# **Module DREAM-IT pour les districts**

Instructions

* Écrire clairement ou encercler le(s) choix de réponse de la personne interrogée dans la colonne Réponse.
* Si la personne interrogée ne connaît pas la réponse, encercler 999. Ne sais pas.
* Des instructions supplémentaires peuvent être fournies en italique sous les questions ou dans la section Commentaires.
* Notez qu'une flèche après un choix de réponse sera suivie d'instructions de passage. Par exemple, si vous voyez « 🡪Passer à SV5 », l'enquêteur doit passer à la section Supervision (SV), question 5.

Informations générales (IG)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponse**  | **Commentaires** |
| IG1. | Nom du pays :  |   |  |
| IG2. | Nom de l'unité de district à échantillonner :  |  |  |
| IG3. | Nom de l’enquêteur : |  |  |
| IG4. | Code de l’enquêteur : |  |  |
| IG5. | Nom du ou des répondants du district :*Liste du ou des principaux répondants à l'entretien.* | 1.2.3. |  |
| IG6. | Titre/poste du/des répondant(s) : | 1.2.3. |  |
| IG7. | Nombre d'années dans la fonction/le poste actuel du/des répondant(s) : | 1.2.3. |  |
| IG8.  | Numéro de téléphone du ou des répondants : | 1. (+ )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2. (+ )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. (+ )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| IG9. | Adresse électronique du ou des répondants : | 1.2.3. |  |
| IG10. | Date de l'entretien (jj/mm/aaaa) : |  |  |
| IG11. | Heure de début de l'entretien (HH:MM ; horloge de 24 heures) : |  |  |
| IG12. | Heure de fin de l'entretien (HH:MM ; horloge de 24 heures) : |  |  |

Infrastructure de bureau (IB)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponse** | **Commentaires** |
| ID1.  | Votre agence de district dispose-t-elle d'un téléphone fixe en état de marche qui permette d'appeler l'extérieur à tout moment ? *Sélectionner une réponse.* | 0. Non 1. Oui |  |
| ID2. | Votre agence de district dispose-t-elle d'un téléphone mobile fonctionnel ou d'un téléphone mobile privé qui soit financé par le district ? *Sélectionner une réponse.* | 0. Non 1. Oui |  |
| ID3. | Votre agence de district dispose-t-elle d'une connexion Internet fonctionnelle et quel est le pourcentage approximatif du temps pendant lequel le service est effectivement disponible (pendant les heures de travail) ?*Sélectionner une réponse.*  | 1. Aucune connexion internet fonctionnelle (0 % du temps)
2. Internet disponible moins de 25 % du temps
3. Internet disponible entre 25 % et 50 % du temps
4. Internet disponible plus de 50 % du temps (mais moins de 90 % du temps)
5. Internet disponible plus de 90 % du temps
 |  |
| ID4. | Y a-t-il aujourd'hui un accès au courrier électronique ou à Internet dans l’agence de du district, que ce soit par le biais de téléphones, tablettes ou ordinateurs de bureau ou personnels ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non 1. Oui999. Ne sais pas  |  |

Accès aux soins (AS)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponse** | **Commentaires** |
| AS1.  | Quelle est la taille de la population de ce district ? | Taille de la population du district : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas | *La personne interrogée peut-elle montrer des documents justificatifs ? Si oui, quel type ?*Source : \_\_\_\_\_\_\_Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| AS2. | Combien d'établissements de santé publics sont actuellement opérationnels dans ce district ? Énumérer tous les types et le nombre de chacun d'eux.*Inclure les hôpitaux de district, les centres de santé, les dispensaires, les sous-centres de santé, les postes de santé et les postes de secours, selon le cas.* |
| **Type d'établissement de santé publique**a. Hôpitaux provinciauxb. Hôpitaux de districtc. Centres de santéd. Dispensairese. Sous-centres de santéf. Postes de santé/aide communautaireg. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_h. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Nombre d'établissements dans ce district**a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_g. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_h. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas |  |
| AS3. | Combien d'hôpitaux privés, de centres de santé et d'autres prestataires privés sont actuellement opérationnels dans ce district ? Énumérer tous les types et le nombre de chacun d'eux. |
| **Type d'établissement de santé privé**a. Hôpitaux privés provinciauxb. Hôpitaux privés de districtc. Autres hôpitaux privésd. Centres de santé privése. Autres cliniques privéesf. Autres prestataires privésg. Autres (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Nombre d'établissements dans ce district**a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_g. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas |  |
| AS4. | Combien d'agents de santé communautaires et de bénévoles sont actuellement actifs dans ce district ? Énumérer tous les types et le nombre de chacun d'eux.*Cette question ne concerne que les agents de santé publique communautaires et les bénévoles.* |
| **Type d'agent de santé communautaire ou de bénévole** | **Nombre** | **Types de services fournis en matière de paludisme***Noter "0" si aucun service n'a été fourni.* | **Indiquer toutes les formes de rémunération***Inscrire "0" si aucune rémunération.* |
| a. Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e. Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_f. Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas | a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas  | a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas | a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas |
| AS5. | Les agents de santé communautaires ou les bénévoles qui fournissent des services de diagnostic du paludisme dans votre district utilisent-ils des tests de diagnostic rapide (TDR) du paludisme ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Non
2. Certains utilisent des TDR
3. La plupart utilisent des TDR
4. Tous utilisent des TDR 🡪 ***Passer à******AS7***

999. Ne sait pas 🡪 ***Passer à******AS7*** |  |
| AS6. | Pourquoi tous les agents de santé communautaires ou les bénévoles qui fournissent des services de diagnostic du paludisme dans votre district n'utilisent-ils pas les TDR ?*Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.* | 1. Contre la politique nationale de diagnostic du paludisme par les agents de santé communautaires
2. Contre la politique nationale visant à ce que les agents de santé communautaires utilisent les TDR pour diagnostiquer le paludisme
3. Aucun patient
4. TDR périmés
5. TDR en rupture de stock dans la communauté
6. TDR en rupture de stock dans le centre de santé
7. TDR en rupture de stock au niveau du district
8. TDR en rupture de stock au niveau provincial
9. Il y a de nouvelles recrues qui n'ont pas encore été formées sur les TDR
10. Utilisation d'une autre méthode de diagnostic. Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |  |
| AS7. | Les agents de santé communautaires ou les bénévoles qui fournissent des services de traitement du paludisme dans votre district proposent-ils des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) pour le traitement du paludisme non compliqué ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non1. Certains utilisent des CTA2. La plupart utilisent des CTA3. Tous utilisent des CTA 🡪 ***Passer à******T2.1***999. Ne sait pas 🡪 ***Passer à******T2.1*** |  |
| AS8. | Pourquoi tous les agents de santé communautaires ou les bénévoles qui fournissent des services de traitement du paludisme dans votre district n'utilisent-ils pas les CTA ?*Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. Contre la politique nationale permettant aux agents de santé communautaires de fournir un traitement contre le paludisme
2. Contre la politique nationale visant à ce que les agents de santé communautaires utilisent les CTA pour traiter le paludisme
3. Aucun patient
4. CTA périmés
5. CTA en rupture de stock dans la communauté
6. CTA en rupture de stock dans le centre de santé
7. CTA en rupture de stock au niveau du district
8. CTA en rupture de stock au niveau provincial
9. Il y a de nouvelles recrues qui n'ont pas encore été formées aux CTA
10. Utilisation d'une autre forme de traitement. Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |   |
| DT2.1 | Les agents de santé communautaires ou les bénévoles fournissant des services de traitement du paludisme dans votre district fournissent-ils de la primaquine à faible dose unique pour le traitement de *P. falciparum* ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Non
2. Certains fournissent de la primaquine à faible dose unique
3. La plupart fournissent de la primaquine à faible dose unique
4. Tous fournissent de la primaquine à faible dose unique*🡪* ***Passer à AS9***

