

REPUBLIQUE DU CAMEROUN



 **JOHNS HOPKINS**
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

 **IIP**
INSTITUTE FOR
INTERNATIONAL
PROGRAMS **CHERG**

**AMELIORER LES ESTIMATIONS DES
CAUSES ET FACTEURS QUI
CONTRIBUENT A LA MORTALITE
NEONATALE ET DE L'ENFANT AU
CAMEROUN- ENQUETE D'AUTOPSIE
VERBALE/ SOCIALE DANS LES
DISTRICTS DE NGUELEMENDOUKA,
DOUME ET ABONG-MBANG.**



Etude réalisée par l'Institut National de la Statistique

B P. 134 Yaoundé

Tél. : (237) 22.22.04.45/ 22.23.37.21

Fax : (237) 22.23.24.37

Site : www.statistics-cameroon.org

Décembre 2012

Les personnes dont les noms suivent ont participé à l'analyse des données de l'enquête autopsie verbale et autopsie sociale (AVAS) et à la rédaction du rapport.

WOUNANG ROMAIN (INS-CAMEROUN)

MOLUH SEIDOU (MSP- CAMEROUN)

KOFFI ALAIN (CHERG/JHU)

KALTER HENRY (CHERG/JHU)

LIBITE PAUL (INS-CAMEROUN)

Ce rapport présente les principaux résultats de l'enquête AVAS réalisée au Cameroun d'Avril à mai 2012 par l'Institut National de la Statistique avec de la Fondation Bill et Melinda Gates. Cette étude a bénéficié de l'assistance technique du groupe de référence épidémiologique pour la santé de l'enfant (CHERG) basé à l'Université Johns Hopkins (Baltimore, Maryland, Etats-Unis). L'objectif principal de ce groupe est de produire de meilleures estimations et des mesures des causes et des déterminants de morbidité et de la mortalité maternelle, néonatale et infantile, de même que les mesures sur la couverture des interventions et leur efficacité.

Pour tout renseignement concernant l'enquête AVAS au Cameroun contacter :

Institut National de la Statistique

B P. 134 Yaoundé

Tél. : (237) 22.22.04.45/ 22.23.37.21

Fax : (237) 22.23.24.37

Site : www.statistics-cameroon.org

Concernant le groupe CHERG, des renseignements peuvent être obtenus sur le site web (www.cherg.org), ou auprès du « The Institute for International Programs (IIP) – Department of International Health- Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health », 615 North Wolfe Street, Baltimore, MD 21205.

Citation recommandée :

Institut National de la Statistique (INS-CAMEROUN) et Child Health Epidemiology Reference Group (CHERG)- Enquête Autopsie Verbale/ Autopsie Sociale (AVAS)- Cameroun 2013.

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	3
LISTE DES GRAPHIQUES.....	5
LISTE DES TABLEAUX	5
SIGLES ET ABREVIATIONS	6
RESUMÉ	7
CHAPITRE I : GÉNÉRALITÉS SUR LE CAMEROUN.....	9
1.1 Présentation du pays.....	9
1.2. Presentaion de la region d’etude et de la zone d’étude	14
CHAPITRE II : OBJECTIFS ET METHODOLOGIE DE L’ENQUÊTE.....	17
2.1 objectifs et contexte de l’étude	17
2.1.1Contexte et justification de l’étude.....	17
2.1.2 Objectif	17
2.2methodologie	17
2.2.1Echantillonnage.....	17
2.2.3Formation des enquêteurs et des superviseurs.....	22
2.2.3Collecte de données.....	23
2.2.4Bilan de la collecte de données.....	23
2.2.4Analyse de données	23
CHAPITRE III : CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES	24
3.1 Résultats de la collecte.....	24
3.2Renseignement sur les interviews achevées.....	24
3.3Caractéristiques démographiques des décès infanto-juvéniles.....	25
3.3 Capital social.....	28
3.4 Autopsie Verbale	28
CHAPITRE IV : SANTE DE LA MERE.....	32
4.1 sante de la mere du defunt avant, durant et apres la grossesse ou le travail et l’accouchement	32
4.1.1 Soins avant la grossesse	32
4.1.2 Soins pendant la grossesse.....	33
4.1.3 Soins durant le travail et l’accouchement.....	36
4.1.4 Soins néonataux (0-27 jours)	38
4.1.4 Soins pour les jeunes enfants (1-59 mois).....	41
REFERENCES	44
ANNEXES 1 : PERSONNEL DE L’ENQUETE AVAS	47
ANNEXES 3 : PERSONNEL DE L’ENQUÊTE	Error! Bookmark not defined.

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 2.1 : Organisation du questionnaire AVAS	21
Graphique 3.1: Pourcentage des personnes en charge des enfants décédés par participation aux activités communautaires	29
Graphique 3.3: Répartition (en %) des causes de décès 0-27 jours (N=164)	31
Graphique 3.4: Répartition (en %) des causes de décès 1-59 mois (N=635)	35
Graphique 4.2 : Chemin de Survie– Décès Néonataux	40
Graphique 4.3 : Chemin de Survie– Décès Infanto-juvéniles	43

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 3.1 Résultat final de l'interview	24
Tableau 3.2 Renseignement sur les interviews achevées	25
Tableau 3.3 Lien de parente	25
Tableau 3.4 Caractéristiques démographiques des décès infanto-juvéniles	26
Tableau 3.5 Caractéristiques sociodémographiques des parents des décès infanto-juvéniles.....	27
Tableau 4.1 Problème avant la grossesse	32
Tableau 4.2 Soins prénatals pendant la grossesse des nouveaux nés	33
Tableau 4.3 Composants des visites prénatales des nouveaux nés.....	34
Tableau 4.4 Soins durant la grossesse- prévention contre le tétanos et le paludisme	36
Tableau 4.5 Conditions d'accouchement	37
Tableau 4.6 Soins du nouveau-né à la naissance.....	39
Tableau 4.7 Soins du nouveau-né à la naissance.....	40

SIGLES ET ABBREVIATIONS

ACMS	Association Camerounaise pour le Marketing Social
AS	Autopsie Sociale
AV	Autopsie Verbale
AVAS	Autopsie Verbale et Sociale
CSPRo	Census and Survey Processing System
CSI	Centre de Santé Intégré
CMA	Centre Médical d'Arrondissement
CAPi	Collecte des données Assistée par Ordinateur
CEMAC	Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale
CPN	Consultation Périnatale
C2D	Contrat de Désendettement et de Développement
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
ECAM	Enquête Camerounaise auprès des Ménages
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EDS-MICS	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples
FCRP	Facilité pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté
IFFIm	Financing Facilities for Immunization
FMI	Fonds Monétaire Internationale
FS	Formation Sanitaire
GAVI	Global Alliance for Vaccines and Immunization
CHERG	Groupe de Référence pour l'Epidémiologie de la Santé de l'Enfant
HD	Hôpital de District
HR	Hôpital Régional
IDH	Indice de Développement Humain
IMPM	Institut de Recherches Médicales et d'Etudes des Plantes Médicinales
INS	Institut National de la Statistique
IBW	Institutions de Brettons Woods
JHU	John Hopkins University
Netbook	Mini ordinateur
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
MILDA	Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
PSI	Population Service International
PECACOM	Prise en Charge Communautaire des Maladies de l'Enfant
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PIB	Produit Intérieur Brut
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Emploi
SWAP	Sector Wide Approach (approche sectorielle)
SIDA	Syndrome de l'Immuno-Déficiencia Acquis
IADM	
AME	

Objectifs et contexte de l'étude

Le Cameroun a une population estimée à 19 millions d'habitants dans laquelle est représentée 16,9 % des enfants de moins de 5 ans. La dernière Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS 2011) montre que le taux de mortalité infanto-juvénile est de 122‰, ceci malgré les efforts déployés par le Gouvernement avec l'appui des partenaires bilatéraux et multilatéraux. Les principaux résultats de l'enquête sur la survie des enfants et la mortalité, financée par Programme Service International (PSI) avec l'appui technique de l'Institut National de la Statistique (INS) a montré que le taux de mortalité infanto-juvénile n'a pas changé depuis 2004 dans la région de l'Est pourtant considéré comme l'un des taux les plus élevés du pays. A cet effet, l'on a constaté que peu de données disponibles expliqueraient les causes biologiques ou contributeurs sociaux et comportementaux de ces décès pour que soit mis en place des interventions efficaces pouvant contribuer significativement à la réduction de la mortalité des enfants. C'est dans ce contexte que l'INS en collaboration avec le Groupe de Référence pour l'Epidémiologie de la Santé de l'Enfant (CHERG) a mené cette étude sur l'« Autopsie Verbale/Sociale (AVAS) » dans le département du Haut Nyong de la région de l'Est. L'objectif global de cette étude est de contribuer à la réduction de la mortalité néonatale et infantile à travers une meilleure connaissance des causes biologiques et des facteurs comportementaux et sociaux.

Présentation de la zone d'étude

La région de l'Est fait partie des 10 régions que compte le Cameroun. Elle a le quatrième taux de pauvreté le plus élevé du Cameroun. Plus de 50,4% de sa population vit en dessous du seuil de pauvreté. Le niveau d'instruction de la population est également parmi les plus faibles du pays : le nombre médian d'année d'étude est de 3,2 pour les femmes et 4,2 pour les hommes, 19% des femmes et 11% des hommes n'ont aucun niveau d'instruction, 29% des femmes de 15-49 ans et 11% des hommes de 15-49 ans sont analphabètes (EDS-MICS 2011). L'enquête s'est déroulée dans la zone rurale des districts de santé Doumé, Nguemendouka et Abong-Mbang. La zone d'enquête est située en grande partie dans le sud forestier avec un climat équatorial de type guinéen d'où une grande endémicité du paludisme, de la dengue, de la filariose, de la fièvre typhoïde et de la tuberculose. Selon l'étude réalisée en 2010 dans ces districts de santé par PSI, la prévalence de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans est de 15% et celle de la diarrhée de 23%.

Caractéristiques des enfants décédés

Conformément à ce qui ressort de la littérature, la probabilité de décéder diminue au fur et à mesure que l'enfant grandit. Pour ce qui est des décès néonatal, environ trois quarts des décès se sont passés entre 0 et 6 jours de vie, 18% entre le 7^e et 13^e jour, 9,2% entre le 14^e et 20^e jours et 1,8% entre 21^e et le 27^e jour. S'agissant des décès infantiles, 7,7% sont survenus entre 1 et 3 mois et 12,6% entre 4 et 6 mois. Par ailleurs, la moyenne d'âge au décès était de 4 jours pour les cas de décès néonatal et 16,2 mois pour les décès infantiles. La mortalité néonatale et infantile affecte plus les garçons que les filles.

La majorité des mères ou gardiennes d'enfants décédés sont jeunes. En effet, plus de 65% sont âgées de moins de 30 ans. Par ailleurs, les mères des défunts ont contacté leur première union en moyenne à 18,7 ans. Elles n'ont en général pas achevés le niveau primaire.

Les ménages sont situés en moyenne à 48 minutes de marche à pied d'un centre de santé. Par ailleurs, en situation de difficulté, les principaux soutiens des ménages étaient la famille (85,4%), les amis (49,3%) et les voisins (40,7%).

Soins préventifs des enfants décédés

Peu de mères (moins de 15%) concernées par les cas de mort-nés ou des décès néonataux ont déclaré avoir été touchées par les maladies chroniques comme l'hypertension artérielle, les maladies cardiovasculaires, l'épilepsie ou le diabète.

Les mères d'enfants décédés, bien que pour la majorité des cas de morts nés ou de décès néonataux (77%) elles aient recherché les soins prénatals auprès d'un prestataire de santé formé, n'ont pas effectué au moins, les quatre visites recommandées par l'OMS (dans seulement 37,5 % de cas de morts nés ou de décès néonataux). Durant les visites prénatales effectuées, les examens qui étaient le plus fréquemment effectués étaient : La mesure de la tension artérielle et les examens d'urine et de sang. Pour 48% des morts nés ou des décès néonatal seulement, les mères ont été informées des signes de complications de la grossesse. En outre, dans 43% des cas, elles ont été informés sur les actions à entreprendre en cas de signes de danger. Par ailleurs, dans 28% des cas des morts nés ou des décès néonataux, elles n'ont pas reçu l'injection de tétanos pendant la grossesse et dans 56 % des cas, elles n'ont reçu, aucun vaccin antitétanique avant cette grossesse.

Un faible pourcentage des enfants décédés à moins d'un an sont nés à l'hôpital ou dans un centre de santé. Toutefois, un peu moins de la moitié des accouchements de ces enfants décédés ont été assistés par un personnel de santé formé. En outre, La quasi-totalité de ces enfants (97 %) ont été allaités et la couverture vaccinale est relativement élevée.

CHAPITRE I : GÉNÉRALITÉS SUR LE CAMEROUN



1.1 PRESENTATION DU PAYS

1.1.1 Situation géographique

Pays d'Afrique Centrale situé au fond du Golfe de Guinée entre les 2ème et 13ème degrés de latitude Nord et les 9ème et 16ème degrés de longitude Est, le Cameroun, de forme triangulaire avec une superficie de 475.640 Km², s'étend du Sud au Nord sur près de 1.200 km et sur sa base d'Ouest en Est sur 800 km. Il est limité à l'Ouest par le Nigeria, au Nord - Est par le Tchad, à l'Est par la République Centrafricaine et au Sud par le Congo, le Gabon et la Guinée Equatoriale. Au Sud - Ouest, le pays s'ouvre sur l'Océan Atlantique sur une longueur de 420km.

Le milieu naturel est très diversifié avec des écosystèmes multiples:

- le plateau central a une végétation de forêt dense, un vaste réseau hydrographique, un climat chaud et humide avec des précipitations abondantes.
- la plaine côtière est une région de très faible altitude où prédomine une végétation de mangroves avec une pluviosité abondante.
- les hauts plateaux de l'ouest, une région de terres volcaniques ont une végétation peu dense et un climat frais.
- le plateau de l'Adamaoua présente un climat de type soudano-sahélien plutôt tempéré avec des savanes arbustives et des forêts galeries.
- la plaine de la Bénoué, dont la végétation dominante est une savane herbeuse parsemée de steppes, a un climat de type sahélien.
- Le climat devient chaud et sec avec des précipitations raréfiées au fur et à mesure que l'on s'approche du lac Tchad.

Situation démographique

Le Cameroun est une mosaïque humaine, riche de plus de 200 ethnies et presque autant de langues nationales. Les deux langues officielles sont : l'Anglais et le Français. Le paysage politique est animé par plus de 200 partis politiques.

La population estimée à 15 millions d'habitants en 2000 est chiffrée à 19 406 100 en 2010, avec un taux de croissance démographique annuel de 2,6 %. D'après les résultats de l'EDS-MICS 2011 la structure de la population reste caractérisée par son extrême jeunesse et se présente ainsi qu'il suit :

- Moins de cinq ans : 16,9%
- 5-14 ans : 28,2%
- 15-24 ans : 18,7%
- Plus de 65 ans : 4,1%

L'âge médian de la population est de 17,7 ans et l'âge moyen se situe à 22,1 ans.

La pyramide des âges présente donc une base large, caractéristique des pays en développement, qui se rétrécit très rapidement au fur et à mesure que l'âge augmente. Elle reflète une forte fécondité doublée à une forte mortalité aux âges élevés. La population est essentiellement jeune : 43,6% ont moins de 15ans. Seuls 4,3% de la population ont plus de 65 ans tandis que la frange potentiellement active (15 – 64 ans) représente 50,8 %. Ce qui donne un rapport de dépendance économique de 96,8%.

Quelques indicateurs démographiques de base issus des enquêtes depuis 2007

- Taux brut de natalité : 38,1‰ ;
- Taux de mortalité des 15-49 ans : 6,38‰ chez les femmes et 6,18‰ chez les hommes ;
- Taux de mortalité néonatale: 31‰ ;
- Taux de mortalité infantile : 62‰ ;
- Taux de mortalité infanto-infantile : 122‰ ;
- Taux de mortalité maternelle sur la période 2005-2011: 782pour 100 000 naissances vivantes ;
- Indice synthétique de fécondité : 5,1 ;
- Taux global d'alphabétisation : 82,2% chez les hommes et 69,2% chez les femmes ;
- Incidence de la pauvreté : 39,9% ;
- Taux de chômage élargi : 5,4%.

Le phénomène d'urbanisation gagne en importance puisque la population urbaine représentait 48,8% en 2005 et 52% en 2010 avec une forte concentration à Douala et Yaoundé (environ 1,9 et 1,8 millions respectivement). Plusieurs autres villes ont une population de plus de cent mille habitants à l'exemple de Garoua, Maroua, Bamenda, Bafoussam, Kumbo, Nkongsamba et Ngaoundéré. La taille moyenne du ménage n'a que très peu varié entre 2004 et 2011 (passant de 4,8 à l'EDS 2004 à 5 à l'EDS-MICS).

Le récent texte portant réorganisation administrative du Cameroun a découpé le pays en régions, départements et arrondissements. En application de ce texte, le pays compte aujourd'hui 10 Régions, 58 Départements, 360 Arrondissements et 374 communes.

1.1.2 Situation socio-économique

L'économie camerounaise est très diversifiée, mais à dominance agricole. Les principales cultures commerciales sont le cacao, le café, le tabac, le coton et la banane.

Le Cameroun constitue un pilier important dans l'économie de la sous-région CEMAC. En effet, en 2008, son PIB était estimé à 10 434 milliards de francs CFA, soit 30,82% de celui de la sous-région (33 855,70 milliards de francs CFA).

Au début des années 80, le Cameroun était parmi les pays africains les plus prospères. Après cette période de croissance soutenue, le Cameroun a connu une crise économique à partir de l'année 1986. La principale cause étant la chute des prix de café et de cacao et la détérioration des termes de l'échange qui en est résulté.

Après l'exécution satisfaisante entre 1997 et 2000 de son premier programme économique et financier appuyé par une Facilité d'Ajustement Structurel Renforcée (FASR) du Fonds Monétaire international (FMI), les autorités camerounaises ont conclu en décembre 2000 un second programme soutenu par une Facilité pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (FCRP) mise en place par le FMI. Le Cameroun a enregistré de bonnes performances macroéconomiques en ce début de millénaire, ce qui lui a permis d'être admis à l'Initiative PPTE (Pays pauvre Très Endetté). Le point de décision a été franchi en octobre 2000. Avec la mise en œuvre efficace des programmes consignés dans le Document de Stratégie de

Réduction de la Pauvreté (DSRP) approuvé par les institutions de Bretton Woods (IBW) en avril 2003, le Cameroun a atteint le point d'achèvement en avril 2006. L'atteinte du point d'achèvement a permis au Cameroun de bénéficier en juin 2006 d'une annulation de dette de la part des créanciers et les fonds issus de la remise de dette ont été réorientés vers le financement de projets de développement. Dès lors, les secteurs sociaux, notamment la santé, ont ainsi bénéficié de nombreuses opportunités de financement à l'instar du C2D et de l'IADM.

Par ailleurs, l'on assiste à l'émergence des mécanismes innovants de financement de la santé dont la Facilité Internationale de Financement pour la Vaccination (International Financing Facilities for Immunization ou IFFIm), l'Advanced Market Commitments (AMCs), le Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme, l'Alliance GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunization), les Agences des Nations Unies etc.

Cependant, le Cameroun reste un pays pauvre. Selon la troisième Enquête Camerounaise auprès des Ménages (ECAM III), deux personnes sur cinq (40%) en 2007 vivaient en dessous du seuil de pauvreté estimé à 269 443 F CFA par équivalent adulte et par an. Le taux de scolarisation (personnes de 6 à 14 ans) qui étaient de 76,3% en 1987 est passé à 78,8% en 2001 pour atteindre 79,8% en 2007. L'Indice de Développement Humain (IDH) du pays occupe le 150ème rang sur les 179 pays recensés en 2008. L'espérance de vie à la naissance a régressé en raison de la pauvreté, de la pandémie du SIDA et des endémies, passant de 53,3 ans (hommes : 52,54 ans ; femmes : 54,08 ans) en 2008 à 51,6 ans en 2011.

1.1.1 Situation sanitaire

1.1.4.1 Organisation du système

L'organisation du système de santé du Cameroun est de type pyramidal. Il comprend trois niveaux :

Le niveau central du Ministère de la Santé est responsable de la politique générale du secteur, de la régulation du système ainsi que des programmes nationaux et des hôpitaux. Il comprend:

- trois (3) conseillers techniques ;
- une cellule de communication ;
- trois (3) inspections générales ;
- une Administration Centrale qui comprend: le Secrétariat Général, la division de la rechercheopérationnelle en santé, la Direction de l'Organisation des soins et de la Technologie Sanitaire, la Direction de la lutte contre la Maladie, la Direction de la Santé Familiale, la Direction de la Promotion de la Santé, la Direction de la Pharmacie et du Médicament, la Division des Etudes et des projets, la Direction des Ressources Humaines, la Direction des Ressources Financières et Patrimoine et la Division de la Coopération.

Les formations Sanitaires Publiques du niveau central sont représentées par les Hôpitaux Généraux et les Hôpitaux centraux.

Les Organismes Techniques Spécialisés comprennent :

- Le Centre Pasteur du Cameroun ;
- Le Centre Hospitalier et Universitaire ;
- La Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels ;
- Le Laboratoire National de Contrôle de Qualité et d'Expertise.

¹ Source : CIA World Factbook, 2008

Le niveau intermédiaire compte 10 régions sanitaires qui sont responsables du suivi de la mise en œuvre des politiques définies au niveau central et de l'appui technique au niveau périphérique (opérationnel). Chaque région comprend une délégation régionale de la Santé publique et les hôpitaux régionaux.

Le niveau périphérique comprend actuellement 191 districts de santé. Ceux-ci appliquent les directives nationales sous la coordination technique de la région. Ils assurent la coordination et fournissent des appuis techniques aux formations sanitaires placées sous leur juridiction. La population d'un district de santé varie entre 50000 et 100 000 habitants en zone rural et de 100000 à 300000 en zone urbain. Un district de santé peut couvrir plusieurs entités administratives limitrophes. Il correspond à 1 ou 2 arrondissements, dont il épouse les limites administratives. Un département peut comprendre 1 ou plusieurs districts de santé.

Chaque district de santé comprend: (i) 1 Service de Santé ; (ii) 1 hôpital de district; (iii) des services et structures de santé publiques ou privées; (iv) des structures de dialogue et de participation communautaire. Le district de santé est constitué de plusieurs aires de santé. La population d'une aire de santé varie de 5000 à 10 000 habitants en zone rural et de 10000 à 30000 en zone urbain et regroupe un ou plusieurs villages ou quartiers desservis par un centre de santé. Deux aires de santé ou plus peuvent partager un seul centre de santé mais la distance entre les deux doit être d'au moins 5 km ou une heure de marche.

Dans le cadre de la lutte contre la mortalité infantile trois piliers stratégiques sont retenus : la vaccination, la lutte contre la malnutrition et la PCIME. La vaccination des enfants de 0 à 11mois est gratuite, il existe des centres de prise en charge gratuite de malnutrition. Depuis 2011, tous les ménages ont bénéficié de MILDA. En plus, le traitement gratuit du paludisme simple chez les enfants de moins cinq ans est gratuit.

Par ailleurs parmi les trois sous-secteurs que compte le système national de santé il y a le sous-secteur de la médecine traditionnelle qui est une composante du système de santé que l'on ne saurait négliger ou ignorer. Le regain d'intérêt de l'Etat pour sa promotion s'est manifesté à travers diverses actions notamment : (i) la création d'un service en charge de la médecine traditionnelle dans l'organigramme du Ministère de la Santé Publique, pour en assurer l'intégration dans le système national de santé ; (ii) l'élaboration d'un cadre juridique en cours d'adoption ; (iii) La revitalisation de l'Institut de Recherche Médicale et d'Etudes des Plantes Médicinales (IMPM) ; (iv) l'incitation à l'organisation des tradipraticiens en Associations. Cependant, plusieurs problèmes minent encore cette composante du secteur santé dont: (a) la méfiance entre les tradipraticiens et les professionnels de la médecine moderne; (b) la non structuration de la profession de tradipraticien ; (c) l'analphabétisme de la plupart des tradipraticiens ; (d) la mystification des pratiques ; et l'infiltration de la profession par de nombreux charlatans. Nonobstant tout ceci ce sous-secteur reste informel sur le plan opérationnel.

1.1.4.2 Les Ressources Humaines

On compte à ce jour 38207 personnels de santé dont 66% dans le secteur public et 19% dans le secteur confessionnel. Le secteur public qui regroupe 66% des personnels de santé est le principal employeur de la santé, tandis que le secteur confessionnel joue le second rôle avec 19% des personnels.

Comme dans beaucoup de pays de la sous-région, le Cameroun présente une répartition géographique de son personnel de santé très inéquitable, au profit des régions urbaines. Les Régions du Centre, du Littoral et de l'Ouest disposent ainsi de plus de la moitié des personnels de santé (56%).

La concentration des médecins du secteur public en zone urbaine est très forte. La région du Centre (qui comprend la ville de Yaoundé) concentre presque 40% des médecins du pays pour seulement 18% de la population, alors que la région de l'Extrême-Nord, qui rassemble la même proportion de la population, bénéficie de seulement 8% des médecins. En ajoutant à la région du Centre, les proportions des régions du Littoral et de l'Ouest, ce sont au total 70% des médecins du pays qui sont concentrés dans 3 des 10 régions. Dans la région du Centre, la proportion de médecins est respectivement 15 fois et 12 fois plus importante que dans les régions du Nord et de l'Adamaoua. En termes de densité de médecins (pour 10,000 habitants), seules les régions du Centre et du Littoral présentent un ratio supérieur à 1 (respectivement 1,95 et 1,51). On observe aussi que la répartition des médecins du secteur privé suit celle des médecins du public.

Il existe également une iniquité de répartition géographique des infirmières. 55% des infirmières du secteur public sont concentrées dans les trois régions du Centre, Littoral, et Ouest, ces trois régions représentant 42% de la population.

1.1.4.3 Le Financement de la santé

Le Cameroun consacre 1,04% de son PIB à la santé et en moyenne 4,47% de ses dépenses publiques à la santé. Avec 14 dollars par habitant et par an, la dépense de santé publique au Cameroun reste largement inférieure au niveau recommandé au niveau international pour atteindre les OMD (34 dollars par habitant et par an).

La part du MINSANTE dans le budget national pour la période 2005 à 2011 reste très faible (inférieure à 5%) et donc très loin de la norme d'Abuja qui fixe le financement de la santé à 15%.

En-dehors de l'année 2007 au cours de laquelle les financements apportés par le Global Funds sont les plus importants, le budget de l'Etat reste l'une des principales sources de financement de la santé et augmente chaque année². Par contre :

les financements des « bilatéraux et multilatéraux », hors appui budgétaire et annulation de la dette, restent très faibles avec moins de 5%. Après une très faible augmentation en 2008, ils connaissent une diminution en 2009;

les financements du Global Funds ont fortement diminué en 2008 ;

les autres financements – recettes propres et financement par la société civile – sont négligeables.

De manière générale, le Cameroun consacre 1,04% de son PIB et en moyenne 4,47% de ses dépenses publiques à la santé³.

L'évolution de la part de financement des partenaires est passée d'environ 6.5 % en 2004 à environ 13% en 2010⁴.

Depuis 2010, le Ministère de la Santé Publique en collaboration avec les partenaires au développement ont entamé la mise en œuvre de l'approche SWAp avec la mise en place d'une unité de coordination du SWAp.

1.1.4.4 sante de l'enfant au Cameroun

Malgré les efforts déployés par le Cameroun avec l'appui des partenaires bilatéraux et multilatéraux

1.1.4.5 Quelques Indicateurs sanitaires (EDS IV)

- Taux de mortalité maternelle 782 pour 100 000 Naissances Vivantes ;
- Taux de mortalité néonatale 31 pour 1 000 Naissances Vivantes;
- Taux de mortalité infantile 62 pour 1 000 Naissances Vivantes ;
- Taux de mortalité infantile infanto-juvénile 122 pour 1 000 Naissances Vivantes ;
- Taux de prévalence contraceptive 14;
- CPN 4 ouplus : 60% en 2011 ;
- AME : 20%;
- Accouchements assistés par un personnel qualifié : 61 % (EDS IV) ;
- Taux de césarienne : 2,3 % en 2010 (RAPPORT SONU) ;
- Prévalence de l'insuffisance pondérale de 0– 59 mois : 15% ;
- Prévalence d'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois : 60% ;
- Prévalence d'anémie chez les femmes :40% ;
- Proportion enfants complètement vaccinés : 53% (EDS IV) ;
- Taux de couverture en Penta 3 : 68% (EDS IV).

² CDMT Minsanté 2011-2013, p. 20

³ CDMT Santé 2011-2013

⁴ WDI 2012, RaSSS, Vol.1, p. 112

1.2. PRESENTAION DE LA REGION D'ETUDE ET DE LA ZONE D'ETUDE

1.1.1 Présentation de la région de l'Est

La région de l'Est fait partie des 10 régions que compte le Cameroun. La capitale régionale est Bertoua. Elle compte 8 départements. En 2010, elle abritait 3 480 414 habitants. La densité des populations est la plus faible du pays avec 7,1habitants au Km² (RGPH 3).Les enfants de moins de5ans représentent 18 % de la population de la région.

La région de l'Est a le quatrième taux de pauvreté le plus élevé du Cameroun. Plus de 50,4% de sa population vit en dessous du seuil de pauvreté. La population vit essentiellement de l'agriculture de subsistance. Cette région est l'une des plus enclavée du pays (elle détient la plus grande superficie avec X KM de route et seulement Y carrossable). Le niveau d'instruction de la population est également parmi les plus faibles du pays : le nombre médian d'année d'étude est de 3,2 pour les femmes et 4,2 pour les hommes, 19% des femmes et 11% des hommes n'ont aucun niveau d'instruction, 29% des femmes de 15-49 ans et 11% des hommes de 15-49 ans sont analphabètes (EDS-MICS 2011).

Sur le plan sanitaire une délégation régionale de la santé publique représente le niveau intermédiaire appuyé par un hôpital régional. 19 districts de santé constituent le niveau périphérique. L'offre des soins est assurée par 161 Formation sanitaire (FS) dont un hôpital régional (HR), 14 hôpitaux de district (HD), 15 Centres Médicaux d' Arrondissement (CMA) et 145 Centres de Sante Intégrée (CSI). Sur le plan de ressources humaines, la couverture médicale était assurée par 58 médecins (3%des médecins du Cameroun) et une densité de 10,9 infirmiers pour 10000 habitants.

Selon l'étude sur la disponibilité, l'utilisation et la qualité des SONU réalisée en 2010, cette région ne comptait qu'une seule FS remplissant les critères SONU complet sur les 91 enquêtées. L'une des fonctions qui avait manqué à toutes les FS, excepté l'HR de Bertoua (situé en dehors des districts de sante de l'étude) était la réanimation du nouveau-né. Selon le même rapport, la disponibilité SONU était insuffisante avec seulement 1FS SONU pour 500000 habitants. Les besoins satisfaits étaient faibles et la qualité faible avec un taux de létalité intrapartum et néonatale précoce de 7,66 %et un taux de létalité intra hospitalière de 2,1%.

Les indicateurs de santé :

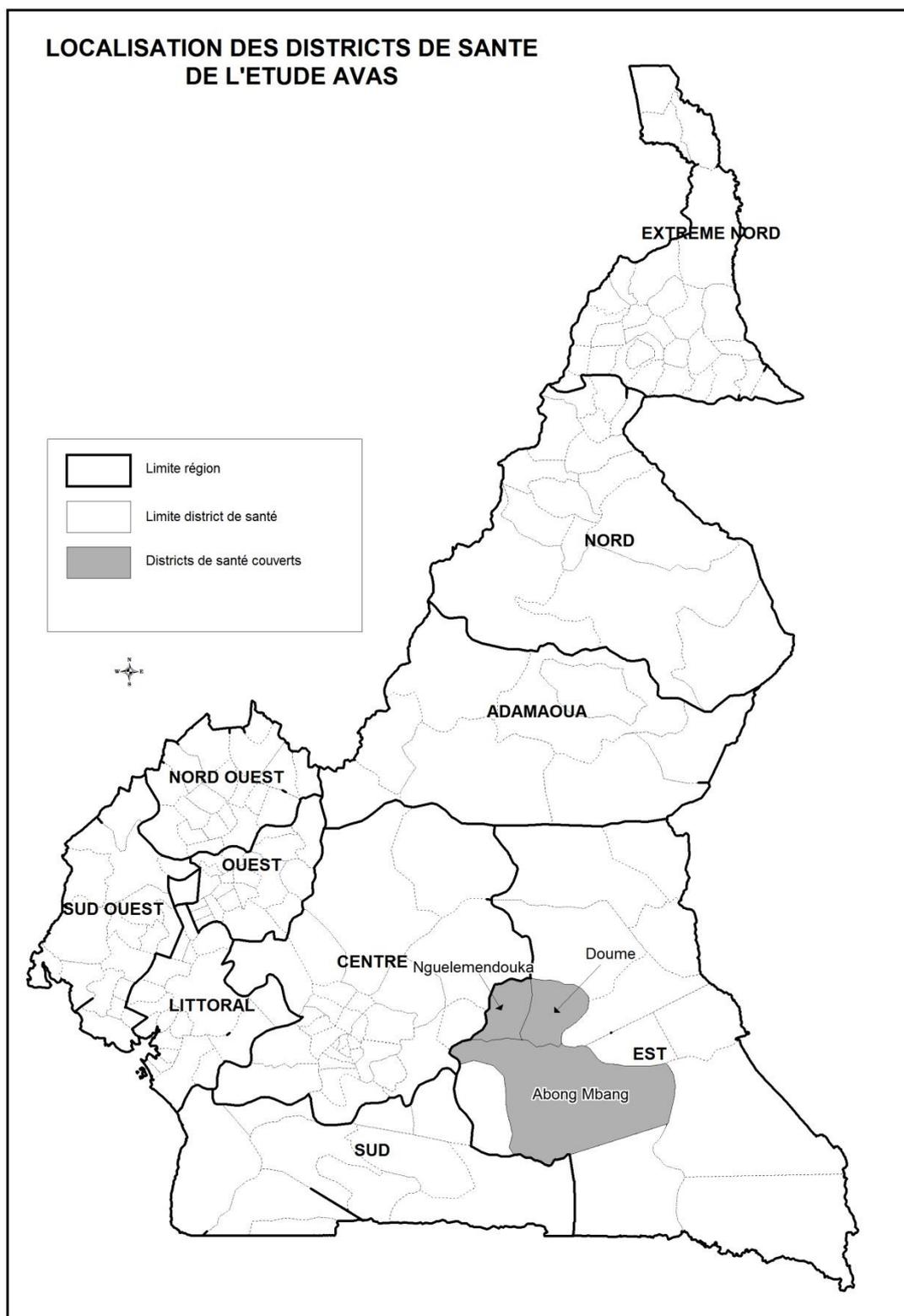
- Mortalité infantile : 45‰ (EDS-MICS 2011)
- Mortalité infanto juvénile : 91‰ (EDS-MICS 2011)
- Malnutrition(EDSIV) :
 - Anémie chez les enfants : 66,8% (EDS-MICS 2011)
 - insuffisance pondérale chez les enfants : 15% (EDS-MICS 2011)
- Couverture vaccinale : 47,3% (EDS-MICS 2011)
- Prévalence contraceptive : 9,1% (EDS-MICS 2011)
- Accouchement assisté par un personnel formé : 48,9% (EDS-MICS 2011)
- Taux de césariennes : 2,6% (EDS-MICS 2011)

1.1.2 Présentation de la zone d'enquête

L'enquête s'est déroulée dans la zone rurale des districts de santé Doume, Nguemendouka et Abong-Mbang. Ces trois districts sont situés dans la région de l'Est.

