



PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION

ENQUETE POST-CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE ET LA RUBEOLE AU CAMEROUN EN 2016

Les informations collectées au cours de cette enquête sont strictement confidentielles au terme de la loi N° 91/023 du 16 décembre 1991 sur les recensements et enquêtes statistiques.

0. IDENTIFICATION			1. RENSEIGNEMENTS GENERAUX		
001	REGION D'ENQUETE _____		101	NOM DU CHEF DE MENAGE : _____	
002	DEPARTEMENT : _____		102	RELIGION DU CHEF DE MENAGE	
003	ARRONDISSEMENT: _____				
004	VILLAGE/QUARTIER DE VILLE/LOCALITE : _____				
005	MILIEU DE RESIDENCE : _____ 1 = Urbain 2 =Rural				
006	NUMERO DE LA GRAPPE (ZD): _____(RGPH)	 MICS 5	103	NOMBRE DE PERSONNES DU MENAGE (Y compris les visiteurs)	
007	NUMERO DU MENAGE DANS LA GRAPPE (ZD): _____				
008	RESULTAT DE L'INTERVIEW: 01=Entièrement rempli 02=Partiellement rempli pour indisponibilité 03=Partiellement rempli pour refus 04=Logement vide/pas de logement à l'adresse 05=Logement détruit 06=Logement non retrouvé 07=Refus catégorique 96=Autre (à préciser) _____				
2. RENSEIGNEMENTS SUR LA COLLECTE			3. RENSEIGNEMENTS SUR LA SAISIE		
201	ENQUETEUR : _____		301	AGENT DE SAISIE : _____	
202	CONTROLEUR : _____		302	CONTROLEUR DE SAISIE : _____	
203	SUPERVISEUR : _____		303	SUPERVISEUR DE SAISIE : _____	
204	DATE D'ENQUETE : 2 0 1 6		304	DATE DE SAISIE	2 0 1 6

OBSERVATIONS

		COMPOSITION DU MENAGE ET CARACTERISTIQUES DE SES MEMBRES : CM										
1.1 Composition du ménage	Noms et prénoms des membres du ménage											
	<i>Dressez la liste exhaustive de tous les membres du ménage, en commençant par le chef de ménage et posez les questions suivantes pour chaque membre.</i>											
CM01	Numéro d'ordre	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	
CM02	(Nom) est de quel sexe ? 1= Masculin 2= Féminin	<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"/>	
CM03	Quel est le lien de parenté de (Nom) avec le Chef de Ménage ? (CF CODES)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <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"/> <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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
CODES CM03 :		01 = Chef de ménage 02 = Femme/Mari 03 = Fils/Fille 04 = Gendre/Belle-fille		05 = Petit-fils/Petite -fille 06 = Mère /Père 07 = Beau-père/Belle-mère 08 = Frère / Sœur		09 = Beau-frère / Belle-sœur 10 = Oncle / Tante 11 = Nièce / Neveu 12 = Autre parent		13 = Enfant adopté/ confié/enfant du conjoint 14 = Domestique (Si vit dans le ménage) 96 = Autre- (Sans lien de parenté) _____		98 = NSP		
1.2 Caractéristiques des membres du ménage	CM04	Quelle est la date de naissance de (Nom) ? 98 si jour ou mois inconnu 9998 si année inconnue	J	<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"/>				
		M	<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"/>					
		A	<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"/> <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"/> <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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	CM05	Quel est l'âge de (Nom) ? 1=en mois si âge <12 mois 2=en année si âge ≥12 mois Inscrivez l'âge en années révolues ou en mois révolus. (95 pour âge ≥ 95 et 98 pour NSP)	Unité âge <input type="checkbox"/>	Unité âge <input type="checkbox"/>	Unité âge <input type="checkbox"/>	Unité âge <input type="checkbox"/>	Unité âge <input type="checkbox"/>					
		Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Age <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	CM06a	(Nom) vit-t-il/elle habituellement dans le ménage ? 1=Oui 2=Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	CM06b	(Nom) a-t-il/elle dormi la nuit dernière dans le ménage ? 1=Oui 2=Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<i>La question CM07 ne concerne que les personnes dont l'âge est supérieur ou égal à 5 ans (CM05 ≥ 5)</i>												
CM07	Niveau d'instruction de (Nom) 1=Sans niveau 3=Secondaire 2=Primaire 4=Supérieur	<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"/>	