999. Ne sait pas 🡪 ***Passer à******AS9*** |  |
| DT2.2 | Pourquoi tous les agents de santé communautaires ou les bénévoles fournissant des services de traitement du paludisme dans votre district ne fournissent-ils pas de la primaquine à faible dose unique pour le traitement du *P. falciparum* ?*Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. Contre la politique nationale visant à ce que les agents de santé communautaires fournissent de la primaquine à faible dose unique pour le traitement du *P. falciparum*
2. Aucun patient
3. Primaquine périmée
4. Primaquine en rupture de stock dans la communauté
5. Primaquine en rupture de stock au centre de santé
6. Primaquine en rupture de stock au niveau du district
7. Primaquine en rupture de stock au niveau provincial
8. Il y a des nouvelles recrues qui n'ont pas encore été formées au traitement à la primaquine à dose faible unique
9. Utilisation d'une autre forme de traitement. Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |  |
| AS9. | Est-ce que des établissements de santé ou des agents de santé (à quelque niveau que ce soit) dans votre district fournissent un traitement de 14 jours à la primaquine (« traitement radical ») pour traiter le paludisme à *P. vivax* ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non 🡪 ***Passer à******AS11***1. Oui999. Ne sait pas 🡪 Passer à AS1***1*** |  |
| AS10. | Quels types d'établissements et d'agents de santé dans votre district fournissent des traitements de 14 jours à la primaquine (« traitement radical ») pour traiter le paludisme à *P. vivax* ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.*  | 1. Aucun (seulement les niveaux tertiaires)
2. Hôpitaux publics régionaux ou provinciaux
3. Hôpitaux publics de district
4. Hôpitaux privés
5. Centres de santé publique
6. Cliniques de santé privées
7. Sous-centres de santé publique
8. Dispensaires publics
9. Postes de santé publique/aide
10. Travailleurs de santé communautaires ou bénévoles. Préciser : \_\_\_\_\_\_
11. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| AS11. | Un type quelconque de suivi des patients est-il mis en place dans votre district après l'administration du traitement contre le paludisme à *P. falciparum* ou *P. vivax*  ?*Laisser les personnes interrogées répondre en premier, mais les interroger si nécessaire afin de s'assurer qu'elles aient choisi la bonne catégorie de réponse.**Sélectionner une réponse.* | 1. Aucun suivi mis en place pour tout type de traitement du paludisme
2. Oui, suivi mis en place pour les cas de *P. falciparum*
3. Oui, suivi mis en place pour les cas de *P. vivax*
4. Oui, suivi mis en place pour les cas à *P. falciparum* et *P. vivax*
5. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| DT2.3 | À quelle fréquence environ le suivi des patients après l'administration du traitement contre le paludisme est-il effectivement mis en place dans votre district ?*Pour les pays mettant en place un suivi à la fois pour le paludisme à P. falciparum et à P. vivax, veuillez répondre en faisant la moyenne des deux taux de suivi (s'ils sont différents).**Sélectionner une réponse.* | 1. Jamais
2. Rarement (moins de 10 % du temps)
3. Une partie du temps (10 à 50 % du temps)
4. La plupart du temps (50 à 90 % du temps)
5. Toujours (plus de 90 % du temps)

999. Ne sais pas |  |
| AS12. | Dans l'ensemble, pensez-vous que les établissements de santé de votre district soient en mesure de répondre aux besoins en matière de diagnostic et de traitement du paludisme de toutes les personnes vivant et travaillant dans la zone couverte par leur établissement de santé ? *Sélectionner une réponse.* | 0. Non 1. Oui **🡪 *Passer à AS14***999. Ne sais pas |  |
| AS13. | Si non, pourquoi ? Veuillez préciser. |  |
| AS14. | Dans l'ensemble, pensez-vous que les agents de santé communautaires et/ou les bénévoles de votre district soient en mesure de répondre aux besoins de diagnostic et de traitement du paludisme de leurs communautés ? *Sélectionner une réponse.* | 0. Non1. Oui **🡪 *Passer à AS16***999. Ne sais pas |  |
| AS15. | Si non, pourquoi ? Veuillez préciser. |  |
| AS16. | Quels sont les trois principaux défis auxquels votre district est confronté pour garantir l'accès à des services antipaludéens de qualité ? | 1.2.3. |
| DT2.4 | Avez-vous des réflexions ou des idées sur des solutions potentielles aux problèmes d'accès aux soins que vous décrivez ci-dessus ?  |  |

Planification et financement (PF)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponse** | **Commentaires** |
| PF1. | Votre district dispose-t-il d'un plan de travail annuel chiffré pour les activités liées au paludisme ? *Sélectionner une réponse.* | 0. Non **🡪 *Passer à PF6***1. Oui (plan de travail annuel chiffré)2. Oui, mais le coût du plan de travail n’a pas été chiffré999. Ne sais pas **🡪 Passer à PF6** |  |
| PF2. | Le plan annuel de lutte contre le paludisme de votre district est-il intégré aux plans annuels de santé plus généraux de votre district ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non **🡪 *Passer à PF4***1. Oui999. Ne sais pas ***🡪 Passer à PF4*** |  |
| PF3. | Si oui, quels sont les régimes de santé plus larges ? Pouvez-vous décrire brièvement les mécanismes d'intégration prévus et réels ?  |  |
| PF4. | À quelle fréquence environ votre district évalue-t-il les progrès réalisés par rapport aux objectifs ou aux étapes de votre plan de travail annuel sur le paludisme ?*Sélectionner une réponse.*  | 1. Jamais
2. Hebdomadaire
3. Mensuelle
4. Trimestrielle
5. Tous les six mois
6. Annuellement
7. Ad hoc
8. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| PF5. | Quels sont les trois principaux défis que votre district doit relever pour atteindre les objectifs ou les étapes majeures du plan de travail annuel sur le paludisme ? | 1.2.3. |
| PF6. | Votre agence de district est-elle libre d'allouer une partie ou la totalité des fonds de votre programme annuel aux activités spécifiques liées au paludisme qui vous semblent les plus importantes ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non1. Oui999. Ne sais pas |  |
| PF7. | Votre agence de district est-elle autorisé à soumettre des demandes de fonds supplémentaires dépassant le budget approuvé pour le programme de lutte contre le paludisme ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non1. Oui999. Ne sais pas |  |
| PF8. | Votre district surveille-t-il les dépenses réelles liées au paludisme par rapport à votre budget de programme approuvé ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non 1. Oui **🡪 *Passer à PF10***999. Ne sais pas **🡪 Passer à PF1*0*** |  |
| PF9. | Si votre district ne surveille pas ses dépenses liées au paludisme, qui s'en charge ? |  |
| PF10. | Pour la dernière année civile, quel pourcentage approximatif du budget total du programme de lutte contre le paludisme de ce district a été dépensé ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Moins de 25 % du budget total du district consacré au programme de lutte contre le paludisme a été dépensé
2. Entre 25 et 50 % du budget total du programme de lutte contre le paludisme du district ont été dépensés
3. Entre 50 et 80 % du budget total du programme de lutte contre le paludisme du district ont été dépensés
4. Plus de 80 % du budget total du programme de lutte contre le paludisme du district a été dépensé

999. Ne sais pas  |  |
| PF11. | Votre district dispose-t-il de ressources financières suffisantes pour mettre en œuvre les stratégies et activités d'élimination du paludisme conformément au plan de travail annuel ? *Sélectionner une réponse.* | 0. Non1. Oui |  |
| PF12. | Veuillez expliquer pourquoi vous pensez que votre district dispose ou non de ressources financières suffisantes pour mettre en œuvre les stratégies et les activités de lutte contre le paludisme conformément au plan de travail.  |  |
| PF13. | Quels sont les trois principaux défis auxquels votre district est confronté en matière de gestion financière des activités liées au paludisme ? | 1.2.3. |
| DT2.5 | Avez-vous des réflexions ou des idées sur des solutions potentielles aux défis de la gestion financière que vous décrivez ci-dessus ?  |  |

