



LOMÉ, 25 AOUT 2023

**MALARIA CONSORTIUM**  
**APPEL D'OFFRES POUR L'EXÉCUTION DE L'ENQUÊTE DE COUVERTURE DE LA CAMPAGNE DE CHIMIO-PRÉVENTION DU PALUDISME SAISONNIER (CPS) AU TOGO**  
**REF : DAO-MC-TG-005-2023- ENQUETE DE COUVERTURE**

---

**A. Malaria Consortium**

Malaria Consortium est l'une des principales organisations à but non lucratif au monde qui se consacrent à la lutte mondiale contre le paludisme et d'autres maladies transmissibles en Afrique et en Asie du Sud-Est. Le Malaria Consortium travaille avec les communautés, les gouvernements et les organisations non gouvernementales, les établissements d'enseignement et les organisations locales et internationales pour assurer l'utilisation des preuves scientifiques pour une prestation efficace des services, fournir un soutien technique pour la surveillance et l'évaluation des programmes et des activités fondées sur des données probantes, la prise de décisions et la planification stratégique. L'organisation s'efforce d'améliorer non seulement la santé de la personne, mais aussi la capacité des systèmes de santé nationaux, qui contribuent à alléger le fardeau de la pauvreté et à soutenir une prospérité économique accrue.

**B. Information Administrative**

B1) Le but de cet appel d'offres est d'obtenir des offres concurrentielles pour sélectionner un prestataire de services pour l'exécution d'une enquête de couverture pour le programme de chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS) au Togo.

B2) Le présent appel d'offres (DAO) comprend :

Le document DAO et le document de réponse du soumissionnaire.

B3) Le demandeur doit présenter ses offres de l'une des façons suivantes :

a) par dépôt physique et par voie électronique, y compris l'offre technique et financière à [tenders@malariaconsortium.org](mailto:tenders@malariaconsortium.org) et inclure dans le sujet du courriel : **REF : DAO-MC-TG-005-2023- ENQUETE DE COUVERTURE**

- I. le nom de votre entreprise avec le titre de la pièce jointe
- II. le nombre d'e-mails envoyés par exemple 1 of 3, 2/3, 3/3...

Toute question doit être envoyée par voie électronique à [tenders@malariaconsortium.org](mailto:tenders@malariaconsortium.org) avec la référence suivante dans l'objet du courriel : " **REF : DAO-MC-TG-005-2023- ENQUETE DE COUVERTURE- QUESTION**".

B4) Les soumissions doivent être reçues au plus tard le **12 septembre 2023 à 12 h 00' GMT**. Les soumissions reçues après la date limite ne sont pas acceptées.

B5) Le fournisseur devra signer un formulaire de dépôt au moment de la soumission de son offre pour celui qui optera pour un dépôt physique.

B6) Le Malaria Consortium informe les soumissionnaires retenus par écrit ou par téléphone dans les quatorze (14) jours ouvrables suivant l'ouverture des offres. Aucune communication sur le résultat du processus de sélection ne sera faite avant cette date. Malaria Consortium n'est pas tenu de publier l'identité ou les termes du contrat du fournisseur retenu. Les soumissionnaires non retenus seront avisés par téléphone ou par écrit en temps opportun.

B7) La proposition soumise doit contenir les renseignements suivants. Le défaut de fournir les renseignements demandés ou de suivre les formats indiqués disqualifiera le soumissionnaire.

i) Remplir le document de réponse du soumissionnaire, y compris les pièces jointes suivantes

(a) Preuve d'assurance concernée (question DRS 1.3)

b) Copies des politiques internes (question 1.4 du SRD)

ii) Signature pour confirmer la conformité aux politiques du Consortium sur le paludisme (DRS, section 4)

(iii) Exploitation des documents d'enregistrement de la société (preuve de conformité juridique dans le pays d'enregistrement).

iv) Faillite pour l'année en cours (2023) (lettre de conformité fiscale)

(v) Position des prix sur la base des activités détaillées dans le présent appel d'offres

B8) Malaria Consortium se réserve le droit d'accepter ou de rejeter toutes les soumissions, d'accepter la soumission qui est considérée comme la meilleure dans son intérêt et n'est pas obligée d'accepter la soumission au prix le plus bas.

B9) Tous les soumissionnaires seront sélectionnés en fonction des listes de sanctions suivantes :

- Liste du Trésor britannique

- Liste des EC

- Liste de l'OFAC

B10) Le contrat qui en résultera sera exclusivement pour la période indiquée dans le plan de travail inclus dans le présent appel d'offres, avec la possibilité d'étendre l'accord mutuel sur la base.

