Evaluation of the SPRING Community Video Approach in Senegal on MIYCN Behaviors

Research Protocol

Summary:

The SPRING community video intervention will be implemented in a total of 30 villages in the Ida Mouride and Wack Ngouna communes in Senegal. This evaluation uses a survey and observation approach to show the extent of adoption of the outcomes of interest as a result of the intervention and associated promotional activities. The study will focus on five video topics, which are dietary diversity and resilience, breastfeeding, complementary feeding, responsive feeding, and hygiene.

**Investigators:**

Teemar Fisseha, SPRING

Sophia Magalona, JSI

Leanne Dougherty, JSI

# Table of Contents

[Table of Contents ii](#_Toc477570790)

[Table of Figures iii](#_Toc477570791)

[Table of Tables iii](#_Toc477570792)

[Annex iii](#_Toc477570793)

[Acronyms iii](#_Toc477570794)

[Background 4](#_Toc477570795)

[Study Rationale, Objectives, and Research Questions 7](#_Toc477570796)

[Study Design and Methodology 8](#_Toc477570797)

[Ethical Considerations 12](#_Toc477570798)

[Dissemination 13](#_Toc477570799)

[References 14](#_Toc477570800)

# Table of Figures

[Figure 1. Monograph of Ida Mouride Commune 5](#_Toc477570080)

[Figure 2. Monograph of Wack Ngouna Commune 5](#_Toc477570081)

[Figure 3. SPRING/Senegal Pilot Conceptual Framework 7](#_Toc477570082)

# Table of Tables

[Table 1. Theoretical sample of women from pilot and comparison villages in the two communes 9](#_Toc477570100)

[Table 2. Overall timeframe for evaluation 11](#_Toc477570101)

# Annex

[Annex A. Sample Size 16](#_Toc477570624)

[Annex B. Enquête sur les Connaissances, Aptitudes et Pratiques 17](#_Toc477570625)

[Annex C. Fiche de consentement/d’assentiment 6](#_Toc477570626)

# Acronyms

ANSD Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie

CU5 Children Under 5

DG Digital Green

KAP Knowledge, Attitude, and Practices

MIYCN Maternal, infant, and young child nutrition

SBCC Social and behavior change communication

SPRING Strengthening Partnerships, Results, and Innovations in Nutrition Globally

USAID United States Agency for International Development

# Background

Senegal has made significant advancements toward improving health outcomes, but challenges remain around optimal nutrition, especially for women and children. Twenty-one percent of Senegalese children under 5 (CU5) are stunted, a measurement of chronic undernutrition (Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal] & ICF, 2016). Only 33 percent of infants are exclusively breastfed for 6 months and, in rural areas, a mere 10 percent of children 6-23 months receive a minimum acceptable diet (Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal] & ICF, 2016). Women are often unable to access needed health information and services and, as a result, their health practices are often poor, which can contribute to undernutrition. Lack of access to affordable, nutrient dense foods from animals and horticulture is a barrier to good nutrition; poor hygiene practices also contribute to stunting. Sixty-two percent of rural households do nothing to ensure their water is safe to drink and only 31 percent of people wash their hands after defecation (World Bank, 2004). These poor practices can lead to high prevalence of gastrointestinal illnesses that contribute to undernutrition.

The promotion of appropriate nutrition behaviors is a key strategy in reducing undernutrition, but to do so effectively, requires highly contextualized social and behavior change communication (SBCC) strategies; however, SBCC is uniquely challenging in highly remote areas. Rural populations can be difficult to engage as a result of poor infrastructure and limited access to health care, thereby making it challenging for health workers to reach those most in need. Mass media approaches require access to radio or television, which may not always be available in rural environments. In Senegal, only 68.5 percent of households in rural areas own a radio and only 28.8 percent own a television (Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal] & ICF, 2016). Mass media information often flows in one direction, from urban centers outward, where a small group of people determine the information rural communities receive, rather than tailoring media content based on an exchange of ideas that allows adaptation of information to the needs of rural communities (Berrigan 1979). The use of video as an SBCC medium also offers several advantages when working in rural communities, such as more standardized content which can be distributed by a diverse range of educators, and high receptivity and understanding among low-literacy populations. Behavior change approaches that incorporate videos coupled with guided discussions at the community level have shown promise in improving health behaviors (Desta et al. 2014; Khoury et al. 2002; Roye and Hudson, 2003; Tuong, Larsen, and Armstrong 2014).

The Strengthening Partnerships, Results, and Innovations in Nutrition Globally (SPRING) project is a five-year USAID funded cooperative agreement that strengthens global and country efforts to scale up high-impact nutrition practices and policies and improve maternal and child nutrition outcomes. The project is managed by the JSI Research & Training Institute, Inc., with partners Helen Keller International, The Manoff Group, Save the Children, and the International Food Policy Research Institute.

In Senegal, SPRING's objective is to improve household nutrition in the target areas of SPRING through two objectives: 1) increase awareness and demand for good practices and services related to nutrition and 2) facilitate access to essential nutrition inputs and services.

SPRING/Senegal is implementing sensitive and nutrition-specific interventions in the regions of Fatick, Kaolack and Kaffrine. One of the project's innovative activities is the production of community videos in partnership with Digital Green (DG) for the promotion of high impact Maternal, Infant and Young Child Nutrition (MIYCN) and hygiene behaviors. This approach is participatory because it is made by the communities for the communities, but it is also innovative because of the concept and the tools used. The expectation is that the success of such an intervention creates sustainable behavior change of high-impact behaviors believed to improve the quality of the first 1000 days of life, i.e. pregnancy until baby is 24 months old.

**PROJECT AREA AND INTERVENTION APPROACH**

Thirty villages were selected in the departments of Koungheul and Nioro du Rip, specifically the communes of Ida Mouride and Wack Ngouna, respectively. The commune of Ida Mouride covers 848 km2 for a population of 19,079 inhabitants with 82 villages (Figure 1); whereas Wack Ngouna covers 281 km2 for a population of 28,125 inhabitants with 63 villages (Figure 2).

