Directives pour l'evaluation rapide:

Comportement de consultation sanitaire pour paludisme grave et complique

Programme spécial OMS pour la recherche et la formation en matière de maladies tropicales (TDR)

USAID

DIRECTIVES POUR L'EVALUATION RAPIDE, PREMIERE PARTIE

COMPORTEMENT DE CONSULTATION SANITAIRE POUR PALUDISME GRAVE ET COMPLIQUE

décembre 1999

Programme spécial OMS pour la recherche et la formation en matière de maladies tropicales (TDR)

Tables des matières

Introduction 1

Bien-Fondé 1

Objectifs 3

Méthode 4

Plan de l'étude
Processus d'examen de l'étude
Sélection des sites de l'étude

Résultats escomptés 5

Réalisation 6

Etape I: **Examen des connaissances actuelles**

Etape II: **Interviews avec les informants clés**
Encadré 1 *PLAN DES INTERVIEWS: INFORMANTS CLES COMMUNAUTAIRES*
Encadré 2 *INFORMANTS CLES PRESTATAIRES DE SERVICES*

Phase III: **Groupes focalisés**
Encadré 3 *PLAN DES GROUPES FOCALISES*

Phase IV: **Interviews approfondies avec les mères**
Encadré 4 *PLAN DES INTERVIEWS: MERES DANS LES HOPITAUX*
Encadré 5 *PLAN DES INTERVIEWS: MERES DANS LES CENTRES DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES OU DISPENSAIRES*

Analyse, notification, et diffusion des données 15

Références 22

Introduction

Ces directives pour une évaluation rapide visent à aider les enquêteurs à trouver ce que font les mères et autres personnes qui s'occupent des jeunes enfants quand ceux-ci ont des symptômes liés à du paludisme grave ou compliqué.

Le but principal de ce type de recherche est de réunir des informations pouvant être utilisées pour concevoir des interventions efficaces afin d'améliorer la prise en charge bien qu'elles puissent également s'avérer utiles pendant et après une intervention.

Les méthodes et outils décrits dans ces directives doivent être adaptés aux questions revêtant un intérêt particulier ou qui sont très pertinentes pour les chercheurs. Il faut également vérifier leur adéquation face à l'endroit de l'étude.

Bien-fondé

Le paludisme grave et compliqué est une cause importante de mortalité chez les jeunes enfants. Une anémie grave, venant d'une exposition répétée et non traitée au paludisme *P falciparum*, contribue également à la mortalité générale.

P falciparum est un paludisme suffisamment grave pour mettre en danger la vie. C'est une urgence médicale. Le paludisme grave chez les enfants s'accompagne de complications dont la plus notable et la plus dangereuse est le paludisme cérébral. Les enfants souffrant de paludisme grave et ceux avec un paludisme cérébral en tant que complication du paludisme grave courent un danger immédiat et doivent recevoir rapidement des antipaludéens efficaces.

Mais des études récentes faites dans plusieurs pays africains indiquent que les convulsions et changement d'état mental sont des conditions souvent attribuées à des causes spirituelles. Les mères et autres personnes qui s'occupent des enfants n'associent pas ces signes et ces symptômes au paludisme et par conséquent, le traitement antipaludéen n'est cherché qu'avec un certain retard et, parfois, un enfant malade ne reçoit aucun traitement. En l'absence d'un traitement rapide à l'aide d'un antipaludéen efficace, les enfants souffrant de paludisme grave et compliqué courent le risque de mourir.

Si nous voulons améliorer la manière dont les mères identifient et soignent le paludisme grave et compliqué chez les jeunes enfants, nous devons connaître les éléments suivants:

- Quels sont les signes et symptômes de la maladie qui sont reconnus;

- Comment ces signes et symptômes sont-ils interprétés; et

- Quelle est la réponse face à ces signes et symptômes.

Il est également important de trouver le type de conseils et de soins donnés par ceux qui ont de l'influence dans la communauté et dans la famille ainsi que par les prestataires de soins de santé.

La collecte de cette information aidera à voir quand et où les enfants reçoivent les soins adéquats et quand et où des interventions sont nécessaires pour améliorer la prise en charge du paludisme dans la communauté et la famille.

Le paludisme grave est diagnostiqué sur la base des résultats cliniques et biochimiques. Il s'agit des signes suivants:

- Changement de comportement, confusion ou assoupissement
- Perte de conscience ou coma
- Convulsions
- Hypoglycémie
- Acidose
- Difficulté à respirer ou œdèmes pulmonaires
- Oligurie ou insuffisance rénale aiguë
- Anémie grave (hématocrite <20%, Hb<6g/dl)
- Collapsus cardio-vasculaire ou choc cardio-vasculaire
- Hémoglobinurie
- Jaunisse
- Tendance au saignement
- Prostration (faiblesse généralisée quand le patient ne peut pas marcher ou s'asseoir sans aide)

Quand la biochimie n'est pas disponible, les signes cliniques du paludisme grave pouvant être observés par un non clinicien sont souvent les suivants:

- Coma de stade II (non vigil)
- Ne pas pouvoir manger ou boire
- Vomissements répétés
- Convulsions avant ou après le début du coma
- Incapacité à se tenir debout ou à s'asseoir
- Changement dans l'état mental
- Fièvre

Le paludisme cérébral chez les enfants est défini comme un coma de stade II (non vigil avec disparition de la capacité d'éveil) dans le cas du paludisme *P falciparum* en l'absence de toute autre cause expliquant la perte de conscience. La profondeur du coma est généralement évaluée en observant la réponse à des stimulations douloureuses ou vocales.