B11) Malaria Consortium se réserve le droit d'attribuer des contrats à plusieurs fournisseurs si cela est jugé dans son intérêt. Malaria Consortium n'a aucune obligation de fournir l'identité ou les conditions de sélection du soumissionnaire retenu.

B12) Les critères d'attribution doivent être basés sur les propositions globales de "rentabilité", tout en tenant compte des exigences et des réglementations internes et du bailleur de fonds. La sélection sera effectuée par un comité des employés du Consortium sur le paludisme.

B1(3) Le soumissionnaire retenu recevra un contrat pour la période de services requise, qui peut être prolongé avec l'accord des deux parties.

B1(4) Les langues pour les communications et les documents requis sont : l'Anglais et le Français.

## **C- Spécifications et exigences techniques**

### **C1) ETENDU :**

#### **2023\_ Enquête de fin de cycle sur la chimioprévention du paludisme saisonnier**

##### **Termes de référence**

### **1. Contexte**

Selon les estimations de l'OMS, environ 40 % de la population mondiale vit dans des zones impaludées. Les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes sont les populations les plus vulnérables dans les zones où la transmission est stable. En 2021, on estime qu'il y aura 247 millions de cas de paludisme et 619 000 décès dus à la maladie. La région africaine de l'OMS supporte une part disproportionnée de la charge mondiale du paludisme. La même année, cette région a enregistré 95 % des cas de paludisme et 96 % des décès dus à cette maladie. Les enfants de moins de 5 ans constituent le groupe le plus vulnérable au paludisme ; en 2021, ils représentaient près de 80 % de tous les décès dus au paludisme dans la région africaine de l'OMS. Toutefois, le nombre de cas de paludisme n'a cessé de diminuer depuis 2000. La pandémie de COVID-19 a eu un impact négatif sur cette tendance en raison de la désorganisation des soins, de l'approvisionnement, de la logistique et d'autres services. Selon les données 2018 du PNLP, les enfants de moins de 5 ans représentent : (i) 58,4 % des cas de paludisme grave hospitalisés et (ii) 69,7 % des décès liés au paludisme. La létalité du paludisme chez les moins de 5 ans reste supérieure de 0,5 point (3,5 %) à celle de la population générale (3,00 %), contre 2,4 % chez les plus de 5 ans et 0,3 % chez les femmes enceintes, selon les données de stratification du paludisme de 2022.

Pour coordonner les efforts de la communauté internationale dans la lutte contre cette maladie, l'initiative Faire reculer le paludisme (RBM) a été lancée en 1998, avec pour objectif de réduire la charge du paludisme de 75 % d'ici à 2015. La lutte contre le paludisme est l'une des priorités des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD 6). En réponse au fardeau économique que représente le paludisme, le financement international de la lutte contre cette maladie a également augmenté de manière significative au cours des dix dernières années. Le Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme (GFATM), créé en 2002, a mobilisé des ressources substantielles pour cette lutte, tout comme le programme Booster de la Banque mondiale, l'initiative PMI du président américain George W. BUSH et la Fondation Bill et Melinda GATES. Sous les auspices de RBM, les chefs d'État de toute l'Afrique se sont réunis en 2000 à Abudja, au Nigeria, pour exprimer leur engagement dans la lutte contre le paludisme par le biais du plan d'action d'Abuja, et ont établi la première série d'objectifs concrets et mesurables pour les stratégies nationales de lutte contre le paludisme.