La zone d'enquête est située en grande partie dans le sud forestier avec un climat équatorial de type guinéen d'où une grande endémicité au paludisme. La dengue, la filariose, la fièvre typhoïde et la tuberculose y sont aussi endémiques. Les peuples vivant dans ces zones sont les bantous.

Selon l'étude réalisée en 2010 dans ces districts de santé par PSI, la prévalence de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans est de 15% et celle de la diarrhée de 23%.



2.1 OBJECTIFS ET CONTEXTE DE L'ETUDE

2.1.1 Contexte et justification de l'étude

Population service International (PSI), avec l'appui technique de L'Institut National de la Statistique du Cameroun (INS), a conduit en 2010 une enquête dans trois districts de sante (Doume, Nguemendouka, Abong-Mbang) de la région de l'Est sur la survie des enfants et la mortalité portant sur 16 954 ménages, y compris une histoire génésique complète identifiant les décès néonataux et infantiles au cours des 10 dernières années.

L'un des principaux résultats de cette enquête a montré que le taux de mortalité infanto-juvénile est resté quasi stable par rapport à son niveau de 2004 où il était parmi les taux les plus élevés du pays. Cependant, peu de données sont disponibles sur les causes biologiques ou les contributeurs sociaux et comportementaux de ces décès, données qui sont essentielles à l'élaboration d'interventions efficaces et qui pourraient contribuer significativement à la réduction de la mortalité des enfants.

C'est dans ce contexte que l'INS a collaboré avec le Groupe de Référence pour l'Epidémiologie de la Santé de l'Enfant (CHERG) pour mener une étude « Autopsie Verbale/Sociale (AVAS) ».

2.1.2 Objectif

L'objectif global de cette étude est de contribuer à la réduction de la mortalité néonatale et infantile à travers une meilleure connaissance des causes biologiques et des facteurs comportementaux et sociaux. Spécifiquement il s'agit de :

- i) Estimer la répartition des causes de décès, séparément par groupes de nouveau-nés (0-27 jours) et les jeunes enfants (1-59 mois) ;
- ii) Estimer les proportions de décès, selon les causes, des nouveau-nés et les jeunes enfants qui se produisent dans les ménages et les hôpitaux ;
- iii) Estimer la prévalence des facteurs sociaux qui contribuent aux décès de nouveau-nés et jeunes enfants.

L'ensemble des informations collectées constitue une base de données qui facilitera la mise en place et le suivi de politiques et de programmes dans le domaine de la mère et de l'enfant. Les résultats de cette étude permettront donc aux planificateurs en santé publique, qui ont besoin d'informations sur les causes de décès, d'identifier les priorités de service, d'allouer efficacement les ressources rares et d'évaluer l'impact des programmes de soins de santé. Par ailleurs, les données ayant été collectées selon une méthodologie similaire à celle utilisée ou en voie d'être utilisée dans d'autres pays (Niger, Malawi, Nigeria), celles-ci font partie, de ce fait, d'une base de données utilisable et comparable au niveau international.

2.2 METHODOLOGIE

2.2.1 Echantillonnage

2.2.1.1 Base de sondage

Dans le cadre du programme PECACOM (prise en charge communautaire des maladies de l'enfance), Population Services International(PSI), avec l'appui technique de L'Institut National de la Statistique du Cameroun (INS), a conduit en 2010 dans les districts de sante de Doume, Nguemendouka et Abong Mbang , une enquête auprès de 16954 ménages pour mesurer l'impact du programme sur la mortalité des enfants de 0 à 59 mois. La collecte des données comprenait l'histoire génésique complète des femmes identifiant les décès néonatal et infantile au cours des 10 dernières années. Les ménages où un décès néonatal ou d'un enfant a été identifié par l'enquête PSI de 2010 ont été revisités afin de mener l'enquête d'AVAS. La base de données de cette enquête disposant d'un fichier sur les sections relatives à l'historique de naissance et l'identification du ménage et de la mère, a été retenue comme base de sondage pour l'enquête AVAS. Elle comprend une liste complète de toutes les naissances que la femme enquêtée a eues, avec le nom et le sexe de l'enfant, le mois et l'année de naissance, l'état de survie, et s'il est décédé, son âge au décès ainsi que les coordonnées GPS des ménages ayant enregistré un cas de décès d'enfant.

2.2.1.2 Taille de l'échantillon

L'enquête AVAS couvre la partie rurale des districts de sante de Doume, Nguemendouka et Abong-Mbang. Elle est basée sur l'enquête sur l'impact de la prise en charge communautaire des maladies de l'enfance sur la sur la mortalité des enfants de 0 à 59 mois conduite par Population Services International(PSI) en 2010 avec l'appui de l'INS. Elle s'intéresse aux ménages ayant enregistré des décès néonatal et infantile au cours des 5 dernières années précédant l'enquête

L'exigence de taille de l'échantillon pour une cause du profil de la mort dépend de la précision requise. L'enquête de PSI de 2010 aurait identifié 330 décès néonataux survenir depuis décembre 2006. De même, elle identifié environ 930 décès de 1-59 mois durant cette même période. Par conséquent, pour avoir une précision de 5%, il a fallu inclure tous les décès néonataux avec une période de rappel de 5 ans, et pour les 1-59 mois un échantillon deux décès sur trois avec une période de rappel de 5 ans était indispensable. Cela s'est traduit par une taille maximale de l'échantillon de 330 décès néonataux et 600 décès pour 1-59 mois (total 930 décès) avec une période de rappel d'un maximum de 5 ans. Une marge de 10% pour compenser les cas de refus qui pourraient être constatés sur le terrain a été ajoutée. Ce qui a donné un échantillon de 990 décès. Le tableau de répartition de l'échantillon est ci-dessous (Tableau 1). Certains décès qui étaient à l'origine les décès néonataux se révélés lors de la collecte être les morts nés ou décès infantiles, inversement certains infantiles a l'origine se révélés être les décès néonataux.

Tableau 1.1: Echantillon et résultats de la collecte

Répartition de l'échantillon et Résultats de la collecte par Districts de sante

	Echantillon			Nombre de décès captés par l'enquête			
	Décès néonataux	Décès infantiles	Total	Décès néonataux	Morts nés	Décès infantiles	Total
Abong-Mbang	254	123	377	59	18	211	288
Doume	208	143	351	37	5	184	226
Nguemendouka	198	64	262	68	13	240	321
Ensemble	660	330	990	164	36	635	835

2.2.1.3 Tirage de l'échantillon

L'enquête PSI de 2010 a servi de plateforme à cette étude AVAS. Pour tirer les 990 décès indispensables à l'étude AVAS, les étapes suivantes ont été suivies :

- Tous les cas de décès de moins de 5 ans ont été sélectionnés
- Dans ce groupe, le décès le plus récent de nouveau-nés et de nourrissons par ménage ont été sélectionnés
- Si une femme dans un ménage avait les deux cas de décès les plus récents (un nouveau-né et un nourrisson), alors nous avons sélectionné le plus récent des deux au niveau de cette femme. Si une femme dans un même ménage avait des jumeaux qui sont décédés, nous avons retenu le plus récent des décès si survenus à des dates différentes ou retenu au hasard l'un des deux si décès survenus à la même date.

Après cette première étape, deux sous-fichiers ont été créés : un sous-fichier de décès des nouveau-nés ; et un autre de décès d'enfants.

En fonction de la période de rappel des décès, nous avons classés dans chaque sous-fichiers les décès les plus récents aux plus anciens. Ainsi avons-nous retenus les 330 plus récents de décès néonataux et 660 décès de nourrissons, respectivement dans chaque sous-fichier pour constituer notre échantillon final.

2.2.2 Questionnaire et manuels de collecte

Les ménages sélectionnés pour faire partie de l'échantillon ont été visités et enquêtés à l'aide d'un questionnaire Autopsie Verbale/ Autopsie Sociale (AVAS) qui résulte d'une combinaison de deux questionnaires : questionnaire Autopsie Verbale (AV) du « Gates Grand Challenge #13 » et questionnaire Autopsie Sociale (AS) du Groupe « CHERG ».

Le questionnaire AV permet de collecter des informations sur les causes de décès et est utilisé pour identifier les priorités en santé, pour allouer les ressources qui sont rares, et pour évaluer l'impact des programmes de santé.

Le questionnaire AS quant à lui vient en complément au questionnaire AV en collectant des informations sur les déterminants des décès (facteurs comportementaux, sociaux et en rapport avec le système de santé du pays). Il permet ainsi d'informer les politiques de santé afin d'améliorer l'accès et l'utilisation des soins curatifs et préventifs de santé.

2.2.2.1 Structures du questionnaire

INFORMATION GENERALE AVAS (POUR MN, NN & MORTALITE INFANTILE de 0—59 MOIS)

Le module Information Générale concerne tous les types de décès (mort-nés, décès néonataux et décès infantiles). Il comprend cinq sections qui servent à recueillir des informations sur les thèmes suivants :

- Section 1: Antécédents sur la personne décédée (G1). Cette section porte sur les informations d'identification du ménage, et les caractéristiques sociodémographiques du défunt (sexe, date de naissance, date de décès, dernier âge connu et type de décès-mort-nés versus post néonatal).
- Section 2: Informations sur l'interview (G2). Cette deuxième section porte sur la langue de l'interview, les dates des tentatives d'interviews, le résultat de l'interview, et sur l'enquêteur.
- Section 3: Consentement (G3). Cette section s'assure que le consentement a été recherché et obtenu pour procéder à l'interview. Pour le consentement obtenu auprès de toutes les personnes à enquêter avant les entrevues, l'enquêteur a eu à lire le formulaire de consentement à l'intention du

sujet répondant, et lui a demandé s'il/elle accepte de participer à l'entrevue. Ce formulaire de consentement comprenait une description brève de l'enquête, la procédure de collecte de données, le préjudice possible que cela causerait à l'endroit des participants, les avantages attendus et le caractère volontaire de la participation à toutes les étapes de l'interview.

- Section 4: Information sur le répondant. Cette section (G4) comprenait les caractéristiques sociodémographiques du répondant et caractéristiques actuel du logement où vivait le défunt.
- Section 5: Information sur les autres personnes présentes durant l'interview (G5). Cette partie comprenait les caractéristiques sociodémographiques des autres personnes présentes pendant l'interview

QUESTIONNAIRE AVAS (POUR MN, NN & MORTALITE INFANTILE de 0—59 MOIS)

- AV Section 1: Antécédents (pour Mort-nés, décès néonataux et infantiles de 0-59 mois) ; Cette section permet de scinder les différents cas en trois groupes : les mort-nés, les décès néonataux et les autres décès infantiles (V1) : V1.1 à V1.15 : ces questions permettent de scinder les cas en deux groupes : les mort-nés et les naissances vivantes ; V1.16 à V1.19 : questions posées pour les mort-nés uniquement (continu à la prochaine section) ; V1.20 à V1.24 : questions posées pour les naissances vivantes ; V1.26 : se remplit automatiquement et scinde les enfants en deux groupes :
 - les décès néonataux (0-27 jours) : ceux-ci continu avec la prochaine section avec les mort-nés
 - les autres décès infantiles (28 jours à 59 mois) : ceux-ci vont directement à la sous-section 5b
- AS module3 et AV section 2: Antécédents maternels (pour Mort-nés, décès néonataux 0-27 jours) ; Cette section permet d'avoir les informations sur l'accouchement ; (S3) : S3.1 à S3.7 : Pour les soins prénataux ; (V2) : V2.1 à V2.10 : Pour déterminer les problèmes rencontrés par la mère durant la grossesse ; (S3) : S3.8 à S3.15 : conditions d'accouchement ; (V2) : V2.17 à V2.18 : Accouchement par césarienne ou contractions provoqués par une piqûre
- AS module4: Recours aux soins pour complications maternelles (pour Mort-nés, décès néonataux 0-27 jours) ; (S4) : S4.1 à S4.18 : s'intéresse aux conditions, problèmes rencontrés et soins prises pendant l'accouchement (Pour les mort-nés, après cette section on va directement chercher les informations dans le carnet médical (V5.4))
- AS module 5a et AV section 3 : Soins du nouveau-né et décès des nouveaux nés (décès néonataux 0-27 jours) ; (S5a) : S5a.1 à S5a.3 : Les soins après la naissance : soins pour le cordon ombilical ; (V3) : V3.1 à V3.10 : Problèmes observés sur le bébé juste après la naissance ; (S5a) : S5a.4 à S5a.7 : encadrement social du bébé : nettoyage pour la première fois, allaitement et protection contre le froid ; (V3) : V3.11 à V3.49 : Problèmes observés au moment de l'allaitement du bébé ; Symptômes pour les maladies qui ont conduit au décès de l'enfant ; (S5a) : S5a.8 à S5a.11 : encadrement social au moment de la sortie du bébé de l'hôpital après l'accouchement. (Tous les enfants qui ont répondu à cette section continue à la section 6)
- AS module 5b : Soins préventifs des nouveaux (décès 28 jours-59 mois) ; (S5b) : S5b.1 à S5b.11 : allaitement, Encadrement social de l'enfant avant la maladie, Vaccination, Conditions de santé de l'enfant avant le début de la maladie mortelle
- AV section 4 : décès de nouveau-né et de l'enfant (décès 28 jours-59 mois) ; (V4) : V4.1 à V4.49 : Symptômes de la maladie ayant conduit au décès de l'enfant,
- AS module 6 : Recours aux soins pour la maladie mortelle (décès 28 jours-59 mois). Cette section concerne tous les enfants nés vivants ; (S6) : S6.1 à S6.39 : soins administrés à l'enfant décédé,
- AV section 5 : Dossier de santé ; Cette section concerne tous les enfants. Cependant, elle ne sera remplie que pour les enfants dont on a déclaré dans les précédentes sections avoir vu un prestataire de santé (section6 : tableau 6.5) ; (V5) : V5.4 à V5.16 : informations contenues dans le carnet du défunt,
- AS module 1 : La mère et sa famille ; Cette section concerne tous les enfants. (S1) : S1.2 à S1.11 : Information sur la mère du défunt et sa famille,

- AS module 2 : Capital social. Cette section concerne tous les enfants ; (S2) : S2.1 à S2.3 : question sur l'assistance communautaire, (V5) : V5.17 à V5.19 : quelques questions sur le SIDA,

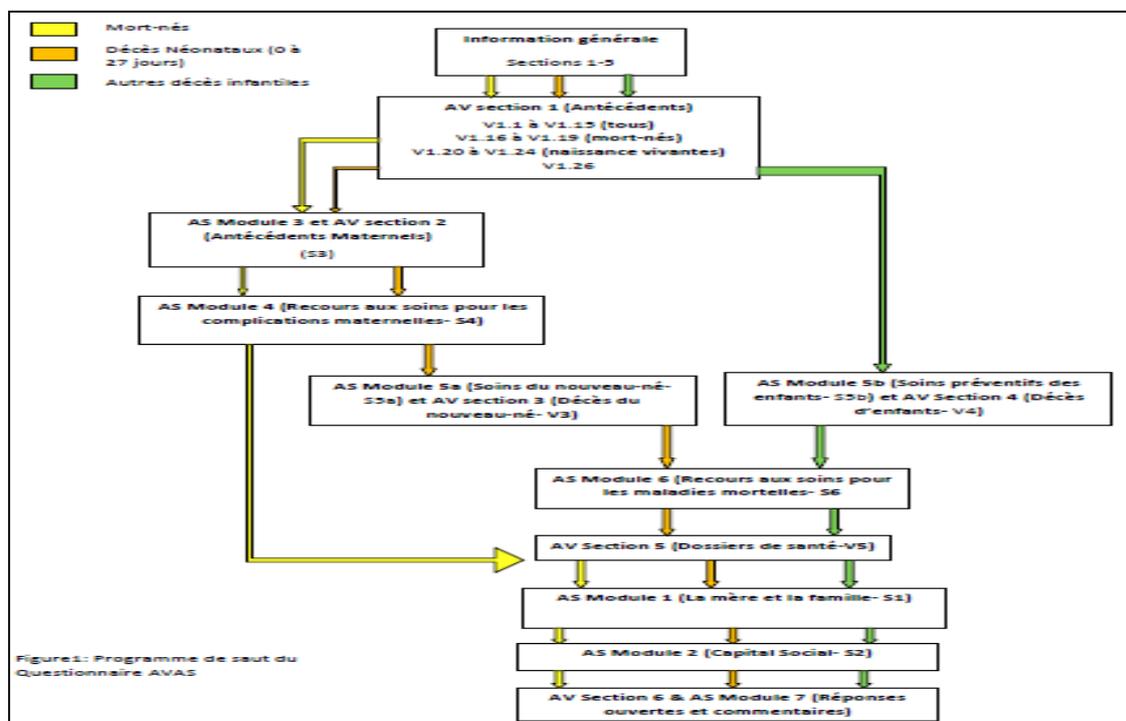
2.2.2.1 Traduction des questionnaires en langues locales

Dans le souci de transmettre fidèlement les questions posées et aussi pour obtenir des réponses appropriées, les termes clés identifiés dans les questionnaires ont été traduits dans les langues locales les plus parlées dans le pays.

Avec l'aide des agents de santé communautaire et des sociologues, les termes clés ont été traduits en langue local sur. Ces termes portaient sur : i) Les signes et les symptômes des maladies ; ii) La grossesse et complications de l'accouchement ; iii) Les dispensateurs de soins de santé informels (traditionnels) et formels (modernes) iv) Les traitements offerts par les prestataires formels (si les termes locaux sont utilisés pour ces traitements) (termes locaux pour les traitements traditionnels proposés par les fournisseurs informels ne sont pas nécessaires parce que le questionnaire ne demande pas au sujet de ces traitements) ;v) Les soins normaux fournis aux nouveau-nés et les mesures prises pour prévenir les maladies de l'enfant (si les termes locaux sont utilisés pour ces traitements sont utilisés pour designer ces soins et actions). Ces termes clés en langues locales ont été insérés dans le questionnaire et le masque de saisie fourni par CHERG.

Pour faire cette traduction, les sociologues de l'INS ont travaillé avec les centres de santé et les agents de santé communautaires pour chaque langue identifiée. Pour chaque langue, trois équipes composées des agents de santé communautaires, d'un agent du dispensaire et si possible le chef de village ont été constitués ; les deux premières équipes ont traduit isolément les termes clés en langue locale et la troisième s'est chargée de retraduire en français pour chacune des deux équipes, ces termes clés. Au cas où les traductions n'étaient pas compatibles, les trois équipes devront se retrouver pour trouver les termes appropriés.

Graphique 2.1 : Organisation du questionnaire AVAS



Pour cette étude AVAS, le questionnaire AV a été intégré avec le questionnaire AS, mis à jour. Un programme informatique est élaboré grâce au logiciel sophistiqué CsPro et a permis de rentrer les données AVAS directement sur le terrain grâce à un mini-ordinateur (netbook). Cette méthode de collecte des données par ordinateur assistée a permis de faire les sauts appropriés entre les questions des différentes

sections et entre les sections elles-mêmes (Figure 1). Les sauts se font en effet en fonction des réponses du meilleur répondant et aussi à l'âge, le sexe du bébé. Le volet AS s'affichait en fonction des symptômes tels que renseignés par les questions AV. Les erreurs et les inconstances étaient détectées immédiatement lors de l'interview et les corrections étaient faites immédiatement par l'enquêteur.

2.2.3 Formation des enquêteurs et des superviseurs

La formation des formateurs s'est déroulée du 6 au 10 mars 2012. Elle a été dispensée par deux membres de John Hopkins University (JHU). En dehors des 6 membres du personnel de l'INS, deux membres de l'équipe des traductrices ont été également conviées à cette formation des formateurs dans le but d'appuyer à la formation des enquêteurs compte tenu du caractère spécifique de l'étude. En effet, des mots clés étaient identifiés qui méritent d'être expliqués dans les langues majoritairement parlées dans les localités d'enquête. L'objectif principal de cette formation était d'amener les formateurs à s'approprier les outils de collecte et à avoir une compréhension univoque de l'opération à mener.

La formation s'est faite en utilisant le formulaire d'entretien. Certaines lacunes du questionnaire ont été relevées pour être traitées et intégrées dans le questionnaire. Ces lacunes portaient sur :

- la mauvaise traduction de certaines questions ;
- l'absence de sauts à certaines questions ;

La formation des enquêtrices s'est déroulée du 13 au 30 mars 2012 (14 jours). Elle avait pour objectif d'amener les enquêtrices à comprendre les objectifs de l'enquête et à assimiler les instructions de remplissage du formulaire d'entretien et l'information recherchée par chaque question. La formation a connu la participation de 25 enquêtrices et 7 formateurs.

La première journée de la formation a servi de cadre pour expliquer toute l'importance de cette étude pour le Cameroun. En effet, bien que la connaissance des causes biologiques de la mort des enfants soit importante, l'efficacité des interventions de survie de l'enfant dépend d'une meilleure compréhension des facteurs modifiables tels que la culture, le social et le système sanitaire, facteurs affectant l'accès et l'utilisation des soins de santé. C'est pour toutes ces raisons qu'il a été demandé aux agents de collecte de bien vouloir suivre attentivement cette formation afin de collecter des données de qualité qui serviront à l'élaboration des politiques pouvant permettre de réduire significativement la mortalité des enfants des moins de 5 ans.

Par la suite, après une présentation du Netbook (outil de collecte), la formation a consisté à parcourir le questionnaire pour permettre aux agents de se familiariser avec le contenu et aussi de maîtriser la technique de collecte des données assistée par ordinateur (CAPI).

Tout au long de la formation, les deux traductrices ont eu à intervenir pour répondre au souci d'assurer une traduction fidèle du questionnaire dans les langues locales. Ainsi, les agents ont, non seulement, été formés à la lecture en langue locale, mais aussi à la traduction de tous les mots clés identifiés dans l'ensemble des documents de collecte afin de permettre aux enquêteurs de poser fidèlement les questions quel que soit la langue d'interview.

La dernière partie de la formation a été consacrée aux séances de travaux en groupe : les agents sont répartis en des groupes restreints de 3 à 4 personnes pour assumer à tour de rôle la fonction de l'enquêteur et celle de l'enquête. Les formateurs intervenaient dans les différents groupes pour solutionner des difficultés ou pour apporter des réponses claires aux préoccupations des agents.

Après ces différents exposés sur les modules du questionnaire, des séances de simulations (jeux de rôle) ont suivies. Celles-ci visaient à s'assurer que les enquêtrices avaient bien assimilé les leçons données. Elles ont porté sur : les méthodes d'introduction dans les ménages, les techniques d'interview, la gestion des refus, les techniques pour mener l'interview en privé. Ces séances ont aussi été faites en langue locale pour s'assurer que les enquêtrices maîtrisaient bien les langues parlées sur le terrain.

À la fin des séances de formation, 20 enquêtrices ont été sélectionnées sur la base de leur attitude générale dans les simulations ou jeu de rôle, les tests écrits et pratiques de compréhension des pratiques et procédures de l'enquête administrés tout au long de la formation, leur assiduité et leurs interventions durant la formation et de leur expérience en matière d'enquête pour travailler sur la supervision de trois

superviseurs de l'INS. La répartition des agents par équipe tient compte de la principale langue parlée dans les districts de santé. La répartition des équipes est en appendice (Annexe xxxx).

Les chefs d'équipe, superviseurs se sont vu attribué la liste des cas échantillons par districts de santé. Tout le matériel nécessaire leur a été attribué et après la réception et installation de la dernière version de l'application AVAS, l'équipe technique a réuni tous les agents pour un dernier exercice. Le départ des équipes sur le terrain a eu lieu le lundi 26 mars 2012.

2.2.3 Collecte de données

La collecte des données a débuté le dimanche 05 mars 2012 et a pris fin le dimanche 15 avril 2012 sur toute l'ensemble de la zone de travail pour une première phase. Au terme de cette première phase, la révision des données recueillies a révélé des écarts importants entre les informations attendues et celles observées portant sur les dates de naissance, l'âge au décès et le sexe de plusieurs des enfants décédés pour lesquels l'entrevue AVAS a été menée. Les cas avec de grands écarts inattendus ont été revisités afin de s'assurer que l'interview a été menée sur le cas correct, pour confirmer que la date de naissance de l'enfant, l'âge au décès et le sexe, et pour réinterroger les cas de façon appropriée. En outre, les cas pour lesquels les visites ont confirmées les écarts attendus et observés portant sur les catégories d'âge ont été partiellement réinterrogés dans la mesure où l'application logicielle CSPro durant la première phase n'a pas été correctement programmée pour faire tous les sauts en fonction de l'âge de l'enfant tel que déterminé par l'enquête AVAS, comme cela aurait dû se faire. Ces erreurs sur le logiciel ont été corrigées, et l'application révisée a été utilisée pour les nouvelles entrevues. Les cas à visiter ont été hiérarchisés en fonction du degré d'écart attendus et observés et en identifiant les districts de l'étude où plupart de ces grands écarts ont été identifiés. La deuxième phase de collecte a concerné X cas repartis sur les trois districts de l'étude. Durant ces deux phases de collecte, des missions de supervisions appuyaient les agents enquêteurs dans leurs tâches pour s'assurer d'une meilleure qualité des données recueillies.

2.2.4 Bilan de la collecte de données

Les 111 grappes échantillonnées ont effectivement été parcourues par les trois équipes de collecte. A l'issue de la collecte des données, il ressort que sur un total de 990 cas de décès néonataux ou infantiles, 826 ont été enquêtés avec succès, soit un taux de couverture de 83 %. Les raisons pour lesquels certains cas n'ont pas été enquêtés sont diverses : absence du meilleur répondant pour causes de déplacement, d'incapacité généralement mentale ou de décès, logement détruit, date de décès hors période 2004-2010, enfants supposés décédés lors de l'enquête de 2010 mais trouvés en vie, doublons au niveau des ménages, le décès n'était pas reconnu au sein du ménage, ménages non retrouvés. Le récapitulatif du bilan de la collecte est présenté dans le tableau ci-après

2.2.4 Analyse de données

L'analyse des données AVAS comportent deux rubriques :

- i) L'analyse des données AV qui a pour objectif de déterminer la distribution des différentes causes de décès par :
 - Des méthodes statistiques
 - La méthode de l'algorithme de l'expert à partir des signes et symptômes présents lors de la maladie mortelle de l'enfant
 - Le diagnostic du médecin -pédiatre
- ii) L'analyse des données AS qui a pour objectif de déterminer les principaux facteurs expliquant la survenue de ces décès par :
 - Une tabulation des résultats des principaux déterminants des décès
 - Un examen des déterminants de décès apparus dans le « Chemin de Survie »
 - Un examen des soins maternels et des complications de l'accouchement pour les décès néonataux.

CHAPITRE III : CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES

3

Ce chapitre porte sur l'analyse des résultats concernant les caractéristiques des décès infanto juvéniles, des ménages enquêtés et la sante de reproduction des mères de ces décès. L'objectif de ce chapitre est donc de présenter un profil des ménages et un aperçu de l'environnement socio-économique dans lequel vivent les populations ciblées par l'enquête. Une telle présentation est nécessaire en ce sens que les caractéristiques sociodémographiques des individus et des logements des ménages sont des déterminants de leur état de santé.

3.1 RESULTATS DE LA COLLECTE

Le tableau 3.1 récapitule les résultats de la collecte. Au total, sur les 990 décès néonataux et infantiles sélectionnés, 835 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 84,3 %. Environ 6% des décès n'ont pas été interviewés du fait des logements vacants, détruits ou introuvables. Dans 4,6 % des cas, il n'y avait pas la bonne personne à interroger, c'est-à-dire personne qui est vraisemblablement la mieux à même de fournir la description la plus fiable et la plus précise des signes et des symptômes importants.

Tableau 3.1 *Résultat final de l'interview*

Répartition (en %) des répondants par résultat de l'interview

Résultat de l'interview	Pourcentage	Effectif
Terminée (Code de résultat final)	84,3	835
Terminée en partie (Code de résultat final)	0,3	3
Répondant éligible a reporté l'interview	1,0	10
Aucun répondant au domicile au moment de la visite	1,1	11
Répondant éligible a refusé l'interview	0,3	3
Pas de répondant éligible dans la maison	4,6	46
Pas de membres de la famille dans la maison	2,0	20
Logement vacant/détruit/pas trouvé	6,3	62
Total	100,0	990

3.2 RENSEIGNEMENT SUR LES INTERVIEWS ACHEVEES

Dans la mise en œuvre des études d'autopsies verbales et sociales incorporées à des enquêtes transversales auprès des ménages, il est conseillé une période de remémoration courte afin de limiter les effets mémoire.

Pour les 835 cas dont l'interview a été achevée, il a été calculé la durée moyenne de rappel ou encore la durée moyenne entre la survenu du décès de l'enfant et la date de l'interview. Cette durée moyenne est estimée à 3,1 ans. Cette durée moyenne est légèrement plus élevée pour les cas des décès néonataux que pour les cas des décès infantiles ; respectivement 3,6ans et 3ans.

Au regard de la médiane calculé pour cet indicateur, la moitié des interviews se sont déroulés moins de 3 ans après la survenue de l'événement malheureux. Ceci est autant vrai pour les décès néonataux et morts nés que pour les décès infantiles.

Tableau 3.2 Renseignement sur les interviews achevées

Période de rappel de l'interview				
Type de décès	Moyenne période de rappel	Médiane période de rappel	Minimum période de rappel	Maximum période de rappel
Décès néonataux et morts nés (N=164)	3,6	3,0	2,0	6,0
Décès infantiles (N=630)	3,0	3,0	2,0	6,0
Total (N=794)	3,1	3,0	2,0	6,0

Le tableau 3.3 ci-dessous permet d'apprécier le lien de parenté du répondant avec l'enfant décédé. Trois quarts (75,5%) des répondants sont les mères des enfants décédés. Pour un cas sur dix (9,9%), le répondant est le père de l'enfant décédé. Ainsi, 85,4% des répondants sont les parents directs des enfants décédés. Un répondant sur 10 (9,3%) est la grand-mère de l'enfant. Seuls 5,3% des répondants n'avaient pas de lien de parenté très fort avec l'enfant décédé. Cette structure sensiblement la même quel que soit le type de décès

Tableau 3.3 Lien de parenté

Répartition (en %) des enfants décédés suivant le lien de parenté avec le répondant

Lien de parenté	Type de Décès					
	Décès néonataux et morts nés		Décès infantiles		Total	
	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif
Mère	79,0	158	74,6	474	75,5	632
Père	7,5	15	10,6	67	9,9	83
Grand-mère	11,0	22	8,7	55	9,0	77
Autres	2,5	5	6,1	39	5,3	44
Total	100,0	200	100,0	637	100,0	835

3.3 CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES DES DECES INFANTO-JUVENILES

Le tableau 3.4 présente la répartition par âge et sexe des enfants décédés ainsi que la moyenne d'âge de ces enfants selon le type de décès.

Pour ce qui est de l'âge au décès néonataux, les résultats confirment que la probabilité de décéder diminue au fur et à mesure que l'enfant grandit. En effet, presque trois quarts (72%) des décès néonataux se sont passés entre 0 et 6 jours de vie et 18% entre le 7^e et 13^e jour de vie de l'enfant. Cette fréquence est de 9,2% entre le 14^e et 20^e jours et de 1,8% entre 21^e et le 27^e jour.

Pour les décès infantiles, 7,7% sont survenus entre 1 et 3 mois alors que 12,6% étaient entre 4 et 6 mois. Cette fréquence est respectivement de 20,8%, 2,0% et 33% pour les tranches d'âge 7-11 mois, 12-23 mois et 24-59 mois.

La moyenne d'âge était de 4 jours pour les cas de décès néonatal et 16,2 mois pour les décès infantiles.

Quel que le type décès, les résultats laissent apparaître une surmortalité des garçons par rapport aux filles. Cette surmortalité est encore plus nette dans le cas des décès néonataux (56,5% versus 43,5%). La surmortalité des garçonnets par rapport aux fillettes aux premiers jours de vie relèverait peut-être des prédispositions biologiques des fillettes à résister mieux que les bébés de sexe masculin aux premiers chocs avec l'environnement immédiat du ménage.

En ce qui concerne l'âge de la mère ou de la gardienne de l'enfant décédé qui a répondu à l'interview, 54% ont un âge compris entre 20 et 29 ans et 34% sont âgées de 30 ans et plus. Seul 12% d'entre elles sont âgées de moins de 20 ans. Cette structure est sensiblement la même pour les décès néonataux que pour les décès infantiles.

Tableau 3.4 *Caractéristiques démographiques des décès infanto-juvéniles*

Répartition (en %) des enfants décédés par groupe d'âge, âge moyen des défunts; selon le type de décès

Caractéristiques du défunt	Type de Décès	
	Décès néonataux	Décès infantiles
Groupes d'âges du défunt (en jours)		
0-6 jours	71,2	na
7-13 jours	17,8	na
14-20 jours	9,2	na
21-27 jours	1,8	na
Total	100,0	na
Moyennes d'âges du défunt (en jours)		
	4,0	na
Sexe du défunt		
Masculin	56,5	51,0
Féminin	43,5	48,0
Total	100,0	100,0
Groupes d'âges du défunt (en mois)		
1-3 mois	na	7,7
4-6 mois	na	12,6
7-1 mois	na	20,8
12-23 mois	na	26,3
24-59 mois	na	32,5
Total	na	100
Moyennes d'âges du défunt (en mois)		
	na	16,2
Effectif	200	635
na: Non Applicable		
^a 36 cas de morts nés sont inclus dans les décès néonataux		

La mère du défunt a contacté sa première union en moyenne à 18,7 ans. Ceci est ce qui s'observe en général dans la région de l'est. En effet, selon l'EDS-MICS de 2011, la moitié des femmes ont contacté leur première union avant 18 ans. Il n'y a pas une différence significative entre les cas des décès néonataux et des décès infantiles.