Ressources humaines (RH)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponse**  | **Commentaires** |
| RH1. | Disposez-vous d'un organigramme actuel pour votre district ?*Demander à voir l'organigramme et l'utiliser pour guider la discussion ci-dessous.* *Sélectionner une réponse.* | 0. Non1. Oui2. Oui, mais le répondant n'a pas pu présenter un organigramme999. Ne sais pas  | *Noter le mois et l'année de la dernière mise à jour de l'organigramme.*Mois : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| RH2. | Pour chacun des titres d'emploi ou spécialités ci-dessous, combien de postes existent dans votre district et combien d'entre eux sont actuellement pourvus par rapport aux postes vacants ?*S'il n'y en a pas, inscrire "0" dans l'espace prévu à cet effet.*  |
|  | **Titre du poste ou spécialité**1. Chef en matière de lutte contre les maladies transmissibles
2. Chef en matière de lutte contre paludisme
3. Responsable en matière de lutte contre les maladies transmissibles
4. Responsable en matière de lutte contre le paludisme
5. Responsable de la surveillance/du système d'information sur la gestion de la santé (HMIS)
6. Entomologiste
7. Pulvérisateur résiduel intérieur
8. Spécialiste de la communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
9. Responsable de l'engagement communautaire ou liaison
10. Microscopiste
11. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
12. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | **Nombre total de postes au niveau du district**a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_g. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_h. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_i. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_j. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_k. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_l. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas | **Nombre de postes pourvus**a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_g. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_h. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_i. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_j. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_k. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_l. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas | **Nombre de postes vacants**a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_g. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_h. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_i. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_j. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_k. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_l. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas |
| DT2.6 | Au cours des 12 derniers mois, votre agence de district a-t-elle embauché des travailleurs ou des employés saisonniers ou à temps partiel ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non **🡪 *Passer à RH3***1. Oui 999. Ne sais pas **🡪 *Passer à HR3*** |  |
| DT2.7 | Au cours des 12 derniers mois, combien de travailleurs ou d'employés saisonniers ou à temps partiel ont été embauchés pour effectuer les travaux suivants dans votre district ?*S'il n'y en a pas, inscrire "0" dans l'espace prévu à cet effet.* |
| **Type de travail saisonnier ou à temps partiel**1. Pulvérisation d’insecticide à effet rémanent durable à l’intérieur des habitations (PIH)
2. Distribution de moustiquaires à imprégnation durable (MID)
3. Autre (préciser) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. Autre (préciser) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Nombre de personnes embauchées au cours des 12 derniers mois**a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas | **Notes (si nécessaire)**a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| RH3. | Dans quelle mesure pensez-vous que la rotation du personnel soit un défi pour votre district dans le contexte de l'élimination du paludisme ?*Lire les options de réponse à haute voix à la personne interrogée et encercler la réponse la plus proche.*  | 1. La rotation du personnel est un défi majeur
2. La rotation du personnel constitue un défi, mais pas au point d'entraver l'élimination du paludisme
3. La rotation du personnel n'est pas un problème
 |  |
| RH4. | Pensez-vous qu'il y ait suffisamment de personnel dans votre agence de district pour soutenir les activités d'élimination du paludisme ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non1. Oui **🡪 *Passer à RH6***999. Ne sais pas |  |
| RH5. | Si non, quels types de postes ou de soutien sont encore nécessaires dans votre district ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.*  | 1. Gestion de cas
2. Rapport sur le paludisme
3. Analyse et/ou interprétation des données
4. Surveillance et intervention
5. Contrôle des vecteurs
6. Entomologie
7. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
8. Supervision des niveaux inférieurs
9. Formation
10. Engagement communautaire
11. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
12. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| RH6. | Pensez-vous qu'il y ait suffisamment de personnel dans les établissements de santé de votre district pour soutenir les activités d'élimination du paludisme ?*Sélectionner une réponse.*  | 0. Non1. Oui **🡪 *Passer à RH8***999. Ne sais pas |  |
| RH7. | Si non, quels types de postes ou de soutien sont encore nécessaires dans les établissements de santé de votre district ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.*  | 1. Gestion de cas
2. Rapport sur le paludisme
3. Analyse et/ou interprétation des données
4. Surveillance et intervention
5. Contrôle des vecteurs
6. Entomologie
7. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
8. Supervision des agents de santé communautaires ou des bénévoles
9. Formation
10. Engagement communautaire
11. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
12. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| RH8. | Pensez-vous qu'il y ait suffisamment d'agents de santé communautaires ou de bénévoles dans votre district pour soutenir les activités d'élimination du paludisme ?*Sélectionner une réponse.*  | 0. Non1. Oui **🡪 *Passer à RH10***999. Ne sais pas |  |
| RH9. | Si non, quels types de soutien sont encore nécessaires au niveau communautaire dans votre district ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.*  | 1. Gestion de cas
2. Rapport sur le paludisme
3. Surveillance et intervention
4. Contrôle des vecteurs
5. Entomologie
6. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
7. Engagement communautaire
8. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| RH10. | Quels sont les trois principaux défis auxquels votre district est confronté en matière de ressources humaines pour lutter contre le paludisme ? | 1.2.3. |
| DT2.8 | Avez-vous des réflexions ou des idées sur des solutions potentielles aux défis en matière de ressources humaines que vous décrivez ci-dessus ?  |  |

Disponibilité des documents clés (DDC)

***Instructions : Chaque document doit être physiquement montré à l'enquêteur pour pouvoir répondre « Oui ». Si un document n'est pas disponible, demander des précisions et enregistrer les commentaires.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Code** | **Commentaire** |
| DDC1. | Votre agence de district dispose-t-elle d'une copie du dernier plan stratégique national (PSN) sur le paludisme que vous pourriez me montrer ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Non
2. Oui
3. Oui, mais le répondant n'a pas pu présenter un

document777. Non applicable (N/A) |  |
| DDC2. | Votre agence de district dispose-t-elle d'un exemplaire des directives nationales les plus récentes en matière de diagnostic et de traitement du paludisme que vous pourriez me montrer ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Non
2. Oui
3. Oui, mais le répondant n'a pas pu présenter un

document777. Non applicable (N/A) |  |
| DDC3. | Votre agence de district dispose-t-elle d'un exemplaire des directives nationales les plus récentes en matière d'audit et de contrôle de la qualité des laboratoires de lutte contre le paludisme que vous pourriez me montrer (le cas échéant) ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Non
2. Oui
3. Oui, mais le répondant n'a pas pu présenter un

document777. Non applicable (N/A) |  |
| DDC4. | Votre agence de district dispose-t-elle d'un exemplaire des dernières directives nationales de surveillance de l'élimination du paludisme que vous pourriez me montrer ?*Notez que les directives de surveillance de l'élimination du paludisme comprennent des formulaires d'investigation de cas et/ou de foyers et de procédures opérationnelles standards (POS) d'intervention.**Sélectionner une réponse.* | 1. Non
2. Oui
3. Oui, mais le répondant n'a pas pu présenter un