	N° d'ordre	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
La question CM08 ne concerne que les personnes dont l'âge est supérieur ou égal à 10 ans (CM05≥10)											
CM08	Situation matrimoniale de (Nom) (CF CODES)	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
CODES CM08 : 1=Célibataire 2=Union libre 3=Mariée monogame 4=Mariée polygame 5=Divorcée /Séparée 6=Veuf/Veuve											
Enfant âgé de 0 à 15 ans (CM05≤15)											
CM09	N° d'ordre de la mère biologique de (Nom) 00 si hors du ménage 97 si décédée	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
CM10	N° d'ordre de la personne qui prend soin de (Nom) dans le ménage	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
CM11	Religion de la personne qui prend soin de (Nom) (CF CODES)	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
CODES CM11 : 1=Catholique 2=Protestante 3=Autre chrétienne 4=Musulmane 5=Animiste 6=Sans religion 7=Autre (préciser) _____											
COCHER SI QUESTIONNAIRE SUPPLEMENTAIRE UTILISE <input type="checkbox"/>											
Insister pour savoir s'il n'y a pas d'autres membres dans le ménage. En particulier, Procéder ainsi : Juste pour être sûr que j'ai une liste complète,											
a) Y-a-t-il d'autres personnes telles que les petits enfants que vous n'avez pas cité ? Oui <input type="checkbox"/> →Ajoutez-les au tableau ménage Non <input type="checkbox"/>											
b) Y-a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille telles que les domestiques, les employés, les amis qui vivent habituellement ici avec leurs enfants ? Oui <input type="checkbox"/> →Ajoutez-les au tableau ménage Non <input type="checkbox"/>											
c) Avez-vous des invités ou visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés ? Oui <input type="checkbox"/> →Ajoutez-les au tableau ménage Non <input type="checkbox"/>											
NB : COCHER SI TOUS LES MEMBRES DU MENAGES SONT ENREGISTRES <input type="checkbox"/>											
INFORMATION ET CONNAISSANCE DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION : ICV											
POSEZ CES QUESTIONS AU CHEF DE MENAGE, SON CONJOINT OU A TOUTE AUTRE PERSONNE ADULTE LE REPRESENTANT											
ICV00	Numéro d'ordre du répondant du module ICV (ICV00, ICV01 et ICV02)										□□□
ICV01	Une campagne de vaccination contre la rougeole et la rubéole a été menée dans votre région du 24 au 29 novembre 2015, en avez-vous été informé ? 1=oui, avant la campagne 2=oui, pendant la campagne 3=oui, après la campagne 4=non → module VI										□
ICV02	Si oui, par quels canaux en avez-vous entendu parler ? citez les deux principaux (CF CODES)									1 ^{er} canal □□□	2 ^e canal □□□
Codes ICV02 : 01=Radio publique 04=Affiches 07= Informer par l'enfant vacciné 10=Mobilisateurs communautaires 13=SMS MINSANTE 00=pas de 2 ^e canal 02=Radio privée 05=Journaux 08=Haut parleur/Crieur 11=Ecoles 14= Voisin/Connaissance 03=TV 06=Hôpital/Centre de santé 09=Mosquée/Chapelle 12=Autorités traditionnelles 96= Autres (précisez) _____											

