDAOU Essomanda
ABODJI Djalilou

TRADUCTEURS DES QUESTIONNAIRES EN PATOIS TOGOLAIS

LAWSON Latevi
DINABERE Madeleine
AZIALEY Mensah
BANORGA Batoulgama
KATCHAO Esso

BORKOTOU Kossi
KANKANDJA Larissa
LEMHARO Malo
DJOBO Khaled

TRAITEMENT DES DONNÉES

ASSABROU Kokoukan
KOLAGBE Komi

ANALYSE DES ÉCHANTILLONS EN LABORATOIRE

Coordination

Dr. BANLA Abiba K.
Dr. BADZIKLOU Kossi

Supervision des techniciens

Dr. HALATOKO Wemboo Afiwa

Techniciens microscopistes

EDORH Kayi
ALASSANI Leilatou
ADJALLA Amoussouvi
KOMBATE Benandja
ATEFEIMBU Essossinam

RÉVISION DU RAPPORT FINAL

DJIBOM Kayi Amewanou
BAKAI Tchaa Abalo
TELOU Afeignindou
APETOGBOR Abel Yawo Elom
ABOU-KERIM Agueregna S.

TCHADJOBO Tchassama
d'ALMEIDA Kokoè
ATCHA-OUBOU Tinah
AAWI Agnidoufèyi
KUSSIAKOU Komi

ICF

BIZIMANA Jean de Dieu
REN Ruilin
SINARÉ Tinga
CROFT Trevor
NKODO Fabrice
USEEM Hanna
DANGOURA Ndiacé
TOUKAM Michel

FISH Tom
DONTAMSETTI Trinadh
BALIAN Sarah
SHENETT Audrey
WARDELL Joan
GRAMER Chris
JOHNSON Nancy

**ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME
EIP-Togo 2017
QUESTIONNAIRE MÉNAGE**

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PROTECTION SOCIALE

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES
ÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES (INSEED)

IDENTIFICATION								
NOM DE LA PRÉFECTURE _____								
NOM DE LA LOCALITÉ _____								
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____								
NUMÉRO DE GRAPPE				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				
NUMÉRO DE LA STRUCTURE				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				
NUMÉRO DU MÉNAGE				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				
VISITES D'ENQUÊTEURS								
	1	2	3	VISITE FINALE				
DATE	_____	_____	_____	JOUR _____				
				MOIS _____				
				ANNÉE <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>7</td></tr> </table>	2	0	1	7
2	0	1	7					
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	_____	_____	_____	No ENQUÊT _____				
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	RÉSULTAT* _____				
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td></tr> </table>				
	_____	_____						
*CODES RÉSULTAT :								
1	REPLI			TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>				
2	PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT À LA MAISON, AU MOMENT DE LA VISITE							
3	MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE			TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>				
4	DIFFÉRÉ							
5	REFUSÉ			No DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR LE QUESTION- NAIRE MÉNAGE <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>				
6	LOGEMENT VACANT OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE							
7	LOGEMENT DÉTRUIT							
8	LOGEMENT NON TROUVÉ							
9	AUTRE _____ (PRÉCISEZ)							
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**				TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2)				
0 1				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td></tr> </table>				
LANGUE DE L'INTERVIEW**				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>				
LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ**				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>				
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**								
FRANÇAIS								
**CODES LANGUES :								
01 FRANÇAIS				09 BASSAR/KONKOMBA				
02 EWE/MINA				96 AUTRE NATIONALE				
03 KABYE				_____				
04 KOTOKOLI/TEM				(PRÉCISEZ)				
05 AKPOSSO/AKEBOU								
06 IFE/ANA				97 AUTRE ÉTRANGÈRE				
07 MOBA-GOURMA				_____				
08 TCHOKOSSI				(PRÉCISEZ)				
CHEF D'ÉQUIPE								

NOM				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				
				NUMÉRO				

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____. Je travaille pour l'INSEED. Nous effectuons une enquête sur le paludisme au Togo. Les informations que nous collectons aideront le gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Je voudrais vous poser quelques questions sur votre ménage. Les questions prennent habituellement entre 15 et 20 minutes.

Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez de répondre aux questions car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ou vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment. Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES.

Avez-vous des questions à me poser?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR _____ DATE _____

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ ... 1
↓

L'ENQUÊTÉ REFUSE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ ... 2 → FIN

100	NOTEZ L'HEURE.	HEURES				
		MINUTES				
		<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><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>				

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENTE		ÂGE	SI ÂGÉ DE 0-6 ANS	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ	
				5	6		DATE DE NAISSANCE	ÉTAT MATRIMONIAL	8	9
1	2	3	4	5	6	7	7A	7B	8	9
	S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-9 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ?	Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?	ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS
			M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉE	JOUR MOIS ANNÉE	1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN		
01									01	01
02									02	02
03									03	03
04									04	04
05									05	05
06									06	06
07									07	07
08									08	08
09									09	09
10									10	10

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes comme des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés ? OUI AJOUTEZ AU TABLEAU NON

2B) Y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, comme des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ? OUI AJOUTEZ AU TABLEAU NON

2C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés ? OUI AJOUTEZ AU TABLEAU NON

- CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE**
- 01 = CHEF DE MÉNAGE
 - 02 = FEMME OU MARI
 - 03 = FILS OU FILLE
 - 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
 - 05 = PETIT FILS/FILLE
 - 06 = PÈRE/MÈRE
 - 07 = BEAU-PARENT
 - 08 = FRÈRE OU SOEUR
 - 09 = AUTRE PARENT
 - 10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI
 - 11 = SANS PARENTÉ
 - 98 = NE SAIT PAS

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENTE		ÂGE	SI ÂGÉ DE 0-6 ANS	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ	
				5	6		DATE DE NAISSANCE	ÉTAT MATRIMONIAL	8	9
1	2	3	4	5	6	7	7A	7B	8	9
	<p>S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage.</p> <p>APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE.</p> <p>POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-9 POUR CHAQUE PERSONNE.</p>	<p>Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ?</p> <p>VOIR CODES CI-DESSOUS.</p>	<p>(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?</p>	<p>(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?</p>	<p>(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?</p>	<p>Quel âge a (NOM) ?</p> <p>SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.</p>	<p>Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?</p> <p>SI NE CONNAIT PAS LE JOUR, ENREGISTREZ '98'. SI NE CONNAIT PAS LE MOIS, ENREGISTREZ '98'. SI NE CONNAIT PAS L'ANNÉE, ENREGISTREZ '9998'.</p>	<p>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p>	<p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>
11		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉE <input type="text"/>	JOUR MOIS ANNÉE <input type="text"/>	<input type="text"/>	11	11
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	12	12
13		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	13	13
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	14	14
15		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	15	15
16		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	16	16
17		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	17	17
18		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	18	18
19		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	19	19
20		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20	20

COCHEZ ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

- 01 = CHEF DE MÉNAGE
- 02 = FEMME OU MARI
- 03 = FILS OU FILLE
- 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
- 05 = PETIT FILS/FILLE
- 06 = PÈRE/MÈRE
- 07 = BEAU-PARENT
- 08 = FRÈRE OU SŒUR
- 09 = AUTRE PARENT
- 10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI
- 11 = SANS PARENTÉ
- 98 = NE SAIT PAS