document777. Non applicable (N/A) |  |

Formation (FR)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponse** | **Commentaires** |
| FR1. | Quels types de formations sur le paludisme (le cas échéant) le personnel de votre district a-t-il reçu au cours des 24 derniers mois ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Aucun type de formation sur le paludisme n'a été dispensé au personnel du district au cours des 24 derniers mois
2. Directives pour le diagnostic des cas de paludisme
3. Directives pour le traitement des cas de paludisme
4. Investigation, classification et/ou intervention sur des cas
5. Investigation et/ou intervention sur des foyers
6. Détection réactive ou proactive des cas
7. Rapport sur le paludisme (papier ou électronique)
8. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
9. Directives ou outils de supervision
10. Rapports et gestion des stocks
11. Entomologie et/ou surveillance entomologique
12. Directives en matière d'audit ou de contrôle de la qualité des laboratoires
13. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
14. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| FR2. | Quels types de formations sur le paludisme (le cas échéant) sont prévus pour le personnel de votre district au cours des 12 prochains mois ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Aucun type de formation sur le paludisme n'est prévu pour le personnel du district dans les 12 prochains mois
2. Directives pour le traitement des cas de paludisme
3. Investigation, classification et/ou intervention sur des cas
4. Investigation et/ou intervention sur des foyers
5. Détection réactive ou proactive des cas
6. Rapport sur le paludisme (papier ou électronique)
7. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
8. Directives ou outils de supervision
9. Rapports et gestion des stocks
10. Entomologie et/ou surveillance entomologique
11. Directives en matière d'audit ou de contrôle de la qualité des laboratoires
12. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
13. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| FR3. | Y a-t-il des domaines ou des sujets pour lesquels vous pensez avoir besoin de plus de formation ou de soutien afin d'éliminer le paludisme dans votre district ? *Sélectionner une réponse.*  | 0. Non **🡪 *Passer à FR5***1. Oui  |  |
| FR4. | Si oui, veuillez décrire les domaines ou les sujets pour lesquels vous pensez avoir besoin de plus de formation ou de soutien. |  |
| FR5. | Votre agence de district a-t-elle fourni un type quelconque de formation sur le paludisme aux établissements de santé au cours des 24 derniers mois ?*Sélectionner une réponse.*  | 0. Non **🡪 *Passer à FR7***1. Oui 999. Ne sait pas **🡪 *Passer à FR7*** |  |
| FR6. | Quels types de formations sur le paludisme votre district a-t-il dispensés aux établissements de santé au cours des 24 derniers mois ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Diagnostic des cas de paludisme ou utilisation des TDR
2. Directives pour le traitement des cas de paludisme
3. Investigation, classification et/ou intervention sur des cas
4. Investigation et/ou intervention sur des foyers
5. Détection réactive ou proactive des cas
6. Rapport sur le paludisme (papier ou électronique)
7. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
8. Directives ou outils de supervision
9. Rapports et gestion des stocks
10. Entomologie et/ou surveillance entomologique
11. Directives en matière d'audit ou de contrôle de la qualité des laboratoires
12. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
13. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| FR7. | Votre agence de district a-t-elle fourni un type quelconque de formation sur le paludisme aux agents de santé communautaires ou aux bénévoles au cours des 24 derniers mois ?*Sélectionner une réponse.*  | 0. Non **🡪 Passer à T2.9**1. Oui 999. Ne sait pas **🡪 Passer à T2.9** |  |
| FR8. | Quels types de formations sur le paludisme votre district a-t-il dispensés aux agents de santé communautaires ou aux bénévoles au cours des 24 derniers mois ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Directives pour le traitement des cas de paludisme
2. Investigation, classification et/ou intervention sur des cas
3. Investigation et/ou intervention sur des foyers
4. Détection réactive ou proactive des cas
5. Rapport sur le paludisme (papier ou électronique)
6. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
7. Rapports et gestion des stocks
8. Entomologie et/ou surveillance entomologique
9. Directives en matière d'audit ou de contrôle de la qualité des laboratoires
10. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| DT2.9 | Quels types de formations sur le paludisme (le cas échéant) sont prévus pour les établissements de santé de votre district au cours des 12 prochains mois ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Aucun type de formation sur le paludisme n'est prévu pour les établissements de santé au cours des 12 prochains mois
2. Directives pour le traitement des cas de paludisme
3. Investigation, classification et/ou intervention sur des cas
4. Investigation et/ou intervention sur des foyers
5. Détection réactive ou proactive des cas
6. Rapport sur le paludisme (papier ou électronique)
7. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
8. Directives ou outils de supervision
9. Rapports et gestion des stocks
10. Entomologie et/ou surveillance entomologique
11. Directives en matière d'audit ou de contrôle de la qualité des laboratoires
12. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
13. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| DT2.10 | Quels types de formations sur le paludisme (le cas échéant) sont prévus pour les agents de santé communautaires ou les bénévoles dans votre district au cours des 12 prochains mois ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Aucun type de formation sur le paludisme n'est prévu pour les agents de santé communautaires dans les 12 prochains mois
2. Directives pour le traitement des cas de paludisme
3. Investigation, classification et/ou intervention sur des cas
4. Investigation et/ou intervention sur des foyers
5. Détection réactive ou proactive des cas
6. Rapport sur le paludisme (papier ou électronique)
7. Communication pour le changement social et comportemental (CCSC)
8. Rapports et gestion des stocks
9. Entomologie et/ou surveillance entomologique
10. Directives en matière d'audit ou de contrôle de la qualité des laboratoires
11. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
12. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| FR9. | Votre agence de district dispose-t-elle de fonds immédiatement disponibles pour prendre en charge la formation du personnel chargé de la lutte contre le paludisme au niveau des districts, des établissements de santé et/ou des agents de santé communautaires ou des bénévoles ? *Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Non
2. Oui, au niveau du district
3. Oui, au niveau des établissements de santé
4. Oui, pour les agents de santé communautaires/les bénévoles
5. Oui, à tous les niveaux (district, établissement de santé et agent de santé communautaire)

999. Ne sais pas | *Cette question fait référence aux fonds qui sont à la disposition de l’agence sans aucune requête supplémentaire.* |

Supervision (SV)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponse** | **Commentaires** |
| SV1. | À quand remonte la dernière visite de supervision que votre agence de district ait reçue du niveau national ? | Mois : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_777. Non applicable (N/A)888. Jamais999. Ne sais pas |  |
| SV2. | À quand remonte la dernière visite de supervision que votre agence de district ait reçue du niveau provincial ? | Mois : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_777. Non applicable (N/A)888. Jamais 999. Ne sais pas |  |
| SV3. | Votre agence de district a-t-elle reçu un rapport ou d'autres commentaires écrits après la dernière visite de supervision effectuée au niveau national ou provincial ? Si oui, pouvez-vous me montrer ce rapport ou cette documentation ?*Sélectionner une réponse.*  | 1. Non, aucun commentaire écrit n'a été fourni
2. Oui
3. Oui, mais le répondant n'a pas pu présenter un

document avec des commentaires777. Non applicable (N/A)999. Ne sais pas |  |
| SV4. | À quelle fréquence approximative votre agence de district supervise-t-elle les hôpitaux publics ? *Sélectionner une réponse.* | 1. Jamais
2. Seulement en cas de besoin / en réponse à des défis spécifiques
3. Hebdomadaire
4. Mensuelle
5. Trimestrielle
6. Tous les 6 mois
7. Annuellement

777. Non applicable (N/A) - ne fait pas partie de  la politique nationale pour mener  Une supervision à ce niveau999. Ne sais pas |  |
| SV5. | À quelle fréquence approximative votre agence de district supervise-t-elle les centres de santé publics ? *Sélectionner une réponse.* | 1. Jamais
2. Seulement en cas de besoin / en réponse à des défis spécifiques
3. Hebdomadaire
4. Mensuelle
5. Trimestrielle
6. Tous les 6 mois
7. Annuellement

777. Non applicable (N/A) - ne fait pas partie de  la politique nationale pour mener  Une supervision à ce niveau999. Ne sais pas |  |
| SV6. | D'après votre expérience, quels sont les principaux problèmes qui se posent lors des visites de supervision dans les établissements de santé publique de votre district ? | 1.2.3. |
| DT2.11 | À quelle fréquence approximative votre agence de district supervise-t-elle les hôpitaux privés ? *Sélectionner une réponse.* | 1. Jamais
2. Seulement en cas de besoin / en réponse à des défis spécifiques
3. Hebdomadaire
4. Mensuelle
5. Trimestrielle
6. Tous les 6 mois
7. Annuellement

777. Non applicable (N/A) - ne fait pas partie de la politique nationale pour mener une supervision à ce niveau999. Ne sais pas |  |
| DT2.12 | À quelle fréquence approximative votre agence de district supervise-t-elle les cliniques privées ? *Sélectionner une réponse.* | 1. Jamais
2. Seulement en cas de besoin / en réponse à des défis spécifiques
3. Hebdomadaire
4. Mensuelle
5. Trimestrielle
6. Tous les 6 mois
7. Annuellement