Figure 1. Monograph of Ida Mouride Commune

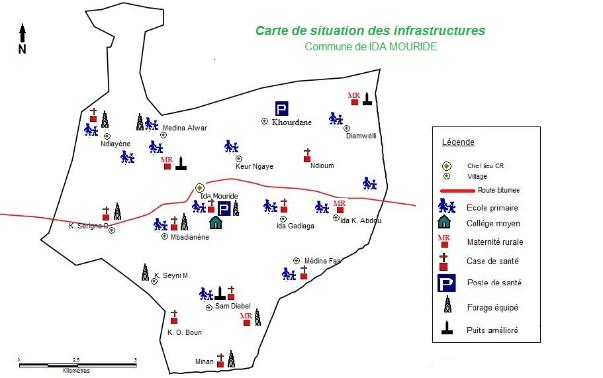
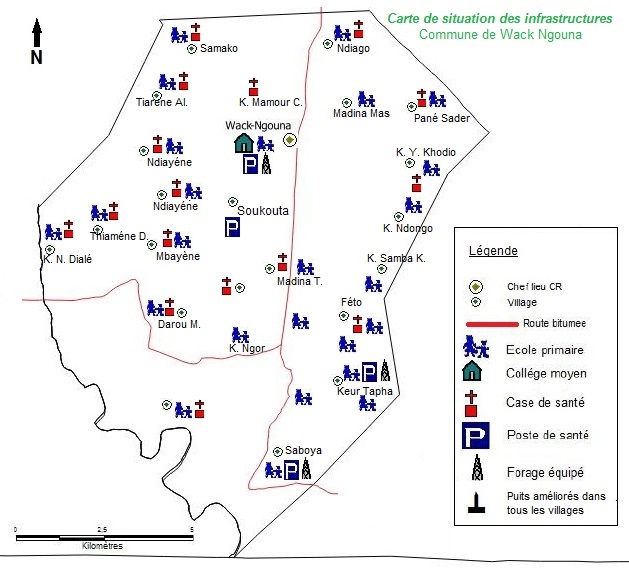


Figure 2. Monograph of Wack Ngouna Commune



These villages were selected based on:

* Being in the zone of influence of the SPRING project
* Presence of development partners:
  + Health partners (Childfund, Cellule de Lutte contre la Malnutrition, Plan, etc.)
  + Agriculture partners (Naatal Mbay, Le Projet des services des entreprises du mil, PASA, etc.)
  + Other partners
* Access to basic social services (health, education, water and sanitation, roads)
* Population size

Twenty of the 30 villages will benefit from the SPRING media package (community radio and video broadcasts), while the other ten will receive only radio broadcasts. In each pilot village, a target group was formed to receive the package of activities.

Up to five videos may be screened in the selected villages and the proposed schedule is listed in Table 1 below. The broad themes that videos will focus on include: dietary diversity and resilience, importance of exclusive breastfeeding, age appropriate complementary feeding for babies 6-24 months, importance of handwashing with soap, and responsive feeding of young children using a separate dish.

**Table 1: Video themes by proposed dissemination dates**

|  |  |
| --- | --- |
| **Themes** | **Proposed dissemination dates** |
| Exclusive breastfeeding | March 8-19, 2017 |
| Complementary feeding | March 27-29. 2017 |
| Household hygiene | April 10-13, 2017 |
| Production diversification | April 24-27, 2017 |
| AVA | May 8-12, 2017 |

The intervention approach of the for the SPRING/DG intervention is based on the conceptual framework presented below:

Figure 3. SPRING/Senegal Pilot Conceptual Framework



The SPRING/DG intervention is guided by Bandura’s social learning behavior change model and the socioecological model (Bandura, 2004; Stokols, 1996). Both theories acknowledge the need to introduce interventions that address cognitive, behavioral, and environmental factors influencing behavior change. The conceptual framework presented in Figure 3 summarizes the pathway of change the SPRING/DG intervention seeks to facilitate to ultimately contribute to improvements in handwashing and nutrition behaviors. To address cognitive factors, the intervention focuses on sharing information that supports improved knowledge on and attitudes toward the behaviors. To address behavioral factors, the videos provide demonstrations of the behavior by actual community members, thereby proving that viewers can develop self-efficacy to practice the behaviors. The social learning theory proposes that improved knowledge, attitudes, and increased self-efficacy can ultimately result in behavior change.

# Study Rationale, Objectives, and Research Questions

**STUDY RATIONALE**

A knowledge, attitude, and practices (KAP) survey and observation data using quantitative methods will be collected comparing intervention and comparison areas to show the extent of adoption of the outcomes of interest as a result of the intervention and associated promotional activities.

**OBJECTIVES**

The specific objectives of the Senegal study are:

1. To establish the baseline situation on the knowledge, attitudes and practices of nutrition and hygiene in the study area
2. To understand how community videos and radio programs can influence the knowledge, skills, and nutrition and hygiene practices of nursing women from 6 to 23 months of age in the pilot villages
3. To demonstrate the added value of conducting both community videos and home visits compared to only disseminating community videos.
4. To demonstrate the evidence and added value of the community videos approach in the pilot villages as compared to the comparison villages

**RESEARCH QUESTIONS**

To be able to provide sufficient evidence of success of this pilot approach, SPRING will need to answer the following questions in this study:

1. What are the baseline levels of knowledge, attitude, and practices of nutrition and hygiene in the study area? Does this differ between pilot and comparison areas?
2. How does the SPRING approach change knowledge, attitude, and adoption of nutrition and hygiene in the intervention group? What is the added value of including home visits with video disseminations vs only video disseminations? What is the added value of the community video approach in the pilot areas compared to the comparison areas?

# Study Design and Methodology

**METHODOLOGY**

The study uses a pre-post quasi-experimental study design. The survey focuses on the five video topics: dietary diversity and resilience, exclusive breastfeeding, age appropriate complementary feeding for babies 6-24 months, handwashing, and responsive feeding. The study includes an observation component of handwashing and agriculture practices.

**SAMPLING**

To address the outcomes of interest, the target population will be lactating women of reproductive age (15-49 years old) with children 6 to 23 months of age. Therefore, women (19-49 years of age) and adolescents (15-18 years of age) in all 30 villages identified by data collectors will be considered for the survey based on whether they have a child 6-23 months old in their household. Eligible women for the baseline survey were selected from a roster of women at health facilities in the catchment area who met the above criteria. The endline survey will select eligible women from the project records to ensure that they participated in the video activities. Twenty villages exposed to project activities as well as an additional 10 control villages will be randomly sampled from the catchment area.

A theoretical sample of 540 eligible women in four groups is expected based on the monograph of the villages (Table 2). A detailed explanation of the sampling methods are included in Annex A.