Au cours de l'enquête AVAS, des informations relatives au niveau d'instruction atteint la mère et le père du défunt ont été collectées. Le niveau d'instruction des membres du ménage, plus particulièrement celui de la femme, est un élément important qui contribue à l'amélioration des conditions de vie du ménage car il peut affecter le comportement procréateur, l'utilisation de la contraception, le comportement en matière de santé, le niveau de scolarisation des autres membres du ménage ainsi que les habitudes en matière d'hygiène et de nutrition. La mère du défunt a fait en moyenne 5,4 années complètes d'étude et le père du défunt en a fait 6,8 années. En moyenne, les femmes n'ont pas achevés le niveau primaire qui dure six ans au Cameroun. Ces résultats sont comparable ceux des femmes et des hommes de 15 à 49 ans dans cette région du pays au cours de l'EDS-MICS 2011. Pour ces deux statistiques, il n'y a pas une différence significative entre les cas des décès néonataux et des décès infantiles.

Le principal soutien de famille des défunts a pour occupation principale les activités agricoles : 70,1% sont fermier ou travailleur agricole ou pratique de l'élevage.

Dans les ménages, on trouve en moyenne 2,1 personnes par pièce utilisée pour dormir. Ces ménages sont aussi situés en moyenne à 48 minutes (0,8 heure) de marche à pied d'un centre de santé.

Enfin, pour atteindre le centre de santé le plus proche il fallait en moyenne 48 minutes de trajet.

Tableau 3.5 *Caractéristiques sociodémographiques des parents des décès infanto-juvéniles*

Répartition (en %) des enfants décès suivant les caractéristiques sociodémographiques des parents et de la famille, selon le type de décès

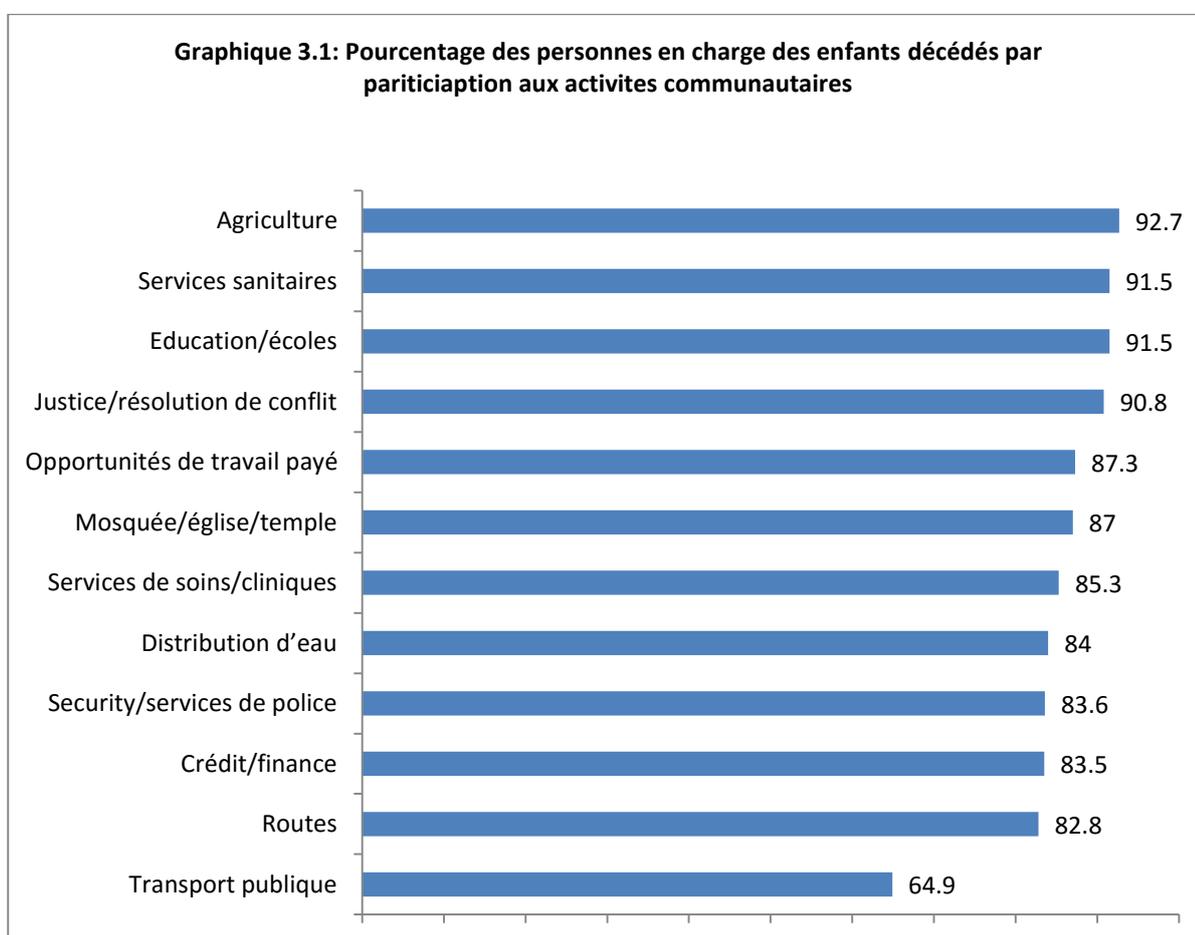
Caractéristiques des parentes du défunt	Type de Décès		Total
	Décès néonataux et morts nés	Décès infantiles	
Groupes d'âge de la mère du défunt			
<20 ans	14,4	11,1	11,8
20-29 ans	54,4	53,5	53,7
>29 ans	31,3	35,4	34,4
Total	100,0	100	100
Moyenne d'âge de la mère (en année)	28,7	29,0	28,9
Moyenne d'âge de la mère au premier mariage (en année)	18,3	18,8	18,7
Nombre moyen d'années d'études de la mère	5,9	5,3	5,4
Moyenne d'âge du père(en année)	7,1	6,7	6,8
Occupation du principal soutien de la famille			
Fermier/travailleur agricole	68,2	70,5	70,1
Ouvrier non-qualifié	6,2	5,8	5,9
Professionnel/technicien	2,6	1,9	2,1
Petit commerce	5,1	7,5	6,9
Autre	17,9	13,8	15,8
Ne sait pas	0,0	0,3	0,2
Total	100,0	100	100,0
Quantiles de bien-être			
Pauvre	26,5	36,2	33,9
Moyen	32,0	33,9	33,4
Riches	41,5	29,9	32,7
Total	100,0	100	100,0
Temps moyen vécu de façon continu à cette adresse (en année)	12,4	13,8	13,5
Densité moyenne dans la maison	2,0	2,1	2,1
Temps moyen pour aller au centre de sante le plus proche (en heure)	0,7	0,9	0,8
Effectif	200	635	835

na: Non Applicable

3.3 CAPITAL SOCIAL

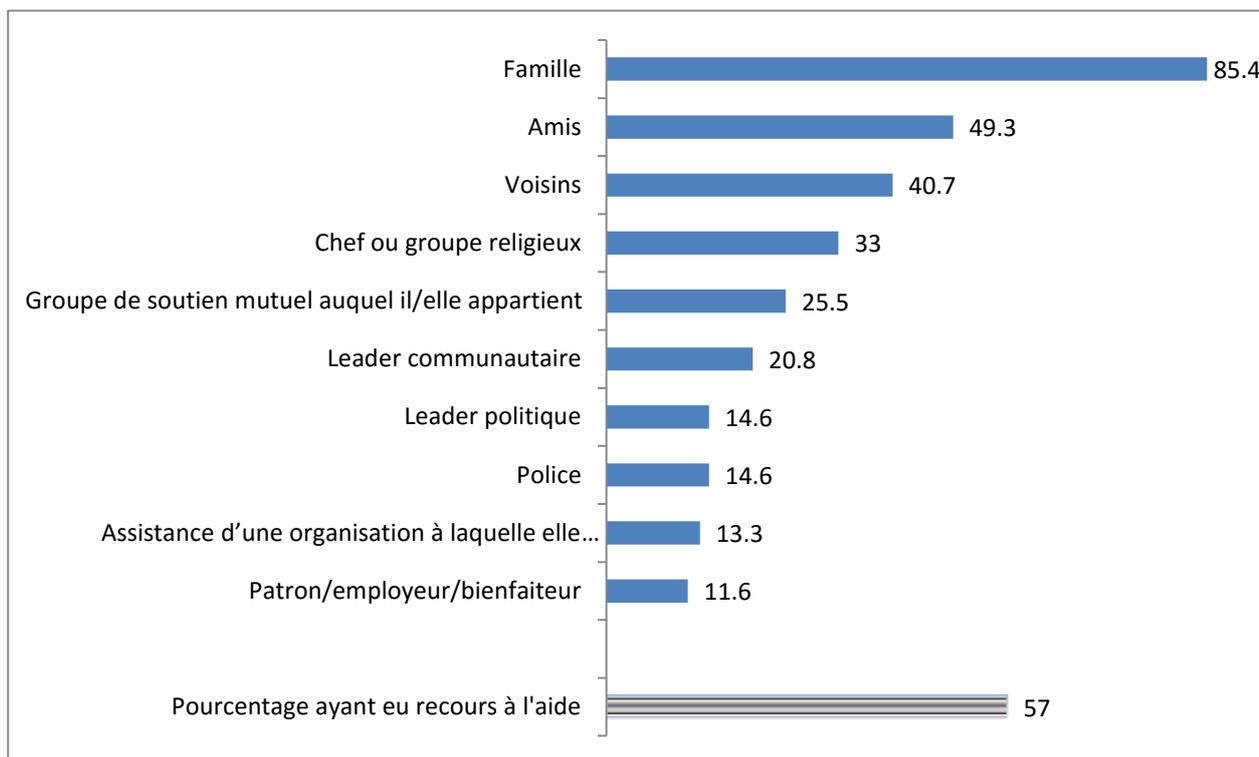
Le capital social désigne les institutions, les relations et les normes qui façonnent la qualité et la quantité des interactions sociales au sein d'une communauté. Il est de plus en plus prouvé que la cohésion sociale est essentielle pour les communautés de prospérer économiquement et pour que le développement soit durable. Dans le cadre de cette étude AVAS, pour mesurer le degré de solidarité (capital social) au sein des communautés qui ont connu ces décès infanto-juvéniles, le répondant ou la mère devait répondre aux questions portant sur les thèmes débattus ensemble au sein de la communauté durant les trois dernières années précédant l'enquête, si le répondant ou la mère avait-il/elle sollicité de l'aide auprès d'un groupe ou organisation de la communauté durant sa grossesse ou durant la maladie qui a emporté l'enfant, vers qui il/elle s'était-il/elle tourné (e) pour demander de cette aide, et enfin s'il lui avait été une fois refusé un service bien précis.

Ainsi, parmi les problèmes discutés au sein de la communauté tels que rapportés par les répondants, on a noté en priorité l'agriculture (92,7%), l'éducation (91,5%), les services sanitaires (91,5%), la justice/ résolution des conflits (90,8%). .



Le graphique 3.2 présente les principaux soutiens des ménages pendant la maladie mortelle de l'enfant. On remarque que, en situation de difficulté les principaux soutiens des ménages provenaient d'abord de la famille (85,4%), des amis (49,3%), puis des voisins (40,7%) et dans une certaine mesure des leaders ou groupes religieux (33,0%).

Graphique 3.2: Recours à l'aide pendant la maladie mortelle de l'enfant Pourcentage des personnes en charge des enfants décédés ayant eu recours à l'aide pendant la maladie mortelle de l'enfant



3.4 AUTOPSIE VERBALE

3.4.1 Généralités

L'Autopsie Verbales est la méthode la plus exacte disponible pour déterminer la cause de décès dans les situations où la plupart des décès surviennent en dehors des centres de santé et qui manquent d'une certification des décès et d'un système d'enregistrement des événements vitaux. Cependant les diagnostics d'autopsie verbale sont généralement faits sans examen physique, de laboratoire et d'imagerie souvent disponible auprès des médecins. Ainsi, les diagnostics par autopsie verbale sont généralement moins détaillés que les diagnostics médicaux ; et un diagnostic d'autopsie verbale correspond souvent à plusieurs, mais plus détaillés, diagnostics médicaux. Ceci peut être consulté dans le tableau de diagnostics d'autopsie verbale et leurs diagnostics ICD-10 correspondants dans la Partie 3 du manuel d'autopsie verbale standard de l'OMS.

3.4.2 Méthodologie

Les causes biologiques de décès ont été déterminées en utilisant la méthodologie appelée "algorithme de l'expert" qui consiste en la combinaison des signes de la maladie et des symptômes d'une interview d'autopsie verbale) développée par l'un des membres de l'équipe AVAS (HK) et deux autres collègues de l'Université de Johns Hopkins. Les algorithmes ont été développés sur la base des résultats des études de validations de l'autopsie verbale qui ont déterminées la sensibilité et la spécificité des signes particuliers de

maladie pour les causes courantes (importantes) de décès néonataux et infantiles, et sur la base également de la revue de la littérature sur les signes et symptômes de maladie sur des nouveau-nés et enfants souffrant de maladies sévères. Les algorithmes sont classifiés de façon hiérarchique pour sélectionner la cause principale cause de décès de chaque enfant, et permettent aussi l'identification des causes morbides de décès. L'ordre dans la hiérarchie est basé sur le principe d'identifier la cause sous-jacente de décès comme étant la principale lorsque la cause sous-jacente est définie comme la seule condition qui était présente ou comme la condition qui a conduit directement au décès. Par exemple, la rougeole sera la cause sous-jacente de décès pour un enfant mort de pneumonie qui est survenue comme une conséquence de la rougeole que l'enfant a eu en premier.

La prochaine étape avec les données de l'autopsie verbale serait l'analyse des interviews faite par un médecin/pédiatre Camerounais pour déterminer les causes de décès des enfants ; ensuite une comparaison entre ces deux méthodologies (diagnostics faite par le médecin/ pédiatre et la méthode de l'algorithme.

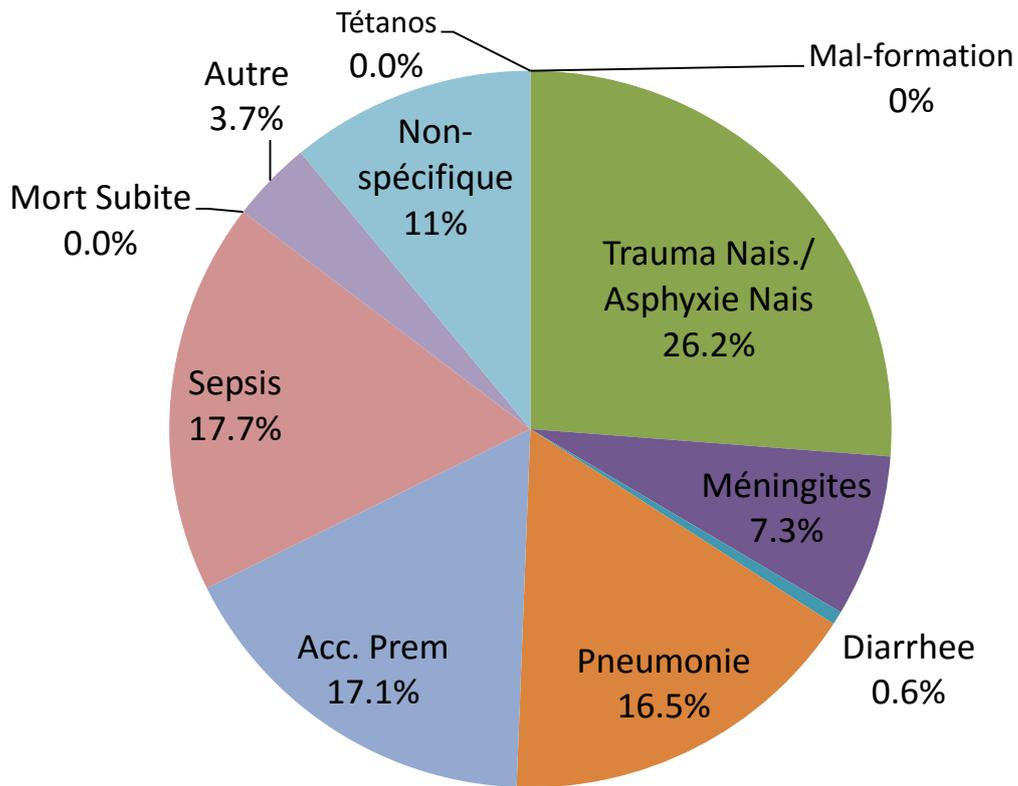
3.4.3 Résultats

L'analyse des données d'Autopsie Verbale a permis d'identifier les causes de décès pour 164 nouveau-nés (0-27 jours) et de 635 enfants (1-59 mois).

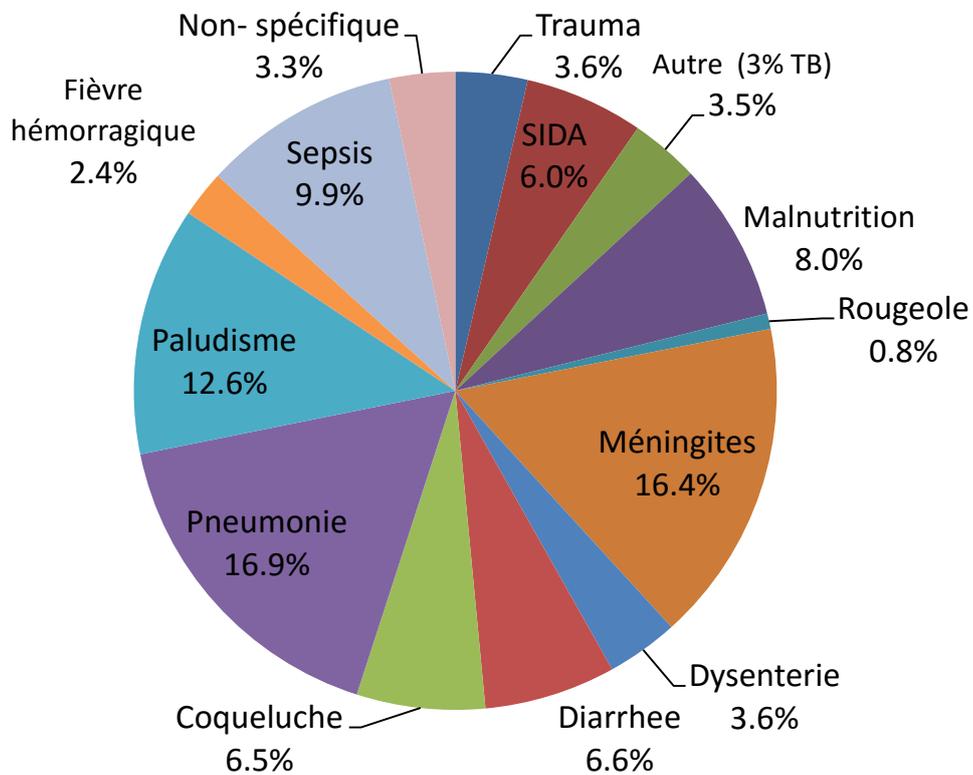
Le graphique 3.3 montre les causes principales des décès des nouveau-nés. Les principales causes de décès néonataux impliquaient l'asphyxie à la naissance et/ou blessure à la naissance (26.2%); ce groupe était suivi des septicémies (17.7%), des accouchements prématurés (17.1%) et de la pneumonie (16.5%).

Le graphique 3.4 montre les causes principales des décès des enfants 1-59 mois. Les principales causes de décès étaient la pneumonie (16.9%), la méningite (16.4%) et le paludisme (12.6%), puis suivaient la diarrhée, la dysenterie, la coqueluche et le SIDA. La malnutrition (8%) occupait également une place de choix parmi les causes de décès dans ce groupe.

Graphique 3.3: Répartition (en %) des causes de décès 0-27 jours (N=164)



Graphique 3.4: Répartition (en %) des causes de décès 1-59 mois (N=635)



4.1 SANTE DE LA MERE DU DEFUNT AVANT, DURANT ET APRES LA GROSSESSE OU LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT

Le taux de mortalité néonatale est un indicateur de la qualité des soins obstétricaux et néonataux. La santé maternelle constitue un challenge dans la plus part des pays de l'Afrique sub-sahariens. Les problèmes que rencontrent les femmes enceintes durant leur grossesse, le travail ou l'accouchement sont de plusieurs ordres. Ceux-ci constituent des facteurs de risques des décès des morts nés frais et néonataux.

4.1.1 Soins avant la grossesse

Les maladies chroniques telles que l'hypertension artérielle, les maladies cardiaques, le diabète et l'épilepsie constituent des facteurs de risques des décès des morts nés frais et néonataux. Les résultats du tableau 4.1 mettent en exergue les problèmes de santé des mères des mort-nés ou des décès néonataux avant la grossesse.

Les maladies comme l'hypertension artérielle (14,1%), les maladies cardiovasculaires (10,4%), l'épilepsie (1,8%) ou le diabète (0%) ont été très peu signalées par les mères concernées par les cas de mort-nés ou des décès néonataux. Parmi ces mères atteintes de l'hypertension artérielle, seulement 34,8% ont reçu les soins pendant la grossesse. Cette proportion est de 47,1 % parmi celles atteintes des maladies cardiaques et 66,7% parmi celles souffrant d'épilepsie.

Tableau 4.1 Problème avant la grossesse

Parmi les mères des morts nés ou décès néonataux, pourcentage de celles souffrant de certaines maladies chroniques avant la grossesse, pourcentage de celles souffrant d'au moins une de ces maladies avant la grossesse; parmi ces mères, pourcentage de celles qui ont reçu les soins pendant la grossesse

Maladies	Parmi les mères des morts nés ou décès néonataux		Parmi les mères des morts nés ou décès néonataux présentant ces maladies	
	Pourcentage souffrant des maladies suivantes	Effectif	Pourcentage de celles qui ont reçu un traitement	Effectif
Hypertension artérielle	14,1	199	34,8	28
Maladie cardiaque	10,4	199	47,1	21
Diabète	0,0	199	0,0	0
Epilepsie/Convulsions	1,8	199	66,7	4

4.1.2 Soins pendant la grossesse

Le suivi des femmes enceintes au cours des consultations prénatales permet de prévenir les risques et les complications lors de l'accouchement. Au cours de l'enquête, pour les mères des morts nés et des décès néonataux, on a demandé aux femmes si, durant la grossesse, elles avaient reçu des soins prénatals.

Prestataires et visites prénatales

Pour être efficaces, les soins prénatals doivent être effectués à un stade précoce de la grossesse et surtout, ils doivent se poursuivre avec une certaine régularité jusqu'à l'accouchement. L'organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande, au moins, quatre visites prénatales chez un prestataire de santé formé, à intervalles réguliers tout au long de la grossesse.

Le tableau 4.2 ci-dessous présente la répartition des morts nés et décès néonataux suivant le nombre de fois que leur mère a reçu les soins prénatals par un prestataire formé ainsi que le pourcentage pour lesquels la mère a rencontré un prestataire formé. Dans 77,0 % des cas de morts nés ou de décès néonataux, les soins prénatals

Tableau 4.2 Soins prénatals pendant la grossesse des nouveaux nés

Répartition (en %) des morts nés et décès néonataux suivant le nombre de fois que leur mère a reçu les soins prénatals par un prestataire formé et pourcentage pour lesquels la mère a rencontré un prestataire formé

	Pourcentage	Effectif de décès néonataux et morts nés
Nombre de fois que la mère a reçu des soins prénatals		
0	22,0	44
1	4,0	8
2	12,0	24
3	20,5	41
4 +	37,5	75
Ne sait pas	4,0	8
Total	100,0	200
Pourcentage pour lesquels la mère a rencontré un prestataire formé	77,0	200

ont été recherchés auprès d'un prestataire de santé formé et dans seulement 37,5 % de cas de morts nés ou de décès néonataux, les mères ont effectué, au moins, les quatre visites recommandées.

Composantes des visites prénatales

L'efficacité des soins prénatals dépend non seulement du type d'examen effectués pendant les consultations mais aussi des conseils qui sont prodigués aux femmes. Au cours de l'enquête, on a donc collecté des données sur cet aspect important du suivi prénatal en demandant si, au cours des visites prénatales, les mères des morts nés ou des décès néonataux avaient été informées sur les signes révélateurs de complications de la grossesse et si certains examens médicaux avaient été effectués. Ces résultats sont présentés au tableau 8.3.

La mesure de la tension artérielle, les examens d'urine et de sang, constituent, de loin, les examens qui ont été les plus fréquemment effectués par les prestataires de soins à l'égard des mères (respectivement, 89,0 %, 79,2 % et 78,6 %).

On constate que, pour 48% seulement des morts nés ou des décès néonataux, les mères ont été informées des signes de complications de la grossesse. En outre, dans 43% des cas, proportion encore plus faible, les mères ont été informés sur les actions à entreprendre en cas de signes de danger.

Enfin, pour 53% des morts nés ou des décès néonataux, les prestataires ont recommandé aux mères de consommer plus d'aliments énergétiques et riches en protéines (40%)

Le tableau 4.3 présente également l'indice de qualité de la consultation prénatale, cet indice est calculé en affectant à chaque cas de décès les valeurs 0 ou 1 selon que le prestataire de santé avait posé ou pas chacune des actes suivants : 1) la prise de la tension

artérielle, 2) l'examen d'urine, 3) l'examen du sang, 4) les conseils sur la l'alimentation (consommation d'aliments énergétiques et riches en protéines), 5) la reconnaissance des signes de danger et 6) le lieu de recours aux soins en cas de signe de danger. Les soins sont dits de qualité lorsque tous les six actes ont été posés. Ainsi, dans 30,7% des cas des morts nés ou des décès néonataux, les mères ont reçu des soins de qualité.

Tableau 4.3 Composants des visites prénatales des nouveaux nés

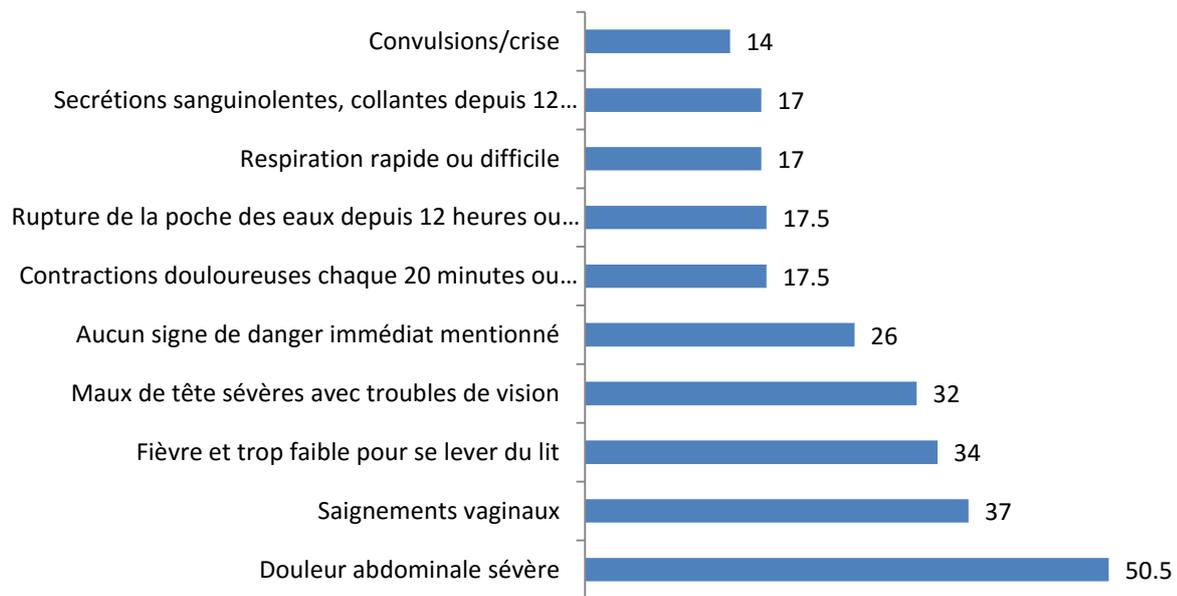
Répartition (en %) des nouveaux nés décédés suivant que leur mère ait effectuée ou non certaines examens pendant les visites prénatales

Composants des visites prénatales	Pourcentage	Effectif
Le prestataire a pris la tension artérielle		
Oui	89,0	137
Non	11,0	17
NSP		
Examen d'urine		
Oui	79,2	122
Non	20,8	32
NSP		
Examen de sang		
Oui	78,6	121
Non	21,4	33
NSP		
Conseil nutritionnel : consommer plus d'aliments énergétiques et riches en protéines		
Oui	53,2	82
Non	46,1	71
NSP	0,6	1
Sensibilisation sur les signes de danger pendant la grossesse		
Oui	48,1	74
Non	51,3	79
NSP	0,6	1
le prestataire (vous/lui) a dit ou aller si (vous/elle) avez des signes de danger		
Oui	45,5	70
Non	54,5	84
NSP		
Total	100,0	154
ont reçu des soins de qualité	30,7	154

Connaissance des signes de danger

Avec l'hypothèse selon laquelle « toutes les grossesses sont à risques », les femmes enceintes devraient être informées sur les signes de danger durant la grossesse, ou le travail et l'accouchement. La connaissance de ces signes devrait les emmener, ainsi que leurs familles, à prendre la décision de recourir immédiatement aux agents de santé qualifiés. Au cours de cette enquête AVAS, la connaissance de ces signes de danger a été recherchée auprès des mères. C'est ainsi que les plus fréquemment rapportés par les mères durant la grossesse, le travail ou l'accouchement sont la douleur abdominale sévère (40%), les saignements vaginaux (37%), la fièvre et trop faible pour se lever du lit (34%), les maux de tête sévères avec troubles de vision (32%). Cependant 26 % des femmes n'ont pu signaler aucun signe de danger

Graphique 4.1: Connaissance des signes de danger pendant la grossesse, le travail ou l'accouchement



Vaccination antitétanique

La vaccination antitétanique pendant la grossesse fait partie des interventions essentielles recommandées par les programmes de santé maternelle et infantile, afin d'améliorer les chances de survie des femmes et des nouveau-nés. Le tétanos néonatal est une cause importante de décès des nouveau-nés dans la plupart des pays en développement. Ses facteurs de risques sont connus : il s'agit entre autres, de l'accouchement à domicile dans un environnement insalubre et de l'utilisation d'instruments non appropriés et/ou non désinfectés pour couper le cordon ombilical.

Les résultats présentés au tableau 4.4 indiquent que dans 28% des cas des morts nés ou des décès néonataux, les mères n'ont reçu injections de tétanos pendant la grossesse et dans 56 % des cas, elles n'ont reçu, aucun vaccin antitétanique avant cette grossesse

Protection contre les moustiques

Les personnes qui risquent le plus d'attraper le paludisme et d'en mourir sont les femmes enceintes, les bébés et les très jeunes enfants.

Le tableau 4.4 présente également les résultats sur l'utilisation des moustiquaires par les mères des morts nés ou décès néonataux. Dans près d'un cas sur trois, les mères des morts nés ou des décès néonataux n'ont jamais dormi sous une moustiquaire.

Protection contre le paludisme

Le paludisme pendant la grossesse accroît le risque de mortinatalité et de mortalité néonatale. Outre, l'utilisation des moustiquaires, l'OMS recommande le traitement préventif intermittent pour prévenir le paludisme pendant la grossesse. Les résultats du tableau 4.4 indiquent que dans 63% des cas de mortinatalité ou de décès néonatal, les mères ont pris les médicaments pour empêcher d'attraper le paludisme

Tableau 4.4 Soins durant la grossesse- prévention contre le tétanos et le paludisme

Répartition (en %) des morts nés ou décès néonataux suivant que leur mère ait effectué ou non certains examens pendant les visites prénatales

Composants des visites prénatales	Pourcentage	Effectif
Nombre de fois a reçu les injections de tétanos pendant la grossesse (celles qui ont reçu la vat)		
Aucune	28,1	56
Une fois	22,6	45
Deux fois	21,6	43
Trois fois	15,1	30
Quatre fois	2,5	5
Cinq fois	1,5	3
Six fois	1,0	2
NSP	7,5	15
Nombre de fois a reçu les injections de tétanos avant la grossesse (celles qui ont reçu la vat)		
Aucune	56,3	112
Une fois	11,6	23
Deux fois	6,5	13
Trois fois	6,5	13
Quatre fois	3,5	7
Cinq fois	3,0	6
Six fois	2,5	5
Sept fois ou +	2,5	5
NSP	7,5	15
A dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide		
Oui, d'habitude ou toujours	47,7	95
Oui, quelquefois	20,1	40
Jamais	32,2	64
A pris médicaments pour empêcher d'attraper le paludisme		
Oui	63,3	126
Non	35,7	71
NSP	1,0	2
Total	100,0	199

4.1.3 Soins durant le travail et l'accouchement

Conditions d'accouchement

La survie d'un nouveau-né dépend de prime abord du lieu où il est né et de la personne qui a fait accoucher sa mère. Le tableau 1.12 met en exergue les conditions d'accouchement de la mère ayant entraîné le décès de l'enfant.

Parmi les décès néonataux, environ trois cinquièmes se sont déroulées à la maison (56 %). À l'opposé, dans 38 % des cas, les femmes ont accouché à l'hôpital ou chez un prestataire de soin. Dans 46 % de cas, ces sont les femmes elles-mêmes qui avaient décidé du lieu où elles allaient accoucher et dans 21 % des cas ce sont leurs maris qui avaient à leur place.

Les résultats du tableau 8.6 montrent que 43 % des naissances des nouveaux nés décédés se sont déroulées avec l'assistance de personnel de santé formé (5,5% par un docteur et 37,2 % par une infirmière/sage femme). A

l'oppose, environ 37% de ces naissances se sont déroulées avec l'assistance de personnel d'une accoucheuse traditionnelle.

S'agissant du temps mis pour le travail, on remarque que 35 % d'entre elles avaient passé entre 0-6heures, 27 % entre 7-12heures et 17 % entre 13-24heures.