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
101	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	<p>EAU DU ROBINET</p> <p>ROBINET DANS LOGEMENT 11</p> <p>ROBINET DANS COUR/PARCELLE 12</p> <p>ROBINET CHEZ UN VOISIN 13</p> <p>ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE 14</p> <p>PUITS À POMPE OU FORAGE 21</p> <p>PUITS CREUSÉ</p> <p>PUITS PROTÉGÉ 31</p> <p>PUITS NON PROTÉGÉ 32</p> <p>EAU DE SOURCE</p> <p>SOURCE PROTÉGÉE 41</p> <p>SOURCE NON PROTÉGÉE 42</p> <p>EAU DE PLUIE 51</p> <p>CAMION CITERNE 61</p> <p>CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU 71</p> <p>EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION) 81</p> <p>EAU EN BOUTEILLE 91</p> <p>EAU EN SACHET 92</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 105</p> <p>→ 103</p> <p>→ 103</p>
102	D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage à d'autres fins que la cuisine et le lavage des mains ?	<p>EAU DU ROBINET</p> <p>ROBINET DANS LOGEMENT 11</p> <p>ROBINET DANS COUR/PARCELLE 12</p> <p>ROBINET CHEZ UN VOISIN 13</p> <p>ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINI..... 14</p> <p>PUITS À POMPE OU FORAGE 21</p> <p>PUITS CREUSÉ</p> <p>PUITS PROTÉGÉ 31</p> <p>PUITS NON PROTÉGÉ 32</p> <p>EAU DE SOURCE</p> <p>SOURCE PROTÉGÉE 41</p> <p>SOURCE NON PROTÉGÉE..... 42</p> <p>EAU DE PLUIE 51</p> <p>CAMION CITERNE 61</p> <p>CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU 71</p> <p>EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION) 81</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 105</p>
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	<p>DANS VOTRE LOGEMENT 1</p> <p>DANS VOTRE COUR/PARCELLE 2</p> <p>AILLEURS 3</p>	<p>→ 105</p>
104	Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ?	<p>MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS 998</p>	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
105	<p>Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ?</p> <p>S'IL N'EST PAS POSSIBLE DE DÉTERMINER LE TYPE DE TOILETTES, DEMANDEZ LA PERMISSION DE VOIR L'INSTALLATION.</p>	<p>CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE</p> <p>CHASSE D'EAU CONNECTÉE</p> <p> À UN SYSTÈME D'ÉGOUT 11</p> <p> À UNE FOSSE SEPTIQUE 12</p> <p> À UNE FOSSE D'AISANCES 13</p> <p> À QUELQUE CHOSE D'AUTRE 14</p> <p> À NE SAIT PAS OÙ 15</p> <p>FOSSES/LATRINES</p> <p>LATRINES AMÉLIORÉES</p> <p> AUTO-AÉRÉES 21</p> <p> LATRINES AVEC DALLE LAVABLE 22</p> <p> LATRINES SANS DALLE/ TROU OUVERT 23</p> <p>TOILETTES À COMPOSTAGE 31</p> <p>SEAU/TINETTE 41</p> <p>TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES 51</p> <p>PAS DE TOILETTES/NATURE 61</p> <p>AUTRE 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p>	→ 108
106	Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 108
107	En comptant votre propre ménage, combien de ménages utilisent ces toilettes ?	<p>NOMBRE DE MÉNAGES SI MOINS DE 10 <input type="text" value="0"/> <input type="text"/></p> <p>10 MÉNAGES OU PLUS 95</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	
108	Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?	<p>ÉLECTRICITÉ 01</p> <p>GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL) 02</p> <p>GAZ NATUREL/GAZ BUTANE 03</p> <p>BIOGAZ 04</p> <p>KEROSÈNE/PÉTROLE 05</p> <p>CHARBON, LIGNITE 06</p> <p>CHARBON DE BOIS 07</p> <p>BOIS 08</p> <p>PAILLE/BRANCHAGES/HERBES 09</p> <p>RÉSIDUS AGRICOLES 10</p> <p>BOUSE 11</p> <p>SCIURE 12</p> <p>PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE . 95</p> <p>AUTRE 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p>	
109	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES <input type="text"/> <input type="text"/>	
109A	Dans ce ménage, combien de couchages/lits utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE LITS/COUCHAGES <input type="text"/> <input type="text"/>	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
110	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux, d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI 1 NON 2	→ 112
111	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède-t-il ? SI AUCUN, NOTEZ '00'. SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'. SI NE SAIT PAS, NOTEZ '98'. a) Vaches laitières ou taureaux ? b) Chevaux, ânes ou mules ? c) Porcs d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Poulets ? g) Pintades ? h) Canards ? i) Dindes/Dindons ?	a) VACHES/TAUREAUX b) CHEVAUX/ÂNES/MULES c) PORCS d) CHÈVRES e) MOUTONS f) POULETS g) PINTADES h) CANARDS i) DINDES/DINDONS	
112	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI 1 NON 2	→ 114
113	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	HECTARES 95 HECTARES OU PLUS 950 NE SAIT PAS 998	
114	Dans ce ménage, avez-vous :	OUI NON	
	a) L'électricité ? b) Un poste radio ? c) Une télévision ? d) Un téléphone fixe ? e) Un ordinateur ? f) Un réfrigérateur ? g) un lecteur CD/DVD/magnétoscope? h) Une connexion internet? i) Une antenne cfi/parabolique? j) Une machine à laver? k) Un climatiseur? l) Une cuisinière/gazinière? m) Un ventilateur?	a) ÉLECTRICITÉ 1 2 b) RADIO 1 2 c) TÉLÉVISION 1 2 d) TÉLÉPHONE FIXE 1 2 e) ORDINATEUR 1 2 f) RÉFRIGÉRATEUR 1 2 g) LECTEUR CD/DVD/ MAGNÉTOSCOPE 1 2 h) CONNEXION INTERNET 1 2 i) ANTENNE CFI/PARABOLIQUE .. 1 2 j) MACHINE À LAVER 1 2 k) CLIMATISEUR 1 2 l) CUSINIÈRE/GAZINIÈRE 1 2 m) VENTILATEUR 1 2	
115	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :	OUI NON	
	a) Une montre ? b) Un téléphone portable ? c) Une bicyclette ? d) Une motocyclette ou un scooter ? e) Une charrette tirée par un animal ? f) Une voiture ou une camionnette ? g) Un bateau à moteur ?	a) MONTRE 1 2 b) TÉLÉPHONE PORTABLE 1 2 c) BICYCLETTE 1 2 d) MOTOCYCLETTE/SCOOTER .. 1 2 e) CHARRETTE AVEC ANIMAL .. 1 2 f) VOITURE/CAMIONNETTE 1 2 g) BATEAU À MOTEUR 1 2	
116	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?	OUI 1 NON 2	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
116A	Au cours des mois de juin, juillet et août 2017, votre ménage a-t-il été dénombré en vue de recevoir de moustiquaires lors de la campagne de 2017?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 116C → 116C
116B	Pour quelle raison votre ménage n'a-t-il pas été dénombré?	DÉNOMBREURS NE SONT PAS VENUS 1 PERSONNE À LA MAISON 2 NOUS AVONS REFUSÉ 3 AMÉNAGÉ ICI APRÈS LA CAMPAGNE 4 ÉQUIPE DE DÉNOMBREMENT A REFUSÉ 5 AUTRE RAISON 6 NE SAIT PAS 8	
116C	Depuis juin 2017, votre ménage a-t-il reçu un coupon pour recevoir des moustiquaires gratuites lors de la campagne de 2017?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 119 → 119
116D	Pour quelle raison votre ménage n'a-t-il pas reçu un coupon pour des moustiquaires gratuites?	IL N'Y AVAIT PLUS DE COUPONS 1 LE MÉNAGE AVAIT DÉJÀ SUFFISAMMENT DE MOUSTIQUAIRES 2 AUTRE RAISON 6 NE SAIT PAS 8	
119	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires ?	OUI 1 NON 2	→ 131
120	Combien de moustiquaires votre ménage a-t-il ?	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES <input type="text"/> <input type="text"/>	
120A	Combien de ces moustiquaires votre ménage a-t-il reçu lors de la campagne de distribution gratuite des moustiquaires de 2017?	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES <input type="text"/> <input type="text"/>	

MOUSTIQUAIRES

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
121	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER TOUTES LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE. SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRE(S)	OBSERVÉE, SUSPENDUE PAR DESSUS LE LIT/MATELAS 1 OBSERVÉE, PAS SUSPENDUE/RANGÉE/ EMBALLÉE 2 NON OBSERVÉE 3	OBSERVÉE, SUSPENDUE PAR DESSUS LE LIT/MATELAS 1 OBSERVÉE, PAS SUSPENDUE/RANGÉE/ EMBALLÉE 2 NON OBSERVÉE 3	OBSERVÉE, SUSPENDUE PAR DESSUS LE LIT/MATELAS 1 OBSERVÉE, PAS SUSPENDUE/RANGÉE/ EMBALLÉE 2 NON OBSERVÉE 3
122	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ '00'.	IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98
123	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE. SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET SI VOUS NE POUVEZ PAS VOIR LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ À L'ENQUÊTÉ DES PHOTOS DE MARQUES ET DE TYPES COURANTS DE MOUSTIQUAIRE.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA) PERMANET/SÉRÉN... 11 OLISÉ 12 DURANET 13 BEST NET/ NET PROTECT 14 ICON LIFE 15 INTERSEPTOR 16 YORKOOR 17 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 20 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA) PERMANET/SÉRÉN... 11 OLISÉ 12 DURANET 13 BEST NET/ NET PROTECT 14 ICON LIFE 15 INTERSEPTOR 16 YORKOOR 17 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 20 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA) PERMANET/SÉRÉN... 11 OLISÉ 12 DURANET 13 BEST NET/ NET PROTECT 14 ICON LIFE 15 INTERSEPTOR 16 YORKOOR 17 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 20 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98
126	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion de la campagne de distribution gratuite des moustiquaires de 2017, durant une visite prénatale ou au cours d'une visite pour une vaccination ?	OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION EN MASSE DE 2017 1 OUI, PRÉNATALE 2 OUI, VISITE POUR VACCINATION 3 (ALLEZ À 128) ← NON 4	OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION EN MASSE DE 2017 1 OUI, PRÉNATALE 2 OUI, VISITE POUR VACCINATION 3 (ALLEZ À 128) ← NON 4	OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION EN MASSE DE 2017 1 OUI, PRÉNATALE 2 OUI, VISITE POUR VACCINATION 3 (ALLEZ À 128) ← NON 4
127	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOUV. ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCH 04 AGENT SANTÉ COMMUN 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOUV. ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCH 04 AGENT SANTÉ COMMUN 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOUV. ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCH 04 AGENT SANTÉ COMMUN 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98

MOUSTIQUAIRES

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
128	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 130) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 130) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 130) ← PAS SÛR 8
129	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ? INSCRIVEZ LE NOM DE LA PERSONNE ET SON NUMÉRO DE LIGNE DU TABLEAU MÉNAGE.	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
130		RETOURNEZ À 121 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.131.	RETOURNEZ À 121 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.131.	RETOURNEZ À 121 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.131.

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À				
131	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU SOL DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION	MATERIAU NATUREL TERRE/SABLE 11 BOUSE 12 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE PLANCHES EN BOIS 21 PALMES/BAMBOU 22 MATÉRIAU ÉLABORÉ PARQUET OU BOIS CIRÉ 31 BANDES DE VINYLE/ASPHALTE 32 CARRELAGE/CARREAUX 33 CIMENT 34 MOQUETTE 35 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)					
132	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU TOIT DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE TOIT 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES 12 MOTTES DE TERRE 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTE 21 PALMES/BAMBOU 22 PLANCHES EN BOIS 23 CARTON 24 MATÉRIAU ÉLABORÉ TÔLE 31 BOIS 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT 33 TUILES 34 CIMENT 35 SHINGLES 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)					
133	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DES MURS EXTÉRIEURS DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE MUR 11 BAMBOU/CANE/PALME/TRONC 12 TERRE 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BAMBOU AVEC BOUE 21 PIERRES AVEC BOUE 22 ADOBE NON RECOUVERT 23 CONTRE-PLAQUÉ 24 CARTON 25 BOIS DE RÉCUPÉRATION 26 MATÉRIAU ÉLABORÉ CIMENT 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT 32 BRIQUES 33 BLOCS DE CIMENT 34 ADOBE RECOUVERT 35 PLANCHE EN BOIS/SHINGLES 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)					
134	NOTEZ L'HEURE.	HEURES <table border="1" data-bbox="1217 1742 1358 1794"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> MINUTES <table border="1" data-bbox="1217 1798 1358 1850"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE

À REMPLIR, UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'INTERVIEW :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

**ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME
EIP-Togo 2017
QUESTIONNAIRE FEMME**

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PROTECTION SOCIALE

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES
ÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES (INSEED)

IDENTIFICATION															
NOM DE LA PRÉFECTURE _____															
NOM DE LA LOCALITÉ _____															
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____															
NUMÉRO DE GRAPPE				<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
NUMÉRO DE LA STRUCTURE				<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
NUMÉRO DE MÉNAGE				<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME _____				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>											
VISITES D'ENQUÊTRICES/ENQUÊTEURS															
	1	2	3	VISITE FINALE											
DATE	_____	_____	_____	JOUR MOIS ANNÉE No ENQUÊT											
NOM DE L'ENQUÊTRICE	_____	_____	_____	<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>7</td></tr> </table>	2	0	1	7							
2	0	1	7												
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	RÉSULTAT* _____											
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES											
HEURE	_____	_____	_____	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>											
*CODES RÉSULTAT : 1 COMPLÉTÉ 4 REFUSÉ 2 PAS À LA MAISON 5 PARTIELLEMENT COMPLÉTÉ 7 AUTRE _____ 3 DIFFÉRÉ 6 INCAPACITÉ PRÉCISEZ _____															
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> </table>	0	1	LANGUE DE L'INTERVIEW**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉE**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2)	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>		
0	1														
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	FRANÇAIS														
**CODES LANGUES :															
		01 FRANÇAIS	09 BASSAR/KONKOMBA												
		02 EWE/MINA	96 AUTRE NATIONALE												
		03 KABYE	_____ (PRÉCISEZ)												
		04 KOTOKOLI/TEM													
		05 AKPOSSO/AKEBOU	97 AUTRE ÉTRANGÈRE												
		06 IFE/ANA	_____ (PRÉCISEZ)												
		07 MOBA-GOURMA													
		08 TCHOKOSSI													
CHEF D'ÉQUIPE															
_____				<table border="1" style="width: 60px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
NOM				NUMÉRO											

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____ et je travaille pour l'INSEED. Nous effectuons une enquête sur le paludisme au Togo. Les informations que nous collectons aideront le pays à planifier les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. L'enquête prend habituellement entre 10 et 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligée de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez de répondre à nos questions car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ou vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur n'importe quel aspect de l'enquête, vous pouvez contacter la personne dont le nom figure sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.