Les convulsions associées au coma risquent d'être généralisées ou localisées, uniques ou répétées et, contrairement aux convulsions fébriles, peuvent se présenter à n'importe quel niveau de température du corps. Il ne s'agit pas toujours de convulsions évidentes. Parfois elles prennent la forme d'une perte d'attention ou d'un assoupissement.

D'autres changements de l'état mental ne sont pas définis comme un paludisme cérébral:

- La perte de conscience après une convulsion fébrile persistant pendant plus d'une demi-heure est définie comme paludisme grave.
- Les convulsions sans perte de conscience sont définies comme paludisme non compliqué.

Objectifs

L'objectif d'une évaluation rapide est d'arriver à une connaissance exacte du comportement de consultation sanitaire afin de pouvoir mettre en place des interventions efficaces ou des essais de terrain pour des interventions visant à améliorer la détection et le traitement des cas.

L'accent est mis sur une recherche de nature pratique, pouvant être faite dans de brefs délais, avec des ressources limitées et qui permet de répondre aux questions suivantes:

- Quels sont les termes utilisés au niveau local pour décrire les signes et les symptômes du paludisme grave, surtout le coma vigil et non vigil, les changements dans l'état mental, l'anémie grave, l'incapacité à s'asseoir et à se mettre debout, le fait de ne pas pouvoir manger ou boire et les convulsions généralisées?

- Est-ce que les gens associent ces signes et symptômes au paludisme grave?

- Peut-on reconstruire l'histoire clinique d'enfants avec des symptômes initiaux différents dès l'apparition du premier signe de la maladie jusqu'à la récupération ou le décès de l'enfant?

- Peut-on reconstruire l'histoire de l'orientation et du traitement de ces mêmes enfants?

- Que font les familles quand les enfants ont de la fièvre? Où se rendent-ils pour une consultation et un traitement et dans quel ordre?

- Où emmène-t-on un enfant quand les symptômes progressent à ceux du paludisme grave et surtout en cas de vomissements répétés, coma, changement dans l'état mental, incapacité à pouvoir s'asseoir ou se mettre debout ou de boire et de manger, convulsions?

- Dans quelle mesure une intervention proposée pour améliorer la reconnaissance de ces signes et le traitement rapide serait-elle acceptable?

Méthode

Plan de l'étude

Le plan de l'étude qui permet aux enquêteurs de brosser le tableau de ce qui arrive aux enfants avec paludisme grave et compliqué repose sur quatre étapes:

Etape I	Examiner les connaissances actuelles
Etape II	Interviews avec des informants clés
Etape III	Groupes focalisés
Etape IV	Interviews approfondies avec des mères dont les enfants souffrent actuellement de paludisme

L'étape I est réalisée en premier et les résultats sont utilisés pour adapter les directives de l'étape II. De même, les résultats de l'étape II sont utilisés pour adapter les directives de l'étape III et IV qui peuvent être réalisées en même temps.

L'étape I vise à trouver quelle est l'information qui existe déjà sur le comportement de consultation sanitaire.

L'étape II vise à décrire en termes généraux ce que font les mères et d'autres personnes qui s'occupent de l'enfant quand celui-ci souffre de paludisme grave ou compliqué. Les étapes III et IV sont utilisées pour vérifier cette description générale et pour obtenir plus d'informations détaillées sur les normes sociales et le comportement individuel.

Les activités entrant dans chacune de ces étapes sont décrites dans le détail à la section 6.

Processus d'examen de l'étude

Il faut établir dès le début une structure pour décider de la manière dont on utilisera les résultats de chaque étape de l'étude pour adapter la prochaine étape. Cette structure doit être acceptée par ceux qui ont commandité la recherche et par l'équipe chargée de faire cette recherche.

Sélection des sites de l'étude

Les enquêteurs doivent choisir les endroits où l'évaluation sera faite. Les sites devraient être choisis en fonction des éléments suivants:

- Présence de paludisme endémique avec maladie et décès imputables au paludisme.
- Possibilité pour les enquêteurs d'interviewer des mères qui sont très loin des services de santé et des mères qui sont plus proches.
- Caractère représentatif du point de vue linguistique et ethnique de la population ciblée par la future intervention. Peut-être faudra-t-il enquêter séparément les populations rurales et urbaines.

Il est également important de s'assurer qu'il n'existe pas d'autres chercheurs dans la même région qui collectent déjà des données analogues.

Résultats escomptés

Les réponses aux questions de la section 3 montreront les domaines possibles de l'intervention et fourniront des données pour étayer la conception des interventions et des essais de terrain accompagnant ces interventions.