Tableau 4.5 Conditions d'accouchement

Répartition (en %) des décès néonataux suivant le lieu d'accouchement, le type d'assistance à l'accouchement et la personne ayant choisi le lieu de l'accouchement

Conditions d'accouchements	Pourcentage	Effectif
Lieu de l'accouchement		
Hôpital	31,2	62
Autre prestataire ou centre de santé	7,5	15
En route vers un prestataire ou centre	1,5	3
Maison	56,3	112
Autre	3,5	7
Qui a décidé du lieu de l'accouchement		
La femme elle- même	45,7	91
Son mari	20,6	41
Sa mère	8,0	16
Sa belle- mère	4,0	8
Autre	21,6	43
Personne qui a accouché le bébé		
Docteur	5,5	11
Infirmière/sage-femme	37,2	74
Famille/voisin	12,1	24
Elle même (la mère)	2,0	4
Accoucheuse traditionnelle	36,7	73
Autre	6,5	13
Temps de travail (en heures) par tranche		
De 0 à 6 heures	34,7	69
De 7 à 12 heures	27,1	54
De 13 à 24 heures	17,1	34
De 25 à 48 heures	9,0	18
De 49 à 72 heures	6,5	13
Manquant	5,5	11
Total	100,0	199

4.1.4 Soins néonataux (0-27 jours)

Soins préventifs

La section du cordon ombilical ou sa ligature réclame une attention soutenue, du fait de l'importance d'une bonne prophylaxie de l'infection ombilicale. L'OMS recommande de la faire dans les conditions les plus hygiéniques possibles (instruments stériles et mains désinfectées). Les résultats présentés au tableau xxx indiquent que dans seulement 42% des cas des décès néonataux, le matériel utilisé pour la coupure du cordon ombilical était issu d'un kit d'accouchement stérilisé. Suivant le lieu de naissance, on remarque que dans les formations sanitaires, l'utilisation d'un matériel stérilisé représentait respectivement 36%% alors que pour les accouchements à domicile, l'utilisation d'un matériel stérilisé était plus élevé et concernait 46% des cas.

En ce qui concerne le matériel utilisé pour la ligature du cordon, on constate que dans 41% des cas de décès néonataux, il provenait du kit de l'accouchement. En fonction du lieu d'accouchement, on constate que dans six cas sur dix, il provient d'un matériel stérilisé lorsque le bébé est accouché à l'hôpital tandis qu'il concernait moins de trois cas sur dix lorsque l'enfant est né à domicile.

Le tableau 4.6 indique également ce qui a été appliqué sur le moignon du cordon ombilical après la naissance. Dans 75,5% des cas l'alcool ou un autre antiseptique a été appliqué sur le moignon du cordon après la naissance. Cette proportion varie assez peu quel que soit le lieu d'accouchement.

Pour ce qui est du premier bain après la naissance, 12,9% des bébés ont été nettoyés moins d'une heure après et 18,4% entre 1 heure et 23 heures après la naissance. En somme seulement 31% des bébés ont reçu leur premier bain dans les premières 24 heures après la naissance. Plus de 55% de bébé décédés n'ont reçu aucun bain. Le lieu de naissance influe peu sur le temps du premier bain après la naissance.

Tableau 4.6 Soins du nouveau-né à la naissance

Répartition (en %) des nouveaux nés décédés suivant les soins administrés à la naissance suivant les soins à la naissance selon le lieu de naissance du nouveau né

Soins nouveaux nés à la naissance	Lieu d'accouchement					
	Bébé accouché à l'hôpital		Bébé Accouché à Domicile		Ensemble	
	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif
Matériel utilisé pour la coupure le cordon ombilical						
Neuf/kit d'accouchement/lame de rasoir bouillie	35,9	23	46,5	46	42,3	69
Vielle lame de rasoir	1,6	1	9,1	9	6,1	10
Ciseaux	53,1	34	13,1	13	28,8	47
Autre	0,0	0	31,3	31	19,0	31
Ne sait pas	9,4	6	0,0	0	3,7	6
Matériel utilisé pour la ligature du cordon						
Propre/kit d'accouchement/morceau de fil bouilli	59,4	38	29,3	29	41,1	67
Fil souillée	1,6	1	24,2	24	15,3	25
Corde	21,9	14	4,0	4	11,0	18
Autre	4,7	3	41,4	41	27,0	44
Ne sait pas	12,5	8	1,0	1	5,5	9
Ce qui a été appliqué sur le moignon du cordon ombilical après la naissance						
Alcool/autre antiseptique	75,0	48	75,8	75	75,5	123
Autre produit	0,0	0	7,1	7	4,3	7
Quelque chose a été applique mais ne sait pas ce que c'était	0,0	0	1,0	1	0,6	1
Ne sait pas si quelque chose a été applique	12,5	8	2,0	2	6,1	10
Rien n'a été applique	12,5	8	14,1	14	13,5	22
Temps après la naissance que le bébé a reçu son premier bain						
Moins d'une heure	12,5	8	13,1	13	12,9	21
1-23 heures	17,2	11	19,2	19	18,0	30
24 heures et plus	10,9	7	7,1	7	8,6	14
Plus de 72 heures	3,1	2	4,0	4	3,7	6
Pas de bain	54,7	35	55,6	55	55,2	90
Ne sait pas	1,6	1	1,0	1	1,2	2
Total	100,0	64	100,0	99	100,0	163
Pourcentage des nouveaux nés ayant reçu les soins de qualité	3,6	64	3,1	99	3,3	163

Pour apprécier la qualité des soins du nouveau-né, il a été recherché les cas pour lesquels toutes les conditions sont réunies à savoir, entre autres, un instrument stérilisé a été utilisé pour couper le cordon, puis la ligature a été faite avec un matériel approprié et un antiseptique a été appliqué. De plus, le nouveau-né a été séché/nettoyé, enveloppé dans une couverture ou a été mis en contact la peau de sa mère immédiatement. Les résultats présentés au tableau 4.7 montrent que seulement 3,3% des enfants ont reçu les soins de qualité. On n’observe pas d’écart entre les enfants nés dans une formation sanitaire et ceux accouchés à domicile.

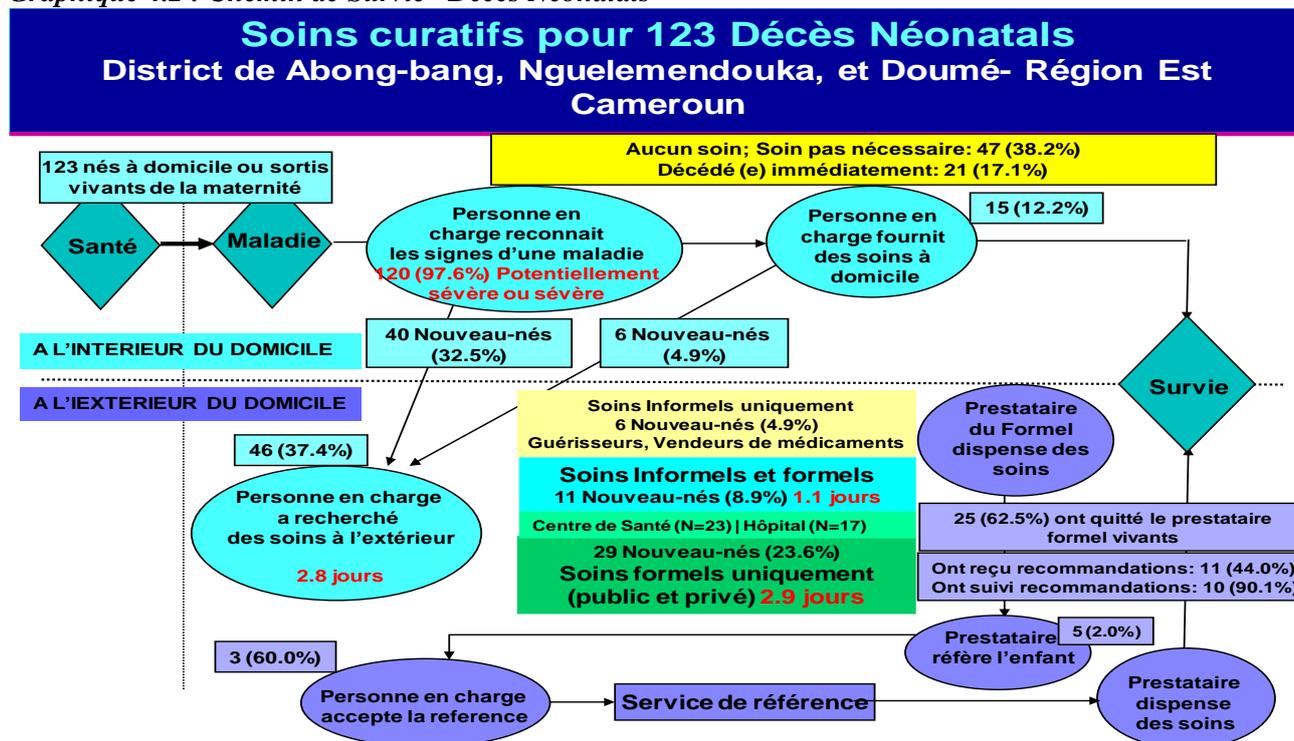
Tableau 4.7 Soins du nouveau-né à la naissance

Pourcentage des nouveaux nés décédés mis au chaud suivant l'action qui a été faite selon le lieu de naissance du nouveau ne

Action faite pour garder le bebe a chaud	Lieu d'accouchement					
	Bébé accouché à l'hôpital		Bébé Accouché à Domicile		Ensemble	
	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif
séché immédiatement	60,9	39	69,7	69	66,3	108
enveloppé immédiatement dans la couverture	57,8	37	73,7	73	67,5	110
mis en contact avec la peau de sa mère immédiatement	15,6	10	10,1	10	12,3	20
Mis dans un incubateur	1,6	1	0,0	0	0,6	1

Recours aux soins curatifs

Graphique 4.2 : Chemin de Survie– Décès Néonataux



4.1.4 Soins pour les jeunes enfants (1-59 mois)

Les pratiques alimentaires constituent des facteurs déterminants de l'état nutritionnel des enfants qui, à son tour, influence leur morbidité et leur mortalité.

Parmi les pratiques alimentaires, celles relatives à l'allaitement maternel revêtent une importance particulière au cours des deux premières années de la vie. Le tableau 4.8 présente le pourcentage des enfants de 1-59 mois qui ont été allaités. Il en ressort que la quasi-totalité de ces enfants (97 %) ont été allaités. Par ailleurs, la moyenne d'âge de sevrage est élevée (15 mois).

L'introduction de liquides autres que le lait maternel et d'aliments solides ou semi-solides dans l'alimentation des enfants a lieu très tôt, avant l'âge de 6 mois

La pollution de l'air à l'intérieur des habitations constitue un facteur de risque de pneumonie infantile. Cette pollution de l'air à l'intérieur des habitations au Cameroun est principalement due à l'utilisation de combustibles solides (comme le bois, les déchets agricoles, les déjections animales et le charbon) pour la préparation des repas ou le chauffage sur des foyers ouverts ou au moyen de réchauds sans évacuation ou aération adéquate. Les résultats du tableau 4.8 indiquent que, dans 25% des cas de décès infantiles, la mère préparait à l'intérieur du domicile et l'enfant était toujours auprès d'elle.

Le tableau 4.8 présente également les résultats sur l'utilisation des moustiquaires par les enfants de 1-59 mois décédés. Près de trois enfants décédés sur trois dormait régulièrement sous une moustiquaire au moment de leur décès.

Soins préventifs reçus au sein du domicile avant le décès (enfants)

Tableau 4.8 Soins préventifs reçus au sein du domicile avant le décès (enfants)

Pourcentages des enfants de 1 à 59 mois protégés ou exposés certains facteurs de risque au sein du domicile avant le décès, âge moyen de sevrage et nombre moyen de fois de consommation des aliments solides, semi-solides et mous par jour

Soins préventifs reçus au sein du domicile avant le décès (enfants)	Pourcentage	Effectif
La mère préparait à l'intérieur du domicile et l'enfant était toujours auprès d'elle	29,5	188
Dormait sous moustiquaire imprégnée d'insecticide	66,6	425
L'enfant a été allaité	96,7	617

Soins préventifs reçus hors du domicile avant le décès (enfants de 1-59 mois)

Les données sur la vaccination ont été collectées à partir de deux sources : le carnet de vaccination de l'enfant et les déclarations de la mère quand le carnet n'était pas disponible ou n'existait pas.

Le tableau 4.9 présente les résultats sur la couverture vaccinale selon les différentes sources d'information pour les enfants de 1-59 mois, c'est-à-dire ceux qui, d'après le calendrier vaccinal du Programme Elargi de Vaccination (PEV), devrait être déjà vacciné contre la polio (polio 0) et la tuberculose (BCG).

D'après le carnet de vaccination, on constate que 6,6 % des enfants de 1-59 mois ont reçu le BCG et 87,9 % si l'on se base sur les déclarations de la mère. Par conséquent, 91 % des enfants ont reçu le BCG. La proportion d'enfants ayant reçu la polio 0 est également très importante (93,5 %).

Le tableau 4.9 présente également les résultats sur la couverture vaccinale selon les différentes sources d'information pour les enfants de 2 -59 mois, c'est-à-dire ceux qui, d'après le calendrier vaccinal du Programme Elargi de Vaccination (PEV), devrait avoir reçu la première dose de polio, de DTCoq et d'Hep.

La proportion d'enfants ayant reçu la première dose de polio importante (82 %). Cette proportion est également importante pour la première dose de polio (78,7%). En revanche, elle est moins élevée pour la première dose de l'hépatite B (57,6%).

Le tableau 4.9 présente aussi les résultats sur la couverture vaccinale selon les différentes sources d'information pour les enfants de 9 -59 mois, c'est-à-dire ceux qui, d'après le calendrier vaccinal du Programme Elargi de Vaccination (PEV), devrait avoir reçu le vaccin contre la rougeole. D'après le carnet de vaccination, on constate que 4,8 % des enfants de 9-59 mois ont reçu le vaccin contre la rougeole (VAR) et 78,2% si l'on se base sur les déclarations de la mère. Par conséquent, 83 % des enfants ont reçu le VAR.

Le tableau 4.9 présente enfin les résultats sur la couverture vaccinale des enfants de 6 -59 mois, c'est-à-dire ceux qui, d'après le calendrier vaccinal du Programme Elargi de Vaccination (PEV), devrait avoir reçu au moins une dose de vitamine A. Environ 93% des enfants ont reçu au moins une dose de vitamine A.

Tableau 4.9 Soins préventifs reçus à l'extérieur du domicile avant le décès (enfants)

Pourcentage d'enfants âgés de 1-49 mois ayant reçu certains vaccins déterminés selon que l'information provienne d'un carnet de vaccination ou de la déclaration de la mère

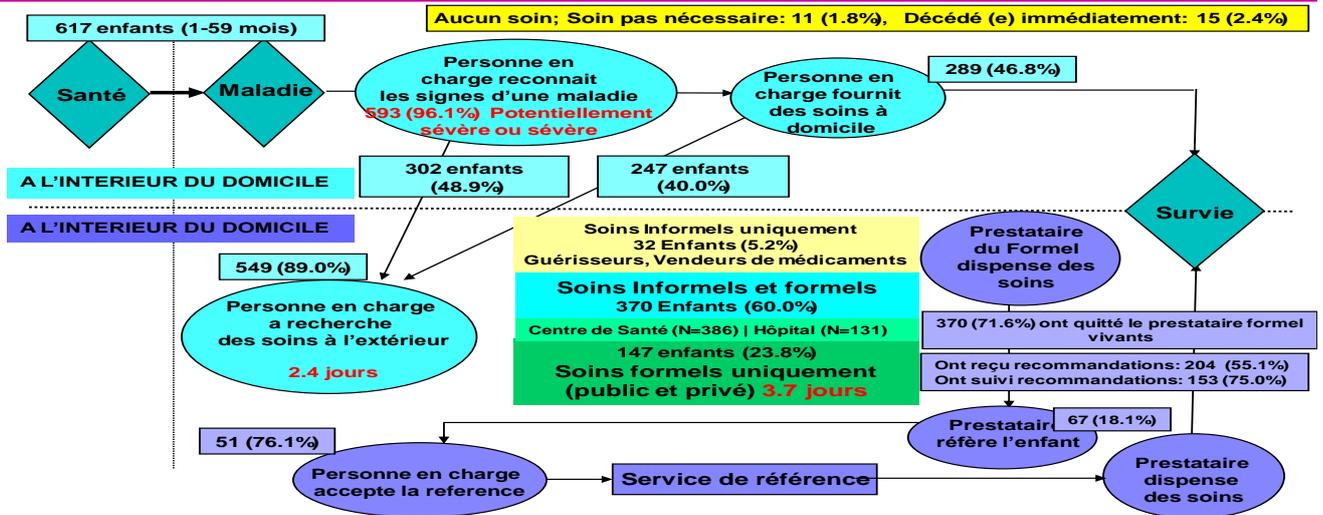
Source	BCG	Polio 0	Effectif d'enfants de 1-59 mois	Polio 1	DTCoq 1	Hep 1	Effectif d'enfants de 2-59 mois	Vit A (6-59 mois)	Effectif d'enfants de 6-59 mois	Rougeole (enfant de 9-59 mois)	Effectif d'enfants de 9-59 mois
Carnet de vaccination	6,6	6,4	44	6,8	3,1	3,1	44	na	na	4,8	26
Déclaration de la mère	84,9	87,1	592	75,4	75,6	54,5	571	na	na	78,2	427
Les deux sources	91,5	93,5	636	82,2	78,7	57,6	615	92,8	537	83	453

na: Non applicable

Soins curatifs des nourrissons (1-59 mois)

Graphique 4.3 : Chemin de Survie– Décès Infanto-juvéniles

Soins curatifs pour 617 Décès Infanto-juvéniles District de Abong-bang, Nguemendouka, et Doumé- Région Est CAMEROUNIGER



CHAPITRE V : CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

5

Cette étude portant sur la santé des enfants, l'une des dimensions majeures non monétaires du bien-être des individus, avait pour objectif de contribuer à la réduction de la mortalité néonatale et infantile à travers une meilleure connaissance des causes biologiques et des facteurs comportementaux et sociaux impliqués dans la survenue de ces décès dans la région de l'EST du Cameroun.

Les principaux résultats font ressortir que :

- l'asphyxie à la naissance et/ou blessure à la naissance, les septicémies, la pneumonie et les accouchements prématurés sont les principales causes de décès néonataux ;
- le paludisme, la pneumonie et la méningite sont les principales causes des décès infantiles ;
- Les services de soins à la mère et au nouveau-né étaient sous-utilisés comme en témoignaient les faibles taux (i) de femmes ayant effectué au moins 4 CPN durant leur grossesse, (ii) des accouchements assistés par un personnel qualifié et (iii) des accouchements par césarienne et le taux élevé de femmes accouchant à domicile. Dans près de la moitié des cas, les mères sont aidées par des parentes ou des accoucheuses traditionnelles durant l'accouchement.
- La prévention antipaludique, c'est-à-dire l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides et la prise de médicaments en prophylaxie contre le paludisme, n'est suivie que par un peu plus de la moitié des femmes enceintes.
- Les complications maternelles au cours de la grossesse ou durant le travail et l'accouchement étaient dominées par des saignements excessifs survenus pendant le travail ou l'accouchement ou après l'accouchement et les menaces d'accouchement prématuré. Très peu de femmes ont sollicité des soins auprès des prestataires formels malgré la survenue de ces complications.
- Près de quatre (4) nouveau-nés sur dix (10) n'ont pas eu droit à des soins durant leur maladie mortelle.

- Près de quatre (4) enfants de 1 à 59 mois sur dix (10) n'ont pas bénéficié de mesures préventives contre le paludisme, en particulier l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides.
- Seul un nourrisson de 12-23 mois sur deux était correctement vacciné.
- Tout de même, la recherche de soins à l'extérieur du domicile a concerné environ neuf (9) enfants sur dix (10), même si cela s'est passé 2.4 jours après le déclenchement de la maladie.
- La faible demande des services de soins à la mère et au nouveau-né tient sans doute aux obstacles qui empêchent les femmes ou les personnes en charge des enfants d'avoir accès aux soins nécessaires : coût élevé des services et du transport ainsi que les difficultés liées au transport.

De ces résultats découlent les recommandations suivantes :

- Poursuivre l'amélioration de l'accès aux services de santé ;
- Introduire le vaccin contre le pneumocoque dans les Programme Elargie de Vaccination (PEV);
- Promouvoir la scolarisation des jeunes filles, l'éducation des femmes ainsi que les activités de sensibilisation des femmes sur l'importance de la prise en charge effective de la grossesse et les premiers soins du nouveau-né ;
- Impliquer les communautés, les autorités religieuses et traditionnelles dans les campagnes de sensibilisation et la diffusion de l'information sur la santé de la mère et de l'enfant ;
- Enfin, plaider pour un engagement politique plus important en faveur de la situation de la femme et de l'enfant.

REFERENCES

Institut National de la Statistique (INS). 2012. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS 2011), Rapport principal, Cameroun 2011. INS et MEASURE DHS, ICF International.

Institut National de la Statistique (INS). 2008. Conditions de vie des populations et profil de pauvreté au Cameroun en 2007, rapport principal de l'ECAM3. Yaoundé.

ANNEXES 1 : PERSONNEL DE L'ENQUETE AVAS

COORDINATION CENTRALE DE L'ENQUETE AVAS

Directeur Général de l'Institut National de la Statistique

Joseph TEDOU

Directeur Général Ajoint de l'Institut National de la Statistique

Joseph Guy Benjamin SHE ETOUNDI

Investigateur Principal AVAS-Cameroun

Paul Roger LIBITE

Co-Investigateurs

Romain WOUNANG SONFACK

ERIC JAZET

ENQUETE PRINCIPALE

FORMATION DES AGENTS DE TERRAIN

Intervenants INS

Paul Roger LIBITE

Eric JAZET

Romain WOUNANG SONFACK

Marguerite Ghislaine NGONO

Guy Ferdinand NDEFFO GOUPE

Fernande Irène EVINA MBO

Honoré blaise TCHAMGOUE NGUEMALEU

Intervenants externes

Dr Alian KOFFI (JHSPH)

Dr Henry KALTER (JHSPH)

COLLECTE DE DONNEES

Superviseurs de terrain

Marguerite Ghislaine NGONO

Fernande Irène EVINA MBO

Honoré blaise TCHAMGOUE NGUEMALEU

Appui JHSPH à la supervision de terrain

Dr Alain KOFFI

Enquêtrices

Bike Xaverie

Mekou Mpens Emilie Sandrine

Zoang Annie Reine Christel

Ayinda Yanique

Effoudou Mendo Agnès Marcelle

Mebanda Bekono Amélie Nadège

Badang Clarance

Akamba Mariepol

Messina Carole Venance

Akoumba Audrey

Mbeug Etoa Christelle

Messoum Edith Nadège

Zempouang Anne Ingrid

Adamou Yanou Marcelle

Abomo Nko'o Marie Denise

Assokoma Juliette

Ekono Yolande

Bandang Me Sabot Raïssa
Christelle

Nga Manga Léonie Josiane

Nanga Bidja Clotilde Vicky

EXPLOITATION DE DONNEES

Guy Ferdinand NDEFFO GOUPE

Dr Alain KOFFI

Romain WOUNANG SONFACK

ANALYSE DES DONNEES

Paul Roger LIBITE

Dr Henry KALTER

Dr Alain KOFFI

Dr Seidou MOLLUH

Romain WOUNANG SONFACK

Eric JAZET

Marguerite Ghislaine NGONO

Fernande Irène EVINA MBO

Honoré blaise TCHAMGOUE NGUEMALEU

ANNEXES

ANNEXE B1 : Guide pour Médecins pour le Codage de la Cause de Décès à partir des Interviews d'Autopsies verbales

ANNEXE B2 : Formulaire international de certificat de décès

ANNEXE B3 : Modèle standard du chemin de survie

ANNEXE B4: Consentement éclairé pour les participants à l'interview sur l'autopsie sociale/verbale

ANNEXE B5 : Questionnaires AVAS

ANNEXE B6 : Programme de saut dans les Questionnaires AVAS

ANNEXE B1 : Guide pour Médecins pour le Codage de la Cause de Décès à partir des Interviews d'Autopsies verbales

La discussion qui suit est basée, en partie, sur l'article 3 de la publication de l'OMS "Normes d'Autopsie Verbale: Comment rechercher et attribuer la cause du décès" Organisation Mondiale de la Santé 2007.

L'article 3 de ce manuel peut être téléchargé en anglais:

http://www.who.int/healthinfo/statistics/verbal_autopsy_standards3.pdf et la publication complète est disponible sur: <http://www.who.int/healthinfo/statistics/verbalautopsystanards/en/index.html>. La copie dure du document, disponible en Français et en Anglais, peut être sollicitée sur le site Web de l'OMS : <http://apps.who.int/bookOrders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=2&codcol=15&codcch=702>.

Une version Française vous sera donc donnée comme support du présent guide.

Remplissage du formulaire international du certificat de décès pour déterminer la cause sous-jacente de décès

L'objectif de l'exercice de codage de l'autopsies verbale est de déterminer la seule cause sous-jacente de la mort une pour chaque enfant. Pour ce faire, vous devez remplir un formulaire international de certificat de décès pour chaque enfant:

FORMULAIRE INTERNATIONAL DE CERTIFICAT DE DECES

Cause de décès	Intervalle approximatif entre le début et la survenue le décès
<p>I</p> <p>Maladie ou affection conduisant directement au décès*</p> <p>a) _____ Dû à (ou comme conséquence de)</p> <p>Conditions Sous-Antérieures</p> <p>Conditions morbides, le cas échéant, donnant lieu à la seule cause ci-dessus, en précisant la condition sous-jacente en dernier.</p> <p>b) _____ Dû à (ou comme conséquence de)</p> <p>c) _____ Dû à (ou comme conséquence de)</p> <p>d) _____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>II</p> <p>Autres conditions importantes contribuant au décès mais non liée à la maladie ou aux conditions causales</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><i>* Cela ne signifie pas le mode de décès, par exemple, insuffisance cardiaque, insuffisance respiratoire, mais plutôt la maladie, la blessure, ou la complication qui a causé le décès.</i></p>	<p>_____</p> <p>_____</p>

Vous allez déterminer le(s) diagnostic (s) que vous devriez noter sur le certificat de décès à partir de la preuve disponible de l'interview l'Autopsie Verbale / Sociale (AVAS). Comment faire des diagnostics à partir de cette information sera discuté ci-dessous. Nous allons d'abord discuter de la façon de remplir le certificat de décès.

Le certificat de décès comporte trois parties : Partie I, Partie II, et Partie III et une partie « Intervalle approximatif entre le début (de la maladie) et le décès ».

Partie I du certificat de décès

La partie I est celle où vous entreriez la (les) maladie (s) ou affection(s) qui a (ont) causé le décès. La maladie ou affection qui a *conduit directement au décès* est notée sur la ligne 'a' en tête du certificat. Par 'conduit directement au décès', nous voulons dire que soit : 1) la seule cause de décès ou 2) la cause finale dans une chaîne de maladies et affections qui ont conduit au décès. Comme marquée en dessous de la page du certificat de décès, cela ne signifie pas le mode de décès, comme par exemple, insuffisance cardiaque, insuffisance respiratoire, mais plutôt la maladie, la blessure, ou la complication qui a causé le décès.

Plusieurs décès néonataux et d'enfants ont seulement une seule cause directe de décès. Dans ces cas, la cause directe est classifiée comme étant la cause sous-jacente.

Quelques exemples de causes de décès néonataux qui pourraient avoir conduit à une seule et directe cause:

- Accouchement prématuré
- Asphyxie à la naissance
- Pneumonie

Quelques exemples de causes de décès infantiles qui pourraient avoir conduit à une seule et directe cause:

- Pneumonie
- Diarrhée
- Malaria

Si une chaîne de conditions morbides (les causes antécédentes) ont conduit à la cause directe du décès, listez ces conditions sur les lignes b, c et d en-dessous de la cause directe. S'il y avait une seule condition qui a conduit à la cause directe, listez-la sur la ligne b; s'il y avait deux conditions, listez-les sur les lignes de la bande de c, et si il y avait trois conditions, listez-les sur les lignes b, c et d. Listez n'importe quelle(s) maladie (s) ou condition(s) sur les lignes b, c et d dans le même ordre dans lequel elles ont conduit à la cause directe. La condition la plus antérieure devrait toujours être mentionnée en dernier. Ceci sera classé comme l'unique cause sous-jacente du décès que nous recherchons. Vous pouvez voir que la cause sous-jacente est toujours la maladie ou la condition sur la ligne la plus basse dans la Partie 1 du certificat de décès, que ce soit sur la ligne a, b, c ou d.

Voici quelques exemples de chaînes causales qui illustrent le cas où un décès néonatal pourrait avoir les deux causes- directes et antérieures:

1. Cause Directe (a): Aspiration de la Pneumonie (Comme conséquence de)
Cause Antérieure (b): Fente palatine

Fente palatine est classifiée comme cause sous-jacente de décès.

2. Cause Directe (a): Asphyxie à la naissance
Cause Antérieure (b): Dystocie

Un nouveau-né souffrant d'une complication de travail et d'accouchement (dystocie) est classifié comme cause sous-jacente de décès.

3. Cause Directe (a): Accouchement prématuré
Cause Antérieure (b): Rupture Prématurée des Membranes

Un nouveau-né à la suite d'une rupture prématurée des membranes est classifié comme cause sous-jacente du décès.

Voici quelques exemples de chaînes causales qui illustrent le cas où un décès néonatal pourrait avoir les deux causes- directes et antérieures:

1. Cause directe (a): Sepsis (comme conséquence de)
Cause antérieure (b): Ostéomyélite (comme conséquence de)
Cause antérieure (c): Blessure sévère (jambe broyée)

Blessure sévère est classifiée comme cause sous-jacente du décès.

2. Cause directe (a): Pneumonie (comme conséquence de)
Cause antérieure (b) Malnutrition

La malnutrition est classée comme la cause sous-jacente du décès car c'est sur la ligne la plus basse de la partie I du certificat de décès.

Afin d'être considérée comme une cause sous-jacente du décès, la malnutrition doit être connue pour avoir été présente avant le début de la pneumonie. Sinon, la pneumonie n'aurait pu se produire à la suite de la malnutrition. La malnutrition doit également être sévère. Si la malnutrition ne remplit pas ces conditions, elle pourrait encore être considéré comme une affection contributive, comme nous le verrons ci-dessous (partie II du certificat de décès).

Partie II du certificat de décès

La partie II du certificat de décès est l'endroit où vous entrez d'autres conditions importantes qui ont contribué au décès, mais n'étaient pas liés à la (aux)maladie (s) ou condition (s) qui a (ont) causé la mort. Par exemple pour un facteur favorisant peut-être aggravé les effets néfastes de la cause principale. Il y a deux lignes dans la partie II; s'il y avait deux facteurs favorisants, l'ordre dans lequel ils sont listés a peu d'importance car ces conditions n'étaient pas dans la chaîne causale du décès. Les conditions qui contribuent au décès ne sont jamais codées comme la seule cause sous-jacente du décès. Néanmoins, ils sont d'un intérêt et toutes les conditions contributives identifiées doivent être inscrites sur le certificat de décès.

Voici quelques exemples d'affections ou conditions qui auraient contribué aux décès néonataux:

- | | |
|-----------------------|-----------------------------|
| 1. Cause directe (a): | Asphyxie à la naissance |
| Facteur contributif: | Maladie congénitale du cœur |

L'asphyxie à la naissance est classifiée comme cause sous-jacente du décès dans la mesure où c'est inscrit sur la dernière ligne de la partie I du certificat de décès.

La maladie congénitale du Cœur a aggravé les effets de l'asphyxie a la naissance.

- | | |
|-----------------------|------------------------------------|
| 2. Cause directe (a): | Sepsis |
| Cause antérieure (b): | Premature rupture of the membranes |
| Facteur contributif: | Accouchement prématuré |

Le nouveau-né par la rupture prématurée des membranes est classé comme la cause sous-jacente de la mort car il est sur la ligne la plus basse dans la partie I du certificat de décès.

L'accouchement prématuré a contribué à la mort, mais ne l'a pas causée.

Voici ici un exemple de condition ou facteur ayant contribué aux décès infantiles :

- | | |
|-----------------------|---|
| 1. Cause directe (a): | Pneumonie |
| Facteur contributif: | La malnutrition (pas connue pour avoir existé avant la Pneumonie et / ou la malnutrition n'était pas grave) |

Pneumonie est classifiée comme cause sous-jacente du décès.

La malnutrition a aggravé les effets néfastes de la pneumonie en diminuant la réponse immunitaire de l'enfant. On ne sait pas si la malnutrition a conduit à l'apparition de la pneumonie, car on ne sait pas si l'enfant avait la malnutrition avant que la pneumonie n'ait commencé. En outre, la malnutrition n'était pas grave, ce qui aurait exigé qu'elle soit considérée comme cause sous-jacente.

Intervalle approximatif entre le début et la mort

La troisième partie du certificat de décès est la colonne le long du côté droit du certificat. Utilisez cet espace pour enregistrer la progression de toutes les causes de décès et des conditions contributives. L'intervalle devrait comprendre le temps depuis le début de la maladie ou condition, et NON à partir de son diagnostic, jusqu'au moment du décès. Entrez le nombre et l'unité de temps, par exemple, 1 semaine ou deux mois. L'intervalle devrait être estimé s'il n'est pas connu, aboutissant parfois à noter seulement l'unité de temps. Par exemple, notez 'mois' si la date exacte n'est pas connue mais on sait que la cause ou

la condition a commencé plus de 1 mois avant.

La durée écrite sur chaque ligne ne doit jamais dépasser la durée sur la ligne immédiatement au-dessous. C'est parce que chaque cause sur une ligne inférieure a donné lieu à la cause immédiatement au-dessus, et donc son apparition doit avoir été plus tôt. La cause sous-jacente de la mort, sur la ligne la plus basse, doit avoir eu la première apparition. Cette information fournit un contrôle de l'exactitude de la séquence signalée des conditions morbides.

Le manuel des normes d'autopsie verbale de l'OMS comprend un exemple à la page 60 d'un décès avec pour cause directe la pneumonie et la malnutrition comme cause sous-jacente. Il montre un intervalle entre l'apparition de la maladie et la survenue du décès de 2 semaines pour la pneumonie et de 'mois' pour la malnutrition. Par conséquent, la malnutrition remplit les conditions pour être qualifiée de cause sous-jacente du décès pour avoir commencé avant la cause directe. Son apparition a dû être d'au moins 1,5 mois (1mois -2 semaines) avant que la pneumonie n'ait commencé. Si la colonne intervalle, avait été laissée en blanc, nous serions moins certains que la malnutrition était la cause sous-jacente du décès.