VACCINATIONS INFANTILES CONTRE LA ROUGEOLE ET LA RUBEOLE : VI								
INTERROGEZ LA MERE DE L'ENFANT, A DEFAUT SON CONJOINT OU TOUTE AUTRE PERSONNE QUI PREND SOIN DE L'ENFANT POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES POUR TOUS LES ENFANTS DE 0 à 15 ans								
		ENFANT N°1	ENFANT N°2	ENFANT N°3	ENFANT N°4	ENFANT N°5	ENFANT N°6	ENFANT N°7
VI00	N° d'ordre de l'enfant	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
	NOMS ET PRENOMS DE L'ENFANT							
VI00A	N° d'ordre du répondant pour l'enfant	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
VI01	(Nom) vivait-il dans le ménage dans la période du 24 au 29 novembre 2015 ? 1=oui 2=non	□	□	□	□	□	□	□
VI02	(Nom) a-t-il été amené/participé à la campagne du 24 au 29 novembre 2015 ? 1=oui 2=non → VI04	□	□	□	□	□	□	□
VI03	Qu'est-ce qui vous a poussé à amener (Nom) / à le faire participer à cette campagne ?	□	□	□	□	□	□	□
Codes VI03 : 1=c'est bien de vacciner l'enfant 2=proposé et accepté par le père de l'enfant/mon mari 3=proposé et accepté par quelqu'un d'autre 4=imposé par le père de l'enfant /mon mari 5=imposé par quelqu'un d'autre 6=par imitation 7=autre (précisez) _____								
VI04	Y a-t-il une carte de la campagne de vaccination contre la rougeole et rubéole du 24 au 29 novembre 2015 pour (Nom) ? 1=Carte vue 2=Carte existante non vue 3=Pas de carte → VI06	□	□	□	□	□	□	□
VI05	De quel type était cette carte ? 1= Carte standard (rouge) 2= Photocopie de la carte standard 3= Carte manuscrite (Bout de papier de couleur blanche ou autre) 4= Carte autre campagne (Fièvre jaune, précédente rougeole, etc.) 6= Autre(préciser) _____	□	□	□	□	□	□	□
VI06	(Nom) a-t-il été vacciné contre la rougeole et la rubéole lors de la campagne du 24 au 29 novembre 2015 ? 1= Oui avec carte vue 2= Oui avec carte non vue 3= Oui sans carte 4=Non → RNV 8= Ne sait pas → enfant suivant ou FIN	□	□	□	□	□	□	□
VI07	Date de vaccination de (Nom)	J	□□	□□	□□	□□	□□	□□
	98 si jour ou mois inconnu 9998 si année inconnue	M	□□	□□	□□	□□	□□	□□
		A	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
VI08	Pouvez-vous me dire comment (nom) a été vacciné ? (si 4, 5 ou 8 → RNV) (CF CODES)	□	□	□	□	□	□	□
VI09	En quel lieu (Nom) a-t-il été vacciné ? (CF CODES)	□	□	□	□	□	□	□
CODES VI08: 1=Piqué au bras/à l'avant-bras gauche/droite 3=Piqué ailleurs (préciser) _____ 5=Autre (préciser) _____ 2=Piqué à la cuisse 4=a reçu les comprimés/les gouttes 8=Ne sait pas								
CODES VI09: 1=Ecole 3=Chefferie 5=Autre poste fixe 7=Autre (précisez) _____ 2=Formation sanitaire 4=Marché 6=Dans le ménage/à domicile 8=Ne sait pas								
FILTRE: Si (Nom) n'a pas été vacciné pendant la dernière campagne, allez au module RNV (Raisons de non vaccination)								
VI10	Après l'administration du vaccin contre la rougeole et la rubéole 'pendant la campagne', (Nom) a-t-il présenté des effets secondaires (manifestations ou problème) dus à ce vaccin ?	□ 1=Oui 2=Non → Enfant suivant ou FIN 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	□ 1=Oui 2=Non → Enfant suivant ou FIN 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	□ 1=Oui 2=Non → Enfant suivant ou FIN 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	□ 1=Oui 2=Non → Enfant suivant ou FIN 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	□ 1=Oui 2=Non → Enfant suivant ou FIN 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	□ 1=Oui 2=Non → Enfant suivant ou FIN 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	□ 1=Oui 2=Non → Enfant suivant ou FIN 3=NSP → Enfant suivant ou FIN
VI11	Si oui, quels signes présentait-(Nom) ? (CF CODES) Citez les deux principaux.	Signe1 □ Signe2 □						
Codes VI11 : 1=diarrhée 2=fièvre 3=éruptions cutanées 4=convulsion 5=paralyse 6=vomissement 7=abcès 8=autres (à préciser) _____								

	N° d'ordre de l'enfant	___	___	___	___	___	___	___
VI12	Qu'avez-vous fait suite à l'apparition de ces effets secondaires ?	___	___	___	___	___	___	___

Codes VI12 : 1=je l'ai amené en consultation 2=je l'ai lavé 3=je n'ai rien fait 4=automédication 5=autres (à préciser) _____