Avez-vous des questions ?
 Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTRICE _____ DATE _____

L'ENQUÊTÉE ACCEPTE
 D'ÊTRE INTERVIEWÉE ... 1

L'ENQUÊTÉE REFUSE D'ÊTRE
 INTERVIEWÉE ... 2 → FIN



SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
101	INSCRIVEZ L'HEURE.	HEURES <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous née ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAIT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAIT PAS L'ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/>	
104	Êtes-vous allée à l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire 1er cycle, secondaire 2ème cycle ou supérieur?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 1er CYCLE 2 SECONDAIRE 2ème CYCLE 3 SUPÉRIEUR 4	
106	Quelle est [L'ANNÉE/CLASSE] la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '0'.	ANNÉE/CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	

* CODES POUR Q. 106

NIVEAU	1=PRIMAIRE	2=SECONDAIRE 1er CYCLE	3=SECONDAIRE 2eme CYCLE	4=SUPÉRIEUR
CLASSE	0= maternelle/ 1ère année NON ACHEVÉE	0 =MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ	0 =MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ	0 =MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ
	1= 1 ^{ère} année	1 = 6 ^e	1 = 2 ^{nde}	1 = 1 ^{ère} année
	2= 2 ^e année	2 = 5 ^e	2 = 1 ^{ère}	2 = 2 ^e année
	3= 3 ^e année	3 = 4 ^e	3 = Terminale	3 = 3 ^e année
	4= 4 ^e année	4 = 3 ^e		4 = 4 ^e année ou plus
	5= 5 ^e année			
	6= 6 ^e année			

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
107	VÉRIFIEZ 105: PRIMAIRE, SECONDAIRE 1er CYCLE <input type="checkbox"/> OU SECONDAIRE 2ème CYCLE <input type="checkbox"/>	SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>	→ 109
108	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉE. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ : Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT SEULEMENT LIRE UNE PARTIE DE LA PHRASE 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE DEMANDÉE 4 (PRÉCISEZ LA LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5	
109	Quelle est votre religion?	TRADITIONNELLE/ANIMISTE 01 MUSULMAN 02 CATHOLIQUE 03 ÉVANGÉLIQUE PRESBYTÉRIENNE 04 MÉTODISTE 05 ASSEMBLÉE DE DIEU 06 BAPTISTE 07 PENTECOTISTE 08 TEMOIN DE JEHOVAH 09 ADVENTISTE 10 AUTRE CHRÉTIENNE 11 PAS DE RELIGION 12 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	
110	Quelle est votre ethnie?	ADJA-EWE/MINA 01 KABYE/TEM 02 AKPOSSO/AKEBOU 03 ANA-IFE 04 PARA-GOURMA/AKAN 05 AUTRE TOGOLAIS 95 (PRÉCISEZ) ÉTRANGER 96 (PRÉCISEZ)	
111	Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur le paludisme. Selon vous, comment peut-on contracter le paludisme? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	MANQUE D'HYGIÈNE DANS ENVIRONNEMENT A PIQÛRE DE MOUSTIQUE B PAS DE PRISE DE MÉDICAMENT PRÉVENTIF C EFFORT PHYSIQUE/FATIGUE D EXPOSITION DIRECTE À LUMIÈRE DU SOLEIL PENDANT LE TRAVAIL E EN RESTANT SOUS LA PLUIE F CHANGEMENT SOUDAIN DE CLIMAT G MALNUTRITION H CONSOMMATION DE FRUITS I MANQUE D'HYGIÈNE CORPORELLE J EN BROUSSE K AUTRE X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	
112	Quel est, selon vous, le symptôme principal du paludisme ?	FIÈVRE 01 MANQUE D'APPÉTIT ET VOMISSEMENTS 02 TEMPÉRATURE ÉLEVÉE AVEC CONVULSIONS 03 TEMPÉRATURE ÉLEVÉE AVEC ÉVANOUISSEMENT 04 TEMPÉRATURE PERSISTANTE 05 CONVULSIONS 06 JAUNISSE 07 AUTRE 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
113	<p>Quels sont les moyens efficaces pour prévenir le paludisme ?</p> <p>INSISTER : Aucun autre moyen ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ</p>	<p>EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIRE A</p> <p>EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE B</p> <p>EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE TOUTES LES NUITS PENDANT TOUTE L'ANNÉE C</p> <p>EN PRENANT DES MÉDICAMENTS PRÉVENTIFS D</p> <p>EN PRENANT DES COMPRIMÉS PENDANT LA GROSSESSE E</p> <p>EN UTILISANT UN INSECTICIDE/ DIFFUSEURS/CRÈMES/ LOTIONS/RÉPULSIFS F</p> <p>EN UTILISANT UN SERPENTIN ANTI-MOUSTIQUES G</p> <p>EN ÉVITANT D'ATTRAPER FROID H</p> <p>EN ÉVITANT L'EXPOSITION À LA LUMIÈRE DIRECTE DU SOLEIL I</p> <p>EN NETTOYANT LES ENVIRONS J</p> <p>PULVÉRISATION INTRA DOMICILIAI K</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	
114	<p>Au cours des six derniers mois, avez-vous entendu ou vu des messages sur le paludisme?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 201
115	<p>a) Au cours des six derniers mois, avez-vous entendu des messages sur le paludisme par un agent de santé communautaire?</p> <p>b) Au cours des six derniers mois, avez-vous entendu des messages sur le paludisme à la radio?</p> <p>c) Au cours des six derniers mois, avez-vous vu des messages sur le paludisme à la télévision?</p> <p>d) Au cours des six derniers mois, avez-vous vu des messages sur le paludisme sur une affiche ou un dépliant?</p> <p>e) Au cours des six derniers mois, avez-vous vu ou entendu des messages sur le paludisme dans le cadre d'un grand événement organisé en plein air ?</p> <p>f) Au cours des six derniers mois, avez-vous entendu des messages sur le paludisme par un chef de village/district ?</p> <p>g) Au cours des six derniers mois, avez-vous vu des messages sur le paludisme lors d'une visite dans une formation sanitaire?</p> <p>h) Au cours des six derniers mois, avez-vous vu des messages sur le paludisme par une autre source?</p>	<p>OUI NON</p> <p>a) AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIF... 1 2</p> <p>b) RADIO 1 2</p> <p>c) TÉLÉVISION 1 2</p> <p>d) AFFICHE/DÉPLIANT 1 2</p> <p>e) ÉVÈNEMENT COMMUNAUTAIRE..... 1 2</p> <p>f) CHEF VILLAGE/DISTRICT 1 2</p> <p>g) A LA FORMATION SANITAIRE 1 2</p> <p>h) AILLEURS 1 2</p>	
116	<p>Quel message avez-vous entendu ou vu sur le paludisme au cours des 6 derniers mois?</p> <p>INSISTER : Aucun autre message ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ</p>	<p>PRÉVENTION DU PALUDISME</p> <p>MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE DURABLE (MID) A</p> <p>CAMPAGNE DE PULVÉRISATION INTRADOMICILIAIRE B</p> <p>TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT POUR FEMMES ENCEINTES C</p> <p>AUTRE _____ D (PRÉCISEZ)</p> <p>TRAITEMENT DU PALUDISME</p> <p>RECHERCHE DE SOINS PRÉCOCE EN CAS DE FIÈVRE POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS E</p> <p>UTILISATION DE TEST DE DIAGNOSTIC RAPIDE (TDR) F</p> <p>TRAITEMENT AVEC DES CTA G</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p>	

SECTION 2. REPRODUCTION

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À								
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues durant votre vie. Avez-vous déjà donné naissance à des enfants ?	OUI 1 NON 2	→ 206								
202	Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 204								
203	a) Combien de fils vivent avec vous ? b) Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) FILS À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Avez-vous des fils ou filles à qui vous avez donné naissance qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 206								
205	a) Combien de fils sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? b) Et combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) FILS AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Avez-vous déjà donné naissance à un garçon ou à une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTEZ : Aucun bébé qui a crié ou fait un mouvement, qui a émis un son ou essayé de respirer ou qui a montré d'autres signes de vie pendant un très court moment ?	OUI 1 NON 2	→ 208								
207	a) Combien de garçons sont décédés ? b) Et combien de filles sont décédées ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) GARÇONS DÉCÉDÉS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES DÉCÉDÉES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL NAISSANCES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	VÉRIFIEZ 208: Je voudrais être sûre d'avoir bien compris: vous avez eu au TOTAL ____ naissances durant votre vie. Est-ce bien exact ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> INSISTEZ ET CORRIGEZ 201-208 COMME IL SE DOIT.										
210	VÉRIFIEZ 208: UNE NAISSANCE <input type="checkbox"/> OU PLUS ↓ AUCUNE <input type="checkbox"/>		→ 225								
211	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos naissances plus récentes. Combien de ces naissances avez-vous eues en 2012-2017? INSCRIVEZ LE TOTAL NOMBRE DE NAISSANCES EN 2012-2017.	TOTAL EN 2012-2017 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> AUCUNE 00			→ 225						

SECTION 2. REPRODUCTION

<p>212 Je voudrais maintenant enregistrer les noms de toutes les naissances que vous avez eues en 2012-2017, qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la naissance la plus récente. INSCRIVEZ LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES EN 2012-2017 À 213. INSCRIVEZ LES JUMEAUX/TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES. S'IL Y A PLUS DE 5 NAISSANCES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE, EN COMMENÇANT À LA SECONDE LIGNE.</p>								
213	214	215	216	217	218	219	220	221
<p>Quel nom a été donné à votre (dernier/ précédent) enfant ?</p> <p>INSCRI-VEZ LE NOM.</p> <p>NO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.</p>	<p>(NOM) est-il un garçon ou une fille ?</p>	<p>(NOM) est-il une naissance simple ou multiple ?</p>	<p>Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?</p>	<p>(NOM) est-il/elle encore en vie ?</p>	<p>Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ?</p> <p>INSCRI-VEZ L'ÂGE EN ANNÉE RÉVOLUE.</p>	<p>(NOM) vit-il/elle avec vous ?</p>	<p>INSCRIVEZ LE No DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ '00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE.</p>	<p>Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?</p>
01	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ (NAIS SUIV.)	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2	NO LIGNE DU MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (NAISSANCE SUIVANTE)	
02	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ (ALLER À 221)	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2	NO LIGNE DU MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 (AJOUT NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
03	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ (ALLER À 221)	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2	NO LIGNE DU MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 (AJOUT NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
04	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	YES 1 NON 2 ↓ (ALLER À 221)	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2	NO LIGNE DU MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 (AJOUT NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)

213	214	215	216	217	218	219	220	221
<p>Quel nom a été donné à votre (dernier/précédent) enfant ?</p> <p>INSCRI-VEZ LE NOM.</p> <p>N0 DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.</p>	<p>(NOM) est-il un garçon ou une fille ?</p>	<p>(NOM) est-il une naissance simple ou multiple ?</p>	<p>Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?</p>	<p>(NOM) est-il/elle encore en vie ?</p>	<p>218 SI EN VIE: Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ?</p> <p>INSCRI-VEZ L'ÂGE EN ANNÉE RÉVOLUE</p>	<p>219 SI EN VIE: (NOM) vit-il/elle avec vous ?</p>	<p>220 SI EN VIE: INSCRIVEZ LE N0 DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ '00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE.</p>	<p>Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?</p>
05	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ (ALLER À 221)	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 (AJOUT . NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
06	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ (ALLER À 221)	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 (AJOUT . NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
07	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ (ALLER À 221)	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 (AJOUT . NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)
08	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ (ALLER À 221)	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2	N0 LIGNE DU MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 (AJOUT . NAIS.) NON 2 (NAIS SUIV.)