Faire les diagnostics par Autopsie Verbale et les noter sur le certificat de décès

L'Autopsie Verbales est la méthode la plus exacte disponible pour déterminer la cause de décès dans les situations où la plupart des décès surviennent en dehors des centres de santé et qui manquent d'une certification des décès et d'un système d'enregistrement des événements vitaux. Cependant les diagnostics d'autopsie verbale sont généralement faits sans l'examen physique, de laboratoire et d'imagerie souvent disponible chez les médecins. Ainsi, les diagnostics par autopsie verbale sont généralement moins détaillés que les diagnostics médicaux ; et un diagnostic d'autopsie verbal correspond souvent à plusieurs, mais plus détaillés diagnostics médicaux. Ceci peut se voir dans le tableau de diagnostics d'autopsie verbale et leurs diagnostics ICD-10 correspondants dans la Partie 3 du manuel d'autopsie verbale standard de l'OMS. Par exemple, le diagnostic d'autopsie verbale « Méningite » correspond à trois diagnostics ICD-10 : « Méningite Bactérienne, non-spécifiée », « Méningite due à d'autres causes non-spécifiées » et « Encéphalite, Myélite et Encéphalomyélite, non-spécifiée. »

Pour déterminer la cause de décès par autopsie verbale, il faut considérer les informations disponibles dans les sections de l'interview AVAS spécifiée ci-dessous pour les décès de nouveau-nés (0-27 jours) et jeunes enfants (1-59 mois). Les réponses aux questions AVAS vous seront fournies pour chaque décès que vous devriez vérifier.

Vous devriez utiliser ces informations comme vous le devriez normalement en tant que clinicien, en prenant en compte les antécédents de l'autopsie verbale dans la section V1 comme étant le contexte dans lequel la maladie de l'enfant serait apparue. Pour les décès néonataux, la grossesse de la mère et des conditions de l'accouchement des sections V2, V3 de l'autopsie verbale constituent d'autres éléments d'information essentiels

La section 3 (pour les nouveau-nés) et la section 4 (pour les grands enfants) de l'autopsie verbale fournissent des données de base sur les signes et les symptômes de la maladie qui ont conduit à la mort. Si la famille avait des dossiers de santé liés à la maladie mortelle de l'enfant, y compris le certificat de décès, cette information se trouve dans la section V5 de l'autopsie verbale. Pour les deux groupes d'âge, l'histoire ouverte pourrait fournir d'autres informations utiles, notamment pour déterminer l'ordre dans lequel les signes de maladie de l'enfant sont apparus et les événements de maladie. La section S6 de l'autopsie

sociale pourrait compléter ce processus en déterminant le jour où chaque signe la maladie et

les symptômes ont commencé. Cette information peut être particulièrement utile pour remplir la partie III du certificat de décès (intervalle approximatif entre le début et la mort).

En plus d'utiliser votre jugement clinique, des lignes directrices minimales sont fournies ci-dessous pour des signes de maladie et pour les symptômes qui doivent être présents avant d'envisager chaque diagnostic d'autopsie verbale. Le but de ces lignes directrices est de veiller à ce que des critères objectifs soient appliqués uniformément dans la formation des diagnostics d'autopsie verbale. Un manque de cohérence et l'objectivité sont de sérieuses critiques qui ont été faites de la méthode d'autopsie verbale. Utiliser les lignes directrices minimales de diagnostic vous aidera à surmonter cette critique et d'assurer une plus large acceptation des résultats de notre étude. Utiliser les lignes directrices ainsi que votre jugement clinique aura l'avantage de l'uniformité, l'objectivité et la connaissance et l'expérience clinique dans la réalisation des diagnostics d'autopsie verbale.

Décès Néonataux (0-27 jours)

Les causes les plus fréquentes de décès néonataux dans les pays en développement qui peuvent être diagnostiqués en utilisant les informations disponibles dans le questionnaire AVAS comprennent:

- Asphyxie à la naissance
- Malformation congénitale
- Diarrhée
- Méningite (du groupe de " Infection Sévère")
- Tétanos neonatal
- Pneumonie (du groupe de " Infection Sévère")
- Accouchement prématuré (Avec ou sans Syndrome de détresse respiratoire)
- Sepsis (du groupe de " Infection Sévère")
- Non-spécifiés (Inconnu)

Les sections et les questions de l'interview AVAS à considérer pour un décès néonatal sont ci-dessous. Les réponses à ces questions seront mises à votre disposition pour chaque décès qui doit être évalué:

- V1 (Antécédents): V1.1–V1.15, V1.20–V1.26
- V2 ET S3 (Grossesse et Accouchement): V2.1, V2.3–2.10, V2.17–V2.18, S3.4–S3.5.1, S3.8, S3.11
- S4 (Symptômes maternel): S4.1
- V3 (Décès néonataux): V3.1–V3.49
- S6 (Jour de la maladie où chaque signe/symptôme a débuté): S6.2B
- V5 (Dossiers médicaux): V5.4–V5.16
- V6 (Question ouverte)

Le minimum de lignes directrices des signes/ symptômes à suivre pour chaque diagnostic d'autopsie verbale sont les suivants:

- Asphyxie à la naissance
 - N'a pas respiré immédiatement après la naissance (V3.4=2)
- OU
- N'a pas pleuré immédiatement après la naissance (V3.7=2)

- Traumatisme à la naissance
 - Ecchymoses ou des signes de blessures à la naissance (V3.1=1)
- Malformation Congénitale
 - Anomalie physique au moment de l'accouchement (V3.2=1)
- Diarrhée
 - Selles molles ou liquides plus fréquentes que d'habitude (V3.44=1)
- Méningite (Fait partie du groupe "Infection Sévère")
 - Fontanelle Bombée (V3.34=1)
- OU
- Spasmes OU convulsions (V3.25=1)
- Tétanos néonatal
 - A arrêté de téter normalement plus de 2 jours après la naissance (V3.13=1 ET V3.14 >2)
- ET
- Spasmes OU convulsions (V3.25=1)
- Pneumonie (Fait partie du groupe "Infection Sévère")
 - Respiration Difficile (V3.17=1) OU Respiration Rapide (V3.20=1)
- Accouchement prématuré
 - Durée de la grossesse inférieure a mois (V2.2 <8)
- OU
- La grossesse s'est arrêtée plus tôt (V2.3 = 1)
- Accouchement prématuré avec syndrome de détresse respiratoire
 - Durée de Grossesse inférieure a 9 mois (V2.2 <9) OU Grossesse s'est arrêtée plus tôt (V2.3 = 1)
- ET
- Respiration rapide (V3.20=1) ET
- Pas de Fièvre ET pas Froid au toucher (V3.27=2 ET V3.29=2)
- Sepsis (Fait partie du groupe "Infection Sévère")
 - Fièvre OU Froid au toucher (V3.27=1 OU V3.29=1)
- ET
- Pas de diagnostic de Pneumonie OU Méningite
- Non-spécifié (Inconnu)
 - Ne répond à aucun des critères ci-dessus
- ET
- Aucun autre diagnostic spécifié

Décès de jeune enfant (1-59 mois)

Les causes les plus fréquentes de décès de jeunes enfants dans les pays en développement qui peuvent être diagnostiqués en utilisant les informations disponibles dans le questionnaire AVAS comprennent:

- SIDA
- SIDA et Tuberculose
- Diarrhée
- Dysenterie
- Fièvre Hémorragique
- Paludisme
- Malnutrition (severe)
- Rougeole
- Meningite
- Pertussis
- Pneumonie
- Sepsis
- Tuberculose
- Blessure (venimeuse, noyade, chute, incendie, intoxication, circulation routière, violence, non-spécifiée)
- Autre maladie infantile infectieuse (non -précisée ci-dessus)
- Néoplasme Malin
- Non-spécifié (Inconnu)

Les sections de l'interview AVAS et les questions à considérer pour les décès de jeunes enfants sont ci-dessous. Les réponses à ces questions seront mises à votre disposition pour chaque décès qui doit être évalué:

- V1 (Antécédents): V1.1–V1.15, V1.20–V1.26
- V4 (Décès enfants et jeunes enfants): V4.1–V4.49
- S6 (Jour de la maladie où chaque signe/symptôme a commencé): S6.2B
- V5 (Décès médicaux): V5.4–V5.16
- V6 (Question ouverte)

Le minimum de lignes directrices des signes/ symptômes à suivre pour chaque diagnostic d'autopsie verbale sont les suivants :

- SIDA
 - Espace réservé
- ET
Espace réservé
- SIDA avec Tuberculose
 - Espace réservé
- ET

Toux de plus de 2 semaines (V4.12=1 ET V4.13 >14)

- Diarrhée
 - Selles molles ou liquides plus fréquentes que d'habitude (V4.6=1)
- Dysenterie
 - Sang visible dans les selles OU selles liquides (V4.11=1)
- Fièvre Hémorragique
 - Saignement de n'importe où (V4.44=1)

OU

Peau devenue noirâtre (V4.46=1)

- Paludisme
 - Fièvre (V4.1=1)
- Malnutrition (sévère)
 - Extrémités devenues très fines (V4.35=1)

OU

Jambes ou pieds enflées (V4.36=1)

OU

Protubérance du ventre (V4.40=1)

- Rougeole
 - Fièvre (V4.1=1)

ET

Eruption (V4.30=1)

- Méningite
 - Raideur de la nuque (V4.28=1)

OU

Bombement de la fontanelle (V4.29=1) OU

Convulsions généralisées ou correspondantes (V4.25=1)

- Coqueluche
 - Toux sévère (V4.14=1)
- Pneumonie
 - Difficulté respiratoire (V4.16=1) OU respiration rapide (V4.18=1)
- Sepsis
 - Fièvre (V4.1=1)

ET

Pas de diagnostic de pneumonie OU de méningite

- Tuberculose
 - Toux depuis plus de 2 semaines (V4.12=1 ET V4.13 >14)
- Blessure (venimeux, noyade, chute, incendie, intoxication, de la circulation routière, violence, non spécifié)
 - A souffert d'une blessure ou accident (V4.47.1-8=1)
- Autre Maladie infantile infectieuse (non précisée ci-dessus)
 - Fièvre (V4.1=1)

ET

Le diagnostic d'infection n'est pas spécifié ci-dessus

- Néoplasme malin
 - Information des dossiers médicaux OU diagnostic du certificat médical (V5)
- Non-spécifié (inconnu)
 - Ne rencontre aucun des critères ci-dessus

ET

Pas d'autre diagnostic spécifié

ANNEXE B2 : Formulaire international de certificat de décès

Numéro Identifiant Enfant

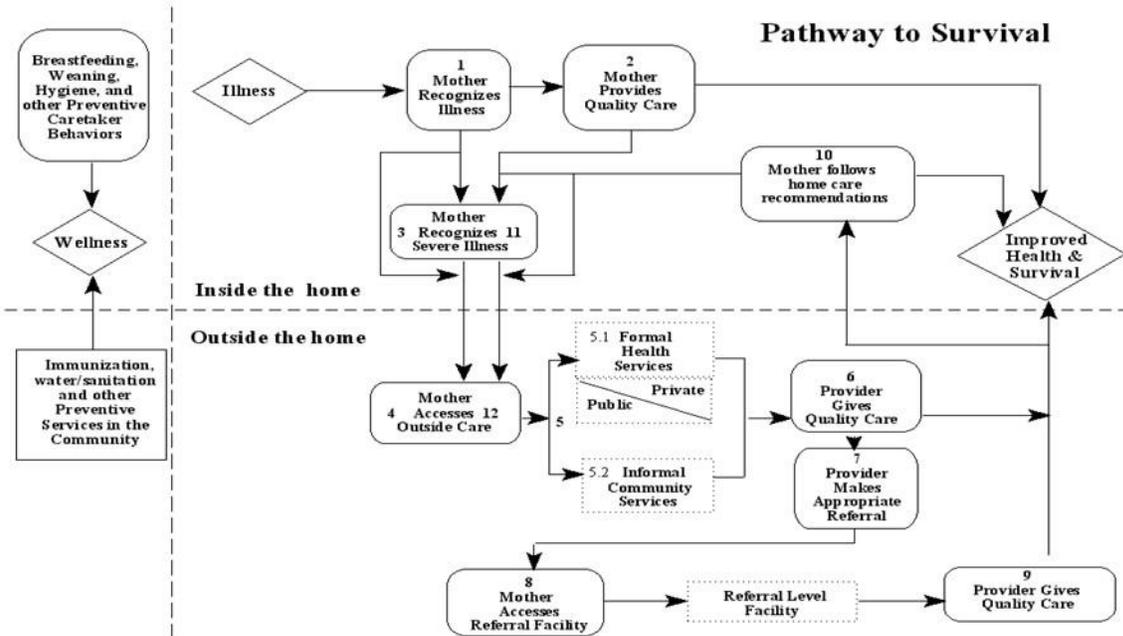
			1				
--	--	--	---	--	--	--	--

Village/Grappe Ménage Enfant

FORMULAIRE INTERNATIONAL DE CERTIFICAT DE DECES

Cause de décès	Intervalle approximatif entre le début et la survenue le décès
<p>I</p> <p>Maladie ou affection conduisant directement au décès*</p> <p>Conditions Antérieures Conditions morbides, le cas échéant, donnant lieu à la seule cause ci-dessus, en précisant la condition sous-jacente en dernier.</p> <p>e) Pneumonie Dû à (ou comme conséquence de)</p> <p>f) Septicémie puerpérale _____ Dû à (ou comme conséquence de)</p> <p>g) _____</p>	<p>01 jour</p> <p>Au moins 07 jours (début avant le travail, mais sans aucune autre précision)</p> <p>_____</p>
<p>II</p> <p>Autres conditions importantes contribuant au décès mais non liée à la maladie ou aux conditions causales</p> <p>Accouchement prématuré _____</p>	<p>_____</p>
<p><i>*Cela ne signifie pas le mode de décès, par exemple, insuffisance cardiaque, insuffisance respiratoire, mais plutôt la maladie, la blessure, ou la complication qui a causé le décès.</i></p>	

ANNEXE B3 : Modèle standard du chemin de survie



ANNEXE B4: Consentement éclairé pour les participants à l'interview sur l'autopsie sociale/verbale

BUT

Nous vous invitons à prendre part à une étude de recherche. Le but est d'accroître notre connaissance des causes de décès des nouveau-nés et des enfants. L'étude va également examiner comment les gens savent que leurs enfants ont besoin de soins de santé et quels sont les problèmes qu'ils rencontrent pour obtenir ces soins. Vous êtes invités à participer parce que vous aviez eu un nouveau-né / enfant en bas âge qui est décédé il ya quelque temps.

PROCÉDURES

Pour les nouveau-nés (Dire ce qui suit):

Si vous acceptez de participer, je vais vous poser quelques questions au sujet de votre grossesse ou celle de votre parente, de même que les conditions de l'accouchement et les soins de santé recherchés lors de la grossesse. Je vais aussi poser des questions sur la maladie de votre enfant (ou celui de votre parente) et des soins de santé recherchés lors de la maladie. Vous êtes libre de répondre aux questions.

Pour les jeunes enfants (Dire ce qui suit):

Si vous acceptez de participer, je vais vous poser quelques questions sur la maladie de votre enfant ou de votre parente ainsi que des soins recherchés lors de la maladie. Vous êtes libre de répondre aux questions.

RISQUES / MALAISES

Certaines questions rappelant la maladie de l'enfant et de son décès pourraient vous mettre mal à l'aise. Si vous vous sentez trop bouleversé à tout moment, je vais arrêter l'entrevue jusqu'à ce que vous vous sentiez bien avant de continuer. Si vous trouvez l'entretien trop stressant, vous pouvez tout arrêter. L'entrevue durera environ une heure et demi.

CONFIDENTIALITÉ

Nous comptons protéger au mieux les renseignements que vous fournirez. Le formulaire d'entretien ainsi rempli sera gardé dans un endroit sécurisé. Les informations ne seront utilisées que dans le cadre de cette étude. Vos réponses ne seront jamais publiées seules et votre nom ne sera pas utilisé de quelque façon que ce soit.

BENEFICES

Il n'y a pas de bénéfice direct pour votre participation à cette étude. Cependant, les soins de santé offerts aux femmes et aux enfants au sein de votre communauté pourraient s'améliorer à la suite des informations recueillies dans le cadre de cette étude.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

Vous êtes libre de participer à cette étude, et vous pouvez changer d'avis à tout moment. Il n'y aura pas de pénalité si vous décidez de quitter l'étude

• Si vous avez des questions ou des plaintes à propos de cette étude, vous pouvez communiquer avec l'enquêteur local, M. _____ à _____, Niamey, Téléphone: _____.

• Si vous avez des questions concernant vos droits en tant que participant à la recherche, ou si vous pensez que vous n'avez pas été traités de façon équitable, vous pouvez contacter le Comité Consultatif National d’Ethique du Niger à

L’adresse: _____, Niamey, Téléphone: _____.

AUTORISATION DE PROCEDER

Pouvons-nous débiter l’interview ? Oui Non

Accord du participant

J’ai lu les informations fournies ci-dessus. J’ai posé toutes les questions que j’avais en ce moment. J’accepte volontairement de participer à cette étude.

Pour ceux qui ne savent pas lire dire plutôt : j’ai compris toutes les informations fournies ci-dessus

NOM PARTICIPANT EN CARACTERES MAJUSCULES

DATE _____

SIGNATURE OU EMPREINTE DIGITALE _____

SIGNATURE DU MEMBRE DE L'EQUIPE DE RECHERCHE AYANT OBTENU LE CONSENTEMENT

NOM MEMBRE DE L'EQUIPE DE RECHERCHE AYANT OBTENU LE CONSENTEMENT EN CARACTERES MAJUSCULES

ANNEXE B5 : Questionnaires AVAS

INFORMATION GENERALE AUTOPSIE VERBALE/SOCIALE (POUR MN, NN & MORTALITE INFANTILE de 0—59 MOIS)

Section 1: Antécédents sur la personne décédée

Enquêteur : Avant d'aller sur le terrain pour faire l'interview, remplir cette section du dossier d'enquête ou de surveillance de la personne décédée

G1.1	Adresse du domicile <i>[Copier l'adresse du domicile]</i>	Région _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		District _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		Quartier _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	Village _____		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	Chemin pour arriver au domicile <i>[Copier le chemin pour arriver au domicile]</i>					
	Dessiner une carte si nécessaire					
G1.2	Nom du défunt (si c'est connu) <i>[Copier le nom du défunt]</i>					
G1.3	Sexe de la personne décédée <i>[Copier le sexe de la personne décédée]</i>	1. Masculin 2. Féminin	<input type="checkbox"/>			
G1.4	Date de naissance du défunt <i>[Copier le jour, le mois et l'année de naissance de la personne décédée]</i>		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">_ / _ / _ _ _ _</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: small;">J J M M A A A A</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: x-small;">(Ne sait pas = 99/99/9999)</td> </tr> </table>	_ / _ / _ _ _ _	J J M M A A A A	(Ne sait pas = 99/99/9999)
_ / _ / _ _ _ _						
J J M M A A A A						
(Ne sait pas = 99/99/9999)						
G1.5	Date du décès <i>[Copier le jour, le mois et l'année du décès]</i>		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">_ / _ / _ _ _ _</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: x-small;">(Ne sait pas = 99/99/9999)</td> </tr> </table>	_ / _ / _ _ _ _	(Ne sait pas = 99/99/9999)	
_ / _ / _ _ _ _						
(Ne sait pas = 99/99/9999)						
G1.6	Dernier âge connu de la personne décédée <i>[Copier le dernier âge connu du défunt: Noter les jours si le décès est de moins de 28 jours—Si le décès est de moins de 24 heures, noter "00" jours; Noter les mois si le décès est de 28 jours à 11 mois. Noter les années si 1 an ou plus.]</i>		<p>_____ Jours: 1 ou plus →</p> <p>GQ1.7 (Ne sait pas = 99)</p> <hr/> <p>_____ Mois → GQ1.7 (Ne sait pas = 99)</p> <hr/> <p>_____ Années → GQ1.7 (Ne sait pas = 99)</p>			
G1.6.1	S'agissait-il d'un mort-né ou de mortalité néonatale? <i>[Copier l'information du registre]</i>	1. Mort-né 2. Mortalité néonatale 9. Non connu sur le registre	<input type="checkbox"/>			
G1.7	Nom de la mère <i>[Copier le nom de la mère]</i>					

G1.8	Nom du père <i>[Copier le nom du père]</i>		
Section 2: Antécédents sur l'interview			
<i>Enquêteur: Avant et après interview, remplir cette section. Ces questions ne devraient pas être posées au répondant.</i>			
G2.1	Langue de l'interview		
G2.2	Nom et identité de l'enquêteur	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
G2.3	Dates des interviews tentées et réussies	DATE	RESULTAT DE L'INTERVIEW
G2.3.1	Date de la première tentative d'interview	____/____/____ J J M M A A A A	Résultat intérimaire: <input type="checkbox"/>
G2.3.2	Date de la deuxième tentative d'interview	____/____/____ J J M M A A A A	Résultat intérimaire: <input type="checkbox"/>
G2.3.3	Date de la troisième tentative d'interview	____/____/____ J J M M A A A A	Résultat intérimaire: <input type="checkbox"/>
G2.4	Date à laquelle l'interview a commencé <i>[Egale à la date de la dernière tentative]</i>	____/____/____ J J M M A A A A	
G2.5	Heure à laquelle l'interview a commencé <i>[Noter les heures de 1 à 24 /les minutes de 1 à 60]</i>	____/____/____ H R M M	
G2.6	Date à laquelle l'interview a été complétée <i>[Egale à la date à laquelle l'interview a commencé ou à une date ultérieure]</i>	____/____/____ J J M M A A A A	Résultat final: <input type="checkbox"/>
G2.7	Heure à la fin de l'entrevue <i>[Noter les heures de 1 à 24 /les minutes de 1 à 60]</i>	____/____/____ H R M M	
Codes de résultats de l'interview: 1. Terminée (Code de résultat final) 2. Terminée en partie (Code de résultat final) 3. Répondant éligible a reporté l'interview 4. Aucun répondant au domicile au moment de la visite		5. Répondant éligible a refusé l'interview 6. Pas de répondant éligible dans la maison 7. Pas de membres de la famille dans la maison 8. Logement vacant/détruit/pas trouvé 9. En cours (Code de résultat intérimaire)	
G2.8	Date à laquelle le formulaire a été vérifié par le superviseur	____/____/____ J J M M A A A A	
G2.9	Date entrée dans l'ordinateur	____/____/____ J J M M A A A A	
L'INTERVIEW COMMENCE			
<i>Instructions à l'enquêteur: Présentez-vous et expliquez le but de votre visite. Demandez à parler à la mère ou à un autre adulte qui s'occupait principalement à donner des soins au défunt au cours de la maladie qui l'a conduit à la mort. Si cela n'est pas possible, fixer une heure pour revenir lorsque la personne sera à la maison. (Voir l'exemple ci-dessous.)</i>			
<i>"Mon nom est [votre nom]. Je suis un enquêteur avec le projet _____. J'ai été informé qu'un enfant est mort dans votre famille. Je suis très désolé de l'apprendre et vous prie d'accepter mes condoléances. Aux fins d'améliorer les soins de santé, nous collectons des informations sur les récents décès d'enfants dans ce domaine. Je voudrais parler à la mère ou à la personne qui s'occupait principalement de <NOM DU DEFUNT> et poser quelques questions sur les événements et tous les symptômes que <NOM DU DEFUNT> avait durant sa maladie avant sa mort.</i>			
Section 3: Consentement			
<i>Enquêteur : Lisez le formulaire de consentement au répondant. Demandez-lui si il ou elle a des questions. Une fois que vous avez répondu aux questions, demandez au répondant si il ou elle est d'accord de prendre part à l'enquête.</i>			
G3.1	Enquêteur: Le répondant a-t-il donné son consentement	1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/> 2 → Remercier le répondant pour son temps et mettez fin à l'interview.

G4.11	Quel principal type d'énergie utilise-t-on pour cuisiner dans la maison ?	1. Charbon 2. Bois 3. Kérosène 4. Electricité 5. Gaz 6. Bouse de vache 6. Autre (spécifier)..... 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
G4.12	Quel est le principal matériau utilisé pour le sol de la maison	1. Naturel/boue 2. Ciment 3. Bois 4. Céramique 7. Autre (spécifier)..... 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>

Section 5: Information sur les autres personnes présentes durant l'interview

G5.7	Enquêteur: Y a-t-il d'autres personnes présentes durant l'interview?	1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/> 2 → GQ5.9
------	--	------------------	------------------------------------

G5.8	Enquêteur: En plus du répondant, combien de personnes sont présentes durant l'interview?	_____ Autres personnes (Ne sait pas = 99)
------	--	--

G5.9	Enquêteur: Cochez le répondant dans le tableau ci-dessous et si il / elle a été présent/e pendant la maladie de l'enfant et / ou la mort. Pour chaque personne présente lors de l'entrevue, demandez au répondant leur lien de parenté avec le défunt et s'ils étaient présents pendant la maladie de l'enfant et / ou à la mort. Pour les mort-nés et les décès néonataux, demandez également si chaque personne (autre que la mère) était présente pendant la grossesse de la mère et l'accouchement.					
			Mort-nés et décès néonataux seulement		Décès de nouveau-nés et d'enfants plus âgés seulement	
	Relation de la personne par rapport à l'enfant décédé	Cochez (X) Si présent lors de l'interview	Présent(e) pendant la grossesse: 1. Oui / 2. Non	Présent(e) lors de l'accouchement: 1. Oui / 2. Non	Présent(e) lors de la maladie de l'enfant: 1. Oui / 2. Non	Présent(e) lors de la mort de l'enfant: 1. Oui / 2. Non
.1	Mère	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.2	Père	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.3	Grand-mère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.4	Grand-père	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.5	Tante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.6	Oncle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.7	Frère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.8	Sœur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.9	Accoucheur traditionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.10	Autre homme (spécifier):)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.11	Autre femme (spécifier):)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AV Section 1: Antécédents (POUR MORTS-NÉS, DÉCÈS NEONATAUX ET INFANTILES DE 0—59 MOIS)

V1.1	Le défunt était-il d'une naissance unique ou multiple? <i>[Si deux enfants ou plus sont nés en même temps, cela compte comme naissance multiple, même si un ou plus d'un des bébés sont mort-nés]</i>	1. Naissance unique 2. Naissance multiple 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1 ou 9 → VQ1.3
V1.2	Cette naissance était-elle la première ou la deuxième ou plus dans l'ordre de naissance?	1. Première naissance 2. Deuxième naissance 3. Troisième ou plus 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V1.3	<i>Si la mère est présente, cochez "oui" et ne posez pas cette question.</i> La mère est-elle encore vivante?	1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/> 1 → VQ1.6
V1.4	La mère est-elle décédée pendant ou après l'accouchement?	1. Pendant 2. Après 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1 ou 9 → VQ1.6
V1.5	Combien de temps après l'accouchement la mère est-elle morte? <i>[Noter les jours si c'est moins de 28 jours - si moins de 24 heures, noter "00" jour; Noter les mois s'il y a 28 jours ou plus]</i>		_____ Jours <i>(Ne sait pas = 99)</i> _____ Mois <i>(Ne sait pas = 99)</i>
V1.6	Où était né le défunt?	1. Hôpital 2. Autre prestataire de santé ou centre sanitaire 3. En route vers un prestataire de santé ou centre sanitaire 4. Maison 5. Autre (spécifier)..... 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> _____
V1.7	Au moment de l'accouchement, est-ce que le défunt était: <i>[Lisez la question et lentement lisez les quatre premiers choix. Le répondant devrait entendre les quatre choix et ensuite répondre.]</i> <i>[Montrez les photos]</i>	1. Très petit 2. Plus petit que la normale 3. De taille moyenne 4. Plus grand que la normale 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V1.8	Quel était le poids du défunt lors de la naissance?		____ Grammes <i>(Ne sait pas = 9999)</i>
V1.9	De quel sexe était le défunt?	1. Masculin 2. Féminin 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V1.10	Quelle était la date de l'accouchement ? <i>Comparer la date de l'accouchement que le répondant vient d'indiquer à la date d'accouchement du registre précédent (GQ1.4). Discutez toute incompatibilité avec le répondant pour confirmer ou corriger la date d'accouchement indiquée. Vous ne pouvez pas changer la date du registre précédent</i>		____/____/____ J J M M A A A A <i>((Ne sait pas = 99/99/9999))</i>

V1.11	Le bébé est-il né vivant ou mort?	1. Vivant 2. Mort 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V1.12	Le bébé a-t-il pleuré?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V1.13	Le bébé a-t-il bougé ?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V1.14	Le bébé a-t-il respiré ?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V1.15	<i>Vous référer à VQ1.11–1.14. Si “Mort” & pas de pleurs, mouvement, ou respiration, cochez “Mort-né.” Si “Vivant” & VQ1.12–1.14 = “Non,” ou si “Mort” et VQ1.12, 1.13 ou 1.14 = “Oui” discutez et corrigez.</i>	1. Mort-né 2. Naissance vivante	<input type="checkbox"/> 2 → VQ1.20
<u>Mort-nés</u>			
V1.16	Y avait-il des ecchymoses ou des traces de blessures sur le corps du bébé à la naissance?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V1.17	Le corps du bébé (peau et tissus) était-il pulpeux?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V1.18	Y avait-il une ou partie physique anormale du bébé au moment de la naissance? (par exemple, une partie de son corps était trop large ou trop petite, ou une masse supplémentaire sur son corps)	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ3.1
V1.19	Quelles étaient les anomalies? Poser les questions sur les anomalies suivantes <i>[Cocher toutes les réponses – Montrer les photos]</i>	1. Est-ce que la taille de la tête était très petite au moment de la naissance..... 2. Est-ce que la taille de la tête était très grande au moment de la naissance..... 3. Y avait-il une malformation comme une masse à l'arrière de la tête ou de la colonne vertébrale..... 4. Y avait il une autre anomalie (si "Oui," veuillez spécifier)	<u>Oui</u> <u>Non</u> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> _____
Inst_1: ARRETEZ. Après avoir complété VQ1.19 → SQ3.1 (Antécédents maternels)			
<u>Naissances vivantes</u>			
V1.20	Quel âge avait l'enfant lorsque la maladie a commencé? <i>[Noter les jours si moins de 28 jours—si moins de 24 heures, noter “00”jours; Noter les mois si plus de 28 jours à 11 mois; Noter les années s’il y a un an ou plus.]</i>		____ _ Jours (Ne sait pas = 99) ____ _ Mois (Ne sait pas = 99) ____ _ Ans (Ne sait pas = 99)

V1.21	Combien de temps a duré la maladie? <i>[Notez les jours si moins de 28 jours—si moins de 24 heures, notez “00”jours; Notez les mois si plus de 28 jours à 11 mois.]</i>	____ ____ Jours (Ne sait pas = 99)
V1.22 Où est mort le défunt?		____ ____ Mois (Ne sait pas = 99)
V1.24	Quelle était la date du décès? <i>Comparer la date du décès que le répondant vient d'indiquer à la date du décès du registre précédent (GQ1.5). Discuter toute incompatibilité avec le répondant pour confirmer ou corriger la date indiquée. Vous ne pouvez pas changer la date du registre précédent</i>	1. Hôpital 2. Autre prestataire de santé ou centre sanitaire 3. En route vers un prestataire de santé ou un centre sanitaire 4. Maison 5. Autre (spécifier) 99. Ne sait pas
		____ / ____ / ____ J J M M A A A A (Ne sait pas = 99/99/9999)

V1.25	AGE AU MOMENT DU DECES
<p>Notez seulement l'âge calculé <u>OU</u> l'âge indiqué. D'abord essayez de calculer l'âge. Si ce n'est pas possible, demandez au répondant l'âge de l'enfant au moment du décès.</p>	
<p>CALCULER L'AGE AU MOMENT DU DECES</p> <p>Enregistrer la date d'accouchement de VQ1.10: ____ / ____ / ____</p> <p>J J M M A A A A (Ne sait pas = 99/99/9999)</p>	<p>____ Jours (si < 28 jours) (Ne sait pas = 99)</p>
<p>Enregistrer la date de décès de VQ1.24: ____ / ____ / ____</p> <p>A J J M M A A A (Ne sait pas = 99/99/9999)</p> <p>Maintenant, si possible, calculer l'âge au moment du décès (VQ1.24 – VQ1.10). Si seulement le mois et l'année sont connus, vous pouvez toujours pouvoir calculer l'âge approximatif en mois ou années. Discuter l'âge calculé avec le répondant: J'ai calculé que l'âge de l'enfant était (environ) <AGE CALCULE> au moment du décès. Est-ce exact?</p>	<p>____ Mois (si 1 à 11 mois) (Ne sait pas = 99)</p>
<p>Si le répondant n'est pas d'accord avec l'âge calculé, discuter la date de l'accouchement et la date du décès pour vous assurer que ces dates sont exactes. Si l'âge calculé au moment du décès ne peut pas être résolu, passer à la case "AGE DECLARE" ci-dessous.</p> <p>Une fois que l'âge au moment du décès est calculé, cocher VQ1.20 et VQ1.21 pour être sur que l'âge au début de la maladie et la durée de la maladie correspond à l'âge du décès. Par exemple, l'âge au début de la maladie + durée ne peut pas être supérieur à l'âge au moment du décès.</p> <p>[Noter les jours si moins de 28 jours—si moins de 24 heures, noter "00"jours; Noter les mois si plus de 28 jours à 11 mois; Noter les années s'il y a un an ou plus]</p>	<p>____ Ans (si 1 an ou plus) (Ne sait pas = 99)</p>
<p>AGE DECLARE AU MOMENT DU DECES (Demandez seulement si l'âge calculé ne peut pas être déterminé)</p> <p>Quel âge avait le défunt au moment de son décès?</p> <p>Comparer l'âge à la date du décès que le répondant vient d'indiquer à l'âge du registre précédent (GQ1.6). Discuter toute incompatibilité avec le répondant pour confirmer ou corriger l'âge déclaré. Vous ne pouvez pas changer la date du registre précédent. Si la date d'accouchement et la date du décès sont partiellement connues, cela pourrait aider à résoudre l'âge déclaré. Par exemple si l'enfant est né et mort dans le même mois, il s'agit fort probablement d'un décès néonatal</p> <p>Une fois l'âge au décès déterminée, vérifier VQ1.20 et VQ1.21 pour s'assurer que l'âge au début de la maladie et la durée de la maladie sont compatibles avec l'âge au décès. Par exemple, l'âge de début + durée ne peut être supérieur à l'âge au moment du décès.</p> <p>[Enregistrer les jours si moins de 28 jours—si moins de 24 heures, enregistrer "00" jours; Enregistrer mois si 28 jours à 11 mois; Enregistrer années si 1 ans ou plus.]</p>	<p>____ Jours (si < 28 jours) (Ne sait pas = 99)</p> <p>____ Mois (si 1 à 11 mois) (Ne sait pas = 99)</p> <p>____ Ans (si 1 an ou plus) (Ne sait pas = 99)</p>

V1.26	<p>Cocher l'âge du bébé au moment du décès.</p> <p>[Utiliser l'âge calculé (VQ1.24 – VQ1.10) si connu ou l'âge déclaré (VQ1.25). Si l'âge calculé et l'âge déclaré ne sont pas connus, faites de votre mieux pour cocher l'âge de l'enfant au moment du décès.]</p>	<p>1. Moins de 28 jours 2. 1-59 mois</p>	<input type="checkbox"/> 2 → SQ5b.1
-------	---	--	-------------------------------------

AS Module 3 et AV Section 2: Antécédents maternels (POUR MORTS NES ET DECES NN < 28 JOURS)

Lire: Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur (votre santé / la santé de la mère) et (votre grossesse / la grossesse de la mère) de <NOM>.