Table 2. Theoretical sample of women from pilot and comparison villages in the two communes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Communes | Village pilote | Village contrôle |
| Ida Mouride | 120 | 60 |
| Wack Ngouna | 238 | 118 |
| TOTAL | 358 | 178 |

There will be two time points for data collection:

1. Baseline survey prior to screening of the first video in December 2016
2. Endline data collection in May 2017: This data collection will be similar to the baseline and will cover a survey and observation to test behavior adoption.

The overall timeline for data collection is presented later in this protocol in Table 2.

**KEY OUTCOMES**

The outcomes to be examined as part of this study relate to the five videos, examining both knowledge and promotion, and behavior including adoption. More specifically, the topics covered in the measurement of outcomes under this study include:

*Dietary diversity*

* **Dietary diversity score among pregnant women:** dietary diversity scores are calculated by summing the number of food groups consumed in the household of by the individual respondent over the 24-hour recall period
* **Minimum dietary diversity among children**: proportion of children 6-23 months of age who receive foods from 4 or more food groups (disaggregated by breastfeeding status)

*Exclusive breastfeeding*

* **Exclusive breastfeeding under 6 months:** proportion of infants 0-5 months of age who are fed exclusively with breast milk

*Complementary feeding*

* **Minimum meal frequency:** proportion of breastfed and non-breastfed children 6–23 months of age who receive solid, semi-solid, or soft foods (but also including milk feeds for non-breastfed children) the mini­mum number of times or more. (*Note: For breastfed children, the minimum number of times varies with age (2 times if 6–8 months and 3 times if 9–23 months). For non-breastfed children the minimum number of times does not vary by age (4 times for all children 6–23 months)).*
* **Minimum Acceptable Diet:** proportion of children 6–23 months of age who receive a minimum acceptable diet (apart from breast milk).
* **Milk feeding frequency for non-breastfed children**: proportion of non-breastfed children 6–23 months of age who receive at least 2 milk feedings.
* Percent of women with a child between 6-8 months introducing complementary feeding

*Handwashing*

* **Presence of a designated place to wash hands:** percent of households with at least one place designated to wash hands by location
* **Presence of a designated place to wash hands with a hand cleansing agent and water available:** percent of households with handwashing station that has soap and water at the time of inspection
* **Knowledge of critical times to wash hands with soap:** percent of women who know critical times to wash hands
* **Knowledge of proper handwashing:** percent of women who know how to demonstrate proper handwashing behavior
* Percent of women who cite that husband is responsible for maintaining handwashing station

*Responsive feeding*

* Percent of women with a child between 6-23 months feeding child with a separate plate
* Percent of women who said that the person responsible for helping the child was less than an arm’s length away
* Percent of women who cite that child was helped by responsible person at last meal

Other questions will cover:

* Knowledge and awareness of importance of breastfeeding and handwashing
* Attitude towards handwashing with soap and running water
* Exposure to nutrition and handwashing messages
* Exposure and practices of nutrition-sensitive agriculture

**INSTRUMENT**

One study tool will be prepared that will focus on the outcomes. Questions will be asked of mothers of children 6-23 months old and observations will be done before conducting the survey.

The survey instrument in French is presented in Annex B.

Data collection will include a survey as well as an observation tool and will cover the following topics:

* Identification and eligibility
* Demographic characteristics
* Current nutrition practices in the household
* Exclusive breastfeeding & dietary diversity among children under 2
* Responsive feeding
* Current handwashing practices (survey and observation)
* Nutrition-sensitive agriculture (survey and observation)

The tool is expected to take a maximum of one hour to apply.

**DATA COLLECTION AND MANAGEMENT**

All data collection will be conducted using mobile data collection methods in the two. Prior to data collection, the instruments drafted in English will be translated into French to be inputted into the mobile data collection server and phones. When fielded, the survey will be administered in Wolof, based on final translation appropriate to the context which will be finalized during training of enumerators and pilot testing of instruments. Data collection will take place in respondent homes as per the timeline specified in Table 2. Data will be collected only after a consent form is administered (see French version in Annex C). All completed data will be uploaded automatically to the mobile data collection server where data quality checks will be made before analysis by the data collection firm. All quantitative data will be entered, managed and cleaned in Stata. Only members of the evaluation team (SPRING and local evaluation firm) will have access to these data. These data will not include names. All data will be stored and backed up on password protected file drives. Levels of access to the data will be established prior to data collection to minimize version control challenges.

**ANALYSIS**

The analysis of the survey data will focus on longitudinal evaluation of behavior change and promotion with regard to the intervention. The longitudinal design will allow us to say what the durability of knowledge/attitude/adoption is in this population. All analysis will be conducted in Stata, comparing baseline with endline KAP results between pilot and comparison areas.

**TIMEFRAME**

Table 3. Overall timeframe for evaluation

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Activity** | **Start Date** | **End Date** |
| **Baseline** | | |
| Training for data collection and pre-test of instruments | Nov , 2016 | Nov , 2016 |
| Data collection: Survey | Nov , 2016 | Nov , 2016 |
| Clean data set available |  | Nov , 2016 |
| Data analysis and baseline summary |  | Feb 28, 2017 |
| **Program Activities** | | |
| Video dissemination March through May, 2017 | | |
| **Endline** | | |
| Training for mobile data collection and pre-test of instruments | June 26, 2017 | June 30, 2017 |
| Endline data collection: Survey and observation (mobile phones) | July 3, 2017 | July 21, 2017 |
| Clean data set & tabulation plan available |  | July 28, 2017 |
| *Powerpoint presentation for Senegal end of project meeting* | TBD |  |
| *Final report – First draft to USAID(SPRING)* | TBD |  |
| *Final report to USAID (SPRING)* | **TBD** |  |

# Ethical Considerations

**DATA MANAGEMENT AND CONFIDENTIALITY**

The following strategies will be employed to store and analyze high quality data and protect the confidentiality of the study participants:

* Develop codes for data so that identifiers are not associated with data. Individual records will be tracked through participant ID numbers. Participant confidentiality will be protected at all times and data stored in a secure place.
* Code books will be created for dataset.
* Strict adherence to the principles of voluntary participation, confidentiality, anonymity and protection of human subjects as guaranteed in the consent form.
* Establish clear and consistent file naming system.
* Assign a data manager who tracks all incoming data and manages versions.
* Establish quality control procedures.
* Data collectors will be trained in administering the surveys to ensure all data is collected in a systematic manner. The research manager will conduct spot checks on data to ensure they are in accordance with guidelines.
* During report writing, all data will be reported in aggregate; individuals will be not be identified.