777. Non applicable (N/A) - ne fait pas partie de la politique nationale pour mener une supervision à ce niveau999. Ne sais pas |  |
| SV7. | À quelle fréquence approximative votre agence de district supervise-t-elle les agents de santé communautaires ou les bénévoles ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Jamais
2. Seulement en cas de besoin / en réponse à des défis spécifiques
3. Hebdomadaire
4. Mensuelle
5. Trimestrielle
6. Tous les 6 mois
7. Annuellement

777. Non applicable (N/A) - ne fait pas partie de la politique nationale pour mener une supervision à ce niveau999. Ne sais pas |  |
| SV8. | Quand votre agence de district a-t-elle effectué la dernière visite de supervision d'un établissement de santé (peu importe lequel) dans votre zone de couverture ? | Mois : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_888. Jamais ***🡪 Passer à SV10***999. Ne sais pas  |  |
| SV9. | Votre district utilise-t-il systématiquement une liste de contrôle de supervision normalisée au niveau national pour effectuer des visites de supervision aux niveaux administratifs inférieurs ? *Sélectionner une réponse.* | 1. Non
2. Utilisation occasionnelle d'une liste de contrôle
3. Oui, utilisation systématique d'une liste de contrôle

777. Non applicable (N/A) - pas au niveau nationalliste de contrôle de supervision normalisée au niveau national999. Ne sais pas |  |
| SV10. | Votre agence de district dispose-t-elle de fonds qui soient immédiatement disponibles pour prendre en charge les visites de supervision des établissements de santé et/ou des agents de santé communautaires ou des bénévoles ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Non
2. Oui, pour les établissements de santé
3. Oui, pour les agents de santé communautaires/bénévoles
4. Oui, tant pour les établissements de santé que pour les agents de santé communautaires et les bénévoles

999. Ne sais pas | *Cette question fait référence aux fonds qui sont à la disposition de l’agence sans aucune requête supplémentaire.* |
| DT2.13 | Pensez-vous que votre agence de district dispose de ressources adéquates (y compris du personnel) pour effectuer des visites de supervision dans les établissements de santé et/ou auprès des agents de santé communautaires ou des bénévoles ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Non
2. Oui, pour les établissements de santé
3. Oui, pour les agents de santé communautaires/bénévoles
4. Oui, tant pour les établissements de santé que pour les agents de santé communautaires et les bénévoles

999. Ne sais pas |  |
| SV11. | Quels sont les trois principaux défis que votre district doit relever pour superviser les activités de lutte contre le paludisme dans les établissements de santé ?  | 1.2.3. |
| SV12. | Quels sont les trois principaux défis que votre district doit relever pour superviser les activités de lutte contre le paludisme au niveau des agents de santé communautaires ou des bénévoles ?  | 1.2.3. |
| DT2.14 | Avez-vous des idées ou des réflexions sur les solutions possibles aux défis de supervision que vous décrivez ci-dessus à SV11 et SV12 ? |  |

Chaîne d'approvisionnement (CA)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponses** | **Commentaires** |
| CA1. | Veuillez décrire brièvement comment votre district surveille et rend compte des stocks de produits antipaludiques, notamment les TDR, les CTA, les MID et les insecticides. | 1. TDR :

777. Non applicable (N/A)999. Ne sais pas |
| 1. CTA :

777. Non applicable (N/A)999. Ne sais pas |
| 1. MID :

777. Non applicable (N/A)999. Ne sais pas |
| 1. Insecticides :

777. Non applicable (N/A)999. Ne sais pas |
| 1. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

777. Non applicable (N/A)999. Ne sais pas |
| CA2. | Combien d'établissements de santé ont soumis des rapports mensuels sur les produits antipaludiques à votre agence de district au cours du mois précédent ?  | Nombre d'établissements de santé :\_\_\_\_777. Non applicable (N/A)999. Ne sais pas |  |
| CA3. | Combien d'établissements de santé de votre district ont signalé une rupture de stock des produits suivants (non périmés) au cours du mois précédent ? *Utiliser la définition de la notion de rupture de stock au niveau national. S'il n'y a pas de rupture de stock, inscrivez "0" dans l'espace prévu à cet effet.*Définition nationale de la notion de rupture de stock : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Tests de diagnostique rapides de la malaria
 | Nombre d'établissements de santé ayant signalé une rupture de stock au cours du mois précédent : \_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas |  |
| 1. CTA (par exemple, paquet de 6x4)
 | Nombre d'établissements de santé ayant signalé une rupture de stock au cours du mois précédent : \_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas |  |
| 1. Primaquine
 | Nombre d'établissements de santé ayant signalé une rupture de stock au cours du mois précédent : \_\_\_\_\_\_\_777. Non applicable (N/A) - les établissements de santé ne disposent pas de stocks de primaquine 999. Ne sais pas |  |
| CA4. | Au cours des 12 derniers mois, lorsque votre district passe une commande de produits antipaludiques, combien de semaines faut-il en moyenne pour qu'elle arrive à votre agence ? | **Produits de base** | **Nombre moyen de semaines pour arriver au district**  |  |
| TDR |  |
| CTA (6x4) |  |
| MID |  |
| Insecticide |  |
| CA5. | Quels sont les trois principaux défis auxquels votre district est confronté pour assurer un approvisionnement continu et régulier en produits antipaludiques aux établissements de santé de votre district ? | 1.2.3. |
| DT2.15  | Avez-vous des réflexions ou des idées sur des solutions potentielles aux défis de la gestion de la chaîne d'approvisionnement que vous décrivez ci-dessus ?  |  |

Lutte anti-vectorielle (LAV)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponses** | **Commentaires** |
| LAV1. | La PIH est-elle pratiquée dans votre district ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Non ***🡪 Passer à T2.16***
2. Oui

999. Ne sait pas ***🡪 Passer à T2.16*** |  |
| LAV2. | Quand a eu lieu la dernière série de PIH dans votre district ?*Inscrire le mois et l'année. Si la personne interrogée ne se souvient que d'une partie de la date, inscrire cette information et écrire 999 pour la partie qu'elle ne connaît pas.* | Mois : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_888. Jamais ***🡪 Passer à T2.16***999. Ne sais pas  |  |
| LAV3. | Quels sont les défis liés aux PIH auxquels votre district est confronté ? *Les personnes interrogées doivent répondre en premier sans être guidées. Poursuivre en lisant chacune des options à la personne interrogée.* *Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. Aucun défi
2. Manque de données sur la population à risque
3. Pénurie de produits chimiques pour la PIH
4. Pénurie d'équipements de pulvérisation fonctionnels
5. Manque de fonds disponibles pour les indemnités journalières
6. Manque de fonds disponibles pour le carburant
7. Manque de véhicules
8. Manque de ressources humaines qualifiées
9. Topographie complexe
10. Refus des ménages/communautés
11. Ménages sans domicile
12. Supervision ou coordination insuffisante lors des campagnes de PIH
13. Résistance connue ou suspectée aux insecticides
14. Impossibilité de déterminer le statut de sensibilité aux insecticides
15. Impossibilité d'évaluer la durée d'efficacité des insecticides (durabilité)
16. Aucun plan de gestion de la résistance aux insecticides
17. Difficulté à atteindre les populations à haut risque (faible couverture)
18. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| DT2.16 | Pourquoi aucune PIH n'a-t-il été menée dans votre district au cours des 12 derniers mois ? *Les personnes interrogées doivent répondre en premier sans être guidées. Poursuivre en lisant chacune des options à la personne interrogée.* *Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. La politique/stratégie nationale n'inclut pas la PIH
2. Le district n'a pas été sélectionné ou ciblé pour recevoir de PIH
3. Ne doit pas être reçu - PIH effectué au cours des 2 dernières années
4. Pénurie de produits chimiques pour la PIH
5. Pénurie d'équipements de pulvérisation fonctionnels
6. Manque de fonds disponibles pour les indemnités journalières
7. Manque de fonds disponibles pour le carburant
8. Manque de véhicules
9. Manque de ressources humaines qualifiées
10. Topographie complexe
11. Refus des ménages/communautés
12. Capacité nulle ou limitée de gestion et d'analyse des données
13. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| LAV4. | La distribution massive de MID est-elle effectuée dans votre district ? *Sélectionner une réponse.* | 1. Non ***🡪 Passer à LAV7***
2. Oui