1. Le Togo a adhéré à l'initiative RBM et a depuis élaboré trois plans stratégiques quinquennaux axés sur la prévention et la gestion adéquate des cas. Les interventions des deux premiers plans stratégiques se sont concentrées sur les populations vulnérables telles que les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes.
2. En 2012, après avoir analysé les résultats de sept études en double aveugle menées sur des enfants, l'OMS a recommandé une stratégie supplémentaire pour les pays répondant à certains critères d'éligibilité à la CPS.
3. La CPS est recommandée pour les zones dans lesquelles, en moyenne, plus de 60 % des cas cliniques de paludisme surviennent sur une période maximale de quatre mois consécutifs ; ces zones sont caractérisées par des précipitations concentrant plus de 60 % des précipitations annuelles moyennes sur moins de trois mois. En avril 2013, le Togo a adopté l'intégration de cette nouvelle stratégie dans la politique nationale de lutte contre le paludisme conformément aux recommandations de l'OMS. Ainsi, après analyse des données de 2012, quatre (4) districts de la Région des Savanes (Tône, Tandjoaré, Kpendjal et Cinkassé) répondant aux critères ont bénéficié de la CPS en 2013. Le district de l'Oti, dont le faciès épidémiologique a été ajouté en 2014. L'analyse des données météorologiques montre une similitude saisonnière avec d'autres régions du nord du pays, notamment les régions Centrale et Kara. Compte tenu de l'impact significatif de la stratégie CPS sur la morbidité et la mortalité palustres, le Ministère en charge de la Santé en collaboration avec ses partenaires (Unicef, OMS, Fonds Mondial) a décidé de mettre en œuvre la stratégie CPS dans ces trois régions comprenant au total 16 districts sanitaires à partir de 2016. Suite aux résultats de la stratification paludisme 2022 au Togo, la CPS couvrira quatre nouveaux districts (dans la région des Plateaux), portant le nombre de districts éligibles à 23. Depuis 2020, le Togo bénéficie également de l'appui de Malaria Consortium, dont l'un des domaines d'intervention est la CPS. La campagne CPS 2023 se déroulera en juin, juillet, août et septembre.
4. Conformément aux directives internationales, chaque campagne doit être marquée par une enquête de couverture de fin de campagne.
5. A cet effet, et afin de garantir un regard indépendant sur la collecte des données, le bureau togolais de Malaria Consortium recrute un bureau d'études pour réaliser l'enquête de couverture de la CPS 2023 dans les trois (03) régions qui ont mis en œuvre la CPS.

## **2. Objectifs de l'enquête de couverture**

### **2.1. Objectif général**

L'objectif de cette enquête est de mesurer les indicateurs essentiels de la CPS à l'échelle nationale (les 3 régions), afin d'obtenir des informations valides, pertinentes et comparables avec celles d'autres pays mettant en œuvre la CPS, et de mieux guider le PNLP pour assurer la qualité de la mise en œuvre de cette intervention vitale dans les années à venir.

## **2.2. Objectifs spécifiques**

- Déterminer la couverture de la CPS ;
- Déterminer la couverture des ménages
- Déterminer la couverture des concessions
- Déterminer la couverture des ménages
- Déterminer le niveau de refus de la CPS dans la population
- Déterminer le degré de sensibilisation des parents à l'objectif de la CPS
- Évaluer la proportion d'enfants ayant reçu la SP + l'AQ sous la supervision du DC ;
- Déterminer le niveau de rétention des cartes de la CPS par les parents.
- Déterminer le niveau de rétention des cartes de la CPS par les parents ;
- Évaluer le remplissage des cartes de la CPS
- Déterminer la proportion de parents qui connaissent l'âge d'éligibilité à la CPS et son importance ;
- Déterminer la proportion de parents qui savent quand la CPS est administrée ;
- Évaluer la couverture des enfants qui ont reçu les deuxième et troisième doses la CPS ;
- Évaluer la compétence des parents dans l'administration des deuxième et troisième doses de la CPS ;
- Évaluer la capacité des parents à identifier les effets indésirables liés à la CPS ;
- Évaluer le niveau de confiance des parents envers les ASC ;
- Évaluer le niveau de confiance des parents dans la CPS ;
- Évaluer l'utilisation d'équipements de protection individuelle par les ASC ;
- Évaluer la disponibilité des moustiquaires dans les ménages ;
- Apprécier le marquage correct des ménages (le cas échéant) ;
- Évaluer la volonté des chefs de ménage d'écouter les informations sur le COVID-19 fournies par les ASC ;
- Déterminer la proportion de distributeurs communautaires connus des chefs de ménage ou des tuteurs des enfants ;
- Déterminer la proportion de parents d'enfants qui ont été sensibilisés par les ASC COVID-19 ;
- Déterminer le niveau de connaissance des signes COVID-19 chez les parents ;
- Déterminer la proportion de parents d'enfants capables de réagir de manière appropriée à d'éventuels événements indésirables au cours de la CPS ;
- Identifier les sources d'information sur la CPS.

## **3. Résultats attendus**

Cette étude fournira des informations valables et pertinentes pour la prise de décision future.