**RECRUITMENT AND CONSENTING**

All study participants will be asked if they are interested in participating in the study. Participation will be voluntary and non-coercive. Interviewers and data collection supervisors will be trained in informed consent and confidentiality principles and protocols. Research staff will go through a training module and sign a confidentiality agreement. Study participants will be engaged in an informed consent and presented with a consent form which will make explicit that their participation will be purely voluntary. Refusal to participate will have no bearing on their participation in the preformed groups. Participants may choose to stop at any point in the survey, interview, or discussion with no penalty or bearing on their employment status. All participant data will be treated as confidential. Participants will also be reassured of the confidentiality of their responses and the risks and benefits associated with the study will be clearly explained.

Contact information for in-country researchers will be provided and they will be available for questions should participants have questions or concerns.

A copy of the consent form which shall be used with all participants is included in Annex C.

**INCENTIVES**

There are no direct incentives or compensation for individuals participating in this study.

**RISK TO SUBJECTS**

All risks to those participating in this study are minimal and no more dangerous than what a participant might experience in his or her daily activities. There are no additional costs to the subjects for participating in this study.

# Dissemination

Two documents will be completed as per the suggested timeline in Table 2. After the completion of the endline, a Powerpoint presentation and a final report incorporating findings from baseline and endline will be completed and submitted to USAID. All reports will be shared with the implementing partners.

# References

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Senegal], and ICF International. (2013). *Continuous Demographic and Health Survey in Senegal (Continuous DHS) 2012-2013*. Calverton, Maryland, USA: ANSD and ICF International.

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal], & ICF. (2016). *Sénégal : Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue 2015)*. Rockville, Maryland, USA: ANSD et ICF.

Bandura, A. (2004). Health Promotion by Social Cognitive Means. *Health Education & Behavior*, *31*(2), 143–164. https://doi.org/10.1177/1090198104263660

Berrigan, F. (1979, May). Role of community media in development. UNESCO.

Desta, B. F., Mohammed, H., Barry, D., Frew, A. H., Hepburn, K., & Claypoole, C. (2014). Use of Mobile Video Show for Community Behavior Change on Maternal and Newborn Health in Rural Ethiopia. *Journal of Midwifery & Women’s Health*, *59*(s1), S65–S72. https://doi.org/10.1111/jmwh.12111

Khoury, A. J., Mitra, A. K., Hinton, A., Carothers, C., & Sheil, H. (2002). An innovative video succeeds in addressing barriers to breastfeeding among low-income women. *Journal of Human Lactation*, *18*(2), 125–131.

Roye, C., & Hudson, M. (2003). Developing a culturally appropriate video to promote dual-method use by urban teens: Rationale and Methodology. *AIDS Education and Prevention*, *15*(2), 148–158.

Stokols, D. (1996). Translating social ecological theory into guidelines for community health promotion. *American Journal of Health Promotion: AJHP*, *10*(4), 282–298.

Tuong, W., Larsen, E. R., & Armstrong, A. W. (2014). Videos to influence: a systematic review of effectiveness of video-based education in modifying health behaviors. *Journal of Behavioral Medicine*, *37*(2), 218–233. https://doi.org/10.1007/s10865-012-9480-7

World Bank. (2004). *Le manuel de l’initiative de lavage des mains : guide de preparation d’un programme de promotion du lavage des mains au savon (French)*. Washington, D.C: World Bank: Water and Sanitation Program.

**ANNEXES**

Annex A. Sample Size

Bien que l’Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) a stratifié le territoire national en districts de recensement (DR) en 2012 pour ainsi définir 12 ménages par DR en milieu urbain et 18 ménages par DR en milieu rural, l’échelle village sera notre base de sondage.

L’option d’échantillonnage privilégiée sera non-probabiliste sur la base d’un Échantillon volontaire tout en minimisant le biais du fait que les volontaires ont certains traits de caractère particuliers.

Une seconde option est prévue dans le cas d’un effectif élevé par groupe. Pour cette option, l’échantillonnage sera toujours non-probabiliste sur la base de quotas. Le découpage en strate de l’ANSD sera utilisé et la taille de chaque groupe sera uniforme pour tous les six villages.

La taille finale de l’échantillon pour le village i est de :

Avec le poids démographique du village i.

le nombre minimal du groupe de référence du plus petit effectif.

Toute contrainte d’ordre matériel liée à la taille de l’échantillon pourra être palliée en révisant la variable auxiliaire .

Il est attendu un échantillon théorique de 540[[1]](#footnote-1) individus répartis sur quatre groupes, hors observation sur le lavage des mains pour l’étude. Le nombre minimal d’individus par villages est déterminé selon la formule suivante :

Avec le la taille de l’échantillon du village i (i=1 à 6) ; la proportion femmes (en état de grossesse, allaitantes, etc.) dans la population en âge de procréer i. est la taille minimale de l’échantillon requise pour le village i avec une marge d’erreur de 5%. Compte tenu de non complexité du plan d’échantillonnage, on néglige l’effet du plan d’échantillonnage. Une majoration d’environ 10% de la taille pour pallier à d’éventuel mauvaise et/ou non réponses.

Annex B. Enquête sur les Connaissances, Aptitudes et Pratiques

Section 1 : Identification

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** : | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Département** : | 1. Nioro 2. Koungheul |
| **Commune :** | 1. Wack Ngouna 2. Ida Mouride |
| **Village**: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Nom de la personne enquêtée :** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **No. D’identification :** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (CO\_VI\_EN\_#)  Co = Les deux premières lettres du commune  Vi = Les deux premières lettres du village  EN= Le numéro de l’enquêteur (voir ci-dessous)  # = Ordre chronologique de l’entretien |
| **Nom de l’enquêteur/enquêtrice :** | 1. Ndiaye Sylla  2. El Hadji Malick Ndiaye  3. Djiby Sow  4. Papa Ngagne Gueye  5. Arouna Sall  6. Daba Ndione  7. Cheikh Tidiane Mbaye  8. Fatou Camara  9.Yirime Faye  10. Khayta Faye  11. Mouhamadou Diaw  12. Mariam Sy |