Ici et dans les questions qui suivent, lire "...la mère...", "...elle..." si la mère n'est pas le répondant.

S3.1	<p>Avant votre grossesse avec <NOM>, est ce que (aviez-vous / la mère avait-elle) les maladies suivantes:</p> <p>[Lire toutes les options et cocher "Oui," "Non" ou "Ne sait pas" pour chacune des conditions.]</p> <p>Si "Oui," demander : (Avez-vous / a-t-elle) reçu un soin pour cette maladie pendant la grossesse?</p>	<p>1. Hypertension artérielle..... 2. Maladie cardiaque 3. Diabète 4. Epilepsie/convulsion 5. Autre</p> <p>(spécifier si autre)</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Maladie</th> <th colspan="3">Traitement</th> </tr> <tr> <th>Oui</th> <th>Non</th> <th>NSP</th> <th>Oui</th> <th>Non</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Maladie			Traitement			Oui	Non	NSP	Oui	Non	NSP	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>
Maladie			Traitement																																				
Oui	Non	NSP	Oui	Non	NSP																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
S3.2	<p>Pendant la grossesse (avez-vous / a-t-elle) vu quelqu'un pour des soins prénatals?</p>	<p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p>	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ3.3																																				
S3.2.1	<p>Qui (avez-vous / a-t-elle) vu? Quelqu'un d'autre?</p> <p>[Sonder et enregistrer toute les personnes vues.]</p>	<p>1. Prestataire de soins 2. AT/Guérisseur religieux 3. Parent/voisin/ami 4. Autre (spécifier) (.....) 9. Ne sait pas.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>SQ3.3 →</p> <p>9. <input type="checkbox"/></p>																																				
S3.2.2	<p>Combien de fois (avez-vous / la mère a-t-elle) reçu de soins prénatals d'un prestataire de santé pendant cette grossesse?</p>		<p>_____Fois (Ne sait pas = 99)</p>																																				
S3.2.3	<p>Pendant quel mois de grossesse (avez-vous / la mère a-t-elle) reçu pour la dernière fois des soins prénatals d'un prestataire de santé?</p>		<p>_____Mois (Ne sait pas = 99)</p>																																				

S3.2. 4	<p>Pendant cette grossesse, est-ce-que le prestataire de santé a effectué les services suivants pour (vous / la mère) au moins une fois?</p> <p><i>[Lire toutes les options et cocher "Oui," "Non" ou "Ne Sait pas" pour chaque option.]</i></p> <p><i>ADAPTATION LOCALE: Aliments énergétiques et riches en protéines à mentionner si le répondant demande]</i></p>	<p>1. Est-ce que le prestataire a pris (votre / sa) tension artérielle?.....</p> <p>2. (Avez-vous / A-t-elle) donné un échantillon d'urine?</p> <p>3. (Avez-vous / A-t-elle) donné un échantillon de sang?</p> <p>4. Est-ce-que le prestataire (vous / lui) a dit de manger plus d'aliments énergétiques comme <ALIMENTS ENERGETIQUES> et riches en protéines comme <ALIMENTS RICHES EN PROTEINES> que lorsque vous n'étiez/elle n'était pas enceinte?</p> <p>5. Est-ce-que le prestataire (vous / lui) a parlé des signes de danger pendant la grossesse?</p> <p>6. Est-ce-que le prestataire (vous / lui) avait dit où aller si (vous aviez / elle avait des signes de danger?</p>	<p>Oui Non NSP</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p>
S3.3	<p>Dites moi s'il vous plait les signes de danger pendant la grossesse, le travail ou l'accouchement pour lesquels vous devez chercher des soins immédiatement.</p> <p><i>Sonder: Dites-moi autant de signes de danger que vous pouvez.</i></p> <p><i>Sonder: Pouvez-vous m'en citer d'autres?</i></p> <p><i>[Vérifier chaque signe de danger mentionné]</i></p>	<p>1. Saignements vaginaux</p> <p>2. Convulsions/crise.....</p> <p>3. Maux de tête sévères avec troubles de vision.....</p> <p>4. Fièvre et trop faible pour se lever du lit.....</p> <p>5. Douleur abdominale sévère</p> <p>6. Respiration rapide ou difficile.....</p> <p>7. Contractions douloureuses chaque 20 minutes ou moins pendant 12 heures ou plus</p> <p>8. Rupture de la poche des eaux depuis 12 heures ou plus.....</p> <p>9. Secrétions sanguinolentes, collantes depuis 12 hrs ou plus.....</p> <p>10. Aucun signe de danger immédiat mentionné</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>→ <u> </u> Mentionné</p>
S3.4	<p>Pendant cette grossesse (avez-vous / la mère a-t-elle) reçu une piqûre dans le bras pour empêcher que le bébé ait le tétanos –ce sont des convulsions pendant la naissance-?</p>	<p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ3.5</p>
S3.4. 1	<p>Pendant cette grossesse, combien de fois (avez-vous / a-t-elle) reçu cette piqûre ?</p>		<p><u> </u> Fois (Ne sait pas = 9)</p>
S3.5	<p>A tout moment avant cette grossesse (avez- vous / la mère a-t-elle) reçu une piqûre de tétanos, soit pour (votre / sa) propre protection ou pour un autre bébé?</p>	<p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ3.6</p>
S3.5. 1	<p>Avant cette grossesse combien de fois (avez- vous / la mère a-t-elle) reçu une piqûre de tétanos?</p> <p><i>[Si 7 ou plus, enregistrer "7."]</i></p>		<p><u> </u> Fois (Ne sait pas = 9)</p>
S3.6	<p><i>Sautez les sections SQ3.6-3.7.1 dans les régions sans paludisme</i></p> <p>Pendant cette grossesse, (avez-vous / la mère a-t-elle) dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide?</p>	<p>1. Oui, d'habitude ou toujours 2. Oui, quelquefois 3. Jamais 9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/></p>

V2.5	Quelle est la dernière fois que (vous avez / la mère a) senti le bébé bouger? <i>[Lire "...la mère..." si la mère n'est pas le répondant.]</i> <i>[Enregistrer les heures si moins de 24 heures, enregistrer les jours si 1 jour ou plus]</i>		____ Heures avant la naissance <i>(Ne sait pas = 99)</i> ____ Jours avant la naissance <i>(Ne sait pas = 99)</i>
V2.6	La poche des eaux s'est-elle rompue avant le travail ou pendant le travail? <i>[Note: Le travail commence lorsque les contractions sont à moins de 20 minutes d'intervalle.]</i>	1. Avant 2. Pendant 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ2.8
V2.7	Combien de temps le début du travail, la poche des eaux s'est-elle rompue? <i>[Enregistrer "24" si 1 jour ou plus.]</i>		____ Heures <i>(Ne sait pas = 99)</i>
V2.8	De quelle couleur était le liquide lorsque la poche des eaux s'est rompue?	1. Vert ou marron 2. Claire (normale) 3. Autre (spécifier) 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V2.9	Le liquide était-il malodorant?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V2.10	Combien de temps ont duré le travail et l'accouchement? <i>[Enregistrer "00" si moins d'1 heure.]</i>		____ Heures <i>(Ne sait pas = 99)</i>
S3.8	Où a eu lieu l'accouchement?	1. Hôpital 2. Autre prestataire ou centre de santé 3. En route vers un prestataire ou centre de santé 4. Maison 5. Autre (spécifier) 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1-3 = Prestataire de soins 9 → SQ3.11
S3.9	Qui a décidé que c'était le meilleur endroit où accoucher le bébé? <i>[Enregistrer le principal preneur de décision.]</i>	1. La femme elle-même 2. Son mari 3. Sa mère 4. Sa belle-mère 5. Son beau-père 6. Autre (spécifier)..... 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
S3.10	Si elle n'est pas allée chez un prestataire de santé ou un centre de santé (SQ3.8 = 4-5) pour l'accouchement, demandez: Est-ce que (vous aviez / la mère avait) eu des inquiétudes ou problèmes qui (vous / l') ont empêchée d'aller chez un prestataire de santé ou dans un centre de santé pour l'accouchement? Si elle est allée ou était en route vers un prestataire ou un centre de santé (SQ3.8 = 1-3) pour l'accouchement, demander: Est-ce que (vous aviez / la mère avait) eu à surmonter des inquiétudes ou problèmes pour aller chez le prestataire ou le centre de santé pour l'accouchement?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ3.11

S3.10 .1	<p>Quels inquiétudes ou problèmes (avez- vous / avait-elle)?</p> <p><i>Demander: Y avait-il autre chose?</i></p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<p>1. Ne pensait pas qu'elle était si malade pour avoir besoin de soins</p> <p>2. Personne disponible pour aller avec elle</p> <p>3. Prend trop de temps de son travail habituel</p> <p>4. Quelqu'un d'autre devait décider (<i>spécifier</i>)</p> <p>5. Trop loin</p> <p>6. Pas de transport disponible</p> <p>7. Coût (transport, soins de santé, autre)</p> <p>8. Non satisfaite des soins de santé disponibles</p> <p>9. Symptôme(s) nécessitent soins traditionnels</p> <p>10. Pensait qu'elle était trop malade pour se déplacer</p> <p>11. Pensait qu'elle/le bébé va mourir malgré les soins</p> <p>12. Tard le soir (transport ou prestataire non disponible)</p> <p>13. Peur d'être exposée à un prestataire de sexe masculin</p> <p>14. Autre (<i>spécifier</i>)</p> <p>99. Ne sait pas</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> _____</p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/></p> <p>13. <input type="checkbox"/></p> <p>14. <input type="checkbox"/> _____</p> <p>99. <input type="checkbox"/></p>
S3.11	<p>Qui (dans le centre de santé) a fait accoucher le bébé?</p> <p><i>[Lire "...dans centre de santé..." si elle a accouché dans un centre de santé.]</i></p>	<p>1. Docteur</p> <p>2. Infirmière/sage-femme</p> <p>3. Famille/voisin</p> <p>4. Elle même (la mère)</p> <p>5. Accoucheuse traditionnelle</p> <p>6. Autre (<i>spécifier</i>)</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>_____</p>
S3.12	<p>Combien de temps après que le travail ait commencé est-ce-que <L'ACCOUCHEUR (SE) > a-t-il/elle aidé la mère?</p> <p><i>[Indiquer que le travail commence par des contractions douloureuses toutes les 20 minutes ou moins.]</i></p> <p><i>[Cocher jours &/ou heures si nécessaire : soit. 00 jour, 06 heures]</i></p>	<p>_____ Jours (Ne sait pas = 99)</p> <hr/> <p>_____ Heures (Ne sait pas = 99)</p>	
S3.13	<p>Est-ce que l'accoucheur(se) a utilisé un graphique illustré pour suivre les progrès (de votre travail / du travail de la mère)?</p>	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
S3.14	<p>Est-ce que l'accoucheur(se) s'est lavé(e) les mains avec du savon et de l'eau et a mis des gants chirurgicaux avant d'aider à l'accouchement?</p>	<p>1. Oui, il/elle s'est lavé(e) les mains avec du savon et de l'eau</p> <p>2. Oui il/elle a mis des gants chirurgicaux</p> <p>3. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
S3.15	<p>Sur quelle surface (avez-vous / la mère a-t-elle) accouché?</p>	<p>1. Lit de travail</p> <p>2. Plancher avec mackintosh/couverture</p> <p>3. Plancher lavé</p> <p>4. Plancher souillé</p> <p>5. Terre/sol/boue/paille</p> <p>6. Autre (<i>spécifier</i>)</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p>_____</p>

<p>S4.2.1</p>	<p>Où (avez-vous / a-t-elle) cherché à obtenir ces soins?</p> <p><i>Demander: Y avait-il autre chose?</i></p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<p>1. Hôpital</p> <p>2. ONG ou clinique gouvernementale.....</p> <p>3. Docteur privé/clinique</p> <p>4. Infirmière de la communauté ou sage-femme.....</p> <p>5. AT/docteur du village/guérisseur/autre prestataire forme ou traditionnel</p> <p>6. Famille, voisin ou amie</p> <p>7. Autre (<i>spécifier</i>)</p> <p>(_____)</p> <p>99. Ne sait pas.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/> → = Prestataire de santé</p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/> →</p> <p>6. <input type="checkbox"/> SQ4.4</p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/> → <i>Inst 2</i></p>
<p>S4.3</p>	<p><i>Si plus d'un symptôme a commencé avant le travail et elle a cherché des soins auprès d'un prestataire de soins (SQ4.2.1 = 1-4), demandez Pour quel symptôme qui a commencé avant le travail ou pour quels symptômes qui ont commencé avant le travail, (avez-vous / a-t-elle) cherché à (vous / se) faire soigner par un prestataire ou dans un centre de santé?</i></p>	<p>1. Convulsions</p> <p>2. Haute pression artérielle.....</p> <p>3. Anémie grave ou (pale et MDS).....</p> <p>4. Diabète</p> <p>5. Migraine prononcée</p> <p>6. Vision trouble</p> <p>7. Trop faible pour se lever du lit.....</p> <p>8. Douleur abdominale prononcée (pas de douleur de travail)</p> <p>9. Respiration rapide ou difficile.....</p>	<p>10. Visage gonflé..... <input type="checkbox"/> -</p> <p>11. Saignement avant le début du travail</p> <p>12. - vierge -</p> <p>13. Fièvre..... <input type="checkbox"/></p> <p>14. Sécrétion vaginale malodorante ... <input type="checkbox"/></p> <p>15. - vierge -</p> <p>16. Poche d'eau rompue ≥6 hrs avant le travail <input type="checkbox"/></p> <p>17. - vierge -</p> <p>18. Autre (<i>spécifier au SQ4.1</i>) <input type="checkbox"/></p>
<p>S4.4</p>	<p><i>Si elle n'est jamais allée chez un prestataire de soins (SQ4.2 = 2 ou SQ4.2.1 ≠ 1-4) pour l'un des symptômes de la grossesse, demander: (Avez-vous / La mère avait-elle) eu des inquiétudes ou des problèmes qui (vous / l') ont empêché d'aller chez un prestataire de santé ou un centre de santé pour le(s) symptôme(s) qui ont commencé avant le travail?</i></p> <p><i>Si elle est allée chez le prestataire de santé (SQ4.2.1 = 1-4) pour tout(s) symptôme(s) de grossesse(s), poser la question: (Avez-vous / La mère a-t-elle) eu à surmonter des inquiétudes ou des problèmes pour aller à chez un prestataire de santé ou un centre de santé pour le(s) symptôme(s) qui ont commencé avant le travail?</i></p>	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 or 9 → <i>Inst 1</i></p>

S4.4. 1	Quels inquiétudes ou problèmes (aviez-vous / avait elle)? <i>Demander: Y avait-il autre chose?</i> <i>[Réponses multiples autorisées.]</i>	1. Ne pensait pas être si malade pour avoir besoin de soins de santé 2. Personne disponible pour aller avec elle 3. Trop de temps hors de ses fonctions régulières 4. Quelqu'un d'autre (préciser) devait décider 5. Trop loin pour se déplacer 6. Pas de transport disponible 7. Coût (transport, soins de santé, autres) 8. Non satisfaite des soins de santé disponibles 9. Symptôme (s) nécessite(nt) soins traditionnels 10. Pensais qu'elle était trop malade pour se déplacer 11. Pensait qu'elle /le bébé va mourir malgré les soins 12. Craintes de s'exposer devant un prestataire de santé de sexe masculin ... 13. Autre (préciser) 99. Ne sait pas	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> 11. <input type="checkbox"/> 12. <input type="checkbox"/> 13. <input type="checkbox"/> 99. <input type="checkbox"/>
------------	--	--	---

Inst 1: Si SQ4.2 = 2 ou SQ4.2.1 ≠ 1-4 (Jamais allée chez un prestataire de santé pour les symptômes de grossesse) → Inst 2

S4.5	Est-ce qu'un prestataire de santé ou centre de santé (vous / l') a référée à un autre prestataire ou centre de santé pour un/des symptôme(s) qui ont commencé <u>avant</u> le travail?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ4.6
S4.5. 1	(Etes-vous / Est-elle) allée chez le prestataire ou le centre de santé dans lequel (vous avez / elle a) été référée?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
S4.6	Combien de prestataires de santé ou de centres de santé (avez vous / a t-elle) vu pour le(s) symptôme(s) de grossesse qui ont commencé <u>avant</u> le travail?		____ Prestataires /centres de santé (Ne sait pas = 99)
S4.7	(Vous étiez / La mère était) admise à l'hôpital pour (un / un des) symptôme(s) qui (a / ont) commencé <u>avant</u> le travail?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
S4.8	Veuillez me dire tout ce que le prestataire a conseillé que (vous fassiez / la mère fasse) pour le(s) symptôme(s) de grossesse à la maison? <i>Demander: Y avait-il autre chose?</i> <i>[Réponses multiples autorisées.]</i>	1. Prendre des antibiotiques par voie orale 2. Prendre des antipaludiques par voie orale 3. Prendre des médicaments de PA par la bouche 4. Prenez d'autres médicaments par la bouche 5. Repos/rester au lit /travailler moins 6. Revenir pour une visite de suivi 7. Revenir si référée ou si la situation empire 8. Autre (préciser) 9. Rien 99. Ne sait pas	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> → Inst 2 99. <input type="checkbox"/> → Inst 2
S4.9	(Avez-vous / La mère a-t-elle) pu suivre <u>tous</u> ces conseils?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 9 → Inst 2

S4.10	(Avez-vous / A-t-elle) des inquiétudes ou problèmes qui (vous / l') empêche de suivre ces conseils? <i>Si en mesure de suivre tous les conseils, demander: (Avez-vous / Avait-elle) eu à surmonter des inquiétudes ou des problèmes pour suivre les conseils?</i>	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 or 9 → Inst_2
S4.10 .1	Quels inquiétudes ou problèmes (vous avez / elle a) eus? <i>Demander: Y avait-il autre chose?</i> <i>[Réponses multiples autorisées.]</i>	1. N'a pas compris les instructions 2. Trop de temps de ses fonctions régulières 3. Quelqu'un d'autre (préciser) a décidé. 4. Coûte trop cher 5. Problème et besoin de soins traditionnels 6. Soins conseillés ne sont pas nécessaire ou utile 7. Soins conseillés pourrait nuire à l'enfant qui va naître..... 8. Pense qu'elle / le bébé va mourir malgré les soins..... 9. Autre (préciser) 99. Ne sait pas.....	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 99. <input type="checkbox"/>
Inst_2: Se référer à SQ4.1: Si pas de symptômes de travail ou d'accouchement → Inst_8			
S4.11	Maintenant, nous allons parler (du / des) symptôme(s) de l'accouchement. Vous avez dit que le(s) symptôme(s) a (ont) commencé avec ou pendant le travail ou l'accouchement (était / étaient) <SYMPTOME(S)>. <i>[Lire et marquer le(s) symptôme(s) SQ4.1 confirmés par le répondant. Corriger les réponses SQ4.1 si nécessaire.]</i>	1. Convulsions 2. Haute pression artérielle 3. Anémie prononcée ou (pale et MDS) 4. – vierge – 5. Migraine prononcée 6. Vision trouble 7. Trop faible pour se lever du lit..... 8. Douleur abdominale grave (pas de douleur de travail) 9. Respiration rapide ou difficile.....	10. Visage gonflé <input type="checkbox"/> 11. Saignement pendant le travail <input type="checkbox"/> 12. Saignement excessif pendant travail et accouchement..... <input type="checkbox"/> 13. Fièvre..... <input type="checkbox"/> 14. Secrétions vaginales malodorantes <input type="checkbox"/> 15. Travail prématuré (<9 mois)..... <input type="checkbox"/> 16. Poche des eaux rompue ≥6 hrs avant travail <input type="checkbox"/> 17. Travail pendant 12 h ou plus..... <input type="checkbox"/> 18. Autre (<i>spécifier au SQ4.1</i>) <input type="checkbox"/>
S4.12	Où (étiez-vous / était la mère) lorsque (ce / le premier) symptôme a commencé? <i>Lire "...le premier..." si elle avait plus d'un symptôme de travail et d'accouchement.]</i>	1. Maison 2. En chemin vers le prestataire ou le centre de santé 3. Chez le prestataire ou le centre de santé ou elle s'est rendue pour un accouchement normal 4. Autre (<i>spécifier</i>) 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 3 → SQ4.17
S4.13	(Avez-vous / A-t-elle) reçu, demandé ou essayé de demander un soin ou traitement pour (le / l'un des) symptôme(s) de travail ou d'accouchement? <i>[Lire "...l'un des symptômes" si elle en avait plus.]</i>	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ4.17

S4.13 .1	<p>Quelle est la <u>première</u> chose (que vous avez / q'elle a) fait pour le(s) symptôme(s)?</p> <p><i>[Cocher <u>seulement</u> la <u>première</u> action prise.]</i></p>	<p>1. Soins à la maison (chez elle, ou par un parent, un voisin ou une amie) A cherché ou essayé d'obtenir des soins à:</p> <p>2. Hôpital 3. ONG ou clinique gouvernementale 4. Docteur privé/clinique 5. Infirmière communautaire ou sage-femme 6. Pharmacien ou vendeur de médicaments 7. AT/docteur du village /guérisseur/autre prestataire formel ou traditionnel 8. Autre (<i>spécifier</i>)..... 99. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 99 → SQ4.16</p>
S4.14	<p>Qui a décidé que c'était la meilleure chose à faire à ce moment?</p> <p><i>[Une seule réponse permise. Enregistrer le preneur de décision principal.]</i></p>	<p>1. La femme elle même 2. Son mari 3. Sa mère 4. Sa belle- mère 5. Son beau- père 6. Autre (<i>spécifier</i>)..... 9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
S4.15	<p>Si elle n'est <u>pas</u> allée chez un prestataire de soins (SQ4.13.1 = 1 ou 6-8), demander: (Avez-vous / La mère avait elle) des inquiétudes ou problèmes qui (vous / l') ont empêchée d'aller chez un prestataire de soins à ce moment?</p> <p>Si elle est <u>allée</u> chez un prestataire de soins (SQ4.13.1 = 2-5), demander: (Avez- vous / La mère avait-elle) des inquiétudes ou problèmes à surmonter avant d'aller chez <PRESTATAIRE DE SOINS> à ce moment?</p>	<p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → Inst_3</p>

S4.15 .1	<p>Quels inquiétudes ou problèmes (aviez-vous / avait-elle)?</p> <p><i>Demander: Y avait-il autre chose?</i></p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<p>1. Ne pensait pas être si malade pour avoir besoin de soins</p> <p>2. Personne disponible pour aller avec elle</p> <p>3. Trop de temps hors de ses fonctions régulières</p> <p>4. Quelqu'un d'autre (préciser) devait décider.....</p> <p>5. Trop loin pour se déplacer</p> <p>6. Pas de transport disponible</p> <p>7. Coût (transport, soins de santé, autres)</p> <p>8. Non satisfaite des soins de santé disponibles.....</p> <p>9. Symptôme(s) nécessitaient soins traditionnels</p> <p>10. Pensais qu'elle était trop malade pour se déplacer</p> <p>11. Pensait qu'elle /le bébé va mourir malgré les soins.....</p> <p>12. Était tard dans la nuit (ou du prestataire de transport ne sont pas disponibles).....</p> <p>13. Craintes de s'exposer devant un prestataire de santé de sexe masculin ...</p> <p>14. Autre (préciser)</p> <p>99. Ne sait pas.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/></p> <p>13. <input type="checkbox"/></p> <p>14. <input type="checkbox"/></p> <p>99. <input type="checkbox"/></p>
Inst_3: Si SQ4.13.1 = 2-5 (Est allée <u>d'abord</u> chez un prestataire de soins ou centre de santé) → SQ4.16.1			
S4.16	<p>(Avez-vous / A-t-elle) <u>une fois essayé</u> ou <u>cherché</u> à obtenir des soins d'un prestataire ou d'un centre de santé pour (le / l'un des) symptôme(s) de travail ou d'accouchement?</p>	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ4.17</p>
S4.16 .1	<p>Veuillez me dire tous les types de prestataires et de sites où (vous avez / elle a) <u>cherché</u> ou <u>essayé</u> d'obtenir des soins (le / l'un des) symptôme(s) de travail ou d'accouchement.</p> <p><i>Demander: Y avait-il autre chose?</i></p> <p><i>[Réponses multiple permises.]</i></p>	<p>1. Hôpital</p> <p>2. ONG ou clinique gouvernementale.....</p> <p>3. Docteur privé/clinique</p> <p>4. Infirmière communautaire ou sage femme.....</p> <p>9. Ne sait pas.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p>
S4.17	<p>Référer à SQ3.8 pour déterminer le lieu d'accouchement. Discuter avec le répondant pour confirmer ou corriger le lieu de l'accouchement.</p> <p><i>Discuter & résoudre les contradictions, par exemple, si SQ4.13 or 4.16 = "Non," mais la mère a accouché dans un centre de santé.</i></p>	<p>1. Hôpital</p> <p>2. Autre prestataire de soins ou centre de santé</p> <p>3. En chemin chez un prestataire de soins ou centre de santé</p> <p>4. Maison</p> <p>5. Autre (spécifier)</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/> 1-3 = Prestataire de soins</p>

S4.18	<p>Donc, y compris où (vous êtes / la mère est) <u>allée ou essayé d'aller</u> pour (du / des) symptôme(s) de travail <u>et</u> d'accouchement, combien de prestataires (avez-vous / a-t-elle) vu et dans combien de centres de santé (êtes-vous / est-elle) allée?</p> <p>[Si SQ4.16 = 2 <u>et</u> SQ4.17 = 4 ou 5 → enregistrer '00' prestataire de soins/centre de santé] [Si SQ4.16 = 2 <u>et</u> SQ4.17 = 1-3 → enregistrer '01' prestataire de soins/centre de santé] [Si SQ4.16 = 2 <u>et</u> SQ4.17 = 9 → enregistrer '99' prestataire de soins/centre de santé] [Si SQ4.16 = 9 → enregistrer '00' prestataire de soins/centre de santé]</p>	<p>_____ Prestataire de soins /centre de Santé</p>
-------	---	--

Inst_4: Si SQ4.12 = 3 (Symptômes ont commencé chez le prestataire de soins ou elle est allée pour un accouchement normal) → SQ4.22

Inst_5: Si SQ4.16 = 2 ou 9 & SQ4.17 = 4-9 (Pas vu/cherché de prestataire de soins pour les symptômes/l'accouchement) → Inst_8

Inst_5.5: Si SQ4.1 = Seulement 1 symptôme pour le travail ou l'accouchement OU SI SQ4.16 = 2 ou 9 → SQ4.21

S4.19	<p>Y avait-il un symptôme spécifique pour lequel ou des symptômes pour lesquels (vous êtes / la mère est) allée chez le (premier) prestataire de soins?</p> <p>[Lire "...le premier prestataire de soins?" si elle est allée chez plus d'un prestataire de soins.]</p>	<p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ4.21</p>
-------	--	---	---

S4.20	<p>Pour quel(s) symptôme(s) (êtes-vous / est-elle) allée?</p>	<p>1. Convulsions 2. Haute pression artérielle 3. Anémie prononcée ou (pale et MDS).. 4- vierge - 5. Migraine prononcée 6. Vision trouble 7. Trop faible pour se lever du lit..... 8. Douleur abdominale grave (pas de douleur de travail) 9. Respiration rapide ou difficile.....</p>	<p>10. Visage gonflé <input type="checkbox"/> 11. Saignement pendant le travail <input type="checkbox"/> 12. Saignement excessif pendant travail et accouchement <input type="checkbox"/> 13. Fièvre <input type="checkbox"/> 14. Secrétions vaginales malodorantes <input type="checkbox"/> 15. Travail prématuré (<9 mois) <input type="checkbox"/> 16. Poche des eaux rompue ≥6 hrs avant travail <input type="checkbox"/> 17. Travail pendant 12 h ou plus <input type="checkbox"/> 18. Autre (spécifier au SQ4.1) <input type="checkbox"/></p>
-------	---	--	--

S4.21	<p>Combien de temps après que le(s) symptôme(s) du travail ou de l'accouchement ait(ent) commencé(s), a-t-il été décidé d'aller chez le (premier) prestataire de soins?</p> <p>[Lire "...chez le premier..." si elle est allée ou a essayé d'aller chez plus d'un prestataire de soins.]</p> <p>[Cocher les jours, heures &/ou minutes tel que nécessaire, soit. 00 jour, 02 heures, 10 minutes]</p>	<p>_____ Jours (Ne sait pas = 99)</p> <p>_____ Heures (Ne sait pas = 99)</p> <p>_____ Minutes (Ne sait pas = 99)</p>
-------	--	--

Matrice d'instruction pour le Travail et l'accouchement: Demander les questions suivantes pour le premier et dernier prestataire de soins chez qui elle a essayé d'obtenir des soins pour les symptômes de travail et d'accouchement. Si elle a accouché dans un centre de santé/avec un prestataire ou à la maison ou en route vers un prestataire ou centre de santé, c'est le premier prestataire (si elle est seulement allée chez un prestataire) ou le dernier prestataire. Poser toutes les questions pour le premier prestataire avant d'arriver au dernier.

Avant de poser des questions sur le premier prestataire, lire:
Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur (votre visite / la visite de la mère) chez le (premier) prestataire de soins. [Lire "premier" si est allée ou a essayé d'aller chez plus d'un prestataire.]

Avant de poser des questions sur le dernier prestataire de soins, lire:
Maintenant je voudrais vous poser des questions sur (votre visite / la visite de la mère) chez le dernier prestataire.