## **4. Méthodologie de l'enquête**

### **4.1 Taille de l'échantillon**

Pour assurer la représentativité des résultats, il est nécessaire d'enquêter auprès de 2 000 concessions réparties en 200 grappes de 10 concessions chacune. La taille de l'échantillon a donc été déterminée à l'aide des paramètres ci-dessous :

- Taux de couverture estimé : 80%.
- Marge d'erreur (3%) ;
- Nombre de concessions dans chaque grappe : 10
- Corrélation entre les clusters : 0.2
- Taux de non-réponse : 5%.
- Sans correction de la population finie

### **4.2 Méthode d'échantillonnage**

La méthode d'échantillonnage est aléatoire et vise une sélection de concessions (et d'enfants éligibles) représentative de la population ciblée par le programme CPS au Togo. Les grappes (chacune dans un site comprenant une zone peuplée (village, commune)) sont sélectionnées avec une probabilité proportionnelle à leur population. La sélection se fait en une seule phase, sans stratification. Au sein de chaque grappe, 10 concessions sont sélectionnées aléatoirement en fonction des conditions locales.

#### **- Sélection d'une grappe**

Un nombre est généré de manière aléatoire à l'aide de la feuille de calcul ci-jointe. Les formules du fichier permettent de sélectionner au moins 200 grappes sur la base de ce nombre. Malaria Consortium fournira une liste de sites, dans lesquels les collecteurs de données seront dirigés pour échantillonner 10 concessions. Dans chaque concession, les enquêteurs dresseront une liste de tous les enfants éligibles (entre 3 et 59 mois); le logiciel fourni par Malaria Consortium sélectionnera au hasard un enfant auquel toutes les questions du formulaire seront posées.

En moyenne, chaque grappe est située à 7,9 km de son centre de santé.

#### **- Processus d'enquête**

Un formulaire sera fourni par Malaria Consortium au moins deux semaines avant le début de l'enquête. Le logiciel SurveyCTO est utilisé pour faciliter la collecte des données sur les smartphones (fourni par Malaria Consortium ou également par l'entreprise selon sa préférence). Malaria Consortium soutiendra la formation des enquêteurs. Malaria Consortium fournira également les mots de passe et les autorisations nécessaires pour faciliter l'utilisation de SurveyCTO par les enquêteurs et les superviseurs de l'enquête. Les données sont téléchargées quotidiennement après la collecte.

Après avoir obtenu le consentement du chef de ménage ou de son représentant, les enquêteurs procéderont à l'administration du questionnaire, qui durera environ 40 minutes.

#### **- Contenu du formulaire d'enquête**

Le formulaire contient des questions sur les indicateurs suivants (liste non exhaustive) :

- Couverture de l'enquête CPS : proportion d'enfants éligibles traités par la CPS parmi le nombre total d'enfants échantillonnés pour l'enquête.
- Couverture des ménages : proportion des ménages ayant un ou plusieurs enfants éligibles traités parmi les ménages éligibles.
- Couverture des concessions : proportion de concessions avec un ou plusieurs enfants éligibles traités parmi les concessions éligibles visitées
- Couverture des ménages : proportion d'enfants éligibles traités dans le ménage parmi les enfants éligibles du ménage

- Conservation des plaquettes : proportion de ménages où les plaquettes sont conservées après le traitement, parmi les ménages éligibles.
- Enfants traités par SP + AQ le premier jour du cycle et supervisés par le distributeur (DOT) : proportion d'enfants éligibles traités pour lesquels l'administration a été supervisée par rapport au nombre total d'enfants éligibles traités.
- Conservation des cartes d'enregistrement de la CPS : proportion de ménages où les cartes de la CPS sont conservées parmi les ménages éligibles dans lesquels les enfants ont été traités.
- Doses à domicile cochées sur la carte (0, 1, 2 et 3, y compris la dose quotidienne)
- Proportion du nombre de ménages où des doses de la SPAQ ont été cochées sur la carte CPS par rapport au nombre total de ménages où la carte est conservée.
- Couverture de la CPS par dose (0, 1, 2 et 3, y compris la dose du jour 1): proportion d'enfants éligibles couverts (en nombre de doses) par rapport au nombre total d'enfants éligibles interrogés.
- Couverture des enfants âgés de 5 à 10 ans : enfants de plus de 5 ans couverts parmi les enfants de plus de 5 ans échantillonnés.
- Taux de refus de la CPS : proportion de ménages refusant la CPS parmi les ménages éligibles interrogés.
- Connaissance de la CPS : nombre de chefs de famille ou de tuteurs d'enfants déclarant connaître la CPS parmi les ménages éligibles interrogés.
- Connaissance de l'objectif de la CPS : proportion de chefs de famille ou de concierges ayant répondu correctement à la question sur l'objectif de la CPS parmi les ménages éligibles interrogés.
- Connaissance du nombre de doses de la CPS à administrer : proportion de chefs de famille ou de concierges ayant répondu correctement à la question sur le nombre de doses de la SPAQ recommandées, parmi les ménages éligibles la CPS : proportion de chefs de famille ou de concierges ayant répondu correctement à la question sur l'âge requis, parmi les ménages éligibles interrogés.
- Connaissance du moment de l'administration de la CPS : Proportion de chefs de famille ou de concierges ayant répondu correctement aux questions relatives aux jours où les doses de la SPAQ sont administrées aux enfants, parmi les ménages éligibles interrogés.
- Connaissance des effets indésirables de la CPS : proportion de chefs de famille ou de soignants qui savent ce qu'il faut faire en cas d'effet indésirable.
- Confiance dans l'administration des deuxième et troisième doses de SMC : proportion de chefs de famille ou de soignants déclarant avoir confiance dans l'administration des deuxième et troisième doses de SPC parmi les ménages éligibles interrogés.
- Capacité à identifier les effets indésirables : proportion de chefs de famille ou de soignants se déclarant capables d'identifier les effets indésirables, parmi les ménages éligibles interrogés.
- Confiance dans le fait d'emmener l'enfant au centre de santé en cas d'événement indésirable : Proportion de chefs de famille ou de concierges se déclarant capables d'emmener l'enfant au centre de santé en cas d'événement indésirable, parmi les ménages éligibles interrogés.
- Perception positive du CMS parmi les ménages éligibles interrogés.
- Utilisation d'équipements de protection individuelle par les distributeurs ;
- Possession d'une moustiquaire par le ménage ;
- Ménage correctement marqué (le cas échéant) ;
- Le chef de famille a refusé de parler au distributeur à cause de la COVID-19 ;
- Un membre du ménage a déclaré des symptômes de COVID-19 au cours du mois précédant l'enquête ;
- Le distributeur communautaire est connu du chef de famille ou des tuteurs ;