Section 2 : Eligibilité

Note: Afin d'être éligibles, les femmes doivent avoir un âge entre 18 et de 49 ans et avoir un enfant dont l’âge varie entre 6 et 23 mois (c.-à-d. ont eu un enfant depuis Octobre 2014, mais avant Avril 2016).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Questions | Réponses | Notes |
| *J’aimerai vous poser quelques questions afin de m’assurer que vous êtes qualifiée pour cet entretien.* | | |
| **A1. Quel âge avez-vous actuellement?** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **A2. Combien de fois avez-vous accouchez dans votre vie ?**  (Totales enfants nés vivants) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **A3. Combien de fois avez-vous accouchez durant les deux dernières années (depuis Sept 2014)?** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| *Je vais maintenant vous posez quelques questions sur votre enfants de 6 à 23 mois.* | | |
| **A5. Quel est le nom de l’enfant ?** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **A6. Sexe de l’enfant :** | 1. Garçon 2. Fille |  |
| **A7. Mois de naissance de l'enfant le plus jeune.**  \*Demandez les cartes de vaccination pour vérifier\* | 1. Janvier 2. Février 3. Mars 4. Avril 5. Mai 6. Juin 7. Juillet 8. Août 9. Septembre 10. Octobre 11. Novembre 12. Décembre   13. Ne sait pas. |  |
| **A8. Année de naissance de l’enfant le plus jeune.**  \*Demandez les cartes de vaccination pour vérifier\* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Section 2 : Initiation de l’allaitement, Pratiques

Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur l’allaitement de votre enfant (nom).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B1. Avez-vous allaité l’enfant (nom) à la naissance?** | 1. Non 2. Oui |  |
| **B2. Combien de temps après l’accouchement avez-vous donné le sein à l’enfant (nom) pour la première fois ?** | 1. Immédiatement 2. Une (1) heure après 3. Deux (2) heures après 4. Plus tard dans la journée 5. Le lendemain 6. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **B3. Durant les trois premiers jours après la naissance, est-ce que l’enfant (nom) a reçu autre chose à boire que le lait maternel ?**  \*Si non, passez à la question suivante (B4) pour vérifier que rien d’autre n’était donné à l’enfant.\* | 1. Non 2. Oui |  |
| **B4. Qu'a-t-on donné à boire à l’enfant (nom) pendant ces trois premiers jours ?**  **Demandez : Quoi d'autre ?**  \*Enregistrez TOUS les liquides mentionnés\* | 1. Lait liquide 2. Lait en poudre 3. Eau 4. Eau sucrée 5. Eau sucrée salée 6. Infusion calmante pour coliques 7. Miel 8. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **B5. Allaitez-vous encore l’enfant (nom) actuellement?** | 1. Non 2. Oui |  |
| **B6. A quel âge avez-vous commencé à donner autre chose que le lait maternel à votre enfant?** | 1. Avant 6 mois 2. A 6 mois 3. Après 6 mois 4. Je donne que le lait maternel à mon enfant |  |
| **B7. D’après vous, est-ce que le colostrum/premier lait est important?** | 1. Non 2. Oui | Si non, passez à la question B9. |
| **B8. Quel est l’importance du premier lait/colostrum ?** | 1. Lutter contre les infections/premier vaccin du bébé 2. Meilleur nutrition pour le bébé 3. Je ne sais pas 4. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **B9. Connaissez-vous l’allaitement exclusive? (demandez à l’enquêtée d’expliquer ce que ça veut dire et répondez vous-meme a cette question)** | 1. Elle sait 2. Elle ne sait pas |  |
| **B10. D’après vous, est-ce que l’allaitement exclusif est important ?** | 0. Non  1. Oui | Si non, passez à la section C. |
| **B12. D’après vous, quel est l’importance de l’allaitement exclusive ?** | 1. Lutter contre les infections 2. Meilleur nutrition pour le bébé 3. Je ne sais pas 4. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Section 3 : Alimentation Complémentaire de l’Enfant, Pratiques—Partie I

Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur l’alimentation de votre enfant dans les 24 heures précédentes.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Question** | **Réponses** | **Notes** |
| **C1. Le bébé a-t-il/elle consommé le lait maternel, depuis hier à cet heure-ci (dans les 24 heures passés)?** | 1. Non 2. Oui 3. Ne sais pas/aucune réponse |  |
| **C2. Dans les 24 heures passés, le bébé a-t-il mangé…**  (Décrivez les groupements d’aliments de façon générale, et si nécessaire donnez quelques exemples d’aliments. Insistez sur le petit-déjeuner, le déjeuner, et le diner.) | Utiliser la grille ci-dessous pour répondre à cette question : |  |

| **Groupe** | Listes d’ aliments | Non (0) | Oui (1) |
| --- | --- | --- | --- |
| **Groupe 1**: Céréales, racines et tubercules blanc | Bouillie, pain, riz , maïs,, blé, mil et toute autres céréales ou aliment élaboré à partir de céréales |  |  |
| Patate douce, pomme de terre, manioc ou autres aliments tirés de racines |  |  |
| **Groupe 2**: Legumineuses et noix | Aliments élaborés à partir du pois secs, lentilles, haricots, et noix.  (Arachides, niébé, etc.) |  |  |
| **Groupe 3**:  Produits laitiers | Formule infantile (insérez les exemples locaux ici) |  | Combien de fois? |\_\_\_||\_\_\_| |
| Lait en poudre, lait en boite, ou lait d’animal |  | Combien de fois? |\_\_\_||\_\_\_| |
| Yaourt, lait caillé, Fromage ou autres produit laitiers |  | Combien de fois? |\_\_\_||\_\_\_| |
| **Groupe 4**:  Viande et autres | Abats: fois, rein, cœur ou autre |  |  |
| Bœuf, agneau, chèvre, porc, lapin, poulet, canard, autres volatiles ou oiseaux |  |  |
| Poisson frais ou séché, coquillages ou crustacés |  |  |
| **Groupe 5**:  Œufs | Œufs |  |  |
| **Groupe 6**:  Fruits et légumes riches en vitamine A | Carotte, courge ou patate douce à chair orange et autres légumes riches en vitamine A disponibles localement |  |  |
| Tous légumes verts foncés (bissap, feuille de patate douce, feuilles de niebe, nebaday,…) |  |  |
| Mangue mure (frais ou sec--pas vert), papaye mure (frais ou sec), autres fruits riches en vitamine A disponibles localement |  |  |
| Aliments issus du palmier, huile de palme etc. |  |  |
| **Groupe 7**:  Autres fruits et légumes | Tous autres fruits et légumes |  |  |
| **Autres :** | Huiles et graisses (huile, graisses ou beurre ajoutes aux aliments ou utilises pour la cuisson – **l’huile de palme rouge n’est PAS inclus ici**) |  |  |
| Aliment sucrés (sucré, boisson ou jus sucrés, chocolats, bonbon, biscuits ou gâteau) |  |  |
| Condiments (poivre, épices,…) |  |  |
| Si le bébé ne consomme que le lait maternel, notez-le ici : | | | |
|  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C3. Combien de fois le bébé a-t-il mangé(e) un repas ou un [goûter](http://www.linguee.com/french-english/translation/go%C3%BBter.html)/grignotage dans les 24 heures précédentes** (sans compter les liquides) **?** | 1. Inscrire nombre de fois : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Ne sait pas |  |