<p>213</p> <p>Quel nom a été donné à votre (dernier/précédent) enfant ?</p> <p>INSCRIVEZ LE NOM.</p> <p>N0 DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.</p>	<p>214</p> <p>(NOM) est-il un garçon ou une fille ?</p>	<p>215</p> <p>(NOM) est-il une naissance simple ou multiple ?</p>	<p>216</p> <p>Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?</p>	<p>217</p> <p>(NOM) est-il/elle encore en vie ?</p>	<p>218</p> <p>SI EN VIE:</p> <p>Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ?</p> <p>INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉE RÉVOLUE</p>	<p>219</p> <p>SI EN VIE:</p> <p>(NOM) vit-il/elle avec vous ?</p>	<p>220</p> <p>SI EN VIE:</p> <p>INSCRIVEZ LE No DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ '00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE.</p>	<p>221</p> <p>Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?</p>
<p>09</p>	<p>GAR. 1</p> <p>FILLE 2</p>	<p>SIMP. 1</p> <p>MULT 2</p>	<p>JOUR <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANNÉE</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>↓</p> <p>(ALLER À 221)</p>	<p>ÂGE EN ANNÉES</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>N0 LIGNE DU MÉNAGE</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1 (AJOUT . NAIS.)</p> <p>NON 2 (NAIS SUIV.)</p>
<p>10</p>	<p>GAR. 1</p> <p>FILLE 2</p>	<p>SIMP. 1</p> <p>MULT 2</p>	<p>JOUR <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANNÉE</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>↓</p> <p>(ALLER À 221)</p>	<p>ÂGE EN ANNÉES</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>N0 LIGNE DU MÉNAGE</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1 (AJOUT . NAIS.)</p> <p>NON 2 (NAIS SUIV.)</p>

SECTION 2. REPRODUCTION

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
222	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis celle de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE) ?	OUI 1 (INSCRIVEZ LA/LES NAISS. DANS LE TABLEAU) NON 2	
223	COMPAREZ 211 AVEC LE NOMBRE DE NAISSANCES DANS LE TABLEAU DES NAISSANCES NOMBRES SONT ÉGAUX ↓ NOMBRES SONT DIFFÉRENTS (INSISTEZ ET CORRIGEZ) ←	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
224	VÉRIFIEZ 216: INSCRIVEZ LE NOMBRE DE NAISSANCES EN 2012-2017	NOMBRE DE NAISSANCE! <input type="text"/> AUCUNE 0	
225	Êtes-vous actuellement enceinte ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛRE 8	<input type="checkbox"/> → 227
226	Depuis combien de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTREZ LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS.	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
227	VÉRIFIEZ 224: UNE NAISSANCE OU PLUS EN 2012 OU PLUS TARD (ALLEZ À 301) ←	AUCUNE NAISSANCES EN 2012-2017 <input type="checkbox"/> 224 N'A PAS ÉTÉ POSÉE <input type="checkbox"/>	→ 435 → 435

SECTION 3. GROSSESSE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT

NO.	QUESTIONS AND FILTRES	CODES	ALLER À
301	NOTEZ LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE LA DERNIÈRE NAISSANCE DE 213 ET 217.	DERNIÈRE NAISSANCE : NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉE <input type="checkbox"/>	
302	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre dernière naissance. Quand vous étiez enceinte de (NOM), avez-vous vu quelqu'un pour des soins prénatals ?	OUI 1 NON 2	→ 304
303	Qui avez-vous vu ? Quelqu'un d'autre ? INSISTEZ POUR IDENTIFIER CHAQUE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN A ASSISTANT MÉD. B INFIRMIÈRE/SAGE-FEMME C ACCOUCHEUSE AUXILIAIRE D AUTRE PERSONNE MATRONNE E ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE/VILLAGE G AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)	
304	Durant cette grossesse, avez-vous pris de la SP/Fansidar pour éviter le paludisme ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 307
305	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous pris de la SP/Fansidar ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
306	Vous a-t-on donné la SP/Fansidar durant une visite prénatale, durant une autre visite dans un établissement de santé, durant une visite d'un agent de santé communautaire ou l'avez-vous obtenue ailleurs ? SI PLUS D'UNE SOURCE, INSCRIVEZ LA PREMIÈRE SOURCE DE LA LISTE.	VISITE PRÉNATALE 1 AUTRE VISITE DANS ÉTABLISSEMENT SANITAIRE 2 AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE 3 AUTRE SOURCE _____ 6 (PRÉCISEZ)	
307	VÉRIFIEZ 216 ET 217: UN ENFANT VIVANT OU PLUS NÉ EN 2012-2017 <input type="checkbox"/> (ALLER À 401) ←	PAS D'ENFANT VIVANT NÉ EN 2012-2017 <input type="checkbox"/>	→ 435

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

401	<p>VÉRIFIEZ 213: INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES À 402 ET LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE À 403 POUR CHAQUE NAISSANCE EN 2012-2017. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES. COMMENCEZ PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. S'IL Y A PLUS DE DEUX NAISSANCES, UTILISEZ LA DERNIÈRE COLONNE D'UN/DES QUESTIONNAIRE(S) ADDITIONNEL(S).</p> <p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur la santé de vos enfants depuis Janvier 2012. (Nous parlerons d'un enfant à la fois).</p>		
402	NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES DE 213 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES <input type="text"/> <input type="text"/>	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES <input type="text"/> <input type="text"/>
403	DE 213 ET 217:	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (ALLEZ À 434) ←	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (ALLEZ À 434) ←
403A	VÉRIFIEZ LA RÉGION SUR LA COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE:	CENTRALE KARA SAVANE <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> ↓ (ALLEZ À 404) ←	CENTRALE KARA SAVANE <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> ↓ (ALLEZ À 404) ←
403B	Entre août et novembre 2016, est-ce que (NOM) a pris des médicaments chaque mois et cela pendant trois à quatre mois consécutifs pour éviter le paludisme ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 (ALLEZ À 403E) ←	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 (ALLEZ À 403E) ←
403C	Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ?	SULFADOXINE-PYRIMÉTHAMINE ET DE L'AMODIAQUINE (SP+AQ) .. 1 AUTRE _____ 6 (PRÉCISEZ)	SULFADOXINE-PYRIMÉTHAMINE ET DE L'AMODIAQUINE (SP+AQ) .. 1 AUTRE _____ 6 (PRÉCISEZ)
403D	Combien de fois (NOM) a-t-il/elle pris ces médicaments?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À 403F	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ALLEZ À 403F
403E	Pour quelle raison principale (NOM) n'a-t-il/elle pas pris de médicaments pour éviter le paludisme?	ÉTAIT GRAVEMENT MALADE .. 01 AVAIT DÉJÀ DU PALUDISME .. 02 PRENAIT DÉJÀ UN ANTIPALUDIQUE 03 ALLERGIQUE AU MÉDICAMENT 04 ÉTAIT ABSENT DE LA MAISON 05 REFUS DES PARENTS/ENFANTS 06 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	ÉTAIT GRAVEMENT MALADE .. 01 AVAIT DÉJÀ DU PALUDISME .. 02 PRENAIT DÉJÀ UN ANTIPALUDIQUE 03 ALLERGIQUE AU MÉDICAMENT 04 ÉTAIT ABSENT DE LA MAISON 05 REFUS DES PARENTS/ENFANTS 06 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98
403F	Depuis août 2017 jusqu'aujourd'hui, est-ce que (NOM) a pris des médicaments chaque mois pour éviter le paludisme ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 (ALLEZ À 404) ←	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 (ALLEZ À 404) ←
403G	Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ?	SULFADOXINE-PYRIMÉTHAMINE ET DE L'AMODIAQUINE (SP+AQ) .. 1 AUTRE _____ 6 (PRÉCISEZ)	SULFADOXINE-PYRIMÉTHAMINE ET DE L'AMODIAQUINE (SP+AQ) .. 1 AUTRE _____ 6 (PRÉCISEZ)
404	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 (ALLEZ À 434) ←	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 (ALLEZ À 434) ←

405	À n'importe quel moment au cours de sa maladie, est-ce qu'on a pris à (NOM) du sang de son doigt ou de son talon ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
406	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 411) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 411) ←
407	Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ? Quelque part ailleurs ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVT. A CMS B DISPENSAIRE C PMI D CASE DE SANTÉ .. E SERVICE MOBILE F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (ASC) G AUTRE SECTEUR PUBLIC _____ H (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ .. I PHARMACIE J CABINET MÉDICAL PRIVÉ .. K AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ L (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE M PRATICIEN TRADITIONNEL N MARCHÉ O VENDEUR DE MÉDICAMENTS ITINÉRANTS P AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVT. A CMS B DISPENSAIRE C PMI D CASE DE SANTÉ .. E SERVICE MOBILE F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (ASC) G AUTRE SECTEUR PUBLIC _____ H (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ .. I PHARMACIE J CABINET MÉDICAL PRIVÉ .. K AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ L (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE M PRATICIEN TRADITIONNEL N MARCHÉ O VENDEUR DE MÉDICAMENTS ITINÉRANTS P AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)
408	VÉRIFIEZ 407:	DEUX SEULEMENT CODES UN OU PLUS UN ENCERCLÉS CODE (ALLEZ À 410) ←	DEUX SEULEMENT CODES UN OU PLUS UN ENCERCLÉS CODE (ALLEZ À 410) ←
409	Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ? UTILISEZ LES CODES LETTRES DE 407.	PREMIER ENDROIT <input type="checkbox"/>	PREMIER ENDROIT <input type="checkbox"/>
410	Combien de jours après le début de la maladie, avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour (NOM) ? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'.	JOURS <input type="text"/> <input type="text"/>	JOURS <input type="text"/> <input type="text"/>
411	Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 434) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 434) ← NE SAIT PAS 8