Les résultats spécifiques peuvent inclure l'identification des éléments suivants:

- Connaissance et croyances à propos des signes et symptômes du paludisme.
- Modes de consultation et de traitement pour la fièvre et pour différents signes et symptômes associés au paludisme grave.
- Modes de présentation clinique du paludisme chez les enfants.

- Facteurs qui empêchent les familles d'obtenir rapidement les soins adéquats nécessaires.

- Prévalence de différents comportements de consultation sanitaire et de comportement cibles devant être changés

Réalisation

Etape I: Examen des connaissances actuelles

Objectif

Revoir l'information disponible sur la prise en charge des cas de paludisme grave et compliqué.

Bien-fondé

Un examen de la littérature publiée et inédite pourrait montrer qu'une recherche analogue a déjà été faite dans la région de l'étude et que celle-ci:

- Fournit l'information nécessaire; ou

- Fournit une information qui change la manière dont l'étude est conçue

Il est certes important d'examiner toutes les sources possibles d'information sur le paludisme mais les enquêteurs devraient limiter le temps passé à cette étape de l'activité à identifier *uniquement* l'information qui est pertinente pour l'étude proposée.

Méthode

L'examen sera fait par l'équipe de la recherche dont les responsabilités doivent être clairement délimitées pour éviter tout chevauchement. Voici des sources possibles d'information:

- Bibliothèques: les recherches de bibliothèque notamment les citations médicales et sociales permettent de repérer des publications sur la prise en charge du paludisme dans la population de l'étude ou dans d'autres groupes du pays.

- Programme national de lutte contre le paludisme – le programme dispose peut-être de résultats d'enquêtes faites auprès de la population ou de comptes rendus sur la prise en charge et le comportement de consultation des soins de santé. Le programme peut orienter vers des études financées par d'autres organisations sur les endroits ou personnes que consultent les habitants pour obtenir conseils et traitement en cas de paludisme.

- Chercheurs et universitaires – les spécialistes des sciences sociales, les conseils d'examen éthique et d'autres personnes s'intéressant au paludisme sont peut-être au courant de l'existence de publications ou de rapports non publiés indiquant les sources de traitement et de conseils pour le paludisme.

- Données routinières – données collectées à d'autres fins, par exemple les données sur les visites hospitalières, la distribution d'antipaludéens et le nombre de prestataires de soins de santé.

Utiliser les résultats de l'examen

L'équipe de la recherche devrait faire un bref inventaire des études qui ont déjà été réalisées. L'examen de ces études pourrait dégager une information sur les éléments suivants:

- Les présentations les plus courantes du paludisme grave.

- Les groupes de la population les plus touchés par le paludisme grave.

- Les noms locaux utilisés pour décrire les symptômes du paludisme grave.

- Les croyances les plus courantes qui entourent le paludisme grave.

- Les principaux prestataires de services.

- Les actions que prennent les gens en cas de paludisme grave.

L'équipe de la recherche devrait utiliser cette information pour:

- Identifier les prestataires de services et les habitants de la communauté qui pourront être des informants clés pour l'étape II.

- Voir s'il faut changer les questions des interviews et des groupes focalisés pour utiliser les termes locaux donnés aux symptômes et prestataires ou praticiens.

- Décider des personnes qui sont le mieux placées pour réaliser les interviews avec les informants clés de l'étape II.

Il est possible que l'examen ne dégage que peu d'informations ou alors qu'il n'existe pas d'informations sur certaines questions. Il est utile de parler avec des gens qui ont de l'expérience en matière de recherche sur le comportement de consultation sanitaire car ils ont certainement des connaissances intéressantes à partager et peuvent prêter concours à la planification des autres étapes de l'étude d'évaluation.

Etape II: Interviews avec des informants clés

Objectif

Trouver où se rendent les mères dont les enfants souffrent de paludisme grave pour obtenir conseils et traitement.

Bien-fondé
Les interviews avec des informants clés peuvent dégager des informations importantes sur ce que les gens de la communauté pensent du paludisme, sur les signes et symptômes qu'ils associent au paludisme et sur les endroits dans lesquels ils se rendent pour obtenir conseils et traitement. Cette information est ensuite utilisée pour adapter et améliorer les plans des groupes focalisés et des interviews approfondies avec les mères pour qu'ils soient pertinents dans le contexte local de l'étude.

Thèmes de l'étude

Les informants clés sont choisis dans les groupes suivants:

- Personnes de la communauté qui savent où se rendent les habitants pour obtenir conseils et traitements – responsables des groupements féminins, dirigeants communautaires, enseignants et agents sociaux.

- Prestataires de services – médecins et infirmiers dans les centres et hôpitaux publics et privés, pharmaciens, guérisseurs traditionnels, sages-femmes et accoucheuses traditionnelles et agents de santé communautaires.

Méthode

- Les interviews sont semi-structurées avec des questions sur les thèmes spécifiques dont on veut parler et des questions ouvertes pour chercher à obtenir des informations supplémentaires.

- Les interviews sont réalisées par des agents de terrain formés en matière de techniques d'interview et qui devraient également avoir une formation en sciences sociales ou une expérience en recherche ethnographique.