Section 4. Alimentation de l’Enfant, Pratiques—Partie II

*Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur l’alimentation de votre plus jeune enfant. Les questions concernent le dernier repas cuit dans le ménage.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Question** | **Options de réponse** | **Notes/modèles de saut** |
| **D1. Qui a donné le dernier repas à manger à l’enfant ?** | 1. La mère 2. Beaux parents 3. Grand-Mère/Grand père 4. Coépouse 5. Frère/sœur 6. Enfants dans la concession 7. Mari/conjointe 8. Lui-même 9. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **D2. Comment était l’appétit de l’enfant pendant le dernier repas que vous lui avez donné ?** | 1. **Bon** : il accepte presque tout le repas 2. **Moyen** : Souvent il refusait le repas mais accepte un peu 3. **Mauvais appétit** : il refusait fréquemment le repas offert |  |
| **D3. Quand l’enfant (nom) refuse le repas, que faite-vous ?**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Encourager l’enfant à manger 2. Forcer l’enfant à manger 3. Demander à une autre personne de prendre de lui donne à manger 4. Abandonner sans essayer 5. Garder l’aliment pour plus tard 6. Donner le sein à l’enfant 7. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **D4. Pendant le dernier repas de l’enfant, dans quelle position a-t-il mangé?** | 1. Etant dans les bras 2. Etant sur les cuisses. 3. Assis sur le matelas, le lit ou la natte 4. Etant assis sur une chaise ou banc 5. Assis par terre 6. Etant debout ou en marchant 7. Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **D5. Comment l’enfant a été nourri pendant son dernier repas ?** | 1. L’enfant s’est nourri tout seul 2. L’enfant s’est nourrit principalement par lui-même mais a reçu l’aide de la nourrice 3. L’enfant s’est nourri principalement par la nourrice mais se nourrissait lui-même par moment 4. L’enfant a été nourri seulement par la nourrice (c’est à dire que l’enfant n’a pas touché à l’aliment ou aux ustensiles). |  |
| **D6.Avez-vous réservé un plat séparé (individuel) dans lesquels l’enfant (nom) prend les repas ?** | 1. Non 2. Oui | Si non, sautez question D7. |
| **D7. Si oui, demandez de voir le plat séparé:** | 1. Observé 2. Non-observé (indiquez la raison ici :   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |  |
| **D8.Combien de fois par jour l’enfant (nom) prend-il ses repas dans un plat séparé ?** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (marquez le nombre entier) |  |
| **D9.Pensez-vous qu’un enfant doit être alimenté à partir d'un plat séparé ?** | 1. Non 2. Oui | Si non, sautez question D10 et passez directement à la section E. |
| **D10.Pourquoi un enfant devrait-il être alimenté à partir d'un plat séparé ?**  Choisir tous ceux qui s'appliquent ?  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Pour s’avoir la composition de son repas 2. Pour s’avoir la quantité qu’il a mangé 3. Pour éviter pour ses sœurs et frère ne mange pas tout 4. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Section 5 : L’alimentation de l’Enfant, Exposition aux Messages

Maintenant, je vais vous poser quelques questions au sujet de l'information sur la nutrition que vous avez reçue.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Question** | **Options de réponse** | **Notes/modèles de saut** |
| **E1. Avez-vous reçu des messages relatifs à l'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants?**  \*Si l’enquêtée répond «non», reformulez/posez la question une deuxième fois pour vous assurer qu’elle n’a reçu aucune message.\* | 1. Non 2. Oui | Si non, sautez toute cette section E et passez directement à la section F. |
| **E2. Quand était la dernière fois que vous avez reçue des messages relatifs à l'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants?** | 1. Cette semaine  2. Ce mois  3. Le mois dernier  4. Dans les trois mois passé  5. Dans les six mois passé  6. L’an passé  7. Il y plus qu’un an |  |
| **E3. Quels messages avez-vous reçus ?**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Allaitement exclusif (pendant les six premiers mois) 2. Allaitement continue (pendant les deux premières années) 3. Alimentation complémentaire 4. Alimentation diversifiée 5. Fréquence minimale des repas 6. Encouragement de l’enfant à manger 7. Séparation du plat de l’enfant 8. Autres :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **E4. Par quel canal avez-vous entendu, vu ou reçu des messages relatifs à l'alimentation ?**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Affiches dans la communauté 2. En causerie communautaire 3. Au niveau des structures sanitaires 4. Visite à domicile 5. Journal/ magazine 6. A travers la télévision 7. A travers la radio 8. A travers les vidéos 9. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **E5.** **De qui avez-vous vu, entendu ou reçu des messages relatifs** à **l'alimentation d’un enfant ?**  \*Choisissez tous ceux qui s'appliquent. Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Autorité locale 2. O.N.G./O.C.B. 3. Agent de santé ou volontaire communautaire 4. Journal/magazine 5. Acteur de radio/télévision/vidéo 6. Membre de famille 7. Ami/voisin 8. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **E6. Avez-vous partagé le message relatif** à **l'alimentation avec quelqu’un?** | 1. Non 2. Oui | Si non, sautez le reste de cette section et passez directement à la section F. |
| **E7. Avec qui avez-vous partagé le message reçu?** | 1. Belle-mère/beau-père 2. Mère/père 3. Coépouse 4. Frère/sœur 5. Enfants dans la concession 6. Mari 7. Ami 8. Voisin   12. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **E8. Quand était la dernière fois que vous avez partagé des messages relatifs à l'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants?** | 1. Cette semaine  2. Ce mois  3. Le mois dernier  4. Dans les trois mois passé  5. Dans les six mois passé  6. L’an passé  7. Il y plus qu’un an |  |