- MATRICE DES QUESTIONS SUR LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT-		PREMIER PRESTATAIRE	DERNIER PRESTATAIRE
<p>Comment s'appelle le (premier / dernier) prestataire de soins ou centre où (vous avez / la mère a) cherché des soins pour le(s) symptôme(s) de travail ou accouchement / accoucher le bébé) / essayer d'accoucher le bébé)?</p> <p><i>Sonder pour identifier le type de prestataire.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hôpital (Gouvernement) 2. Hôpital (ONG) 3. Hôpital (Privé) 4. Centre de santé (Gouvernement) 5. Centre de santé (ONG) 6. Poste sanitaire (Gouvernement) 7. Poste sanitaire (ONG) 8. Docteur privé/clinique (Formel) 9. Docteur privé/clinique (?Formel?) 10. Agent communautaire formé, infirmière ou sage femme 99. Ne sait pas 	<p>S4.22</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>(Nom du prestataire/centre)</p>	<p>S4.32</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>(Nom du prestataire/centre)</p>
<p>Une fois que vous avez décidé (de chercher des soins / d'être référée) combien de temps a passé avant d'aller chez le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS>?</p> <p><i>[Discuter que cela peut inclure le temps nécessaire pour obtenir un transport, et de l'argent pour aller chez le prestataire/le centre de santé, ou d'obtenir des soins à domicile, ou aller chez un prestataire traditionnel avant d'aller chez le prestataire de santé.]</i></p> <p><i>Si elle a accouché à la maison, enregistrer le temps depuis la décision/ à la référence à l'accouchement]</i></p> <p><i>[Marquer les jours, heures &/ou minutes si nécessaire soit. 00 jours, 02 heures, 10 minutes]</i></p>		<p>S4.23</p> <p>_____ Jours (NSP = 99)</p> <p>_____ Heures (NSP = 99)</p> <p>_____ Minutes (NSP = 99)</p>	<p>S4.33</p> <p>_____ Jours (NSP = 99)</p> <p>_____ Heures (NSP = 99)</p> <p>_____ Minutes (NSP = 99)</p>
<p>Est-ce que ça Coûtait de se déplacer chez le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SANTE> ou pour (vos soins / les soins de la mère) là-bas?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas 	<p>S4.24</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ4.25</p>	<p>S4.34</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ4.35</p>
<p>Comment (avez-vous / la mère a-t-elle) obtenu l'argent pour ces dépenses?</p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avait l'argent..... 2. Emprunté 3. Vendu des biens 4. Aide de la famille 5. Fond communautaire..... 6. Fonds du gouvernement..... 7. Autre 9. Ne sait pas..... 	<p>S4.24.1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 	<p>S4.34.1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/>
<p>Quelle méthode de transport a été utilisée pour y aller?</p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Marche..... 2. Pousse pousse/charrette, barque. 3. Bus..... 4. Taxi/auto/marche 5. Ambulance..... 6. Autre 7. N'a pas obtenu de transport..... 9. Ne sait pas..... 	<p>S4.25</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> Si marche seulement 2. <input type="checkbox"/> → SQ4.26.1 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> → SQ4.26.1 9. <input type="checkbox"/> 	<p>S4.35</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> Si marche seulement 2. <input type="checkbox"/> → SQ4.36.1 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> → SQ4.36.1 9. <input type="checkbox"/>
<p>Combien a Coûté le transport?</p>		<p>S4.26</p> <p>_____ unité (NSP = 9999)</p>	<p>S4.36</p> <p>_____ unité (NSP = 9999)</p>

<p>(Avez-vous / La mère a-t-elle) joint le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SANTE> avant d'accoucher?</p> <p>[Si "Non," discuter avec le répondant pour avoir une réponse correcte: 2, 3 ou 4.]</p>	<p>1. Oui avant l'accouchement 2. Non, accouché avant de partir 3. Non, accouché en route vers le prestataire 4. Non, n'a pas pu atteindre le prestataire – n'a pas pu trouver/est retournée à la maison/a pris une autre action 9. Ne sait pas</p>	<p>S4.26.1</p> <p><input type="checkbox"/> 2, 3 → Inst_8 4, 9 → Inst_7</p>	<p>S4.36.1</p> <p><input type="checkbox"/> 2-9 → Inst_8</p>
<p>Combien de temps a-t-il fallu pour arriver au <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SANTE>?</p> <p>[Marquer les heures &/ou les minutes si nécessaire: soit 05 heures, 30 minutes]</p>		<p>S4.27</p> <p>_____ Heures (NSP = 99)</p> <p>_____ Minutes (NSP = 99)</p>	<p>S4.37</p> <p>_____ Heures (NSP = 99)</p> <p>_____ Minutes (NSP = 99)</p>
<p>Qu'est ce que le < PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SANTE> a fait pour [(votre/vos) symptôme(s) de travail ou d'accouchement / votre accouchement // le(s) symptôme(s) de travail ou d'accouchement de la mère / l'accouchement de la mère]?</p> <p>Demander: Y avait-il autre chose?</p> <p>[Réponses multiples autorisées.]</p>	<p>1. A donné de l'oxygène au bébé 2. A donné des antibiotiques par la bouche 3. A donné antipaludique par la bouche 4. A donné PA par la bouche 5. Autre médicament par la bouche (spécifier) 6. A donné des médicaments pour arrêter le saignement 7. A donné des médicaments pour arrêter les convulsions 8. A donné des médicaments pour renforcer le travail 9. A donné des médicaments pour arrêter le travail 10. A donné des médicaments pour les poumons du bébé 11. A donné une injection IM 12. A donné des liquides intraveineux ou des médicaments 13. Transfusion de sang 14. Conseillé d'acheter des médicaments en dehors 15. Massage utérin 16. Fait une césarienne 17. Fait une autre opération (spécifier) 18. Admis à l'hôpital 19. Autre (spécifier) 20. Rien 99. Ne sait pas</p>	<p>S4.28</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> _____ 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> 11. <input type="checkbox"/> 12. <input type="checkbox"/> 13. <input type="checkbox"/> 14. <input type="checkbox"/> 15. <input type="checkbox"/> 16. <input type="checkbox"/> 17. <input type="checkbox"/> _____ 18. <input type="checkbox"/> resté __ __ jours 19. <input type="checkbox"/> 20. <input type="checkbox"/> → SQ4.30 99. <input type="checkbox"/> → SQ4.30</p>	<p>S4.38</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> _____ 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> 11. <input type="checkbox"/> 12. <input type="checkbox"/> 13. <input type="checkbox"/> 14. <input type="checkbox"/> 15. <input type="checkbox"/> 16. <input type="checkbox"/> 17. <input type="checkbox"/> _____ 18. <input type="checkbox"/> resté __ __ jours 19. <input type="checkbox"/> 20. <input type="checkbox"/> → SQ4.40 99. <input type="checkbox"/> → SQ4.40</p>
<p>Combien (avez-vous / la mère a-t-elle) payé pour ces soins et pour les autres Coûts liés aux soins de santé, y compris frais d'admission, consultation, examens de laboratoires, matériel, et chambres et aliments pour les accompagnants?</p>		<p>S4.29</p> <p>_____ unité (NSP = 99999)</p>	<p>S4.39</p> <p>_____ unité (NSP = 99999)</p>
<p>Est-ce que le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SANTE> (vous a référé / a référé la mère) à un autre prestataire ou centre de santé?</p>	<p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p>	<p>S4.30</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ4.30.2</p>	<p>4.40</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ4.40.2</p>

<p>Pourquoi (avez-vous / la mère a-t-elle) été référée?</p> <p>[Réponses multiples autorisées.]</p>	<p>1. Le prestataire n'a pas pu traiter le problème</p> <p>2. Avait besoin de matériel (médicaments, IV, oxygène, sang) non disponible</p> <p>3. Nécessitait de l'équipement (ultrason) non disponible</p> <p>4. Nécessitait centre de santé (salle d'opération) non disponible</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p>S4.30.1</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p>	<p>S4.40.1</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p>
<p>Est-ce que le bébé a été accouché chez le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SANTE >?</p>	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p>S4.30.2</p> <p><input type="checkbox"/> 1 → Inst_8</p>	<p>S4.40.2</p> <p><input type="checkbox"/> 1 → Inst_8</p>

Inst_6: Vérifier SQ4.18 pour déterminer si elle est allée chez un autre prestataire de sante

<p><u>Si n'est pas allée</u> chez un autre prestataire, demander: (Avez-vous / La mère avait-elle) eu des inquiétudes ou problèmes qui (vous / l') ont empêchée d'aller chez un autre prestataire?</p> <p><u>Si est allée</u> chez un autre prestataire, demander: (Avez-vous / La mère a-t-elle) eu à surmonter des inquiétudes ou des problèmes pour aller chez un autre prestataire?</p>	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p>S4.31</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → Inst_7</p>	<p>S4.41</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → Inst_8</p>
---	---	--	--

<p>Quels inquiétudes ou problèmes (avez-vous / la mère avait-elle) eus?</p> <p>Demandez: Y avait-il autre chose?</p> <p>[Réponses multiples autorisées.]</p>	<p>1. Pensait que plus de soins n'étaient pas nécessaires</p> <p>2. Personne avec qui aller</p> <p>3. Prend trop de temps de son travail habituel</p> <p>4. Quelqu'un d'autre a décidé (spécifier)</p> <p>5. Trop loin</p> <p>6. Pas de transport disponible</p> <p>7. Coût (transport, soins de santé, autre)</p> <p>8. Pas satisfait des soins disponibles.</p> <p>9. Problème a requis des soins traditionnels</p> <p>10. Pensait qu'elle était trop malade pour se déplacer</p> <p>11. Pensait qu'elle/le bébé mourrait de toute façon</p> <p>12. Trop tard le soir</p> <p>13. Accouché avant de partir</p> <p>14. Autre (spécifier)</p> <p>99. Ne sait pas</p>	<p>S4.31.1</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/></p> <p>13. <input type="checkbox"/> → Inst_8</p> <p>14. <input type="checkbox"/></p> <p>99. <input type="checkbox"/></p>	<p>S4.41.1</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/></p> <p>13. <input type="checkbox"/></p> <p>14. <input type="checkbox"/></p> <p>99. <input type="checkbox"/></p>
--	---	--	---

Inst_7: Vérifiez SQ4.18 → Si est allée chez un autre prestataire ...aller à SQ4.32 (DERNIER PRESTATAIRE)

Inst_8: STOP – Si VQ1.15 = 1 (Mort né) → VQ5.4 (Section 5: Dossier de santé)

AS Module 5a: Soins du nouveau né: et AV Section 3: Décès des nouveaux nés (POUR DECES NN <28 JOURS)

Lirez: Je voudrais maintenant vous interroger sur les soins de l'enfant nouveau-né.

S5a.1	Quel instrument a été utilisé pour couper le cordon ombilical?	1. Neuf/kit d'accouchement/lame de rasoir bouillie 2. Vielle lame de rasoir 3. Ciseaux 4. Autre (<i>spécifier</i>)..... 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
S5a.2	Quel matériel a été utilisé pour la ligature du cordon?	1. Propre/kit d'accouchement/morceau de fil bouilli 2. Fil souillée 3. Cordon de serrage 4. Autre (<i>spécifier</i>)..... 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
S5a.3	A-t-on appliqué quelque chose sur le moignon du cordon ombilical après la naissance?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ3.1
S5a.3.1	Qu'est-ce que c'était?	1. Alcool/autre antiseptique 2. Onguent antibiotique, crème, poudre 3. Huile de moutarde ou de ghee 4. Excréments d'animaux ou de la saleté / boue 5. Autre (<i>préciser</i>)..... 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.1	Y avait-il des ecchymoses ou des signes de blessures sur le corps du bébé à la naissance?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.2	Y avait-il une partie du corps du bébé physiquement anormale au moment de l'accouchement? (par exemple, une partie du corps trop large ou trop petite, masse supplémentaire sur le corps)	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ3.4
V3.3	Y avait-il des anomalies? <i>Demandez à propos des anomalies suivantes: [Cochez ce qui est applicable – montrez des photos]</i>	1. Est ce que la taille de la tête était très petite au moment de la naissance? 2. Est ce que la taille de la tête était très grande au moment de la naissance? 3. Est ce qu'il y avait un défaut de masse à l'arrière de la tête ou de la colonne vertébrale? 4. Y avait-il une autre anomalie? <i>(Si "Oui, "alors spécifier).....</i>	<u>Oui</u> <u>Non</u> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/>
V3.4	Le bébé a-t-il respiré immédiatement après la naissance?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 → VQ3.6
V3.5	Le bébé avait-il des difficultés à respirer?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.6	Quelque chose a-t-il été fait pour essayer d'aider le bébé à respirer à la naissance?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.7	Le bébé a-t-il pleuré immédiatement après la naissance?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1 → VQ3.9

V3.8	Combien de temps après la naissance le bébé a-t-il poussé son premier cri? <i>[Cocher UNE réponse]</i>	1. Dans les 5 minutes 2. Entre 6-30 minutes 3. Plus que 30 minutes 4. Jamais 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 4 → SQ5a.4																																										
V3.9	Le bébé a-t-il cessé de pouvoir pleurer?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 or 9 → SQ5a.4																																										
V3.10	Combien de temps avant que le bébé meurt a-t-il arrêté de pleurer?	1. Moins d'un jour 2. Un jour ou plus 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																										
S5a.4	Combien de temps après la naissance a t-on lavé le bébé pour la première fois?	1. Moins d'une heure 2. 1-23 heures 3. 24-72 heures (1-3 jours) 4. Plus de 72 heures (3 jours) 5. Pas lavé 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																										
S5a.5	Est-ce qu'on a fait quelque chose pour garder le bébé au chaud le premier jour après la naissance	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ5a.6																																										
S5a.5 .1	Qu'est ce qui a été fait? <i>[Réponses multiples autorisées.]</i> <i>Pour chaque réponse mentionnée demander :</i> Combien de temps après la naissance est ce que cela a-t-il été fait?	1. Séché..... 2. Enveloppé dans une couverture..... 3. Contact peau à peau..... 4. Incubateur..... 5. Autre..... <i>(spécifier autre).....</i>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Fait</th> <th colspan="5">Combien de temps après la naissance</th> </tr> <tr> <th></th> <th><1hr</th> <th><6</th> <th>6-24</th> <th>>24</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/> ...</td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>4. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. <input type="checkbox"/> ...</td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>4. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. <input type="checkbox"/> ...</td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>4. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. <input type="checkbox"/> ...</td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>4. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5. <input type="checkbox"/> ...</td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>4. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Fait	Combien de temps après la naissance						<1hr	<6	6-24	>24	NSP	1. <input type="checkbox"/> ...	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/> ...	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/> ...	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/> ...	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/> ...	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>
Fait	Combien de temps après la naissance																																												
	<1hr	<6	6-24	>24	NSP																																								
1. <input type="checkbox"/> ...	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
2. <input type="checkbox"/> ...	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
3. <input type="checkbox"/> ...	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
4. <input type="checkbox"/> ...	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
5. <input type="checkbox"/> ...	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
S5a.6	(Avez-vous / La mère a-t-elle) ou une nourrice a-t-elle une fois allaité le bébé?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ5a.7																																										
S5a.6 .1	Combien de temps après la naissance le bébé a-t-il été mis au sein pour la première fois? <i>[Si immédiatement ou moins d'une heure, enregistrer '00' heures.]</i> <i>[Si moins de 24 heures, enregistrer les heures, autrement enregistrer les jours.]</i>		<p>____ Jours (Ne sait pas = 99)</p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p>____ Heures (Ne sait pas = 99)</p>																																										
S5a.6 .2	Le bébé était-il allaité au moment où la maladie mortelle a commencée?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																										
S5a.7	Au moment de la maladie mortelle, est-ce-que l'on a donné d'autres liquides au bébé, y compris du lait non-humain, ou une formule, jus de fruit, thé ou eau, ou autre aliment semi-solide ou de la nourriture molle comme des céréales? <i>[Réponses multiples autorisées. Demander et enregistrer tous liquides et aliments donnés.]</i>	1. Le lait non-humain ou une formule pré-mélangée..... 2. Les préparations en poudre mélangées à un liquide..... 3. Jus, eau et / ou des boissons à base d'eau..... 4. SRO..... 5. Gouttes ou des sirops (vitamines, médicaments)..... 6. Semi-solides ou des aliments mous.... 7. Rien d'autre, donnés uniquement du lait maternel..... 9. Ne sait pas.....	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/>																																										

V3.11	Le bébé pouvait-il téter de façon normale pendant le premier jour de sa vie?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1 → VQ3.13
V3.12	Le bébé a-t-il une fois tété de façon normale?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ3.17
V3.13	Le bébé a-t-il arrêté de pouvoir téter de façon normale?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ3.17
V3.14	Combien de temps après la naissance le bébé a-t-il arrêté de téter au sein ? <i>Moins de 24 heures = "00" jours</i>		___ __ Jours (Ne sait pas = 99)
V3.15	Combien de temps avant sa mort le bébé a-t-il arrêté de téter?	1. Moins d'un jour 2. Un jour ou plus 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.16	Le bébé pouvait-il ouvrir sa bouche au moment où il/elle avait arrêté de téter?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.17	Au cours de la maladie qui a mené au décès, est ce que le bébé avait des difficultés à respirer?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ3.20
V3.18	A quel âge la difficulté de respirer a-t-elle commencé? <i>Moins de 24 heures = "00" jours</i>		___ __ Jours (Ne sait pas = 99)
V3.19	Pour combien de jours la difficulté à respirer a-t-elle duré? <i>[Moins de 24 heures = "00" jours]</i>		___ __ Jours (Ne sait pas = 99)
V3.20	Au cours de la maladie qui a mené au décès, le bébé a-t-il eu une respiration rapide?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 or 9 → VQ3.23
V3.21	A quel âge la respiration rapide a-t-elle commencé? <i>[Moins de 24 heures = "00" jours]</i>		___ __ Jours (Ne sait pas = 99)
V3.22	Pendant combien de jours la respiration rapide a-t-elle duré? <i>[Moins de 24 heures = "00" jours]</i>		___ __ Jours (Ne sait pas = 99)
V3.23	Au cours de la maladie qui a mené au décès, le bébé a-t-il eu un tirage intercostal? <i>[Montrer la photo]</i>	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.24	Au cours de la maladie qui a mené au décès, le bébé a-t-il eu des grognements ? <i>[Démontrer le grognement]</i>	3. Oui 4. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.25	Au cours de la maladie qui a mené au décès, est ce que le bébé a-t-il eu des spasmes ou des convulsions?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.26	Au cours de la maladie qui a mené au décès, le bébé a-t-il eu la fièvre?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ3.29

V3.27	A quel âge la fièvre a-t-elle commencé? [Moins de 24 heures = "00" jours]		____ Jours (Ne sait pas = 99)
V3.28	Combien de jours a duré la fièvre? [Moins de 24 heures = "00" jours]		____ Jours (Ne sait pas = 99)
V3.29	Au cours de la maladie qui a mené au décès, le bébé est-il devenu froid au toucher?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ3.32
V3.30	Quand le bébé a-t-il commencé à être froid au toucher? [Moins de 24 heures = "00" jours]		____ Jours (Ne sait pas = 99)
V3.31	Durant combien de jours le bébé était-il froid au toucher? [Moins de 24 heures = "00" jours]		____ Jours (Ne sait pas = 99)
V3.32	Au cours de la maladie qui a mené au décès le bébé est-il devenu léthargique, après une période d'activité normale?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.33	Au cours de la maladie qui a mené au décès le bébé est-il devenu passif ou inconscient?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.34	Au cours de la maladie qui a mené au décès le bébé avait-il une fontanelle protubérante? [Montrer la photo]	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.35	Au cours de la maladie qui a mené au décès le bébé avait-il un écoulement de pus du moignon du cordon ombilical ?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.36	Au cours de la maladie qui a mené au décès, le moignon du cordon ombilical était-il rouge?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ3.38
V3.37	La rougeur du moignon du cordon ombilical s'étendait – elle sur l'abdomen?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.38	Au cours de la maladie qui a mené au décès le bébé avait-il des protubérances de la peau avec du pus, ou une seule large zone de pus?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.39	Au cours de la maladie qui a mené au décès le bébé avait-il un/des ulcère(s) (des creux) sur la peau ?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.40	Au cours de la maladie qui a mené au décès le bébé avait-il une (des) zone(s) au niveau de la peau avec rougeur et gonflement?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.41	Au cours de la maladie qui a mené au décès des endroits de la peau du bébé sont-ils devenus noirs?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.42	Au cours de la maladie qui a mené au décès le bébé saignait -il?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ3.44

V3.43	Enregistrez l'endroit où le bébé saignait:		
V3.44	Au cours de la maladie qui a mené au décès, le bébé avait-il des selles plus souvent molles ou liquides que d'habitude?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ3.46
V3.45	Combien de selles le bébé a-t-il fait le jour que la diarrhée/les selles molles et liquides ont été plus fréquentes?		___ Selles (Ne sait pas = 99)
V3.46	Au cours de la maladie qui a mené au décès, le bébé vomissait-il?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.47	Au cours de la maladie qui a mené au décès, avait-(il/elle) la peau jaunâtre?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.48	Au cours de la maladie qui a mené au décès le bébé avait-il les yeux jaunes?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V3.49	Le bébé semblait-il être en bonne santé apparente et puis est mort subitement par la suite?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
S5a.8	Vérifier SQ3.8 pour déterminer si le bébé était né dans un centre sanitaire (codes 1-2):	1. Oui né dans un centre de santé 2. Pas né dans un centre de santé 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ5a.10
S5a.8 .1	Le bébé est-il sorti du centre de santé en vie ou est-il décédé dans le centre?	1. Oui, sorti vivant 2. Mort dans le centre de santé 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ6.1
S5a.8 .2	Combien de temps après sa naissance le bébé est-il sorti du centre sanitaire? [Marquer les heures si moins d'24 heures—si moins d'1 heure, marquer '00' heures. Marquer les jours si 1 jour ou plus.]		___ Jours (Ne sait pas = 99) OU ___ Heures (Ne sait pas = 99)
S5a.8 .3	L'enfant a-t-il été examiné par un agent de santé avant de quitter l'hôpital/le centre de santé?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
S5a.9	(Avez-vous / La mère a-t-elle) reçu du counseling par un agent de santé avant de quitter l'hôpital/le centre de santé?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ5a.10
S5a.9 .1	Quel counseling (avez vous / la mère a-t-elle) reçu? [Réponses multiples autorisées]. Demander: Autre chose?	1. Allaitement..... 2. Immunisation 3. Soins post natus 4. Signes de danger des maladies des nouveaux nés 5. Autre (spécifier) 9. Ne sait pas	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> _____

S5a.1 0	<p>Le bébé a-t-il été une fois examiné par un agent de santé ou une infirmière à la maison ou dans la communauté, ou par un docteur ou une infirmière dans un centre de santé <u>avant</u> que la maladie mortelle n'ait débuté?</p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p> <p><i>Pour chaque personne/centre mentionné demander:</i> Combien de fois le bébé a été examiné par un <TYPE DE PRESTATAIRE - LIEU> avant le début de la maladie mortelle?</p> <p><i>Puis demander:</i> Quand est-ce que le bébé a-t-il été examiné par (ce/ou l'un de ces prestataire(s)?)</p>	<p>1. ASC (Agent de santé communautaire ou infirmière à la maison ou dans la communauté).....</p> <p>2. Docteur ou infirmière dans un centre de santé.....</p> <p>3. Jamais examiné</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p>Examiné</p> <p>1. <input type="checkbox"/> ...</p> <p>2. <input type="checkbox"/> ...</p> <p>3. <input type="checkbox"/> ...</p> <p>9. <input type="checkbox"/> ...</p>	<p>Fois</p> <p>.... ____</p> <p>.... ____</p>	<p>Première visite</p> <p>____</p> <p>Age du bébé (jours): (<1 = 00; NSP = 99)</p>
------------	---	---	--	---	---

S5a.1 1	<p>Avant le début de la maladie mortelle, <NOM> a-t-(il/elle) souffert des conditions connues suivantes:</p> <p><i>[Lire à voix haute toutes les conditions et cocher "Oui," "Non" ou "Ne sait pas" pour chacune des conditions.]</i></p> <p><i>Si "Oui," demander: Le bébé a-t-il reçu un soin pour cette condition?</i></p>	<p>1. Prématuré.....</p> <p>a. A t-on donné une alimentation spéciale?</p> <p>b. Est ce que le bébé a eu les "Soins kangourou"?</p> <p>2. Malformation (à la naissance):</p> <p>a. Tête, cou et/ou dos.....</p> <p>Bouche/palais.....</p> <p>c. Cœur</p> <p>d. Bras et/ou jambes</p> <p>3. Autre.....</p> <p>(spécifier autre).....</p>	<p>Souffre de</p> <p>Oui Non NSP</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>b.1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>c.1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>d.1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p>	<p>Traitement</p> <p>Oui Non NSP</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p>
------------	---	---	--	--

Inst_1: ARRETER – SI VQ1.26 = 1 (Décès néonataux- SQ6.1

AS Module 5b: Soins préventifs des nouveaux nés (POUR DECES D'ENFANTS DE 28 A 59 MOIS)

Lire: Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur les soins donnés à l'enfant avant que la maladie mortelle ne commence.

S5b.1	Où (faites-vous / la mère fait-elle) la cuisine?	<p>1. Dans la maison</p> <p>2. En dehors de la maison</p> <p>3. Dans une construction en dehors de la maison</p>	<input type="checkbox"/>
S5b.2	Quand (vous faisiez / la mère faisait) la cuisine, <NOM> était-(il/elle) d'habitude à coté de ou porté par (vous / la mère)?	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<input type="checkbox"/>
S5b.3	<p><i>Sauter SQ5b.3 dans les régions sans paludisme.</i></p> <p>Avant que sa maladie mortelle ne commence, est ce que <NOM> dormait-(il/elle) sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide?</p>	<p>1. Oui, d'habitude ou toujours</p> <p>2. Oui, quelquefois</p> <p>3. Jamais</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<input type="checkbox"/>
S5b.4	(Avez- vous / La mère-a-t-elle) ou une nourrice a-t-elle une fois allaité <NOM>?	<p>3. Oui</p> <p>4. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ5b.5

S5b.4 .1	<NOM> était-(il/elle) allaité au moment où sa maladie mortelle a commencé?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1 ou 9 → SQ5b.5
S5b.4 .2	Quel âge avait <NOM> la dernière fois qu'elle/qu'il a eu le sein?		____ Mois (<1 = 00; DK = 99)
S5b.5	Au moment où la maladie mortelle a commencé, <NOM> recevait-(il/elle) d'autres liquides, y compris du lait non-humain ou une formule, du jus de fruit, du thé ou de l'eau, ou tout aliment solide, mi-solide ou aliment mou? [Réponses multiples autorisées] [Demander et enregistrer tous liquides et aliments donnés.]	1. Lait non-humain ou formule pré-mélangés 2. Préparations en poudre mélangé à un liquide..... 3. Jus, eau et / ou des boissons à base d'eau 4. SRO 5. Gouttes ou des sirops (vitamines, médicaments) 6. Solides, mi-solides ou des aliments mous 7. Rien d'autre, donné uniquement du lait maternel 9. Ne sait pas	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> → SQ5b.6 → SQ5b.6
S5b.5 .1	La plupart du temps avant que la maladie ne commence, combien de fois avez-vous donné à <NOM> des aliments solides, semi-solides, ou aliments mous autres que des liquides pendant le jour ou la nuit?		____ Foies (Ne sait pas = 99)
S5b.5 .2	Quel type d'aliments <NOM> mangeait-(il/elle) chaque jour? [Lire toutes les options et cocher "Oui," "Non" ou "Ne sait pas" pour chaque option.]	1. Céréales, racines et tubercules..... 2. Légumes et noix..... 3. Produits laitiers (lait, yogourt, fromage)..... 4. Aliments (viande, poisson, volaille, organes)..... 5. Oeufs 6. Fruits et légumes riches en vitamine A..... 7. Autres fruits et légumes	Oui Non NSP 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/>
S5b.6	<NOM> buvait-(il/elle) des liquides ou semi solides d'un biberon avec un mamelon ou une tétine?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
S5b.7	Maintenant je voudrais vous poser des questions sur les vaccinations de l'enfant. Avez-vous un carnet sur lequel les vaccinations de <NOM> sont marquées? Si "Oui," demander: Puis je le voir s'il vous plait?	1. Oui, vu 2. Oui, mais non vu 3. Pas de carte	<input type="checkbox"/> 2 ou 3 → SQ5b.8
S5b.7 .1	<NOM> a-t-(il/elle) reçu un vaccin qui n'est pas inclus dans ce carnet y compris des vaccins reçus lors d'une campagne nationale de vaccination? [Enregistrer 'Oui' seulement si les vaccins BCG, Polio 0-3, DPT 1-3, Rougeole et/ou hépatite B1-3 sont mentionnés.]	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1 → Ecrire '66' dans la colonne « Jour » correspondante ci-dessous pour chaque vaccination recue mais non-rapportée sur le carnet.

	<p><i>Copier la date de vaccination pour chaque vaccin noté sur la carte. Noter '99' ou '9999' pour les dates partiellement inconnues.</i></p> <p><i>Ecrire '88' dans la colonne de « Jour » si la carte montre qu'une vaccination a été faite, mais la date n'est pas rapportée.</i></p> <p><i>Ne laissez aucune cellule vide. Notez '00' dans la colonne de « Jour » pour chaque vaccination non-administrée.</i></p>	BCG POLIO 0 (donné à la naissance)..... POLIO 1 POLIO 2 POLIO 3 DPT 1 DPT 2 DPT 3 ROUGEOLE HEPATITE B1 HEPATITE B2 HEPATITE B3	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Jour</th> <th>Mois</th> <th>Année</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BCG P0</td> <td></td> <td></td> <td>P1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>P2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>P3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>DPT1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>DPT2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>DPT2 Roug</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>HEP1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>HEP2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>HEP3</td> </tr> </tbody> </table>	Jour	Mois	Année		BCG P0			P1				P2				P3				DPT1				DPT2				DPT2 Roug				HEP1				HEP2				HEP3
Jour	Mois	Année																																									
BCG P0			P1																																								
			P2																																								
			P3																																								
			DPT1																																								
			DPT2																																								
			DPT2 Roug																																								
			HEP1																																								
			HEP2																																								
			HEP3																																								
S5b.8	<p><NOM> a-t-(il/elle) reçu des vaccins pour prévenir des maladies, y compris des vaccins reçu lors d'une campagne nationale?</p> <p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p> <p>Veillez me dire si <NOM> a reçu les vaccinations suivantes:</p> <p>1. Vaccin BCG contre la tuberculose, c'est une piqûre dans le bras ou l'épaule qui provoque généralement une cicatrice? 2. Vaccin contre la polio, ce sont des gouttes dans la bouche? 3. Quand est-ce-que le premier vaccin contre la polio a été donné, juste à la naissance ou plus tard? 4. Combien de fois le vaccin contre la polio a-t-il été donné? 5. Vaccin DPT, c'est un vaccin qui est donné dans les cuisses ou les fesses, quelquefois en même temps que les gouttes pour la polio? 6. Combien de fois? 7. Un vaccin contre la rougeole ou ROR, c'est une piqûre dans le bras à l'âge de 9 mois pour prévenir la rougeole? 8. Un vaccin contre l'hépatite B, qui est une piqûre dans la cuisse droite, parfois donné en même temps que le DTP? 9. Combien de fois un vaccin contre l'hépatite B a été reçu?</p>	<p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p> <p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p> <p>1. Tout de suite après la naissance 2. Plus tard 9. Ne sait pas</p> <p>_____Fois (Ne sait pas = 99)</p> <p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p> <p>_____Fois (Ne sait pas = 99)</p> <p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p> <p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p> <p>_____Fois (Ne sait pas = 99)</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ5b.10</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ5b.8.5</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ5b.8.7</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ5b.9</p> <p>_____Fois (Ne sait pas = 99)</p>																																								

S5b.9	Est-ce que les vaccinations que <NOM> a reçues ont été données dans le cadre d'une campagne nationale de vaccination?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ5b.10																																																																																	
S5b.9.1	Lors de quelle journée nationale de vaccination <NOM> a-t-(il/elle) reçu des vaccinations? [Enregistrer les campagnes mentionnées]	1. <CAMPAGNE 1> (TYPE/DATE) 2. <CAMPAGNE 1> (TYPE/DATE) 3. <CAMPAGNE 1> (TYPE/DATE) 4. <CAMPAGNE 1> (TYPE/DATE)	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/>																																																																																	
S5b.10	(Avant / durant les six mois avant) la maladie mortelle, <NOM> a-t-(il/elle) reçu une ou plusieurs doses de vitamine A comme ceci? [Lire « Avant... » si l'enfant a vécu moins que 6 mois.] [Montrer l'ampoule/capsule/sirop]	1. Oui, 1 dose 2. Oui, 2 doses ou plus 3. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																																																																	
S5b.11	Avant le début de la maladie mortelle, <NOM> a-t-(il/elle) souffert de ces conditions connues: [Lire toutes les conditions et cocher "Oui," "Non" ou "Ne sait pas" pour chaque condition.] Si "Oui," demander: Est ce qu'il/elle a reçu un soin pour cette condition?	1. Poids faible et petit (malnutrition) 2. Malformation (à la naissance): a. Tête, cou et/ou dos b. Bouche/palais c. Cœur d. Bras et/ou jambes 3. Asthme 4. Maladie de cœur 5. Tuberculose 6. Epilepsie/convulsion 7. VIH/SIDA 8. Autre (spécifier autre)	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">A souffert de</th> <th colspan="3">Traitement</th> </tr> <tr> <th>Oui</th> <th>Non</th> <th>NSP</th> <th>Oui</th> <th>Non</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b.1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c.1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d.1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		A souffert de			Traitement			Oui	Non	NSP	Oui	Non	NSP	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	b.1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	c.1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	d.1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>		
A souffert de			Traitement																																																																																	
Oui	Non	NSP	Oui	Non	NSP																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
b.1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
c.1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
d.1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																																																															
AV Section 4: Décès de nouveau né et d'enfant (POUR DECES D'ENFANTS DE 28 JOURS A 59 MOIS)																																																																																				
Lire: Je voudrais vous poser des questions sur la maladie de <NOM>.																																																																																				
V4.1	Au cours de la maladie qui a mené au décès, <NOM> avait-(il/elle) de la fièvre?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ4.6																																																																																	
V4.2	Combien de jours la fièvre a-t-elle duré? [Moins de 24 heures = "00" jours]	_____ Jours (Ne sait pas = 99)																																																																																		
V4.3	La fièvre a-t-elle continué jusqu'au décès?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ4.6																																																																																	
V4.4	Quelle était la sévérité de la fièvre?	1. Légère 2. Modérée 3. Forte 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																																																																	
V4.5	Quelle était la tendance de la fièvre?	1. Continue 2. Venait et partait 3. Seulement le soir 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																																																																	

V4.6	Au cours de la maladie qui a mené au décès, <NOM> avait-(il/elle) plus de selles molles ou liquides que d'habitude?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ4.12
V4.7	Combien de selles <NOM> a-t-(il/elle) eu le jour que les selles liquides ont été plus fréquentes?		___ Selles (Ne sait pas = 99)
V4.8	Combien de jours avant le décès les selles molles ou liquides ont-elles commencé? <i>[Moins de 24 heures = "00" jours]</i>		___ Jours (Ne sait pas = 99)
V4.9	Les selles liquides fréquentes ont-elles continué jusqu'au décès?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1 ou 9 → VQ4.11
V4.10	Combien de jours avant le décès les selles molles ou liquides se sont-elles arrêtées? <i>[Moins de 24 heures = "00" jours]</i>		___ Jours (Ne sait pas = 99)
V4.11	Y avait-il du sang visible dans les selles molles ou liquides?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.12	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort, l'enfant toussait-il?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ4.16
V4.13	Combien de jours a duré la toux? <i>[Moins de 24 heures = "00" jours]</i>		___ Jours (Ne sait pas = 99)
V4.14	La toux était-elle très prononcée?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.15	L'enfant vomissait-il après avoir toussé?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.16	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort <NOM> avait-(il/elle) des difficultés à respirer?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ4.18
V4.17	Combien de jours la difficulté à respirer a-t-elle duré? <i>[Moins de 24 heures = "00" jours]</i>		___ Jours (Ne sait pas = 99)
V4.18	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort <NOM> avait-(il/elle) une respiration rapide?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ4.20
Inst_1: If les deux VQ4.16 et VQ4.18 = 2 ou 9 → VQ4.25			
V4.19	Combien de jours a duré la difficulté à respirer? <i>[Moins de 24 heures = "00" jours]</i>		___ Jours (Ne sait pas = 99)
V4.20	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort a-t-(il/elle) eu un tirage intercostal?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.21	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort sa respiration était-elle comme cela? <i>[Démontrer chaque son]</i>		

V4.22	Strident	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.23	Grognement	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.24	Sifflant	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.25	<NOM> a-t-(il/elle) eu des convulsions ou des crises généralisées au cours de la maladie qui a conduit à la mort?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.26	<NOM> était-(il/elle) inconscient lors de la maladie qui a conduit à la mort?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ4.28
V4.27	Combien de temps avant la mort a-t-(il/elle) perdu conscience ?	1. Moins de 6 heures 2. 6-23 heures 3. 24 heures ou plus 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.28	<NOM> avait-(il/elle) une raideur de la nuque Au cours de la maladie qui a conduit à la mort? [Démontrer]	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.29	<NOM> avait-(il/elle) une fontanelle protubérante Au cours de la maladie qui a conduit à la mort? [Montrer une photo]	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.30	Le mois avant sa mort, <NOM> avait-(il/elle) eu une éruption cutanée?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ4.35
V4.31	Où était l'éruption cutanée?	1. Visage 2. Tronc/Abdomen 3. Extrémités 4. Partout 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.32	Où l'éruption cutanée a-t-elle commencée?	1. Visage 2. Tronc/Abdomen 3. Extrémités 4. Partout 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.33	Combien de jours l'éruption cutanée a-t-elle duré?		____ Jours (Ne sait pas = 99)
V4.34	L'éruption cutanée était-elle faite d'ampoules contenant du liquide clair?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
V4.35	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort les extrémités de <NOM> (jambes, bras) sont-elles devenues très minces? [Montrer une photo]	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>

V4.36	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort <NOM> avait-(il/elle) les jambes ou les pieds gonflés?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ4.38																																				
V4.37	Combien de temps le gonflement a-t-il duré? <i>[Enregistrer les jours ou semaines.]</i>		____ ____ Jours <i>(Ne sait pas = 99)</i> ____ ____ Semaines <i>(Ne sait pas = 99)</i>																																				
V4.38	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort la peau de <NOM> s'écaillait-elle par plaque?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																				
V4.39	La couleur des cheveux de <NOM> est-elle devenue rougeâtre ou jaunâtre?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																				
V4.40	<NOM> avait-il/elle un ventre protubérant?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																				
V4.41	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort <NOM> manquait-il de "sang" ou était-il pale?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																				
V4.42	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort <NOM> avait-(il/elle) des gonflements sous les aisselles?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																				
V4.43	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort, <NOM> avait -(il/elle) une éruption blanchâtre dans la bouche ou sur la langue ?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																				
V4.44	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort <NOM> saignait-il?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ4.46																																				
V4.45	<i>Indiquer d'où (il/elle) saignait:</i>																																						
V4.46	Au cours de la maladie qui a conduit à la mort avait-(il/elle) des endroits de sa peau qui sont devenus noirs?	3. Oui 4. Non 8. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																				
V4.47	<NOM> a-t-(il/elle) souffert d'une blessure ou accident comme ...? <i>[Demander au répondant chaque option en séquence et marquer chacune "Oui," "Non" ou "Ne sait pas."]</i>	1. Accident de la route/blessure?..... 2. Chute? 3. Noyade? 4. Empoisonnement?..... <u>A-t-il/elle souffert:</u> 5. Morsure, piqûre par un animal venimeux?..... 6. Brulure? 7. Violence (homicide, abus)? 8. Toute autre blessure? <i>(Si "Oui" alors spécifier)</i>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Oui</td> <td>Non</td> <td>NSP</td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> Tout = 2 ou 9 → SQ6.1		Oui	Non	NSP	1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Oui	Non	NSP																																				
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
8.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
V4.48	La blessure ou l'accident a-t-il été infligé intentionnellement par quelqu'un d'autre?	1. Oui 2. Non 8. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>																																				

V4.49	Combien de temps <NOM> a-t-(il/elle) survécu après la blessure ou l'accident? [Enregistrer des heures si moins de 24 heures Moins de 1 heure = "00" heures; jour d'enregistrement, si un jour ou plus.]	___ Heures (Ne sait pas = 99)
		___ Jours (Ne sait pas = 99)

AS Module 6: Recours aux soins pour les maladies mortelles des enfants (POUR DECES DE NN ET D'ENFANTS DE 0 A 59 MOIS)

Lire: Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur la maladie mortelle de <NOM>'et sur les soins et traitements qu'(il/elle) a reçu.