- Des plans pour les interviews avec des informants communautaires clés et des prestataires de services sont donnés dans les encadrés 1 et 2. Ces plans servent uniquement de guide et doivent donc être adaptés aux conditions locales et aux personnes qui seront interviewées.

- L'enquêteur devrait commencer par se présenter et expliquer le but de l'interview être toutefois trop spécifique ou trop personnel car on demande à l'informant de faire part des connaissances locales.

- Le plan de l'interview n'est pas un questionnaire. Les titres indiquent uniquement les thèmes qui seront couverts pendant l'interview et l'ordre dans lequel ces thèmes sont abordés dépend de la situation et de la personne interviewée.

- Les symptômes liés à du paludisme grave sur lesquels on se concentrera pendant l'interview sont les suivants: coma, vomissement, respiration profonde, convulsions répétées, anémie grave et incapacité à s'asseoir, à se mettre debout, à manger ou à boire.

- L'enquêteur doit saisir les occasions qui se présentent pendant les discussions pour passer à des sujets différents, quel que soit l'ordre qui semble le plus naturel.

- L'étude réalisera 10 à 15 interviews. Chaque interview devra prendre 1 à 2 heures pour la réalisation et 1 à 2 heures pour la rédaction des notes.

- Un compte rendu est fait de l'endroit où s'est tenue l'interview, de la durée de celle-ci, des personnes présentes, de la facilité avec laquelle s'est exprimé le répondant et du niveau de confiance et de connaissance de ce dernier.

Compilation et analyse des données

Les données devraient être analysées par l'enquêteur principal en collaboration avec les intervieweurs. Les étapes suivantes sont nécessaires à cette fin:

- Saisir l'information des plans d'interview et des notes de terrain

- Analyser les données en utilisant des méthodes ethnographiques qui sont décrites dans d'autres manuels (Scrimshaw et Hurtado, 1987; Pelto et Pelto, 1978; Bernard, 1988; Marshall et Rossman, 1989).

- L'analyse des données permet de décider du type de personnes auxquelles il faudra demander des informations plus détaillées. Elle permet également de voir si cette information complémentaire peut être le mieux obtenue par les groupes focalisés ou les interviews individuelles approfondies.

COMPORTEMENT DE CONSULTATION SANITAIRE POUR PALUDISME GRAVE

CADRE DE RECHERCHE DE L'EVALUATION RAPIDE

Pratique de prise en charge actuelle des cas

Questions de recherche

Quels sont les mots locaux utilisés pour les signes et les symptômes du paludisme?
Que croient les gens à propos des différents signes et symptômes?
Que font les gens quand un enfant souffre de paludisme grave?
Quels sont les facteurs qui facilitent ou empêchent une consultation rapide des services de santé?
Quelles sont les interventions nécessaires et qu'est-ce qui serait acceptable?

Méthodes de recherche

Examen de la connaissance actuelle
Interviews avec les informants clés
Groupes focalisés
Interviews approfondies avec les mèr

Résultats

Analyse, notification et diffusion des données

Conception des interventions

- Identifier la prévalence des comportements de consultation sanitaire
- Identifier le comportement cible devant être modifié
- Formuler des stratégies d'intervention

Conception des essais

- Stratégies d'échantillons
- Définition des variables

Etape III: Groupes focalisés

Objectif

Les groupes focalisés ont plusieurs objectifs:

- Obtenir toute une gamme de points de vue sur ce que les gens reconnaissent comme des symptômes de paludisme grave.
- Trouver quelles sont les croyances locales entourant les symptômes du paludisme grave.
- Identifier des modes de consultation sanitaire pour les enfants avec du paludisme grave, notamment traitement à la maison et utilisation des services de santé.

Bien-fondé

Dans l'idéal, l'enquêteur devrait lire un ouvrage de référence sur la manière de conduire un groupe focalisé. Plus documents sont cités à cette fin dans la section Références du présent Guide.

Les groupes focalisés sont des petits groupes de personnes discutant de thèmes particuliers. Les membres du groupe devraient partager les mêmes caractéristique, par exemple avoir le même âge ou avoir des jeunes enfants, mais ces femmes ne devraient pas bien se connaître entre elles. La discussion évolue par le biais de l'interaction entre les participantes et elle permet aux chercheurs de trouver les idées et les croyances acceptées ou refusées. Les interviews apportent une information détaillée sur ce que les gens croient et savent alors que les groupes focalisés fournissent une information sur les normes sociales. Les groupes focalisés sont également utiles pour formuler des hypothèses et vérifier les résultats obtenus avec d'autres méthodes. Dans le cadre de la présente recherche, les groupes focalisés sont utilisés pour explorer les thèmes soulevés lors des interviews avec les informants clés et pour déterminer des questions spécifiques pour les interviews approfondies avec les mères.

Participants de l'étude

En choisissant les participants de l'étude et en planifiant les groupes focalisés, il faut tenir compte des aspects suivants:

- Groupes proposés pendant les interviews avec des informants clés qui ont de l'expérience en ce qui concerne le paludisme chez les enfants et le traitement du paludisme.

- Participantes qui partagent des caractéristiques analogues, par exemple mère avec des enfants de moins de cinq ans, des enfants du même niveau scolaire ou des guérisseurs traditionnels qui se spécialisent dans le même type de maladies.