Section 6: Lavage des Mains, Observations

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Question** | **Options de réponse** | | **Notes/modèles de saut** |
| **F1. Qu’utilisez-vous pour le lavage des mains?** | 1. Bol et bouilloire/bidon 2. Seau 3. Bassin 4. Station fixe 5. Pot 6. Tippy tap 7. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |
| *\*Menez des observations de chaque matériel/station utilisé pour le lavage des mains et répondez vous-même aux questions D2-D6, d’après vous observations.\** | | | |
| **F2.** **Est-ce que le matériel/station utilisé pour le lavage des mains est fixe ou mobile ?** | 1. Fixe 2. Mobile | | Si «mobile», sautez les questions D3et D4.  A l’enquêteur de répondre |
| **F3. Combien de places fixes y a-t-il dans la concession ?** | Spécifier le nombre ici :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | A l’enquêteur de répondre |
| **F4.** **Où est localisée la place ou on lave les mains ?**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Près de la cuisine 2. Près de la latrine 3. Près de l’entrée 4. Dans la cours 5. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | A l’enquêteur de répondre |
| **F5.** **Quel produit avez-vous observé pour le lavage de mains?**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Savon bar 2. Savon liquide 3. Savon en poudre 4. Eau savonneuse 5. Cendre 6. Sable 7. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 8. Aucun | | A l’enquêteur de répondre |
| **F6.** **Y a-t-il de l'eau à l'endroit où on lave les mains?** | 1. Non 2. Oui | | A l’enquêteur de répondre |
| **F7.** **Qui est responsable de maintenir l’endroit/matériel où on lave les mains?** | 1. Mari 2. Femme 3. Enfant 4. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5. Aucun | |  |
| *Demandez l’enquêtée de laver ses mains, observez ses pratiques, et répondez vous-même aux questions D8-D12.* | | | |
| **F8.** **A-t-elle mouillé des mains avec de l'eau courante de robinet ou versée ? (pas dans un bassin)** | | 1. Non 2. Oui | A l’enquêteur de répondre |
| **F9.** **A-t-elle appliqué le savon?** | | 1. Non 2. Oui | A l’enquêteur de répondre |
| **F10.** **A-t-elle frotté ou lavé pendant au moins 15 secondes ?** | | 1. Non 2. Oui | A l’enquêteur de répondre |
| **F11.** **A-t-elle rincé les deux côtés des mains avec l'eau courante ou versée (pas dans un bassin) ?** | | 1. Non 2. Oui | A l’enquêteur de répondre |
| **F12.** **A-t-elle séché ses mains en les secouant et pas sur les habits ou sur une serviette?** | | 1. Non 2. Oui | A l’enquêteur de répondre |

**Section 7 : Lavage des Mains, Pratiques et Exposition aux Messages**

Maintenant, je voudrais vous interroger au sujet de certains de vos comportements de lavage de mains.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Question** | **Options de réponse** | **Notes/modèles de saut** |
| **G1.** **Qu'employez-vous habituellement dans le lavage de mains?** | 1. L'eau seulement 2. L'eau et savon de barre 3. L'eau et savon liquide 4. L'eau et savon en poudre 5. L'eau et cendre 6. L'eau et sable 7. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **G2. Quand lavez-vous les mains ?**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Après avoir utilisé la toilette  2. Avant de préparer le repas  3. Avant d’alimenter les enfants  4. Après avoir manipulé les fèces des enfants  5. Après avoir touché les animaux  6. Apres avoir manipulé les déjections des animaux  6. Après les repas  7. En retournant à la maison après une sortie  8. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  9. Ne sais pas |  |
| **G3.** **À votre avis, pensez-vous qu’il y a des moments critiques pour laver les mains ?** | 1. Non 2. Oui 3. Je ne sais pas | Si non, sautez la question G4. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **G4.** **À votre avis, quels sont les moments critiques pour laver les mains ?**  **Choisir tout ce qui s'applique.**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Après avoir utilisé la toilette  2. Avant de préparer le repas  3. Avant d’alimenter les enfants  4. Après avoir manipulé les fèces des enfants  5. Après avoir touché les animaux  6. Apres avoir manipulé les déjections des animaux  6. Après les repas  7. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  8. Ne sais pas |  |
| **G5. Est-ce que c’est important de laver les mains avec du savon ?** | 1. Non 2. Oui | Si non, sautez la question G6. |
| **G6. Pourquoi est-il important de se lavez les mains avec du savon ?**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Pour empêcher d’être malade 2. Pour la bonne hygiène des mains 3. Pour la bonne hygiène de la nourriture 4. Pour supprimer les germes 5. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **G6. Avez-vous entendu, vu ou reçu des messages au sujet de lavage des mains durant les douze derniers mois?**  \*Si l’enquêtée répond «non», reformulez/posez la question une deuxième fois pour vous assurer qu’elle n’a reçu aucune message.\* | 1. Non 2. Oui | Si non, passez directement à la section H. |
| **G7.** **Quels messages avez-vous reçus au sujet du lavage des mains?**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Comment laver les mains (eau propre, savon, temps mis pour le lavage, séchage)  2. Quand laver les mains (après la défécation, avant de manger, etc.)  3. Pourquoi laver les mains (pour réduire les maladies, ect.)  4. Autres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **G8.** **Où avez-vous vu, entendu ou reçu des messages sur le lavage des mains?**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Affiches dans la communauté 2. En causerie communautaire 3. Au niveau des structures sanitaires 4. Visite à domicile 5. Journal/ magazine 6. A travers la télévision 7. A travers la radio 8. A travers les vidéos 9. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **G9.** **De qui avez-vous vu, entendu ou reçu des messages sur le lavage des mains?**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Autorité locale 2. O.N.G./O.C.B. 3. Agent de santé ou volontaire communautaire 4. Journal/magazine 5. Acteur de radio/télévision/vidéo 6. Membre de famille 7. Ami/voisin 8. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **G10.** **Avez-vous partagé des messages sur le lavage des mains avec quelqu’un ?** | 1. Non 2. Oui |  |
| **G11. Avec qui avez-vous partagé le message sur le lavage des mains ?** **Choisir tous ceux qui s'appliquent.**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Belle-mère/beau-père 2. Mère/père 3. Coépouse 4. Frère/sœur 5. Enfants dans la concession 6. Mari 7. Ami 8. Voisin   12. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Section 8 : Agriculture sensible à la nutrition, Observations, pratiques et exposition