412	<p>Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ?</p> <p>Aucun autre médicament ?</p> <p>INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>ANTIPALUDIQUES</p> <p>ARTÉMÉTHÉ- LUMÉFANTRINE (AL) .. A</p> <p>ARTÉSUNATE- AMODIAQUINE (ASAQ) .. B</p> <p>DIHYDROARTÉMISININE- PIPÉRAQUINE (DHAPC) .. C</p> <p>ARTESUNATE MEFLOQUINE D</p> <p>SP/FANSIDAR E</p> <p>CHLOROQUINE F</p> <p>AMODIAQUINE G</p> <p>QUININE COMPRIMÉS H</p> <p>INJECTION/IV I</p> <p>ARTESUNATE VOIE RECTALE J</p> <p>INJECTION/IV K</p> <p>AUTRE ANTIPALUDIQUE L (PRÉCISEZ)</p> <p>ANTIBIOTIQUES</p> <p>COMPRIMÉS/SIROF M</p> <p>INJECTION/IV N</p> <p>AUTRES MÉDICAMENTS</p> <p>ASPIRINE O</p> <p>ACETAMINOPHEN P</p> <p>IBUPROFEN Q</p> <p>AUTRE X (PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	<p>ANTIPALUDIQUES</p> <p>ARTÉMÉTHÉ- LUMÉFANTRINE (AL) .. A</p> <p>ARTÉSUNATE- AMODIAQUINE (ASAQ) .. B</p> <p>DIHYDROARTÉMISININE- PIPÉRAQUINE (DHAPC) .. C</p> <p>ARTESUNATE MEFLOQUINE D</p> <p>SP/FANSIDAR E</p> <p>CHLOROQUINE F</p> <p>AMODIAQUINE G</p> <p>QUININE COMPRIMÉS H</p> <p>INJECTION/IV I</p> <p>ARTESUNATE VOIE RECTALE J</p> <p>INJECTION/IV K</p> <p>AUTRE ANTIPALUDIQUE L (PRÉCISEZ)</p> <p>ANTIBIOTIQUES</p> <p>COMPRIMÉS/SIROF M</p> <p>INJECTION/IV N</p> <p>AUTRES MÉDICAMENTS</p> <p>ASPIRINE O</p> <p>ACETAMINOPHEN P</p> <p>IBUPROFEN Q</p> <p>AUTRE X (PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>
413	VÉRIFIEZ 412: Y A-T-IL UN CODE A-L ENCERCLÉ?	<p>OUI NON <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>↓ ↓</p> <p>(ALLEZ À 434) ←</p>	<p>OUI NON <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>↓ ↓</p> <p>(ALLEZ À 434) ←</p>
414	VÉRIFIEZ 412: ARTÉMÉTHÉ-LUMÉFANTRINE ('A') DONNÉE	<p>CODE 'A' CODE 'A' ENCERCLÉ NON <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ENCE</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>↓ ↓</p> <p>(ALLEZ À 416) ←</p>	<p>CODE 'A' CODE 'A' ENCERCLÉ NON <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ENCE</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>↓ ↓</p> <p>(ALLEZ À 416) ←</p>
415	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la combinaison d'Artéméther et Luméfantrine (AL) ?	<p>MÊME JOUR 0</p> <p>JOUR SUIVANT 1</p> <p>DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2</p> <p>TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	<p>MÊME JOUR 0</p> <p>JOUR SUIVANT 1</p> <p>DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2</p> <p>TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>
416	VÉRIFIEZ 412: ARTÉSUNATE-AMODIAQUINE ('B') DONNÉE	<p>CODE 'B' CODE 'B' ENCERCLÉ NON <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ENCE</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>↓ ↓</p> <p>(ALLEZ À 418) ←</p>	<p>CODE 'B' CODE 'B' ENCERCLÉ NON <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ENCE</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>↓ ↓</p> <p>(ALLEZ À 418) ←</p>
417	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la combinaison d'Artésunate et Amodiaquine (ASAQ) ?	<p>MÊME JOUR 0</p> <p>JOUR SUIVANT 1</p> <p>DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2</p> <p>TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	<p>MÊME JOUR 0</p> <p>JOUR SUIVANT 1</p> <p>DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2</p> <p>TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>

418	VÉRIFIEZ 412: DIHYDROARTÉMISININE- PIPÉRAQUINE ('C') DONNÉE	CODE 'C' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ CODE 'C' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 420) ←	CODE 'C' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ CODE 'C' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 420) ←
419	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la combinaison d' Dihydroartémisinine et Piperaquine (DHAPQ)?	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8
420	VÉRIFIEZ 412: ARTESUNATE MEFLOQUINE ('D') DONNÉE	CODE 'D' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ CODE 'D' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 422) ←	CODE 'D' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ CODE 'D' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 422) ←
421	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la combinaison d' Artesunate et Mefloquine ?	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8
422	VÉRIFIEZ 412: SP/FANSIDAR ('E') DONNÉE	CODE 'E' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ CODE 'E' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 424) ←	CODE 'E' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ CODE 'E' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 424) ←
423	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la SP/Fansidar ?	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8
424	VÉRIFIEZ 412: CHLOROQUINE ('F') DONNÉE	CODE 'F' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ CODE 'F' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 426) ←	CODE 'F' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ CODE 'F' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 426) ←
425	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la Chloroquine ?	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8
426	VÉRIFIEZ 412: AMODIAQUINE ('G') DONNÉE	CODE 'G' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ CODE 'G' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 428) ←	CODE 'G' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ CODE 'G' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 428) ←
427	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de l' amodiaquine ?	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8

428	VÉRIFIEZ 412: QUININE ('H-I') DONNÉE	CODE 'H-I' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> CODE 'H-I' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 430) ←	CODE 'H-I' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> CODE 'H-I' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 430) ←								
429	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la quinine ?	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8								
430	VÉRIFIEZ 412: ARTESUNATE ('J-K') DONNÉE	CODE 'J-K' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> CODE 'J-K' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 432) ←	CODE 'J-K' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> CODE 'J-K' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 432) ←								
431	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de l'artesunate?	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8								
432	VÉRIFIEZ 412: AUTRE ANTIPALUDIQUE ('L') DONNÉ	CODE 'L' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> CODE 'L' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 434) ←	CODE 'L' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> CODE 'L' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 434) ←								
433	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre (AUTRE ANTIPALUDIQUE) ?	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS FIÈVRE 3 NE SAIT PAS 8								
434		RETOURNEZ À 403 À LA COLONNE SUIVANTE; OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCES, ALLEZ À 435.	RETOURNEZ À 403 À LA COLONNE SUIVANTE; OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCES, ALLEZ À 435.								
435	ENRIGISTREZ L'HEURE	HEURES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><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> MINUTES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><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>									

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE
À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES SUR L'INTERVIEW :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

**ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME
 EIP-Togo 2017
 QUESTIONNAIRE BIOMARQUEUR**

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PROTECTION SOCIALE

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES
 ÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES (INSEED)

IDENTIFICATION											
NOM DE LA PRÉFECTURE _____											
NOM DE LA LOCALITÉ _____											
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____											
NUMÉRO DE GRAPPE				<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>							
NUMÉRO DE LA STRUCTURE				<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>							
NUMÉRO DU MÉNAGE				<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>							
VISITES DE L'AGENT DE TERRAIN											
	1	2	3	VISITE FINALE							
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>							
NOM DE L'AGENT DE TERRAIN	_____	_____	_____	MOIS <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>							
				ANNÉE <table border="1" style="width: 80px; height: 20px;"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>7</td></tr></table>	2	0	1	7			
2	0	1	7								
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td></tr></table>							
HEURE	_____	_____									
NOTES: _____ _____ _____ _____				TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>							
				TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>							
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td>0</td><td>1</td></tr></table>	0	1	LANGUE DE L'INTERVIEW**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTE**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>		
0	1										
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	FRANÇAIS	**CODES LANGUES :		TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2)	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"><tr><td> </td></tr></table>						
		01 FRANÇAIS		09 BASSAR/KONKOMBA							
		02 EWE/MINA		96 AUTRE NATIONALE							
		03 KABYE		_____ (PRÉCISEZ)							
		04 KOTOKOLI/TEM		97 AUTRE ÉTRANGÈRE							
		05 AKPOSSO/AKEBOU		_____ (PRÉCISEZ)							
		06 IFE/ANA									
		07 MOBA-GOURMA									
		08 TCHOKOSSI									
CHEF D'ÉQUIPE											
_____				<table border="1" style="width: 80px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>							
NOM				NUMÉRO							

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DE PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

101	VÉRIFIEZ COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES DE 0-5 ANS À Q.102; S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
102	VÉRIFIER NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 DANS LE TABLEAU MÉNAGE. NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
103	COPIEZ LA DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT (JOUR, MOIS ET ANNÉE) DU TABLEAU MÉNAGE. SI UNE DATE COMPLÈTE N'EST PAS FOURNIE DEMANDEZ : Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
104	VÉRIFIEZ 103: ENFANT NÉ EN 2012-2017?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 130) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 130) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 130) ←
105	VÉRIFIEZ 103: EST-CE QUE L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ DURANT LE MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS ?	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 130) ← PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 130) ← PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 130) ← PLUS ÂGÉ 2
106	NOM DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT	NOM _____ _____	NOM _____ _____	NOM _____ _____

CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST D'ANÉMIE

107	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, d'infection ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Nous demandons que tous les enfants nés en 2012, ou plus tard, participent au test d'anémie inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et le résultat vous sera communiqué tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire oui ou non pour le test. C'est votre décision.</p>		
108	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENT/AUTRE 3	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENT/AUTRE 3	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENT/AUTRE 3

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DE PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

101	VÉRIFIEZ COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES DE 0-5 ANS À Q.102; S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
102	VÉRIFIER NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 DANS LE TABLEAU MÉNAGE. NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____

CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST DE PALUDISME

109	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE PALUDISME AU PARENT/AUTRE ADULTE.	<p>Dans cadre de cette enquête, nous demandons que les enfants dans tout le pays participent à un test pour vérifier s'ils ont ou non le paludisme. Le paludisme est un problème de santé sérieux causé par un parasite transmis par la piqûre d'un moustique. Cette enquête aidera le gouvernement à développer des programmes pour prévenir le paludisme.</p> <p>Nous demandons que tous les enfants nés en 2012 ou plus tard participent au test de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Nous utiliserons le sang de la même piqûre au même doigt que pour le test d'anémie. Une goutte de sang sera testée pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Un traitement sera proposé aux enfants présentant un paludisme simple s'ils ne sont pas déjà sur traitement. Les enfants avec paludisme grave seront référés à un établissement de santé. Quelques gouttes seront prélevées sur une ou des lames et envoyées à un laboratoire pour être testées. Les résultats du test de laboratoire ne vous seront pas divulgués. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire oui ou non pour le test. C'est votre décision.</p> <p>Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test de paludisme?</p>		
110	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO D'AGENT DE TERRAIN	<p>ACCORDÉ 1 REFUS 2</p> <p>(SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN)</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>ABSENTE/AUTRE 3</p>	<p>ACCORDÉ 1 REFUS 2</p> <p>(SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN)</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>ABSENTE/AUTRE 3</p>	<p>ACCORDÉ 1 REFUS 2</p> <p>(SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN)</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>ABSENTE/AUTRE 3</p>
111	PRÉPAREZ L'EQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TESTS POUR LESQUELS VOUS AVEZ OBTENU LE CONSENTEMENT ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS.			
112	ÉTIQUETTE CODE BARRE POUR LE TEST DE PALUDISME.	<p>COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE</p> <p>ABSENTE 99994 A REFUSÉ 99995 AUTRE 99996</p> <p>COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE TDR , LA 3ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME GOUTTE ÉPAISSE, LA 4ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME FROTTIS MINCE ET LA 5ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION</p>	<p>COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE</p> <p>ABSENTE 99994 A REFUSÉ 99995 AUTRE 99996</p> <p>COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE TDR , LA 3ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME GOUTTE ÉPAISSE, LA 4ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME FROTTIS MINCE ET LA 5ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION</p>	<p>COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE</p> <p>ABSENTE 99994 A REFUSÉ 99995 AUTRE 99996</p> <p>COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE TDR , LA 3ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME GOUTTE ÉPAISSE, LA 4ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME FROTTIS MINCE ET LA 5ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION</p>

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DE PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

101	VÉRIFIEZ COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES DE 0-5 ANS À Q.102; S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
102	VÉRIFIER NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 DANS LE TABLEAU MÉNAGE. NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
113	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE ET PALUDISME.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996
114	ENREGISTREZ LE CODE DU RÉSULTAT DU TDR DU PALUDISME.	TESTÉ 1 ABSENT 2 REFUS 4 AUTRE 5 (ALLEZ À 116) ←	TESTÉ 1 ABSENT 2 REFUS 4 AUTRE 5 (ALLEZ À 116) ←	TESTÉ 1 ABSENT 2 REFUS 4 AUTRE 5 (ALLEZ À 116) ←
115	ENREGISTREZ LE RESULTAT DU TDR DU PALUDISME ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	POSITIF FALCIPARUM . 1 POSITIF ESPÈCES (OMV) 2 POSITIF FALCIPARUM ET ESPÈCES (F et OMV) 3 (ALLEZ À 118) ← NÉGATIF 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM . 1 POSITIF ESPÈCES (OMV) 2 POSITIF FALCIPARUM ET ESPÈCES (F et OMV) 3 (ALLEZ À 118) ← NÉGATIF 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM . 1 POSITIF ESPÈCES (OMV) 2 POSITIF FALCIPARUM ET ESPÈCES (F et OMV) 3 (ALLEZ À 118) ← NÉGATIF 4 AUTRE 6
116	VÉRIFIEZ 113: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.	EN-DESSOUS DE 7.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 7.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←	EN-DESSOUS DE 7.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 7.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←	EN-DESSOUS DE 7.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 7.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←
117	<u>DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.</u> INSCRIVEZ LE RÉSULTAT DU TEST D'ANÉMIE SUR LA FICHE DE REFERENCE	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement. ALLEZ À 130		
118	Est-ce que (NOM) souffre d'une des maladies suivantes ou présente un ou des symptômes suivants:	OUI NON	OUI NON	OUI NON
	a) Prostration, c'est-à-dire un état de faiblesse extrême?	a) PROSTRATION 1 2	a) PROSTRATION 1 2	a) PROSTRATION 1 2
	b) Problèmes cardiaques	b) PROBLÈMES CARDIAQUES 1 2	b) PROBLÈMES CARDIAQUES 1 2	b) PROBLÈMES CARDIAQUES 1 2
	c) Perte de conscience?	c) PERTE CONSCIENCE 1 2	c) PERTE CONSCIENCE 1 2	c) PERTE CONSCIENCE 1 2
	d) Insuffisance respiratoire sévère?	d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRE 1 2	d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRE 1 2	d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRE 1 2
	e) Convulsions?	e) CONVULSIONS 1 2	e) CONVULSIONS 1 2	e) CONVULSIONS 1 2
	f) Saignements anormaux?	f) SAIGNEMENTS 1 2	f) SAIGNEMENTS 1 2	f) SAIGNEMENTS 1 2
	g) Ictère/jaunisse (avec coloration des yeux)?	g) ICTÈRE/JAUNISSE 1 2	g) ICTÈRE/JAUNISSE 1 2	g) ICTÈRE/JAUNISSE 1 2
	h) Urine noire ou brune?	h) URINE NOIRE/BRUNE 1 2	h) URINE NOIRE/BRUNE 1 2	h) URINE NOIRE/BRUNE 1 2
119	VÉRIFIEZ 118: Y A-T-IL UN "OUI" ENCERCLÉ ?	NON OUI <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 122) ←	NON OUI <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 122) ←	NON OUI <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 122) ←

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DE PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

101	VÉRIFIEZ COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES DE 0-5 ANS À Q.102; S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
102	VÉRIFIER NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 DANS LE TABLEAU MÉNAGE. NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
120	VÉRIFIEZ 113: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL 1 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 122) ← 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL 1 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 122) ← 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL 1 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 122) ← 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6
121	Au cours des deux dernières semaines, est-ce que (NOM) a pris ou (NOM) prend-il de la CTA donné par un médecin, un centre de santé ou un agent de santé communautaire pour traiter le paludisme. VÉRIFIEZ EN DEMANDANT DE VOIR LE TRAITEMENT.	OUI 1 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 123) ← NON 2 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 124) ←	OUI 1 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 123) ← NON 2 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 124) ←	OUI 1 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 123) ← NON 2 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 124) ←
122	<u>DÉCLARATION DE REFERENCE POUR PALUDISME GRAVE.</u> INSCRIVEZ LE RÉSULTAT DU TDR DE PALUDISME SUR LA FICHE DE REFERENCE	Le test pour le diagnostic du paludisme montre que (NOM DE L'ENFANT) a du paludisme. Votre enfant a également des symptômes de paludisme grave. Le médicament que j'ai contre le paludisme n'aidera pas votre enfant, et je ne peux pas lui donner de traitement. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené tout de suite à un établissement de santé. ALLEZ À 128		
123	DÉCLARATION DE REFERENCE POUR LES ENFANTS PRENANT DÉJÀ UN MÉDICAMENT DE LA CTA.	Vous m'avez dit que (NOM DE L'ENFANT) a déjà reçu de la CTA pour le paludisme. Je ne peux pas vous donner une CTA supplémentaire. Cependant, le test montre qu'il/elle a du paludisme. Si votre enfant a de la fièvre pendant 2 jours après la dernière dose de CTA, vous devrez amener l'enfant au centre de santé le plus proche pour des examens plus approfondis. ALLEZ À 130		
124	LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.	Le test du paludisme montre que votre enfant a du paludisme. Nous pouvons vous donner gratuitement des médicaments. Le médicament est appelé CTA. La CTA est très efficace et d'ici quelques jours, il n'aura plus de fièvre, ni d'autres symptômes. Vous n'êtes pas obligé de donner le médicament à l'enfant. C'est vous qui décidez. Dites-moi s'il vous plaît, si vous acceptez, ou non, le médicament.		
125	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE.	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 <input type="checkbox"/> _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 <input type="checkbox"/> AUTRE 6	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 <input type="checkbox"/> _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 <input type="checkbox"/> AUTRE 6	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 <input type="checkbox"/> _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 <input type="checkbox"/> AUTRE 6
126	VÉRIFIEZ 125: MÉDICAMENT ACCEPTÉ	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 <input type="checkbox"/> REFUS 2 <input type="checkbox"/> AUTRE 6 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 130) ←	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 <input type="checkbox"/> REFUS 2 <input type="checkbox"/> AUTRE 6 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 130) ←	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 <input type="checkbox"/> REFUS 2 <input type="checkbox"/> AUTRE 6 <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 130) ←

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DE PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

101	VÉRIFIEZ COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES DE 0-5 ANS À Q.102; S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
102	VÉRIFIER NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 DANS LE TABLEAU MÉNAGE. NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____

127	LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.	<p style="text-align: center;">INSTRUCTION POUR LE DOSAGE</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">POIDS (en Kg)/ÂGE</th> <th colspan="3">TRAITEMENT</th> </tr> <tr> <th>Jour 1</th> <th>Jour 2</th> <th>Jour 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5 kg à moins de 15 kg (6 mois à 3 ans)</td> <td>1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi</td> <td>1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi</td> <td>1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi</td> </tr> <tr> <td>15 kg à moins de 25 kg (4 à 5 ans)</td> <td>2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi</td> <td>2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi</td> <td>2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi</td> </tr> </tbody> </table> <p>DITES AUSSI AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT: Si [NOM] a une fièvre élevée, une respiration difficile ou rapide, s'il ne peut pas boire ou téter, si son état s'aggrave ou s'il ne va pas mieux dans les deux jours, vous devrez l'amener immédiatement voir un professionnel de santé pour qu'il soit traité.</p> <p style="text-align: center;">ALLEZ À 130</p>			POIDS (en Kg)/ÂGE	TRAITEMENT			Jour 1	Jour 2	Jour 3	5 kg à moins de 15 kg (6 mois à 3 ans)	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi	15 kg à moins de 25 kg (4 à 5 ans)	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi
POIDS (en Kg)/ÂGE	TRAITEMENT																		
	Jour 1	Jour 2	Jour 3																
5 kg à moins de 15 kg (6 mois à 3 ans)	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi																
15 kg à moins de 25 kg (4 à 5 ans)	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi																
128	VÉRIFIEZ 113: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←															
129	<u>DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.</u> INSCRIVEZ LE RÉSULTAT DU TEST D'ANÉMIE SUR LA FICHE DE REFERENCE	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement.																	
130	RETOURNEZ À Q.103 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIERE COLONNE DE LA PAGE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, ALLEZ À 201.																		