NB: si VI12 = 1 allez à VI13, sinon allez au prochain enfant ou FIN Questionnaire

VI13	Si amené en consultation, (Nom) a-t-il bénéficié d'un soutien quelconque suite à l'apparition de ces effets secondaires ?	<input type="checkbox"/> 1=Oui <input type="checkbox"/> 2=Non → Enfant suivant ou FIN <input type="checkbox"/> 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	<input type="checkbox"/> 1=Oui <input type="checkbox"/> 2=Non → Enfant suivant ou FIN <input type="checkbox"/> 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	<input type="checkbox"/> 1=Oui <input type="checkbox"/> 2=Non → Enfant suivant ou FIN <input type="checkbox"/> 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	<input type="checkbox"/> 1=Oui <input type="checkbox"/> 2=Non → Enfant suivant ou FIN <input type="checkbox"/> 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	<input type="checkbox"/> 1=Oui <input type="checkbox"/> 2=Non → Enfant suivant ou FIN <input type="checkbox"/> 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	<input type="checkbox"/> 1=Oui <input type="checkbox"/> 2=Non → Enfant suivant ou FIN <input type="checkbox"/> 3=NSP → Enfant suivant ou FIN	<input type="checkbox"/> 1=Oui <input type="checkbox"/> 2=Non → Enfant suivant ou FIN <input type="checkbox"/> 3=NSP → Enfant suivant ou FIN
------	---	---	---	---	---	---	---	---

VI14	Si oui, de qui ?	___ → Enfant suivant ou FIN						
------	------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Codes VI14 : 1=d'un responsable de la campagne 2=d'un personnel médical autre que les responsables de la campagne
 3=d'un personnel non médical (parents, amis, etc.) 4=autre (à préciser) _____

RAISONS DE NON VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE ET LA RUBEOLE PENDANT LA RECENTE CAMPAGNE : RNV

POUR TOUTS LES ENFANTS NON VACCINES, DEMANDEZ LES 3 PRINCIPALES RAISONS. RELEVEZ LES ET CODEZ ENSUITE (CF CODES)

	ENFANT N°1		ENFANT N°2		ENFANT N°3		ENFANT N°4	
RVN0	N° d'ordre de l'enfant __							
	RAISON	CODE	RAISON	CODE	RAISON	CODE	RAISON	CODE
RNV1	_____	__	_____	__	_____	__	_____	__
RNV2	_____	__	_____	__	_____	__	_____	__
RNV3	_____	__	_____	__	_____	__	_____	__

	ENFANT N°5		ENFANT N°6		ENFANT N°7	
RVN0	N° d'ordre de l'enfant __		N° d'ordre de l'enfant __		N° d'ordre de l'enfant __	
	RAISON	CODE	RAISON	CODE	RAISON	CODE
RNV1	_____	__	_____	__	_____	__
RNV2	_____	__	_____	__	_____	__
RNV3	_____	__	_____	__	_____	__

CODES RAISONS DE NON VACCINATION

- | | |
|---|--|
| 01 N'a pas été informé de cette campagne | 11 Heure de la séance ne convient pas |
| 02 L'enfant a déjà été vacciné contre la rougeole et la rubéole | 12 Vaccinateur absent |
| 03 Absent de la ville/village pour cause de voyage | 13 Vaccin non disponible |
| 04 Ignorait le lieu ou l'heure de la séance | 14 Mère/Nourrice/père/tuteur trop occupée |
| 05 A peur des réactions secondaires/ | 15 Problème familial, par exemple: maladie de la mère/nourrice/père/tuteur |
| 06 Ne vois pas la nécessité de vacciner l'enfant contre la rougeole et la rubéole | 16 Enfant malade, non amené à la vaccination |
| 07 Reportée à une date ultérieure | 17 Enfant malade, amené à la vaccination mais non vacciné |
| 08 Ne fait pas confiance à la vaccination | 18 Attente trop longue |
| 09 La vaccination peut rendre les enfants stériles plus tard | 19 Je croyais que c'était du porte à porte |
| 10 Lieu de la vaccination trop éloigné | 20 A peur des injections |
| | 21 Convictions religieuses |
| | 22 Autre (à préciser) _____ |