999. Ne sait pas ***🡪 Passer à LAV7*** |  |
| LAV5. | Quand la dernière campagne de distribution massive de MID a-t-elle été menée dans votre district ?*Inscrire le mois et l'année. Si la personne interrogée ne se souvient que d'une partie de la date, inscrire cette information et écrire 999 pour la partie qu'elle ne connaît pas.* | Mois : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_888. Jamais ***🡪 Passer à LAV7***999. Ne sais pas  |  |
| LAV6. | Quels sont les défis liés à la distribution massive de MID auxquels votre district est confronté ? *Les personnes interrogées doivent répondre en premier sans être guidées. Poursuivre en lisant chacune des options à la personne interrogée.* *Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. Aucun défi
2. Manque de données sur la population à risque
3. Manque de données de recensement des ménages
4. Retards dans la réception des MID du niveau national/provincial
5. Nombre insuffisant de MID disponibles pour la population à risque
6. Manque de fonds disponibles pour les indemnités journalières
7. Manque de fonds disponibles pour le carburant
8. Manque de véhicules
9. Manque de ressources humaines qualifiées
10. Topographie complexe
11. Supervision ou coordination insuffisante pendant les campagnes de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide
12. Résistance connue ou suspectée aux insecticides
13. Impossibilité de déterminer le statut de sensibilité aux insecticides
14. Impossibilité d'évaluer la durée d'efficacité des insecticides (durabilité)
15. Aucun plan de gestion de la résistance aux insecticides
16. Difficulté à atteindre les populations spécifiques à risque (faible couverture)
17. Capacité nulle ou limitée de gestion et d'analyse des données
18. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| LAV7. | Au cours des 12 derniers mois, une distribution continue ou ciblée de MID a-t-elle été effectuée dans votre district ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Non ***🡪 Passer à LAV9***
2. Oui

999. Ne sait pas ***🡪 Passer à LAV9*** |  |
| LAV8.  | Quelles populations spécifiques reçoivent des MID par le biais d'une distribution continue ou ciblée ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Nouveaux résidents
2. Femmes enceintes (par exemple, visites SPN)
3. Jeunes enfants (cliniques ou programmes d'immunisation)
4. Enfants d'âge scolaire (par exemple, distribution de MID dans les écoles)
5. Populations migrantes
6. Autres populations à haut risque

Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Préciser :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| LAV9. | Au cours des 12 derniers mois, la gestion des gîtes larvaires (GGL) a-t-elle été menée dans votre district ? *Sélectionner une réponse.* | 0. Non ***🡪 Passer à T2.18***1. Oui 999. Ne sait pas ***🡪 Passer à T2.18*** |  |
| LAV10.  | Au cours des 12 derniers mois, quelles activités de gestion des gîtes larvaires (GGL) ont été menées dans votre district ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Traitement larvaire chimique (par exemple, temephos, Abate)
2. Traitement larvicide non chimique (par exemple, larvicides microbiens, utilisation d'espèces prédatrices)
3. Modifications et/ou manipulations de l'environnement (par exemple, drainage de l'eau, défrichage de la végétation, remplissage des terres, couverture des récipients de stockage de l'eau)
4. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| DT2.17 | Veuillez décrire le calendrier, la fréquence et l'ampleur des activités de gestion des gîtes larvaires (GGL) dans votre district. |  |
| LAV11. | Quels défis liés à la gestion des gîtes larvaires (GGL) votre district doit-il relever ? *Les personnes interrogées doivent répondre en premier sans être guidées. Poursuivre en lisant chacune des options à la personne interrogée.* *Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. Aucun défi
2. Manque de données sur les habitats larvaires
3. Pas fixe, peu nombreux et trouvable - trop de gîtes larvaires à aborder
4. Impossibilité d'effectuer des activités de contrôle et d'évaluation (CE) ou de suivi
5. Pénurie de larvicide
6. Manque de fonds disponibles pour les indemnités journalières
7. Manque de fonds disponibles pour le carburant
8. Manque de véhicules
9. Manque de ressources humaines qualifiées
10. Topographie complexe
11. Refus des ménages/communautés
12. Capacité nulle ou limitée de gestion et d'analyse des données
13. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas ***Toutes les réponses*** ***🡪 Passer à LAV12*** | ***🡪 Passer à LAV12*** |
| DT2.18 | Pourquoi aucune gestion des gîtes larvaires (GGL) n'a-t-elle été menée dans votre district au cours des 12 derniers mois ? *Les personnes interrogées doivent répondre en premier sans être guidées. Poursuivre en lisant chacune des options à la personne interrogée.* *Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. La politique/stratégie nationale n'inclut pas la GGL
2. Le district n'a pas été sélectionné/ciblé pour bénéficier de GGL
3. Il a été déterminé que la GGL ne constituait pas une stratégie appropriée pour le district
4. Pas fixe, peu nombreux et trouvable - trop de gîtes larvaires à aborder
5. Incompréhension sur la manière de mener la GGL
6. Aucune formation ou instruction n'est fournie sur la gestion des gîtes larvaires
7. Pénurie de larvicide
8. Manque de fonds disponibles pour les indemnités journalières
9. Manque de fonds disponibles pour le carburant
10. Manque de véhicules
11. Manque de ressources humaines qualifiées
12. Topographie complexe
13. Refus des ménages/communautés
14. Capacité nulle ou limitée de gestion et d'analyse des données
15. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| LAV12. | Au cours des 12 derniers mois, une surveillance entomologique a-t-elle été effectuée dans votre district ? *Sélectionner une réponse.* | 0. Non ***🡪 Passer à T2.19***1. Oui999. Ne sait pas ***🡪 Passer à T2.19*** |  |
| LAV13.  | Au cours des 12 derniers mois, quelles activités de surveillance entomologique ont été menées dans votre district ?*Lire toutes les options à la personne interrogée.* *Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Enquête de base pour collecter les données initiales de base pour la planification
2. Enquêtes de routine sur les sites sentinelles
3. Investigations des foyers
4. Investigations sur les épidémies
5. Enquêtes ponctuelles, y compris les investigations sur les foyers
6. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| LAV14. | Quels défis liés à la surveillance entomologique votre district doit-il relever ? *Les personnes interrogées doivent répondre en premier sans être guidées. Poursuivre en lisant chacune des options à la personne interrogée.* *Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. Aucun défi
2. Manque de ressources humaines qualifiées
3. Manque d'équipements fonctionnels
4. Manque d'accès à des infrastructures de laboratoire ou d'insectarium pour traiter, analyser ou stocker les échantillons
5. Manque de fonds disponibles pour les indemnités journalières
6. Manque de fonds disponibles pour le carburant
7. Manque d'autres types de fonds (préciser)
8. Manque de véhicules
9. Manque d'orientation/PES sur la manière de mener la surveillance entomologique
10. Manque de formation sur la surveillance entomologique (manque de capacité)
11. Topographie complexe
12. Supervision ou coordination insuffisante pendant les activités
13. Coordination limitée ou inexistante avec les districts ou pays voisins
14. Longs délais entre la collecte des données, leur analyse et la diffusion des résultats
15. Capacité nulle ou limitée de gestion et d'analyse des données
16. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| DT2.19 | Pourquoi aucune surveillance entomologique n'a-t-elle été effectuée dans votre district au cours des 12 derniers mois ? *Les personnes interrogées doivent répondre en premier sans être guidées. Poursuivre en lisant chacune des options à la personne interrogée.* *Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. La politique/stratégie nationale ne prévoit pas de surveillance entomologique
2. La surveillance entomologique n'est pas effectuée dans ce district (par exemple, le district n'a pas de site sentinelle)
3. Incompréhension sur la manière de mener une surveillance entomologique
4. Aucune formation ou instruction n’a été fournie sur la surveillance entomologique
5. Manque d'équipements fonctionnels
6. Accès inexistant ou limité aux infrastructures de laboratoire ou d'insectarium pour le traitement, l'analyse ou le stockage des échantillons
7. Manque de fonds disponibles pour les indemnités journalières
8. Manque de fonds disponibles pour le carburant
9. Manque d'autres fonds
10. Manque de véhicules
11. Manque de ressources humaines qualifiées
12. Topographie complexe
13. Capacité nulle ou limitée de gestion et d'analyse des données
14. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |

Surveillance et réponse (SR)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponses** | **Commentaires** |
| SR1. | À quelle fréquence votre agence de district reçoit-elle des rapports mensuels complets et ponctuels sur le paludisme de la part des établissements de santé ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Jamais
2. Rarement
3. De temps en temps
4. Souvent
5. Tout le temps

999. Ne sais pas |  |
| SR2. | À quelle fréquence votre agence de district soumet-elle des rapports mensuels complets et ponctuels sur le paludisme à votre agence provincial ou programme national (selon le cas) ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Jamais
2. Rarement
3. De temps en temps
4. Souvent
5. Tout le temps

999. Ne sais pas |  |
| SR3. | Comment les cas de paludisme dans le secteur privé sont-ils signalés ou saisis dans le système de surveillance de routine (base de données) dans ce district ? |  |
| SR4.  | Comment les cas de paludisme militaire sont-ils signalés ou saisis dans le système de surveillance de routine (base de données) dans ce district ? |  |
| SR5. | Votre district cartographie-t-il les cas de paludisme ? Si oui, à quel niveau (par exemple, village ou ménage) ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Aucune cartographie des cas dans le district
2. Oui, au niveau des ménages
3. Oui, au niveau du village
4. Oui, à un autre niveau (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| SR6.  | Quels sont les trois principaux défis que votre district doit relever pour communiquer les données de surveillance systématique du paludisme ?*Les personnes interrogées doivent répondre en premier sans être guidées. Poursuivre en lisant chacune des options à la personne interrogée.**Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. Aucun défi
2. Prend du temps
3. Manque de personnel formé
4. Aucun signal téléphonique disponible
5. Signal téléphonique faible ou intermittent
6. Pas d'Internet disponible
7. Connectivité Internet médiocre/intermittente
8. Manque de téléphones portables fonctionnels pour rapporter les données
9. Manque d'ordinateurs portables fonctionnels pour rapporter les données
10. Rapports tardifs par les niveaux inférieurs
11. Rapports inexacts par les niveaux inférieurs
12. Pas de directives claires en matière de rapports
13. Changements fréquents apportés aux formulaires ou aux plateformes de reporting
14. Capacité nulle ou limitée de gestion et d'analyse des données
15. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| SR7. | Un mécanisme d'audit de la qualité des données (AQD) a-t-il été mis en place pour vérifier les données de surveillance systématique du paludisme de votre district ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non1. Oui999. Ne sais pas | *Si oui, demander au répondant de résumer brièvement le processus AQD* : |
| SR8. | Votre district examine-t-il régulièrement ses propres données de surveillance du paludisme ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non ***🡪 Passer à SR11***1. Oui999. Ne sait pas ***🡪 Passer à SR11*** |  |
| SR9. | À quelle fréquence approximative votre district examine-t-il vos données de surveillance du paludisme ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Hebdomadaire
2. Mensuelle
3. Trimestrielle
4. Tous les 6 mois
5. Annuellement
6. Ad hoc
7. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |  |
| SR10. | Quels indicateurs de surveillance du paludisme votre agence de district examine-t-elle régulièrement ?*Lire toutes les options à la personne interrogée.* *Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.*  | 1. Nombre total de cas de paludisme
2. Nombre de cas de paludisme par espèce
3. Nombre de cas de paludisme par profession, âge, sexe ou caractéristique connue à haut risque (préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
4. Incidence parasitaire annuelle (IPA)
5. Taux de positivité des tests (TPT)
6. Nombre d'épidémies
7. Nombre d'investigations sur des cas
8. Classification des cas
9. Nombre d'investigations sur des foyers
10. Complétude des rapports des établissements de santé
11. Ponctualité des rapports des établissements de santé
12. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| SR11. | Votre district cible-t-il et/ou adapte-t-il les interventions de lutte contre le paludisme à un endroit ou une population spécifique en fonction de données épidémiologiques, entomologiques ou autres ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non ***🡪 Passer à T2.20***1. Oui999. Ne sait pas ***🡪 Passer à T2.20*** |  |
| SR12. | Veuillez décrire brièvement la manière dont votre district cible et/ou adapte les interventions contre le paludisme à des endroits ou des populations spécifiques (y compris les types de données utilisées).  |  |
| DT2.20 | Votre district a-t-il identifié des populations spécifiques à haut risque de paludisme ? Si oui, veuillez décrire ces populations et la manière dont vous les avez identifiées (y compris les types de données utilisées). *Sélectionner une réponse.* | 0. Non 1. Oui. Populations à haut risque identifiées : Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas  |  |
| SR13. | Votre district a-t-il mené des investigations sur des cas ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non ***🡪 Passer à SR20***1. Oui999. Ne sait pas ***🡪 Passer à SR20*** |  |
| SR14. | Qui dirige les investigations de cas dans ce district (par exemple, qui élabore le calendrier et s'assure que les activités sont menées à bien) ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Niveau national
2. Niveau provincial
3. Niveau du district
4. Niveau de l'établissement de santé
5. Agent de santé communautaire ou bénévole
6. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| SR15. | En moyenne, combien de jours après le signalement d'un cas dans ce district l'investigation sur ce cas est-elle terminée ? *Sélectionner une réponse.* | 1. Entre 1 et 3 jours
2. Entre 4 et 7 jours
3. Entre 8 et 14 jours
4. Plus de 15 jours après
5. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| SR16. | Si un cas n'est pas inspecté, quelles sont les trois principales raisons pour lesquelles ces cas ne sont pas inspectés (le cas échéant) ? *Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. Il s'agit d'un cas importé/migrant
2. Il est en dehors de ma zone cible
3. La personne n'a pas pu être trouvée
4. Pas assez de personnel ou personnel existant non disponible
5. Aucun transport/véhicule disponible
6. Manque de fonds
7. Retards dans la réception des fonds disponibles (pour les indemnités journalières, le carburant, etc.)
8. Le cas se trouvait dans une région éloignée et était inaccessible
9. Cas transfrontalier quotidien
10. Le cas a été notifié trop tard
11. Le cas a été détecté dans un autre établissement de santé
12. Informations incorrectes sur le patient
13. Informations incomplètes sur le patient
14. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

777. Non applicable (N/A) - chaque cas a fait l'objet d'une enquête999. Ne sais pas |  |
| SR17. | Que faites-vous le plus souvent si le cas n'est pas présent lors de votre visite ?*Encercler les trois options de réponse les plus importantes (ou moins) qui s'appliquent.*  | 1. Nous ne revisitons pas le cas index
2. Nous marquons le cas comme importé
3. Nous marquons le cas comme « non trouvé »
4. Deuxième visite : plus tard dans la journée ou un jour ultérieur
5. Téléphone pour fixer un rendez-vous
6. Informer les bénévoles pour prendre rendez-vous avec le cas
7. Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