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DE PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
102	VÉRIFIER NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 DANS LE TABLEAU MÉNAGE. NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
103	COPIEZ LA DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT (JOUR, MOIS ET ANNÉE) DU TABLEAU MÉNAGE. SI UNE DATE COMPLÈTE N'EST PAS FOURNIE DEMANDEZ : Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
104	VÉRIFIEZ 103: ENFANT NÉ EN 2012-2017?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 130) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 130) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 130) ←
105	VÉRIFIEZ 103: EST-CE QUE L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ DURANT LE MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS ?	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 130) ← PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 130) ← PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 130) ← PLUS ÂGÉ 2
106	NOM DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT	NOM _____ _____	NOM _____ _____	NOM _____ _____

CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST D'ANÉMIE

107	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, d'infection ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Nous demandons que tous les enfants nés en 2012, ou plus tard, participent au test d'anémie inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et le résultat vous sera communiqué tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire oui ou non pour le test. C'est votre décision.</p>		
108	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENT/AUTRE 3	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENT/AUTRE 3	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENT/AUTRE 3

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DE PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
102	VÉRIFIER NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 DANS LE TABLEAU MÉNAGE. NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____

CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST DE PALUDISME

109	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE PALUDISME AU PARENT/AUTRE ADULTE.	<p>Dans cadre de cette enquête, nous demandons que les enfants dans tout le pays participent à un test pour vérifier s'ils ont ou non le paludisme. Le paludisme est un problème de santé sérieux causé par un parasite transmis par la piqûre d'un moustique. Cette enquête aidera le gouvernement à développer des programmes pour prévenir le paludisme.</p> <p>Nous demandons que tous les enfants nés en 2012 ou plus tard participent au test de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Nous utiliserons le sang de la même piqûre au même doigt que pour le test d'anémie. Une goutte de sang sera testée pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Un traitement sera proposé aux enfants présentant un paludisme simple s'ils ne sont pas déjà sur traitement. Les enfants avec paludisme grave seront référés à un établissement de santé. Quelques gouttes seront prélevées sur une ou des lames et envoyés à un laboratoire pour être testées. Les résultats du test de laboratoire ne vous seront pas divulgués. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire oui ou non pour le test. C'est votre décision.</p> <p>Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test de paludisme?</p>		
110	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO D'AGENT DE TERRAIN	ACCORDÉ 1 REFUS 2 ← (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE/AUTRE 3	ACCORDÉ 1 REFUS 2 ← (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE/AUTRE 3	ACCORDÉ 1 REFUS 2 ← (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE/AUTRE 3
111	PRÉPAREZ L'EQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TESTS POUR LESQUELS VOUS AVEZ OBTENU LE CONSENTEMENT ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS.			
112	ÉTIQUETTE CODE BARRE POUR LE TEST DE PALUDISME.	<div style="border: 2px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE</div> ABSENTE 99994 A REFUSÉ 99995 AUTRE 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE TDR , LA 3ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME GOUTTE ÉPAISSE, LA 4ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME FROTTIS MINCE ET LA 5ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION	<div style="border: 2px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE</div> ABSENTE 99994 A REFUSÉ 99995 AUTRE 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE TDR , LA 3ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME GOUTTE ÉPAISSE, LA 4ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME FROTTIS MINCE ET LA 5ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION	<div style="border: 2px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE</div> ABSENTE 99994 A REFUSÉ 99995 AUTRE 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE TDR , LA 3ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME GOUTTE ÉPAISSE, LA 4ème ÉTIQUETTE SUR LA LAME FROTTIS MINCE ET LA 5ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DE PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
102	VÉRIFIER NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 DANS LE TABLEAU MÉNAGE. NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
113	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE ET PALUDISME.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996
114	ENREGISTREZ LE CODE DU RÉSULTAT DU TDR DU PALUDISME.	TESTÉ 1 ABSENT 2 REFUS 4 AUTRE 5 (ALLEZ À 116) ←	TESTÉ 1 ABSENT 2 REFUS 4 AUTRE 5 (ALLEZ À 116) ←	TESTÉ 1 ABSENT 2 REFUS 4 AUTRE 5 (ALLEZ À 116) ←
115	ENREGISTREZ LE RESULTAT DU TDR DU PALUDISME ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	POSITIF FALCIPARUM . 1 POSITIF ESPÈCES (OMV) 2 POSITIF FALCIPARUM ET ESPÈCES (F et OMV) 3 (ALLEZ À 118) ← NÉGATIF 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM . 1 POSITIF ESPÈCES (OMV) 2 POSITIF FALCIPARUM ET ESPÈCES (F et OMV) 3 (ALLEZ À 118) ← NÉGATIF 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM . 1 POSITIF ESPÈCES (OMV) 2 POSITIF FALCIPARUM ET ESPÈCES (F et OMV) 3 (ALLEZ À 118) ← NÉGATIF 4 AUTRE 6
116	VÉRIFIEZ 113: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.	EN-DESSOUS DE 7.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 7.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←	EN-DESSOUS DE 7.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 7.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←	EN-DESSOUS DE 7.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 7.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←
117	<u>DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.</u> INSCRIVEZ LE RÉSULTAT DU TEST D'ANÉMIE SUR LA FICHE DE REFERENCE	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement. ALLEZ À 130		
118	Est-ce que (NOM) souffre d'une des maladies suivantes ou présente un ou des symptômes suivants:	OUI NON	OUI NON	OUI NON
	a) Prostration, c'est-à-dire un état de faiblesse extrême?	a) PROSTRATION 1 2	a) PROSTRATION 1 2	a) PROSTRATION 1 2
	b) Problèmes cardiaques	b) PROBLÈMES CARDIAQUES 1 2	b) PROBLÈMES CARDIAQUES 1 2	b) PROBLÈMES CARDIAQUES 1 2
	c) Perte de conscience?	c) PERTE CONSCIENCE 1 2	c) PERTE CONSCIENCE 1 2	c) PERTE CONSCIENCE 1 2
	d) Insuffisance respiratoire sévère?	d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRE 1 2	d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRE 1 2	d) INSUFFISANCE RESPIRATOIRE 1 2
	e) Convulsions?	e) CONVULSIONS 1 2	e) CONVULSIONS 1 2	e) CONVULSIONS 1 2
	f) Saignements anormaux?	f) SAIGNEMENTS 1 2	f) SAIGNEMENTS 1 2	f) SAIGNEMENTS 1 2
	g) Ictère/jaunisse (avec coloration des yeux)?	g) ICTÈRE/JAUNISSE 1 2	g) ICTÈRE/JAUNISSE 1 2	g) ICTÈRE/JAUNISSE 1 2
	h) Urine noire ou brune?	h) URINE NOIRE/BRUNE 1 2	h) URINE NOIRE/BRUNE 1 2	h) URINE NOIRE/BRUNE 1 2
119	VÉRIFIEZ 118: Y A-T-IL UN "OUI" ENCERCLÉ ?	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 122) ←	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 122) ←	NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 122) ←

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DE PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
102	VÉRIFIER NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 DANS LE TABLEAU MÉNAGE. NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
120	VÉRIFIEZ 113: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL 1 } (ALLEZ À 122) ← 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL 1 } (ALLEZ À 122) ← 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL 1 } (ALLEZ À 122) ← 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6
121	Au cours des deux dernières semaines, est-ce que (NOM) a pris ou (NOM) prend-il de la CTA donné par un médecin, un centre de santé ou un agent de santé communautaire pour traiter le paludisme. VÉRIFIEZ EN DEMANDANT DE VOIR LE TRAITEMENT.	OUI 1 } (ALLEZ À 123) ← NON 2 } (ALLEZ À 124) ←	OUI 1 } (ALLEZ À 123) ← NON 2 } (ALLEZ À 124) ←	OUI 1 } (ALLEZ À 123) ← NON 2 } (ALLEZ À 124) ←
122	<u>DÉCLARATION DE REFERENCE POUR PALUDISME GRAVE.</u> INSCRIVEZ LE RÉSULTAT DU TDR DE PALUDISME SUR LA FICHE DE REFERENCE	Le test pour le diagnostic du paludisme montre que (NOM DE L'ENFANT) a du paludisme. Votre enfant a également des symptômes de paludisme grave. Le médicament que j'ai contre le paludisme n'aidera pas votre enfant, et je ne peux pas lui donner de traitement. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené tout de suite à un établissement de santé. ALLEZ À 128		
123	DÉCLARATION DE REFERENCE POUR LES ENFANTS PRENANT DÉJÀ UN MÉDICAMENT DE LA CTA.	Vous m'avez dit que (NOM DE L'ENFANT) a déjà reçu de la CTA pour le paludisme. Je ne peux pas vous donner une CTA supplémentaire. Cependant, le test montre qu'il/elle a du paludisme. Si votre enfant a de la fièvre pendant 2 jours après la dernière dose de CTA, vous devrez amener l'enfant au centre de santé le plus proche pour des examens plus approfondis. ALLEZ À 130		
124	LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.	Le test du paludisme montre que votre enfant a du paludisme. Nous pouvons vous donner gratuitement des médicaments. Le médicament est appelé CTA. La CTA est très efficace et d'ici quelques jours, il n'aura plus de fièvre, ni d'autres symptômes. Vous n'êtes pas obligé de donner le médicament à l'enfant. C'est vous qui décidez. Dites-moi s'il vous plaît, si vous acceptez, ou non, le médicament.		
125	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE.	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 } _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 } AUTRE 6	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 } _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 } AUTRE 6	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 } _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 } AUTRE 6
126	VÉRIFIEZ 125: MÉDICAMENT ACCEPTÉ	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 } REFUS 2 } AUTRE 6 } (ALLEZ À 130) ←	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 } REFUS 2 } AUTRE 6 } (ALLEZ À 130) ←	MÉDICAMENT ACCEPT. 1 } REFUS 2 } AUTRE 6 } (ALLEZ À 130) ←

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
102	VÉRIFIER NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.9 DANS LE TABLEAU MÉNAGE. NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____

127	LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.	<p style="text-align: center;">INSTRUCTION POUR LE DOSAGE</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">POIDS (en Kg)/ÂGE</th> <th colspan="3">TRAITEMENT</th> </tr> <tr> <th>Jour 1</th> <th>Jour 2</th> <th>Jour 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5 kg à moins de 15 kg (6 mois à 3 ans)</td> <td>1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi</td> <td>1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi</td> <td>1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi</td> </tr> <tr> <td>15 kg à moins de 25 kg (4 à 5 ans)</td> <td>2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi</td> <td>2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi</td> <td>2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi</td> </tr> </tbody> </table> <p>DITES AUSSI AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT: Si [NOM] a une fièvre élevée, une respiration difficile ou rapide, s'il ne peut pas boire ou téter, si son état s'aggrave ou s'il ne va pas mieux dans les deux jours, vous devrez l'amener immédiatement voir un professionnel de santé pour qu'il soit traité.</p> <p style="text-align: center;">ALLEZ À 130</p>			POIDS (en Kg)/ÂGE	TRAITEMENT			Jour 1	Jour 2	Jour 3	5 kg à moins de 15 kg (6 mois à 3 ans)	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi	15 kg à moins de 25 kg (4 à 5 ans)	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi
POIDS (en Kg)/ÂGE	TRAITEMENT																		
	Jour 1	Jour 2	Jour 3																
5 kg à moins de 15 kg (6 mois à 3 ans)	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi	1 Comprimé de Coartem dans l'avant-midi et 1 Comprimé de Coartem dans l'après-midi																
15 kg à moins de 25 kg (4 à 5 ans)	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi	2 Comprimés de Coartem dans l'avant-midi et 2 Comprimés de Coartem dans l'après-midi																

128	VÉRIFIEZ 113: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE 1 8.0 G/DL OU PLUS 2 ABSENT 3 REFUS 4 AUTRE 6 (ALLEZ À 130) ←
-----	------------------------------------	--	--	--