- Les groupes devraient compter entre 8 et 10 personnes avec des participants choisis aléatoirement plutôt que simplement ceux qui veulent participer afin d'obtenir des points de vue plus diversifiés.

- Les participantes ne devraient pas trop bien se connaître car cela influencera ce dont elles parleront et ce qu'elles dévoileront entre elles.

Méthode

Les groupes focalisés devraient être organisés à un moment qui est pratique pour les participantes, dans un endroit où elles sont à l'aise et où elles peuvent parler sans être dérangées ou distraites.

Le groupe discute des thèmes spécifiques en utilisant la liste aide-mémoire préparée par l'équipe de recherche mais la structure de la discussion sera déterminée par chaque groupe. Un plan pour le groupe focalisé est donné dans l'encadré 3.

La discussion est facilitée par un membre de l'équipe de recherche qui doit connaître les techniques des groupes focalisés et qui aura de l'expérience en la matière. Les notes de discussion sont prises par le rapporteur. Le facilitateur et le rapporteur sont des personnes qui ont eu une formation en sciences sociales. Le rôle du facilitateur est d'encourager la discussion, de vérifier que tout le monde a l'occasion de parler mais lui-même interviendra aussi peu que possible. La discussion devrait durer environ 1 à 2 heures.

Le facilitateur devrait:

- Demander à chaque personne de se présenter. Puis il se présente et présente le rapporteur.

- Expliquer le but de la discussion, les notes qui seront prises et la manière dont l'information sera utilisée. Il indiquera que les points de vue exprimés ne seront pas attribués à des participants individuels et qu'ils peuvent consulter les notes prises pendant la discussion s'ils le souhaitent.

- Encourager les participants à discuter des thèmes et à donner des exemples spécifiques de situations dans lesquelles se sont trouvées des personnes qu'ils connaissent ou à eux-mêmes.

- Répondre à des questions spécifiques sur le paludisme qui peuvent être soulevées pendant la discussion.

- Demander aux participants s'ils souhaitent ajouter quelque chose à la fin de la discussion.

- Expliquer comment l'information sera utilisée pour améliorer les soins de santé et demander au groupe comment il aimerait être mis au courant ou consulté à propos des propositions d'interventions.

Compilation et analyse des données

L'organisation, la facilitation, la compilation et l'analyse des groupes focalisés sont complexes. Les enquêteurs devraient consulter les manuels existants qui fournissent des directives sur la conduite de groupes focalisés (Dawson, Manderson et Tallo, 1993) et les méthodes d'analyse des données provenant des groupes focalisés (Stewart et Shamdasani, 1990).

Etape IV: interviews approfondies avec les mères

Objectif

L'objectif est de trouver ce que les mères font actuellement ou ce qu'elles ont fait récemment quand leur enfant avait des symptômes de paludisme grave.

Bien-fondé

Les interviews approfondies avec des mères qui sont venues au centre de santé car leur enfant avait un paludisme grave permettent aux enquêteurs de déterminer de manière précise les symptômes dont souffre l'enfant, la durée de ces symptômes, les actions prises par la mère avant de venir au centre de santé et le traitement qui a été donné. Le rappel ici sera probablement plus exact en ce qui concerne les épisodes de maladie actuels ou récents.

Participantes de l'étude

Les participantes des interviews approfondies sont choisies parmi les mères ou autres personnes qui viennent à l'hôpital, au centre de soins de santé primaires ou au dispensaire avec un enfant de moins de cinq ans avec du paludisme grave avec les caractéristiques suivantes:

- Une lame de sang confirmant le diagnostic de paludisme *f.falciparum.*

- Admis pour un des symptômes suivants: changement dans l'état mental, coma, convulsions, hypoglycémie, acidose, difficulté à respirer, insuffisance rénale, anémie grave, prostration (faiblesse extrême et incapacité à marcher ou à s'asseoir sans aide).

Méthode

Trouver les endroits adéquats pour recruter les participantes des interviews, notamment les hôpitaux, les centres de santé et les dispensaires.

- Se rendre dans les établissements sanitaires et demander l'autorisation d'interviewer les mères des enfants admis pour paludisme grave.

- Aborder la première mère qui sera interviewée quant la consultation est terminée et qu'elle est prête à partir. Ne pas interviewer une mère dont on voit bien qu'elle est malheureuse et qui ne souhaite pas parler car elle est angoissée ou préoccupée.

- Expliquer aux mères le but de l'interview et de l'étude et demander la permission avant de les interviewer.

- Chaque interview doit être terminée et les notes seront rédigées avant d'aborder la prochaine mère. C'est important car sinon l'enquêteur risque d'oublier certains faits s'il se fie uniquement à sa mémoire.

- Conduire une trentaine d'interviews dans chaque établissement. Il faut deux à trois jours par établissement suivant le nombre de mères qui se présentent avec des enfants souffrant de paludisme grave.

Les questions de l'interview (voir plans proposés dans les encadrés 4 et 5) permettent de s'enquérir des aspects suivants:

- Antécédents cliniques, aiguillages et traitement donné pour l'épisode actuel de paludisme.