Maintenant, je voudrais vous interroger au sujet de certains de vos pratiques liées à l’agriculture.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Question** | **Options de réponse** | **Notes/modèles de saut** |
| **H0. Tout d’abord, êtes-vous membre d’un réseau agricole ?** | 1. Non 2. Oui. Spécifiez lequel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **H1. Est-ce que vous avez entendu parler des cultures et/ou aliments qui sont particulièrement riche en nutriments ?** | 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas |  |
| **H2. Pouvez-vous citer quelques-uns ?**  \*Plusieurs réponses sont possibles. Soulignez la réponse de l’enquêtée parmi la liste des cultures.\* | 1. Patate douce a chair orange 2. Mil bio-fortifie 3. Mais Obatanpa 4. Carotte, courge 5. Feuille vertes foncées (bissap, moringa, nebeday, niebe, feuille de patate) 6. Arachide, niebe 7. Papaye 8. Mangue 9. Œufs 10. Lait 11. Viande et poisson 12. Autres, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **H3. Cultivez-vous les cultures mentionnées ci-dessus ? Veuillez-spécifier.**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Patate douce a chair orange 2. Mil bio-fortifie 3. Mais Obatanpa 4. Carotte, courge 5. Feuille vertes foncés (bissap, moringa (nebeday), niebe, feuille de patate) 6. Papaye 7. Mangue |  |
| **H4. Elevez-vous des poulets ?** | 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas | Si non, passes directement à la question H15. |
| **H5. Combien de poules avez-vous ?** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **H6. Combien de coqs avez-vous?** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **H7. Combien de poussins avez-vous?** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **H8. Avez-vous un poulailler?** | 1. Non 2. Oui 3. Ne sait pas | Si non, passez directement à la question H11. |
| **H9. Quel type d’aviculture pratiquez-vous?** | 1. Divagation totale 2. Divagation avec complément d’alimentation 3. Clôture totale avec alimentation totale |  |
| **H10. Observations : Observer le poulailler et encerclez tous les caractéristiques qui s’applique.**  \*Plusieurs réponses sont possibles\* | 1. Bien airé 2. Propre 3. Mangeoire 4. Abreuvoir 5. Élevé du sol | A l’enquêteur de répondre |
| **H11. Pendant la dernière semaine, combien d’œufs vos poules ont produit?** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **H12. Combien d’œufs produits avez-vous et votre famille consommée ?** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **H13. Que faites-vous avec les œufs non-consommés ?** | 1. Garder pour couvaison et éclosion (augmenter le stock) 2. Vendu 3. Donner aux amis, voisins 4. Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **H14. Avez-vous vacciné vos poulets dans les dernières 6 mois ?** | 1. Oui 2. Non |  |
| **H15. Avez-vous cultivé des légumes pendant la dernière saison sèche ?** | 1. Oui 2. Non |  |
| **H16. Avez-vous planté des arbres (fruitiers) les derniers six mois ?** | 1. Oui 2. Non | Si non, sautez la question H17. |
| **H17. Quelles arbres avez-vous plantée les dernières six mois ?** | 1. Papayer 2. Manguier 3. Oranger 4. Citronnier 5. Pamplemousse 6. Bananier 7. Moringa Oleifera 8. Goyavier 9. Corossolier 10. Autre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Fin du questionnaire. Remerciez l’enquêtée pour son temps.

Annex C. Fiche de consentement/d’assentiment

Je vous remercie de l'occasion que vous m’offrez de parler avec vous. Je fais partie de l’équipe SPRING qui fait une enquête pour comprendre les connaissances, les attitudes et les pratiques des femmes allaitantes d’enfants de 6 à 23 mois en matière de nutrition, d’hygiène et d’agriculture. Vous avez été sélectionné pour participer à une entrevue. Nous tenterons de ne pas dépasser plus d'une heure avec vous. Nous allons poser les mêmes questions à différentes personnes du même groupe cible sur ces sujets, et prendre des notes.

Nous ne communiquerons pas vos informations personnelles à quelqu'un ou dire à une autre personne ce que vous avez dit. Nous voulons recueillir vos noms et coordonnées au cas où nous aurons dans quelques jours des questions à clarifier sur ce que vous allez dire aujourd'hui.

Votre participation est entièrement volontaire. Si vous acceptez de participer, vous pouvez choisir d'arrêter à tout moment ou de sauter des questions auquel vous ne voulez pas répondre, ou dire simplement, « je ne veux pas répondre à cette question. ». Nous allons simplement passer à la question suivante. Votre participation ou non-participation ne sera pas une contrainte pour l’enquête. Si vous décidez de ne pas participer à cette interview personne ne saura sauf vous et moi.

Avez-vous des questions au sujet de l'étude ou de ce que je vous ai dit ? Si à l'avenir vous avez des questions concernant l'étude et l'entretien, ou des préoccupations ou des plaintes, nous vous invitons à contacter Bob de Wolfe ou Ndiaye Sarr Sylla du projet SPRING + 221 33 941 82 40 ou Samba Cor Sarr du Comité d’Ethique au siège du Ministère de la santé et de l’Action Sociale, Fann Résidence Tel + 221 33 869 43 13.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Êtes-vous d'accord pour répondre aux questions à l’étude ? |  | 00 Non |  | 01 Oui |

Engagement de l’enquêteur

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Je soussigné [……………………………………………………………………], enquêteur responsable de l'entretien qui a lieu le […../……../………..] certifie que j'ai lu la déclaration ci-dessus pour le participant et il a consenti l'entrevue. Je promets de mener cette interview comme indiqué sur les instructions et d'informer mon superviseur de tous les problèmes rencontrés au cours du processus d'entrevue. | | | | |
|  |  |  |
| Signature |  | Date |

Une copie de la fiche de consentement/d’assentiment doit être remise au répondant.

1. Estimation sans aucune référence scientifique. La Monographie des villages fournira le nombre approprié. [↑](#footnote-ref-1)