129	<u>DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.</u> INSCRIVEZ LE RÉSULTAT DU TEST D'ANÉMIE SUR LA FICHE DE REFERENCE	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement.		
-----	--	--	--	--

130	RETOURNEZ À Q.103 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIERE COLONNE DE LA PAGE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, ALLEZ À 201.			
-----	---	--	--	--

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE

201	VÉRIFIER LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM, L'ÂGE ET LE STATUT MATRIMONIAL DE TOUTES LES FEMMES ÉLIGIBLES AUX QUESTIONS 202, 203 ET 204. S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
202	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COLONNE 8. NOM DE LA COLONNE 2.	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
203	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE COLONNE 7 (ÂGE) :	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2
204	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE COLONNE 7B (STATUT MATRIMONIAL) :	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 AUTRE 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 AUTRE 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 AUTRE 2
208	VÉRIFIEZ 203 : ÂGE	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (ALLEZ À 210) ←	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (ALLEZ À 210) ←	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (ALLEZ À 210) ←
209	VÉRIFIEZ 204 : STATUT MATRIMONIAL	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 (ALLEZ À 216) ← AUTRE 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 (ALLEZ À 216) ← AUTRE 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 (ALLEZ À 216) ← AUTRE 2

CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE ADULTE POUR LE TEST D'ANÉMIE

C O N S E N T E M E N T A D U L T E	210	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, d'infection ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.</p> <p>Pour le test d'anémie, nous avons besoins de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test. Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et le résultat vous sera communiqué tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire oui ou non pour le test. C'est votre décision. Voulez-vous participer au test d'anémie ?</p>		
	211	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 233) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 233) ←	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 233) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 233) ←	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 233) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 233) ←
	211A	VÉRIFIEZ 225 DANS QUESTIONNAIRE FEMME OU DEMANDEZ : Êtes-vous enceinte ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 (ALLEZ À 229) ←	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 (ALLEZ À 229) ←	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 (ALLEZ À 229) ←

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM _____	NOM _____	NOM _____

216	INSCRIVEZ LE NOM DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE .	NOM _____ _____	NOM _____ _____	NOM _____ _____
-----	--	--------------------	--------------------	--------------------

CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST D'ANÉMIE

P A R E N T A D U L T E R E S P O N S A B L E	217	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE POUR LE TEST D'ANÉMIE.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, d'infection ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.</p> <p>Pour le test d'anémie, nous avons besoin de gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et le résultat vous sera communiqué à vous et à (NOM DE LA MINEURE) tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire oui ou non. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE LA MINEURE) à participer au test d'anémie ?</p>		
	218	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 233) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 233) ←	ACCORDÉ 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 233) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 233) ←	ACCORDÉ 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 233) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 233) ←

CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR LE TEST D'ANÉMIE

C O N S E N T E M E N T D E M I N E U R E	219	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR LE TEST D'ANÉMIE.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, d'infection ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.</p> <p>Pour le test d'anémie, nous avons besoin de gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et le résultat vous sera communiqué à vous et à (NOM DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE) tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire oui ou non. C'est votre décision. Voulez-vous participer au test d'anémie ?</p>		
	220	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉ MINEUR A REFUSÉ 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 233) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 233) ←	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉ MINEUR A REFUSÉ 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 233) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 233) ←	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉ MINEUR A REFUSÉ 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 233) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 233) ←
	220A	VÉRIFIEZ 225 DANS QUESTIONNAIRE FEMME OU DEMANDEZ : Êtes-vous enceinte ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM _____	NOM _____	NOM _____
229	PRÉPAREZ L'EQUIPEMENT ET LES FOURNITURES POUR LE TEST D'ANÉMIE			
231	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE .	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996
233	RETOURNEZ À 202 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE; SI PLUS DE FEMMES, TERMINEZ L'INTERVIEW.			

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME
EIP-Togo 2017
QUESTIONNAIRE DE L'AGENT DE TERRAIN

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PROTECTION SOCIALE

LANGUE DU QUESTIONNAIRE FRANÇAISINSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES
ÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES (INSEED)

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
100	Quel est votre nom ?	NOM _____	
101	INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE L'AGENT DE TERRAIN	NUMÉRO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

INSTRUCTIONS

Dans le cadre de l'EIPT 2017, nous collectons des informations sur tous les agents de terrain. Veuillez répondre aux questions ci-dessous. Les informations que vous fournirez feront partie du fichier de données de l'enquête ; cependant, votre nom sera supprimé et ne fera pas partie du fichier de données. Merci de fournir les informations nécessaires.

102	Dans quelle RÉGION vivez-vous ?	GRANDE AGGLOMÉRATION DE LOMÉ 01 MARITIME (Sans Agglomération de Lomé) 02 PLATEAUX 03 CENTRALE 04 KARA 05 SAVANES 06	
103	Vivez-vous dans une ville, une petite ville ou en zone rurale ?	VILLE 1 PETITE VILLE 2 ZONE RURALE 3	
104	Quel âge avez-vous ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES	ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	
105	Êtes-vous un homme ou une femme ?	HOMME 1 FEMME 2	
106	Quel est votre état matrimonial actuel ?	ACTUELLEMENT MARIÉ 1 VIT AVEC UN HOMME/UNE FEMME 2 VEUF/VEUVE 3 DIVORCÉ 4 SÉPARÉ 5 JAMAIS MARIÉ OU N'A JAMAIS VÉCU AVEC HOMME/FEMME 6	
107	Combien d'enfants vivants avez-vous ? INCLURE SEULEMENT VOS ENFANTS	ENFANTS VIVANTS <input type="text"/> <input type="text"/>	
108	Avez-vous eu un enfant qui est décédé ?	OUI 1 NON 2	
109	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire 1er cycle, secondaire 2ème cycle ou supérieur?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 1er CYCLE 2 SECONDAIRE 2ème CYCLE 3 SUPÉRIEUR 4	
110	Quelle est la [CLASSE/ANNÉE] la plus élevée que vous avez atteint à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	[CLASSE/ANNÉE] <input type="text"/> <input type="text"/>	

*** CODES POUR Q. 106**

NIVEAU	1=PRIMAIRE	2=SECONDAIRE 1er CYCLE	3=SECONDAIRE 2ème CYCLE	4=SUPÉRIEUR
CLASSE	0= maternelle/ 1ère année NON ACHEVÉE	0=MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ	0=MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ	0=MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ
	1= 1 ^{ère} année	1= 6 ^è	1= 2 nd	1= 1 ^{ère} année
	2= 2 ^è année	2= 5 ^è	2= 1 ^{ère}	2= 2 ^è année
	3= 3 ^è année	3= 4 ^è	3= Terminale	3= 3 ^è année
	4= 4 ^è année	4= 3 ^è		4= 4 ^è année ou plus
	5= 5 ^è année			
	6= 6 ^è année			

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ A
111	Quelle est votre religion ?	TRADITIONNELLE/ANIMISTE 01 MUSULMAN 02 CATHOLIQUE 03 ÉVANGÉLIQUE PRESBYTÉRIENNE 04 MÉTHODISTE 05 ASSEMBLÉE DE DIEU 06 BAPTISTE 07 PENTECOTISTE 08 TÉMOIN DE JÉHOVAH 09 ADVENTISTE 10 AUTRE CHRÉTIENNE 11 PAS DE RELIGION 95 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
112	Quelle est votre ethnie ?	ADJA-EWE/MINA 01 KABYE/TEM 02 AKPOSSO/AKEBOU 03 ANA-IFE 04 PARA-GOURMA/AKAN 05 AUTRE TOGOLAIS _____ 95 (PRÉCISEZ) ÉTRANGER _____ 96 (PRÉCISEZ)	
113	Quelle langues parlez-vous ? INSCRIVEZ TOUTES LES LANGUES QUE VOUS PARLEZ.	FRANÇAIS A EWE/MINA B KABYE C KOTOKOLI/TEM D AKPOSSO/AKEBOL E IFE/ANA F MOBA-GOURMA G TCHOKOSSI H BASSAR/KONKOMBA I AUTRE NATIONALE _____ X (PRÉCISEZ) AUTRE ÉTRANGÈRE _____ Z (PRÉCISEZ)	
114	Quelle est votre langue maternelle/natale (langue parlée à la maison quand vous étiez jeune) ?	FRANÇAIS 01 EWE/MINA 02 KABYE 03 KOTOKOLI/TEM 04 AKPOSSO/AKEBOL 05 IFE/ANA 06 MOBA-GOURMA 07 TCHOKOSSI 08 BASSAR/KONKOMBA 09 AUTRE NATIONALE _____ 95 (PRÉCISEZ) AUTRE ÉTRANGÈRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
115	Avez-vous déjà travaillé sur une enquête EDS/EIP avant celle-ci ?	OUI 1 NON 2	
116	Avez-vous déjà travaillé sur une autre enquête avant celle-ci (pas une EDS ou une EIP) ?	OUI 1 NON 2	
117	Est-ce que vous travailliez déjà pour INSEED au moment où vous étiez employé pour travailler sur cette EIP ?	OUI 1 NON 2	→ 119
118	Êtes-vous un employé permanent ou temporaire de l'INSEED ?	PERMANENT 1 TEMPORAIRE 2	
119	Si vous avez des commentaires, s'il vous plait, écrivez-les ici.		

AUTRES OUTILS DU PROGRAMME DHS

Le Website du DHS Program – Télécharger gratuitement les rapports DHS, la documentation standard, les données sur les indicateurs clé ainsi que les outils de formation et les annonces.	DHSprogram.com		
STATcompiler – Créer des tableaux, des graphiques et des cartes personnalisés, en utilisant les données de 90 pays et des milliers d'indicateurs.	Statcompiler.com		
Programme DHS pour les appareils mobiles – Accéder aux indicateurs clés DHS pour 90 pays sur votre appareil mobile (Apple, Android, ou Windows).	Recherchez DHS Program dans iTunes ou Google Play Store		
Programme DHS pour utiliser les forum – Poster des questions sur les données DHS et rechercher les FAQ.	userforum.DHSprogram.com		
Vidéos d'animation – Regarder les interviews avec des experts et apprendre les bases de DHS, comme l'échantillonnage et la pondération, télécharger des ensembles de données et apprendre comment lire les tableaux DHS.	www.youtube.com/DHSProgram		
Ensemble de données – Télécharger des ensembles de données pour l'analyse.	DHSprogram.com/Data		
Spatial Data Repository – Télécharger des données démographiques et de santé localisées géographiquement pour les représenter sous forme de carte dans un système d'information géographique (SIG).	spatialdata.DHSprogram.com		
Media sociaux – Suivre le DHS Program et participer aux discussions. Rester en contact par l'intermédiaire de :			
 Facebook www.facebook.com/DHSprogram		 LinkedIn www.linkedin.com/company/dhs-program	
 YouTube www.youtube.com/DHSprogram		 Blog Blog.DHSprogram.com	
 Twitter www.twitter.com/DHSprogram			