- Séquence et durée des événements depuis l'apparition de symptômes, les personnes que la mère a consultées et le moment où le traitement a été donné.

- Différentes sources de soins et opinions de la mère quant aux avantages et inconvénients des sources de soins.

Une fois cette information trouvée, l'enquêteur peut poser des questions plus détaillées pour voir pourquoi telles actions spécifiques ont été prises.

Compilation et analyse des données

Les comptes rendus des interviews doivent être examinés pour détecter des modes communs de reconnaissance de symptômes, classifications de paludisme, sources de soins de santé et explications des mères.

La transcription et le codage de données qualitatives peuvent se faire manuellement mais cela prend longtemps, surtout quand de nombreuses interviews doivent être faites. En outre, cela prend beaucoup de temps pour organiser des données qualitatives en fichiers de thèmes, les références croisées et pour trouver les références à des thèmes spécifiques.

Des logiciels peuvent aider les chercheurs à analyser les données qualitatives, par exemple ethnography, text collector, anthropac et text base alpha peuvent être très utiles.

Analyse, notification et diffusion des données

L'analyse finale devrait être réalisée par l'enquêteur principal qui consultera les intervieweurs. Une partie considérable de l'analyse a déjà été faite à la fin de chaque étape de l'étude afin d'informer l'étape suivante. Un rapport doit être rédigé à la fin de chaque étape, récapitulant les interviews ou les discussions et les conclusions.

Le rapport final doit comporter les éléments suivants:

- Introduction et objectifs de l'étude
- Survol des méthodes utilisées et des personnes interviewées lors de chaque étape
- Résultats:
  - Classement du paludisme en fonction des différents groupes interviewés
  - Reconnaissance des symptômes
  - Sources de soins de santé et description des personnes qui fréquentent ces services et ce qui semble déterminer les modes d'utilisation
  - Actions prises, en partant d'aucune action jusqu'à la consultation des services de santé
  - Obstacles entravant la reconnaissance immédiate des symptômes et la consultation des services de santé

- Conclusions et recommandations
  - Modes de consultations des services de santé
  - Rôle des différents prestataires

Des ateliers se tiendront avec des participants et notamment des informants clés pour discuter des résultats et aider à formuler les recommandations.

Encadré 1

PLAN D'INTERVIEW: INFORMANTS CLÉS DANS LES HOPITAUX ET LES CENTRES DE SANTE

1. Information personnelle

Nom
Sexe
Profession
Addresse
Age

2. Information sur le rôle de l'informant clé

- Quel est leur domaine de responsabilité?
- Où travaille-t-il et depuis combien de temps travaillent-ils à cet endroit?

3. Information sur la santé et le paludisme

- Quelle est la maladie la plus importante qui est cause de décès chez des adultes et des enfants dans cette communauté?
- Quels sont les signes et les symptômes liés au paludisme grave? *Noter tous les signes et symptômes mentionnés*

4. Information sur les soins de santé

- Où se rendent les mères pour des conseils et soins quand leur enfant est malade?
- Quel est le traitement pour la fièvre donné ou vendu dans la communauté ?
- Quand les mères décident-elles de chercher de l'aider?
- Qui dans la famille décide que la mère doit emmener l'enfant malade à l'hôpital ?

5. Information sur le paludisme grave

Chaque question ci-après devrait couvrir *tous les symptômes suivants:* coma, vomissements, respiration profonde, convulsions répétées, anémie grave, incapacité à manger ou à boire et incapacité à s'asseoir et à se mettre debout et *tous les autres signes et symptômes associés au paludisme grave sur le site de l'étude qui ont été mentionnés par l'informant clé.*

- **Reconnaissance**
  - Comment les mères savent-elles que leur enfant souffre de paludisme grave?
  - Quels sont les symptômes qu'elles observent?
  - Que font les gens en réponse aux différents symptômes de paludisme?
  - Qui donne des conseils pour les différents symptômes de paludisme?
- **Types et causes**
  - Que croient les mères à propos des différents symptômes?
  - Comment sont classés les différents types de symptômes?
  - Quelles sont les causes des symptômes d'après les mères?
- **Chercher de l'aide**
  - Si une mère pense qu'un enfant a l'un des symptômes susmentionnés, à qui va-t-elle demander de l'aide?
  - Où se rendent les mères pour obtenir un traitement et dans quelle séquence?
- **Contraintes au niveau de la consultation sanitaire**
  - Combien de temps faut-il pour se rendre au dispensaire ou à l'hôpital le plus proche, pendant la saison des pluies et à d'autres moments de l'année?
  - Quels sont les facteurs empêchant la consultation rapide des services de santé?

Encadré 2

PLAN D'INTERVIEW: INFORMANTS CLÉS PRESTATAIRES DE SERVICES

1. **Information personelle**
   Nom — Profession
   Addresse — Responsabilités

2. **Information sur la santé et le paludisme**
   Quelle est la maladie la plus importante qui est cause de décès dans cette communauté?