S6.1	Qui a remarqué en premier que <NOM> était malade?	1. Le répondant 2. Un autre parent, voisin, ami 3. ASC ou infirmière à la maison ou dans la communauté 4. Docteur ou infirmière au centre de santé 5. Autre (spécifier).....	<input type="checkbox"/>																
S6.2	Plus tôt vous avez dit que <NOM> avait un/des <SYMPTOME(S)> pendant sa maladie. [Lire tous les symptômes de la section AV 3 (pour les nouveau-nés) ou de la section AV 4 (pour enfants)] Comment <SQ6.1 PERSONNE> a su en premier que <NOM> était malade? Lequel de ces symptômes avait (il/elle) à ce moment? Quels symptômes sont apparus ensuite? Quel jour lors de la maladie ces symptômes ont-ils commencé? [Demander jusqu'à ce que les symptômes soient enregistrés dans l'ordre d'apparition]	Symptômes dans l'ordre d'apparition	Jour de la maladie ou le symptôme a commencé																
		1.																	
		2.																	
		3.																	
		4.																	
		5.																	
		6.																	
S6.3	Quand <SQ6.1 PERSONNE> a remarqué pour la première fois que <NOM> était malade, il/elle ... [Lire les choix pour chaque condition.]	1. Se nourrissait normalement, mal, ou pas du tout..... 2. Etait alerte, somnolent, ou inconscient 3. Etait normalement actif (ve), moins actif (ve) que la normale, ou ne bougeait pas.....	<table border="0"> <thead> <tr> <th>Normal</th> <th>Moyen</th> <th>Anormal</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Normal	Moyen	Anormal	NSP	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>
Normal	Moyen	Anormal	NSP																
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																
S6.4	<NOM> a-t-(il/elle) <u>reçu</u> ou avez vous <u>essayé</u> de recevoir un soin ou traitement pour la maladie mortelle?	1. Oui 2. Non—Soins pas nécessaires, donnés ou cherchés 3. Non— est mort(e) immédiatement 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 → SQ6.6 3 ou 9 → VQ5.10																

S6.5	<p>Veillez me dire tout ce que vous avez fait pour la maladie mortelle de <NOM> à l'intérieur de la maison et tous les lieux en dehors de la maison où vous aviez ou aviez essayé de (le/la) prendre pour les soins de santé. Commencez avec le premier traitement que <NOM> a reçu, puis, dans l'ordre, dites moi tous les autres soins et traitements qu'(il/elle) a reçu. Aussi dites moi quand et pour quels symptômes vous avez pris chaque action.</p> <p>[Inclure le <NOM> du prestataire non atteint parce qu'(il/elle) est mort avant de quitter la maison ou en route.]</p> <p>(1) Cocher une case "Autre soin" ou "Prestataire de soins de santé" pour chaque ligne d'action. (2) Pour les décès néonataux seulement: si la maladie a commencé chez le prestataire de santé où l'enfant a été accouché, marquer comme action 1 et cochez la case "début de la maladie chez le prestataire". (3) Enregistrer le jour de la maladie ou l'action a été prise. (4) Assurez-vous qu'aucune mesure n'a été prise pour un symptôme avant qu'il commence (en SQ6.1).</p>										
Actio n #	(1) Autre soins			(1) Prestataires de santé							
	Soins à domicile (propre parent, voisin, ami)	Prestataire traditionnel ou formel	Pharmacien vendeur de médicaments	Travailleur social formé, infirmière ou sage femme	Docteur privé (formel/incertain(e))	ONG ou clinique du gvt	Hôpital	(2) Maladie a commencé où l'enfant a été accouché	(3) Jour de la maladie où l'action a été prise	(4) Pour quel(s) symptôme(s) l'action a-t-elle été prise?	
	1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ (NSP = 99)		
	2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____ (NSP = 99)		
	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____ (NSP = 99)		
	4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____ (NSP = 99)		
	5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____ (NSP = 99)		
	6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____ (NSP = 99)		
7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____ (NSP = 99)			
<p>Inst_1: (Pour les décès de nouveau-nés seulement) si la maladie a commencé chez le prestataire de soins où l'enfant est né:</p> <p>Et n'a pas complété la matrice de T&A (module 4) → SQ6.10;</p> <p>Et a complété la matrice de T&A (module 4) → SQ6.16</p>											
S6.6	<p>Si aucun soin n'a été donné ou cherché, demander: Qui a décidé que <NOM> n'avait pas besoin de soins ou de traitement pour la maladie?</p> <p>Si un soin a été donné ou cherché, demander: Qui a décidé que <ACTION 1> était la première chose à faire pour la maladie de <NOM>?</p> <p>[Enregistrer le preneur de décision principal.]</p>			<p>1. Mère de l'enfant</p> <p>2. Père de l'enfant</p> <p>3. Tante de l'enfant</p> <p>4. Oncle de l'enfant</p> <p>5. Grand-mère de l'enfant</p> <p>6. Grand-père paternel de l'enfant</p> <p>7. Grand-père maternel de l'enfant</p> <p>8. Autre (spécifier).....</p> <p>9. Ne sait pas</p>				<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p>			

S6.7	<p><i>Si jamais emmené chez un prestataire de santé, demander: Avez-vous eu des inquiétudes ou des problèmes qui vous ont empêchée de d'emmener <NOM> chez un prestataire de santé au cours de sa maladie?</i></p> <p><i>Si emmené chez un prestataire de santé, demander: Avez-vous eu à surmonter des inquiétudes ou des problèmes pour emmener <NOM> chez le (premier) prestataire de santé?</i></p>	<p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → Inst_2</p>
S6.7.1	<p>Quels inquiétudes ou problèmes aviez vous eu?</p> <p><i>Demander: Y avait-il autre chose?</i></p> <p><i>[Réponses multiples autorisées]</i></p>	<p>1. N'a pas pense pas que l'enfant été assez malade pour avoir besoin de soins de santé.....</p> <p>2. Personne disponible pour aller avec le soignant</p> <p>3. Trop de temps de ses fonctions régulières.....</p> <p>4. Quelqu'un d'autre (préciser) devait décider.....</p> <p>5. Trop loin pour se déplacer</p> <p>6. Pas de transport disponible</p> <p>7. Coût (transport, soins de santé, autres).....</p> <p>8. Non satisfait de soins de santé disponible.....</p> <p>9. Problème nécessitait de soins traditionnels</p> <p>10. Pense que l'enfant était trop malade pour le déplacer</p> <p>11. Pense que l'enfant va mourir, de toute façon.....</p> <p>12. Était tard dans la nuit (transport ou prestataire pas disponibles).....</p> <p>13. Autre (préciser)</p> <p>99.. Ne sait pas.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/></p> <p>13. <input type="checkbox"/></p> <p>99. <input type="checkbox"/></p>
<p>Inst_2: If SQ6.4 = 2 (Aucun soin donné) ou Si SQ6.5 ≠ "Prestataire de soins de santé" (<u>Jamais emmené</u> ou <u>jamais essayé de l'emmener</u> chez un prestataire de soins) → SQ6.39</p>			

<p>S6.8 liés</p> <p>Vous avez dit que vous avez emmené <NOM> chez le (premier) prestataire de soins, je veux dire <PREMIER PRESTATAIRE DE SOINS> pour <SYMPTOME(S)>. Depuis quand <NOM> avait-(il/elle) ce(s) symptôme(s) quand vous avez décidé de l'emmené chez <PREMIER PRESTATAIRE DE SOINS>?</p> <p>[Lire "...chez le premier..." si a emmené ou essayé de l'emmené chez plus d'un prestataire de soins.]</p> <p>[Cocher jours, heures &/ou minutes si nécessaire soit. 00 jour, 02 heures, 10 minutes]</p>	<p>Se référer à SQ6.5 pour le premier prestataire de soins et symptômes qui y sont liés</p>	<p>_____ Jours (NSP = 99)</p> <p>_____ Heures (NSP = 99)</p> <p>_____ Minutes (NSP = 99)</p>																																																
<p>MATRICE D'INSTRUCTIONS SUR LA MALADIE DE L'ENFANT: Posez les questions suivantes pour les premier et dernier prestataires de santé où les soins ont été demandés ou recherchés pour la maladie mortelle. Posez toutes les questions pour le premier prestataire avant de passer au dernier.</p>																																																		
<p>Avant de poser des questions sur le premier prestataire, lire: Je voudrais maintenant vous poser une question concernant votre visite chez le premier prestataire. [Lire le "premier" si est allé ou a essayé d'aller chez plus d'un prestataire.]</p>																																																		
<p>Avant de poser des questions sur le dernier prestataire, lire: Je voudrais maintenant vous poser une question concernant votre visite chez le dernier prestataire de soins, je veux dire DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS.</p>																																																		
<p align="center">- MATRICE DES QUESTIONS SUR LA MALADIE DE L'ENFANT -</p>																																																		
<p>Au moment où il a été décidé d'emmené <NOM> chez le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS>, il/elle...</p> <p>[Lire les choix pour chaque condition]</p>	<p>1. Se nourrissait normalement, mal, ou pas du tout</p> <p>2. Etait alerte, somnolent, ou inconscient</p> <p>3. Normalement actif, moins actif que la normale, ou ne bouge pas.....</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">PREMIER PRESTATAIRE DE SOINS</th> <th colspan="4">DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS</th> </tr> <tr> <th>S6.9</th> <th>Nrml</th> <th>Moy</th> <th>Anrm</th> <th>NSP</th> <th>S6.24</th> <th>Nrml</th> <th>Moy</th> <th>Anrm</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	PREMIER PRESTATAIRE DE SOINS				DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS				S6.9	Nrml	Moy	Anrm	NSP	S6.24	Nrml	Moy	Anrm	NSP		1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>		1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>		1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>		1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>		1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>		1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>
PREMIER PRESTATAIRE DE SOINS				DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS																																														
S6.9	Nrml	Moy	Anrm	NSP	S6.24	Nrml	Moy	Anrm	NSP																																									
	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>		1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																									
	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>		1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																									
	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>		1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																									
<p>Quel est le nom du <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS> où vous avez emmené <NOM>?</p> <p>Posez des questions pour identifier le genre de prestataire.</p> <p>10. Agent communautaire formé, infirmière ou sage femme</p> <p>99. Ne sait pas</p>	<p>1. Hôpital (Gouvernement)</p> <p>2. Hôpital (ONG)</p> <p>3. Hôpital (Privé)</p> <p>4. Centre de soins (Gouvernement)</p> <p>5. Centre de soins (ONG)</p> <p>6. Poste de santé (Gouvernement)</p> <p>7. Poste de santé (ONG)</p> <p>8. Docteur privé/clinique (Formel)</p> <p>9. Docteur privé/clinique (?Formel?)</p>	<p>S6.10</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>(Nom du prestataire ou du centre de santé)</p> <p>S6.25</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>(Nom du prestataire ou du centre de santé)</p>																																																
<p>Après avoir décidé (de chercher des soins / d'être référé) combien de temps est passé avant d'aller chez le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS>?</p> <p>[Discuter que cela peut inclure le temps nécessaire pour obtenir le transport et l'argent pour aller chez le prestataire/le centre de santé, ou d'obtenir des soins à la maison ou aller chez un prestataire traditionnel avant d'aller chez le prestataire de soins.]</p> <p>[Si l'enfant est décédé à la maison, enregistrer l'heure de la prise de décision/référence au décès]</p> <p>[Cochez jours, heures &/ou minutes si nécessaire soit. 01 jour, 05 heures, 30 minutes]</p>		<p>S6.11</p> <p>_____ Jours (NSP = 99)</p> <p>_____ Heures (NSP = 99)</p> <p>_____ Minutes (NSP = 99)</p> <p>S6.12</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ6.13</p>																																																
<p>Cela a-t-il coûté de se déplacer chez le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS> ou pour les soins à l'enfant là bas?</p>	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>99. Ne sait pas</p>	<p>S6.26</p> <p>_____ Jours (NSP = 99)</p> <p>_____ Heures (NSP = 99)</p> <p>_____ Minutes (NSP = 99)</p> <p>S6.27</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ6.28</p>																																																

<p>Comment avez vous trouvé l'argent pour ces dépenses?</p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<p>1. Disponible 1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. Emprunté..... 2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. Vendu des biens 3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. Aide de parents/famille..... 4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. Fond communautaire 5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. Fonds gouvernement 6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. Autre..... 7. <input type="checkbox"/></p> <p>9. Ne sait pas 9. <input type="checkbox"/></p>	<p>S6.12.1</p>	<p>S6.27.1</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p>
<p>Quelle méthode de transport avez-vous utilisé pour y aller?</p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<p>1. Marche 1. <input type="checkbox"/> Si marche <u>seulement</u></p> <p>2. Pousse pousse/charrette/ barque . 2. <input type="checkbox"/> → SC6.14.1</p> <p>3. Bus 3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. Taxi/auto/randonnée 4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. Ambulance 5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. Autre..... 6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. Pas pu obtenir de transport..... 7. <input type="checkbox"/> → SQ6.14.1</p> <p>9. Ne sait pas 9. <input type="checkbox"/></p>	<p>S6.13</p>	<p>S6.28</p> <p>1. <input type="checkbox"/> Si marche <u>seulement</u></p> <p>2. <input type="checkbox"/> → SQ6.29.1</p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> → SQ6.29.1</p> <p>9. <input type="checkbox"/></p>
<p>Combien a coûté le transport?</p>	<p>S6.14</p> <p>_____ unit</p> <p>(NSP = 9999)</p>	<p>S6.14</p>	<p>S6.29</p> <p>_____ unit</p> <p>(NSP = 9999)</p>
<p>L'enfant est-il arrivé chez le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS> avant sa mort?</p> <p><i>[Si "Non," discuter avec le répondant pour déterminer la réponse correcte: 2, 3 ou 4.]</i></p>	<p>1. Oui, arrivé avant que l'enfant soit décédé</p> <p>2. Non, décédé avant de prendre la route</p> <p>3. Non, décédé en route chez ce prestataire</p> <p>4. Non, n'a pas pu joindre le prestataire – n'a pas pu trouver/retourné à la maison/pris une autre action</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p>S6.14.1</p> <p><input type="checkbox"/> 2, 3 → SQ6.39</p> <p><input type="checkbox"/> 4, 9 → Inst_4</p>	<p>S6.29.1</p> <p><input type="checkbox"/> 2-9 → SQ6.39</p>
<p>Combien de temps fallait-il pour arriver chez le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS>?</p> <p><i>[Cochez jours &/ou minutes si nécessaire soit. 02 jours, 10 minutes]</i></p>	<p>S6.15</p> <p>_____Heures</p> <p>(NSP = 99)</p> <p>_____Minutes</p> <p>(NSP = 99)</p>	<p>S6.15</p>	<p>S6.30</p> <p>_____Heures</p> <p>(NSP = 99)</p> <p>_____Minutes</p> <p>(NSP = 99)</p>

<p>Qu'est-ce que le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS> a fait pour le problème de <NOM> ?</p> <p><i>Demander: Y avait-il autre chose?</i></p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<p>1. Donné de l'oxygène 1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. Aide à respirer avec un sac ou masque..... 2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. Donné des fluides par bouche 3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. Donné des antibiotiques par la bouche..... 4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. Donné antipaludique par la bouche 5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. Donné SRO..... 6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. Donné Vitamine A 7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. Donné d'autres médicaments par la bouche..... 8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. Donné piqûre IM..... 9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. Donné des fluides intraveineux ou médicaments 10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. Conseillé d'acheter des médicaments en dehors 11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. Fait une opération (<i>spécifier</i>)..... 12. <input type="checkbox"/> _____</p> <p>13. Admis à l'hôpital 13. <input type="checkbox"/> resté ____ jours</p> <p>14. Autre (<i>spécifier</i>)..... 14. <input type="checkbox"/></p> <p>15. Rien..... 15. <input type="checkbox"/> → SQ6.18</p> <p>99. Ne sait pas 99. <input type="checkbox"/> → SQ6.18</p>	<p>S6.16</p>	<p>S6.31</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/> _____</p> <p>13. <input type="checkbox"/> resté ____ jours</p> <p>14. <input type="checkbox"/></p> <p>15. <input type="checkbox"/> → SQ6.33</p> <p>99. <input type="checkbox"/> → SQ6.33</p>
<p>Combien avez vous payé pour ces soins et autres coûts liés aux soins de santé, y compris les frais d'admission, consultation, tests de laboratoire, équipement, et chambre et nourriture pour les compagnons?</p>	<p>S6.17</p> <p>_____ unité</p> <p>(NSP = 99999)</p>	<p>S6.32</p>	<p>_____ unité</p> <p>(NSP = 99999)</p>
<p>Le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS> a-t-il référé <NOM> à un autre prestataire de soins ou centre de santé?</p>	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p>S6.18</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ6.19</p>	<p>S6.33</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ6.34</p>
<p>Pourquoi <NOM> a-t-il/elle) été référé (e)?</p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<p>1. Le prestataire n'a pas pu gérer le problème 1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. Besoin de matériel (comme médicaments, oxygène, fluide) etc. non disponible..... 2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. Besoin de matériel (radiographie) non disponible 3. <input type="checkbox"/></p> <p>9. Ne sait pas 9. <input type="checkbox"/></p>	<p>S6.18.1</p>	<p>S6.33.1</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p>
<p><NOM> a-t-il/elle) quitté le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS> vivant(e)?</p>	<p>1. Oui, quitté vivant/e</p> <p>2. Non, décédé chez ce prestataire</p>	<p>S6.19</p> <p><input type="checkbox"/> 2 → VQ5.4</p>	<p>S6.34</p> <p><input type="checkbox"/> 2 → VQ5.4</p>
<p>Le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS> a-t-il suggéré que vous fassiez autre chose pour la maladie de <NOM> avant de partir?</p>	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p>S6.20</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>2 or 9 → Inst_3</p>	<p>S6.35</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>2 or 9 → SQ6.37</p>

<p>Qu'est-ce que le <PREMIER/DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS> a suggéré que <u>vous</u> fassiez?</p> <p><i>Demander: Y avait-il autre chose?</i></p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<p>1. Augmenter l'allaitement.....</p> <p>2. Donner davantage de liquides.....</p> <p>3. Poursuivre l'alimentation</p> <p>4. Donner du SRO.....</p> <p>5. Donner des antibiotiques par voie orale</p> <p>6. Donner des antipaludiques par voie orale</p> <p>7. Donner de la vitamine A par voie orale</p> <p>8. Retour pour une visite de suivi</p> <p>9. Retour ou référé si pire</p> <p>10. Compléter la référence.....</p> <p>11. Autre.....</p> <p>99. Ne sait pas</p>	<p>S6.20.1</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> _____</p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>99. <input type="checkbox"/> → Inst_3</p>	<p>S6.35.1</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p> <p>4. <input type="checkbox"/> _____</p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>99. <input type="checkbox"/> → SQ6.37</p>																																
<p>Aviez-vous pu suivre <u>tous</u> les conseils?</p>	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>8. Ne sait pas</p>	<p>S6.21</p> <p><input type="checkbox"/> 9 → Inst_3</p>	<p>S6.36</p> <p><input type="checkbox"/> 9 → SQ6.37</p>																																
<p><i>Si n'a pas pu suivre <u>tous</u> les conseils, demander: Aviez-vous eu des inquiétudes ou des problèmes qui vous ont empêchée de suivre les conseils?</i></p> <p><i>Si a pu suivre <u>tous</u> les conseils. demander: Aviez-vous eu à surmonter des inquiétudes ou des problèmes pour suivre les conseils?</i></p>	<p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>9. Ne sait pas</p>	<p>S6.21.1</p> <p><input type="checkbox"/> 2 or 9 → Inst_3</p>	<p>S6.36.1</p> <p><input type="checkbox"/> 2 or 9 → SQ6.37</p>																																
<p>Quels inquiétudes ou problèmes aviez-vous eu?</p> <p><i>Demander: Y avait-il autre chose?</i></p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>	<p>1. N'a pas compris les instructions.....</p> <p>2. Trop de temps de ses tâches habituelles</p> <p>3. Quelqu'un d'autre (préciser) a décidé.....</p> <p>4. Coûte trop cher</p> <p>5. Problème nécessite des soins traditionnels.....</p> <p>6. Pense que les soins conseillés ne sont pas nécessaires</p> <p>7. Pense que les soins pourraient nuire à l'enfant.....</p> <p>8. Pense de l'enfant va mourir malgré les soins</p> <p>9. Pas de temps avant d'aller chez le prochain prestataire</p> <p>10. L'enfant est mort trop tôt</p> <p>11. Autre (préciser)</p> <p>99. Ne sait pas</p>	<p>S6.21.2</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/> _____</p> <p>4. <input type="checkbox"/> _____</p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>99. <input type="checkbox"/> _____</p>	<p>S6.36.2</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/> _____</p> <p>4. <input type="checkbox"/> _____</p> <p>5. <input type="checkbox"/></p> <p>6. <input type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input type="checkbox"/></p> <p>11. <input type="checkbox"/></p> <p>99. <input type="checkbox"/> _____</p>																																
<p>Inst_3: Vérifier SQ6.5 → Si emmené chez un autre prestataire de soins → SQ6.23</p>																																			
<p><i>Si pas emmené chez un autre prestataire de soins, demander : Apres avoir quitté le (<PREMIER PRESTATAIRE DE SOINS> / <DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS>), <NOM> était-(il/elle)...</i></p> <p><i>[Lire les choix pour chaque condition.]</i></p>	<p>1. Alimenté(e) normalement, peu, ou pas du tout.....</p> <p>2. Alerte, somnolent ou inconscient</p> <p>3. Normalement actif, moins actif que normal, ne bouge pas.....</p>	<p>S6.22</p> <table border="0"> <tr> <td>Nrml</td> <td>Moy</td> <td>Anrm</td> <td>NSP</td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Nrml	Moy	Anrm	NSP	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	<p>S6.37</p> <table border="0"> <tr> <td>Nrml</td> <td>Moy</td> <td>Anrm</td> <td>NSP</td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Nrml	Moy	Anrm	NSP	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>
Nrml	Moy	Anrm	NSP																																
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																
Nrml	Moy	Anrm	NSP																																
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																

<p><i>Si pas emmené chez un autre prestataire de soins, demander:</i> Avez-vous eu des inquiétudes ou des problèmes qui vous ont empêchée d'emmener <NOM> chez un autre prestataire de soins de santé?</p> <p><i>Si emmené chez un autre prestataire de soins demander:</i> Avez-vous eu à surmonter des inquiétudes ou des problèmes pour emmener <NOM> chez un autre prestataire de soins?</p>		<p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p>	<p>S6.23</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → Inst_4</p>	<p>S6.38</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ6.39</p>
<p>Quels inquiétudes ou problèmes aviez-vous eu?</p> <p><i>Demander:</i> Y avait-il autre chose?</p> <p><i>[Réponses multiples autorisées.]</i></p>		<p>1..Pensait que plus besoin de soins... 2. Personne disponible pour aller avec elle 3. Trop de temps de hors de ses tâches habituelles 4. Quelqu'un d'autre (préciser) a décidé..... 5. Trop loin pour se déplacer..... 6. Pas de transport disponible..... 7. Coût (transport, soins de santé, autres) 8. Non content des soins disponibles. 9. Problème nécessitent des soins traditionnels 10. Pense que l'enfant trop malade pour être déplacé 11. pense que l'enfant va mourir malgré les soins 12. C'était tard la nuit 13. L'enfant est décédé avant d'aller 14. Autre (préciser)) 99. Ne sait pas</p>	<p>S6.23.1</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> 11. <input type="checkbox"/> 12. <input type="checkbox"/> 13. <input type="checkbox"/> → SQ6.39 14. <input type="checkbox"/> 99. <input type="checkbox"/></p>	<p>S6.38.1</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> 11. <input type="checkbox"/> 12. <input type="checkbox"/> 13. <input type="checkbox"/> 14. <input type="checkbox"/> 99. <input type="checkbox"/></p>
<p>Inst_4: Vérifier SQ6.5 → Si emmené chez un autre prestataire de soins...</p>		<p>...aller à SQ6.24 (DERNIER PRESTATAIRE DE SOINS)</p>		
S6.39	<p>Combien de jours après (avoir remarqué la maladie / <DERNIERE ACTION SQ6.5> / avoir quitté le premier/dernier prestataire de soin) <NOM> est-(il/elle) décédé(e)?</p> <p><i>[Si SQ6.4 = 2 (Aucun soin reçu), lire: "...remarque la maladie pour la première fois..."]</i></p>	<p>_____ Jours (<1 = 00; NSP = 99)</p>		
<p>Inst_5: Si Q6.4 = 2 (Aucun soin donné) ou si SQ6.5 ≠ "Prestataire de santé" (Jamais eu ni jamais essayé d'avoir un prestataire de santé) → VQ5.10</p>				
<p>AV Section 5: Dossiers de santé (POUR MORT NES. DECES NOUVEAUX NES ET DES ENFANTS DE 0 A 59 MOIS)</p>				
V5.4	<p>Avez-vous des dossiers de santé qui appartenait au défunt?</p>	<p>1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → VQ5.10</p>	
V5.5	<p>Puis-je voir ces dossiers?</p>	<p>1. Oui 2. Non</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 → VQ5.10</p>	
V5.6	<p>Enregistrez les dates des deux visites les plus récentes</p>		<p>____/____/____ / ____/____/____ J J M M A A A A (NSP = 99/99/9999)</p>	

			<p style="text-align: center;"> _____ / _____ / _____ J J M M A A A A (NSP= 99/99/9999) </p>
V5.7	Enregistrez les deux poids les plus récents à la date de ces visites		<p>_____ Grammes (NSP = 9999)</p> <p>_____ Grammes (NSP = 9999)</p>
V5.8	Enregistrez la date de la dernière note		<p style="text-align: center;"> _____ / _____ / _____ J J M M A A A A (NSP = 99/99/9999) </p>
V5.9	Transcrire la note	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
V5.10	Un certificat de décès a-t-il été émis ?	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → SQ1.1
V5.11	Puis-je voir le certificat de décès?	1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/> 2 → SQ1.1
V5.12	Enregistrer la cause immédiate de décès qui est dans le certificat de décès		
V5.13	Enregistrer la première cause sous jacente de la mort à partir du certificat de décès		
V5.14	Enregistrer la deuxième cause sous jacente de la mort à partir du certificat de décès		
V5.15	Enregistrer la troisième cause sous jacente de la mort à partir du certificat de décès		
V5.16	Enregistrer la cause ayant contribué à la mort à partir du certificat de décès		

AS Module 1: La mère et sa famille (POUR MORT NES. DECES DE NN ET D'ENFANTS DE 0 A 59 MOIS)

Lire: Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur (vous/la mère de l'enfant).

[Lire "...la mère de l'enfant." si le répondant n'est pas la mère.]

Inst 1: If GQ4.3 = 1 (Répondent est la mère) → SQ1.4

S1.2	Quel âge (a la mère de l'enfant / avait la mère de l'enfant lorsqu'elle est morte)? <i>[Lire "... avait la mère de l'enfant..." si elle est morte.]</i>	____ Ans (NSP = 99)
S1.3	Combien d'années d'école la mère a-t-elle complétées?	____ Ans (<1 = 00; NSP = 99)
S1.4	[Etes-vous / La mère de l'enfant (est/était)-elle]... <i>[Lire "La mère de l'enfant (est/était)-elle..." si le répondant n'est pas la mère.]</i> <i>[Lire les options au répondant.]</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mariée? 2. Vivait/vit avec un homme? 3. Veuve? 4. Divorcée, séparée, or abandonnée? 5. Célibataire (jamais mariée/vécut avec un homme)? 9. Ne sait pas <input type="checkbox"/> 5 or 9 → Inst 2
S1.4.1	Quel âge (aviez- vous lorsque vous vous êtes / avait-elle lorsqu'elle s'est) mariée pour la première fois [ou (lorsque vous viviez / lorsqu'elle vivait) avec un homme]? <i>[Lire "...avait- elle lorsqu'elle..." si le répondant n'est pas la mère.]</i> <i>[Lire "...mariée la première fois ou vivait avec un homme?" si SQ1.4 = "2. Vivait/vit avec un homme"]</i>	____ Ans (NSP = 99)
S1.4.2	Combien d'années d'écoles (votre / son) (mari / partenaire) a-t-il complétées? <i>[Lire "...son..." si le répondant n'est pas la mère.]</i> <i>[Lire "...partenaire..." si elle vit avec un homme.]</i>	____ Ans (<1 = 00; NSP = 99)

Inst 2: *Lire :* Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur (votre famille / la famille de la mère). Toutes les informations que vous me donnez sont confidentielles.

[décès MN & NN : Si le répondant n'est pas la mère, lire "...la famille de la mère..." et demander SQ1.5–1.11 sur la famille de la mère.]

[Décès d'enfant plus âgés: Toujours lire "...votre famille..." et demander SQ1.5–1.11 sur la famille du répondant.]

S1.5	Qui a été le principal soutien de (votre famille / la famille de la mère) durant (les derniers jours de la grossesse / la maladie mortelle de l'enfant)? <i>Décès MN et NN: Lire "...les derniers jours..."; Décès d'enfants plus âgées: Lire "...la maladie..."</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Père de l'enfant 2. Mère de l'enfant 3. Autre 9. Ne sait pas <input type="checkbox"/> 9 → SQ1.7
S1.6	A cette époque, quel genre de travail le principal soutien de la famille faisait-il?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fermier / travailleur agricole 2. Elevage du bétail/volaille 3. Domestique 4. Fabrication à domicile 5. Ouvrier non qualifié 6. Ouvrier semi-qualifié fournisseur de services / 7. Ouvrier d'usine, d'entreprise 8. Propriétaire d'entreprise 9. Professionnel / technicien 10. Autre (préciser) 11. travailleurs d'outre-mer 99. Ne sait pas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

S1.7	Est-ce la maison (où nous sommes présentement où (vous viviez / la mère vivait) durant (les derniers jours de la grossesse / la maladie mortelle de l'enfant)? <i>Décès MN et NN: Lire "...les derniers jours..."; Décès d'enfants plus âgés: Lire "... la maladie..."]</i> <i>[Lire "... où nous sommes maintenant..." si vous devez clarifier de quelle maison vous parlez.]</i>	1. Oui 2. Non 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 1 → SQ1.10 9 → VQ5.17
S1.8	Où (vivez-vous / la mère vivait-elle) à cette époque? <i>Demander: Où (vivez vous / vivait la mère) au cours de la maladie?</i> <i>[Cocher "1" seulement si sa résidence normale n'est pas celle de ses beaux parents ou d'autre famille]</i>	1. Sa propre maison à ce moment (pas avec sa belle famille) (<i>Enquêteur: Utiliser ce code seulement si elle a déménagé après le décès</i>) 2. La maison de sa belle famille 3. La maison de ses parents 4. La maison de son frère 5. Autre (<i>spécifier</i>) 9. Ne sait pas	<input type="checkbox"/> 9 → VQ5.17
S1.9	Quelle est l'adresse de la maison où (vous viviez / elle vivait)?	_____ Etat _____ District _____ Bloc _____ Village	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
S1.10	<u>Au moment des événements de la maladie</u> , depuis combien de temps (vivez-vous / vivait la mère / votre <FAMILLE> / la <FAMILLE> de la mère) en permanence au sein de cette communauté? <i>[Lire "...<FAMILLE..." si SQ1.8 = 2-5 (il/elle vivait avec sa famille)].</i>		____ Années (<1 = 00; NSP =99)
S1.11	Combien de temps faut-il pour arriver chez le prestataire ou le centre de santé où (vous vous rendez / la mère se rend) <u>normalement</u> à partir de cette maison? <i>[Marquer les heures &/ou minutes si nécessaire soit. 01 heure, 30 minutes]</i>		____ Heures (NSP = 99) ____ Minutes (NSP = 99)

Inst_3 → SQ2.1.1 (si Module 2 facultatif est inclus) ou VQ5.17

Module 2: Capital social (MODULE FACULTATIF—POUR MORTS NES, DECES DE NN ET D'ENFANTS DE 0 A 59 MOIS)

Lire: Maintenant, j'ai quelques questions sur (votre communauté / la communauté de la mère / votre <FAMILLE> / <LA FAMILLE> de la mère).

[MN et Décès NN: Si le répondant n'est pas la mère, lire "...de la mère..." ou "...la <FAMILLE> de la mère..." et demander SQ2.1.1–SQ2.3.1 sur la mère et sa communauté ou la communauté de sa famille.

Décès d'enfant plus âgés : toujours lire "...votre..." ou "...votre <FAMILLE'>..." et demander SQ2.1.1–SQ2.3.1 sur le répondant et sa communauté ou sur la communauté de ses parents/famille.

Tous décès: Poser des questions sur la communauté de la famille et si elle a vécu avec sa famille au cours de la maladie]