777. Non applicable (N/A) - tous les cas ont été chez eux ou localisés999. Ne sais pas |  |
| SR18. | La classification des cas (par exemple, importés, autochtones) est-elle effectuée pour chaque cas de paludisme examiné dans ce district ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non 1. Oui999. Ne sais pas  |  |
| SR19. | Quels sont les trois principaux défis auxquels votre district est confronté dans le cadre des investigations sur des cas ? | 1.2.3. |
| SR20. | Votre district a-t-il mené des investigations sur les foyers ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non ***🡪 Passer à SR23***1. Oui999. Ne sait pas ***🡪 Passer à SR23*** |  |
| SR21. | Qui dirige les investigations sur les foyers dans ce district (qui élabore le calendrier et s'assure que les activités soient menées à bien) ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Niveau national
2. Niveau provincial
3. Niveau du district
4. Niveau de l'établissement de santé
5. Agent de santé communautaire ou bénévole
6. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| SR22. | En moyenne, combien de jours après le signalement d'un cas dans ce district une investigation de foyers est-elle effectuée, le cas échéant ? *Sélectionner une réponse.* | 1. Entre 1 et 4 jours
2. Entre 5 et 7 jours
3. Entre 8 et 14 jours
4. Plus de 15 jours après
5. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| SR23. | Votre agence de district dispose-t-elle de fonds immédiatement disponibles pour prendre en charge les investigations sur des cas et/ou des foyers ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non 1. Oui, pour les investigations de cas
2. Oui, pour les investigations sur les foyers
3. Oui, pour les investigations de cas et les foyers

999. Ne sais pas  | *Cette question fait référence aux fonds qui sont à la disposition de l’agence sans aucune requête supplémentaire.* |
| SR24. | La détection proactive des cas (par exemple, le dépistage et le traitement dans les zones ou populations à haut risque) a-t-elle lieu actuellement dans votre district ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non ***🡪 Passer à SR26***1. Oui999. Ne sait pas ***🡪 Passer à SR26*** |  |
| SR25. | Quelles populations ont été ciblées par des activités de détection proactive des cas au cours des 12 derniers mois ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Villages ou zones à forte prévalence
2. Enfants de moins de 5 ans
3. Femmes enceintes
4. Populations migrantes
5. Populations transfrontalières
6. Autres populations à haut risque

Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Préciser :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| SR26. | La détection réactive des cas (par exemple, le dépistage et le traitement auprès du ménage et des voisins d'un cas index) a-t-elle lieu actuellement dans votre district ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non ***🡪 Passer à SR27***1. Oui999. Ne sait pas ***🡪 Passer à SR27*** |  |
| DT2.21 | Quelles populations ont été ciblées par des activités de détection réactive des cas au cours des 12 derniers mois ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Ménage du cas index
2. Voisins du cas index
3. Pairs ou collègues de travail du cas index
4. Co-voyageurs du cas index
5. Enfants de moins de 5 ans
6. Femmes enceintes
7. Autres populations (préciser) :

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas  |  |
| DT2.22 | Qu'est-ce qui déclenche la mise en œuvre d'activités de détection réactive des cas dans ce district ? *Sélectionner une réponse.* | 1. Un (1) seul cas
2. Un seuil prédéterminé de cas dans une période de temps déterminée
3. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| SR27. | Votre district a-t-il établi un seuil pour déterminer quand il y a une épidémie de paludisme ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non 1. Oui999. Ne sais pas  | *Si oui, demander au répondant de préciser le niveau du seuil.* |
| SR28. | Une fois qu'une épidémie est établie, quelles sont les mesures prises dans le cadre de l'intervention en cas d'épidémie, le cas échéant ?*Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.* | 1. Aucune activité entreprise en réponse à l'épidémie
2. Détection réactive des cas
3. Détection proactive des cas
4. Distribution de MID
5. Pulvérisation PIH
6. Gestion des gîtes larvaires
7. Surveillance entomologique
8. Enquêtes auprès des ménages
9. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas  |  |
| SR29. | Qui mène les activités d'intervention en cas d'épidémie dans ce district (par exemple, qui élabore le calendrier et s'assure que les activités soient menées à bien) ?*Sélectionner une réponse.* | 1. Niveau national
2. Niveau provincial
3. Niveau du district
4. Niveau de l'établissement de santé
5. Agent de santé communautaire ou bénévole
6. Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| SR30. | Votre agence de district dispose-t-elle de fonds immédiatement disponibles pour prendre en charge les activités d'intervention en cas d'épidémies (par exemple, dépistage et traitement et/ou PRI ou distribution de MILD) ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non1. Oui999. Ne sais pas | *Cette question fait référence aux fonds qui sont à la disposition de l’agence sans aucune requête supplémentaire.* |
| SR31. | Les communautés participent-elles à l'une des activités de surveillance et d'intervention en matière de paludisme dans votre district (par exemple, investigation sur des cas ou des foyers, détection proactive ou réactive des cas, intervention en cas d'épidémie) ? Si oui, veuillez décrire ces activités.  |  |
| SR32. | Quels sont les trois principaux défis auxquels votre district est confronté en ce qui concerne les activités de surveillance et d'intervention liées au paludisme ? | 1.2.3. |
| DT2.23 | Avez-vous des réflexions ou des idées sur des solutions potentielles aux défis de surveillance et d'intervention que vous décrivez ci-dessus ?  |  |

Collaboration intersectorielle (CI)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Questions** | **Réponses** | **Commentaires** |
| CI1. | Votre agence de district organise-t-elle régulièrement des réunions avec d'autres ministères ou services de santé ? *Sélectionner une réponse.* | 0. Non ***🡪 Passer à CI3***1. Oui999. Ne sait pas ***🡪 Passer à CI3*** |  |
| CI2. | Avec quels ministères ou services de santé votre agence de district tient-elle des réunions de routine et à quelle fréquence environ ces réunions ont-elles lieu ? | 1. Service : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fréquence réelle des réunions : \_\_\_\_\_\_\_\_1. Service : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fréquence réelle des réunions : \_\_\_\_\_\_\_\_1. Service : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fréquence réelle des réunions : \_\_\_\_\_\_\_\_1. Service : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fréquence réelle des réunions : \_\_\_\_\_\_\_\_999. Ne sais pas |  |
| CI3. | Votre agence de district organise-t-elle régulièrement des réunions sur le paludisme avec d'autres parties prenantes et si oui, lesquelles ?*Lire toutes les options à la personne interrogée.* *Sélectionner tous les éléments qui s'appliquent.*  | 1. Aucune réunion régulière n'a été organisée avec les parties prenantes
2. Prestataires de santé du secteur privé dans le district
3. Gestion de projets industriels/de développement (par exemple, mines, forêts, construction, etc.)
4. Pays voisins (par exemple, activités transfrontalières)
5. Organisations communautaires ou religieuses
6. ONG locales ou organisations de la société civile (OSC)
7. Donateurs (PMI, USAID, etc.)
8. Autres (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

999. Ne sais pas |  |
| CI4. | Votre agence de district collabore-t-elle avec les districts ou provinces voisins pour la surveillance et/ou les activités liées au paludisme ? *Sélectionner une réponse.* | 0. Non ***🡪 Passer à CI6***1. Oui999. Ne sait pas ***🡪 Passer à CI6*** |  |
| CI5. | Veuillez décrire brièvement la manière dont votre agence de district collabore avec les districts ou provinces voisins pour les activités de surveillance et/ou de contrôle du paludisme. |  |
| CI6. | Les communautés de votre district sont-elles conscientes de l'engagement national en faveur de l'élimination du paludisme ?*Sélectionner une réponse.* | 0. Non 1. Oui1. Certaines communautés en sont conscientes,

alors que d'autres ne le sont pas999. Ne sais pas |  |
| CI7. | De quelles manières (le cas échéant) les communautés de votre district sont-elles impliquées dans les activités d'élimination du paludisme ? |  |
| CI8. | À votre avis, comment pouvons-nous impliquer davantage les communautés locales dans la lutte pour l'élimination du paludisme ? |  |

Autres défis (AD)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AD1. | Veuillez décrire ce que vous considérez comme les trois principaux défis à l'élimination du paludisme dans votre district. | 1.2.3. |
| AD2. | Avez-vous des réflexions ou des idées sur des solutions potentielles aux défis que vous décrivez ci-dessus ?  |  |

***Retourner à la question IG12 pour enregistrer l'heure de fin de l'entretien.***