3. **Information sur l'établissement sanitaire et le comportement de consultation pour le paludisme**
   - Quel est le type d'établissement sanitaire dans lequel travaille le prestataire de services?
   - Quels sont les services disponibles dans l'établissement?
   - Quelle est la région géographique couverte par l'établissement?
   - Quels sont les types de patients qui viennent à l'établissement pour paludisme grave?
   - Combien d'épisodes de paludisme grave sont vus par jour ou par mois?
   - Faut-il payer pour les différents services? Spécifier la nature des paiements.

4. **Information sur le paludisme grave**
   Chaque question ci-après devrait couvrir *tous les symptômes suivants*: coma, vomissements, respiration profonde, convulsions répétées, anémie grave, incapacité à manger et boire et incapacité à s'asseoir et à se tenir debout ainsi que *tous les autres signes et symptômes associés au paludisme grave sur le site de l'étude mentionnés par l'informant clé.*

   - Quels sont les signes et symptômes que présentent les patients dans votre établissement pour le paludisme grave?
   - Qui traite les enfants pour chacun des symptômes susmentionnés?
   - Quels sont les mots utilisés par les mères pour chacun des symptômes susmentionnés?
   - Pendant combien de temps les enfants ont-ils ces symptômes avant de venir vous consulter?
   - Où pensez-vous que les mères se rendent d'abord pour le traitement de ces symptômes chez leur enfant?
   - Comment soignez-vous les enfants avec ces symptômes de paludisme grave?
   - Quelles sont les autres sources de soins pour les enfants avec paludisme grave où les mères peuvent se rendre?
   - Quelles sont les principales raisons expliquant que les mères attendent avant de venir consulter les services de santé en cas de paludisme grave?

5. **Information sur d'autres prestataires de soins de santé**
   Demander à l'informant clé quels sont les autres prestataires de soins de santé et quel est leur rôle. Par exemple, si vous interviewez un agent de santé d'un dispensaire, demandez-lui quel est le rôle des pharmaciens et des guérisseurs traditionnels au niveau des conseils et du traitement du paludisme grave.

6. **Autres informants clés**
   Demandez à l'informant clé quelles sont les autres personnes, à son avis, avec lesquelles il serait utile de parler.

Encadré 3

PLAN DES GROUPES FOCALISÉS

1. Information personelle

Le facilitateur demande aux membres du groupe de fournir l'information suivante sur eux-mêmes. Le rapporteur devrait noter cette information.

Nom
Age
Sexe
Addresse
Profession

2. Information sur la santé et le paludisme

- Quelle est la maladie la plus importante qui est cause de décès dans cette communauté?
- Quels sont les signes et les symptômes liés au paludisme grave? *Noter tous les signes et symptômes mentionnés*

3. Information sur la recherche de conseils et de traitement

- Où se rendent les mères pour des conseils et soins quand leur enfant est malade?
- Quel est le traitement pour la fièvre donné ou vendu dans la communauté?
- Quand les mères décident-elles de chercher de l'aider?
- Qui dans la famille décide que la mère doit emmener l'enfant malade à l'hôpital?

4. Information sur le paludisme grave

Chaque question ci-après devrait couvrir *tous les symptômes suivants:* coma, vomissements, respiration profonde, convulsions répétées, anémie grave, incapacité à manger ou à boire et incapacité à s'asseoir et à se mettre debout et *tous les autres signes et symptômes associés au paludisme grave sur le site de l'étude qui ont été mentionnés par les participantes*.

Reconnaissance

- Comment les mères savent-elles que leur enfant souffre de paludisme grave?
- Quels sont les symptômes qu'elles observent ou qui les préoccupent?
- Que font les mères en réponse aux différents symptômes de paludisme?
- Qui donne des conseils pour les différents symptômes de paludisme?

Types et causes

- Que croient les mères à propos des différents symptômes?
- Comment sont classés les différents types de symptômes?
- Quelles sont les causes des symptômes d'après les mères?

Chercher de l'aide

- Si une mère pense qu'un enfant a l'un des symptômes susmentionnés, à qui va-t-elle demander de l'aide?
- Où se rendent les mères pour obtenir un traitement et dans quelle séquence?

Contraintes au niveau de la consultation sanitaire

- Combien de temps faut-il pour se rendre au dispensaire ou à l'hôpital le plus proche, pendant la saison des pluies et à d'autres moments de l'année?
- Quels sont les facteurs empêchant la consultation rapide des services de santé?

Encadré 4

PLAN D'INTERVIEW: MÈRES À L'HÔPITAL

1. **Information personnelle**

Age	Nombre d'enfants	Profession
Sexe	Age des enfants	Education

Qui décide à propos des dépenses concernant les soins de santé?

2. **Information sur l'hôpital et l'admission hospitalière**

Nom de l'hôpital

Date et heure de l'admission *(utiliser des tranches de 24 heures, à savoir 13h30 plutôt que 1h30)*

3. **Diagnostic clinique**

Nom du patient	Sexe	F	M
Age	Lame de sang confirmée	Oui	Non

Quel était l'état du patient au moment de l'admisssion ?

Où le patient a-t-il contracté le paludisme? *(ou est-ce que le patient a habité 1-2 semaines avant les symptômes)*

4. **Reconnaissance des signes et symptômes par la mère**

Quels sont les signes et symptômes que la mère a noté quand l'enfant est tombé malade?

Quelle était la date et quel était l'heure où elle a noté que l'enfant était malade?

5. **Comportement de consultation sanitaire chez la mère**

Qu'a fait la mère quand elle s'est rendu compte que son enfant était malade?

Où est-elle allée avant de venir à l'hôpital?

Centre de santé périphérique	oui	non	date et heure
Pharmacie privée	oui	non	date et heure
Praticien privé	oui	non	date et heure
Guérisseur traditionnel	oui	non	date et heure
Autres (décrire)	oui	non	date et heure

Si la mère s'est rendu dans un centre de santé périphérique :

Qu'a fait l'agent de santé?

Quels sont les conseils que l'agent de santé a donnés à la mère?

Combien de temps a-t-il fallu pour emmener le patient à l'hôpital? (heures)

6. **Traitement antipaludéen**

Savez-vous si un traitement antipaludéen a été donné avant de venir à l'hôpital ?

(oui, un traitement a été donné) (non, il n'a pas été donné) (ne sais pas)

Si oui, quel antipaludéen a été donné ? *(cocher un seul)*

Chloroquine SP (Fansidar) QuinineTout artémisinine Autres (décrire)

7. **Evolution clinique**

Demander à la mère la séquence des symptômes et du traitement donné (le cas échéant) quand le patient est tombé malade et confirmer avec le personnel hospitalier et les dossiers. Obtenir l'information suivante pour chaque symptôme :

Date	Heure	Symptôme	Traitement

Est-ce que le patient est entré dans le coma ? (oui) (non)

Est-ce que le patient est décédé ? (oui) (non)

Encadré 5

PLAN D'INTERVIEW: MERES DANS LES CENTRES DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES OU LES DISPENSAIRES

INFORMATION DE L'AGENT DE SANTÉ ET DES DOSSIERS CLINIQUES

- Nom de l'agent de santé
- Nom de l'établissement
- Emplacement de l'établissement
- Nombre total de cas graves de paludisme chez les enfants de moins de 5 ans vus ces 6 derniers mois
- Nombre total de cas graves envoyés à l'établissement ces 6 derniers mois
- L'agent de santé fait-il un suivi à domicile auprès des mères avec des enfants malades?

INFORMATION DE LA MÈRE

1. **Information sur le patient**

   Nom Sexe M F

   Age

   Date et heure où le patient a été vu (utiliser la tranche de 24 heures)

2. **Traitement avec antipaludéens**

   Le patient a-t-il pris des antipaludéens? Oui Non

   Quels sont les antipaludéens qu'il a reçus? *(cocher un seul)*

   Chloroquine SP (Fansidar) Quinine Tout artémisinine Autre (décrire)

3. **Conditions au centre de soins de santé primaires ou au dispensaire**

   Conscient Oui Non

   En mesure de prendre les médicaments par voie orale Oui Non

   Encercler les symptômes notés dans la liste suivante: vomissements, convulsions, coma, changement d'état mental, respiration rapide, acidose, anémie grave, fièvre, incapacité de manger ou de boire.

4. **Evolution clinique**

   Date et heure où l'enfant est tombé malade:

   Date Heure Symptôme Traitement

   Date et heure où l'enfant n'a plus pu avaler les médicaments:

   Date Heure Symptôme Traitement

   Date et heure où l'enfant a changé d'état mental:

   Date Heure Symptôme Traitement

5. **Orientation vers les services de santé: que s'est-il passé?**

   Date et heure où l'enfant a été vu au centre de soins de santé primaires ou au dispensaire:

   Date Heure Symptôme Traitement

   Date et heure où l'enfant a été vu par d'autres prestataires de soins de santé (par exemple, guérisseur traditionnel, praticien privé):

   Date Heure Symptôme Traitment

Références

Akua Agyepong I, Aryee B, Dzikune H et Manderson L, 1995. *The malaria manual.* Recherche sociale et économique, PNUD/Banque mondiale/OMS.

Dawson S, Mandelson L et Tallo V, 1993. *A manual for the use of focus groups.* International Nutrition Foundation for Developing Countries. Boston.

Helitzer-Allen D, Kendall C et Wirima J, 1993. *The role of ethnographic research in malaria control: an example from Malawi.* Research in Sociology of Health Care, 10, 269-286.

Hudelson P et Jenkins C, 1995. *Focused ethnographic study of malaria case management.* OMS, Programme TDR. Genève.

Hudelson P et Pelto G, 1991. *Focused ethnographic study of acute respiratory infections.* OMS, Programme IRA. Genève

Marshall C et Rossman G, 1989. *Designing qualitative research.* Sage Publications. Newbury Park.

Smith P et Marrow R, 1996.*Fields trials of health interventions in developing countries: a toolbox*, 2nd Edition. Macmillan Education Ltd.

Stewart D and Shamdasani P, 1989. *Focus groups: theory and practice.* Sage Publications. Newbury Park.

Ward H et al, 1997. *Health seeking behaviour and control of sexually transmitted diseases.* Health Policy and Planning 12 (1).