- Le chef de famille ou le concierge a entendu les annonces de la CPS le mois dernier ;
- Parent informé de l'existence de COVID-19 par le distributeur ;
- Parent au courant des symptômes de COVID-19 ;
- Connaissance par les parents des comportements appropriés en matière de prévention et de contrôle des infections, y compris le COVID-19 ;
- L'enfant a eu de la fièvre au cours du dernier mois (rapporté par les parents) ;
- Orientation vers un agent de santé communautaire ou un centre de santé si l'enfant a de la fièvre.
- L'enfant a été testé positif pour le paludisme (TDR / microscopie) ;
- Raison pour laquelle l'enfant n'a pas reçu de SP-AQ (jour 1) ;
- 6. - Raison pour laquelle l'enfant n'a pas reçu de AQ les jours 2 et 3 ;
- 7. - Raisons de la non-disponibilité de la carte CPS ;
- 8. - Survenue d'un événement/réaction indésirable ;
- 9. - Type d'événement / de réaction signalé(e) ;
- 10. - Déclaration de l'événement / de l'effet indésirable aux agents de santé ;
- 11. - Existence d'une preuve de l'accueil de l'enfant par l'agent de santé
- 12. - Soins reçus par l'enfant
- 13. - Sources d'information sur la CPS
- 14. - Situation socio-économique du ménage (profession, biens et équipements, niveau d'éducation du chef de famille et du concierge)
- 15. - Deuxième dose le jour 1 en cas de vomissements
- 16. - Administration de la CPS en dehors de la distribution en porte-à-porte (par exemple, de manière opportuniste par le personnel du centre de santé, à un point fixe)
- 17. - Questions sur le lieu de résidence récent et la migration
- 18. - Changements dans le comportement du DC (bons ou mauvais)
- 19. - Accompagnement par le conjoint pendant la CPS
- 20. - Quelles sont vos suggestions pour améliorer la mise en œuvre de la CPS ? Listez vos suggestions....
- 21. - Pourquoi donnez-vous le SPAQ à votre enfant ? Listez les raisons...
- 22. - Seriez-vous prêt (e) à récupérer le SPAQ auprès de votre ASC lors de la CPS ?
- 23.
  - Si oui, pourquoi ?
  - Si non, pourquoi ?

- Identifier les enfants qui n'ont pas reçu les 4 doses de SPAQ et en comprendre les raisons.

### QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE SUR LA COUVERTURE DE LA CPS 2023 EN FIN DE CAMPAGNE

Questions	Réponse
Enquête de couverture de fin de campagne CPS 2023	
Q01. Choisissez votre région	1. Centrale 2. Kara 3. Savanes
Q02. Choisissez votre district d'affectation	En annexe
Q03. Choisir un nom de village	En annexe

Q04. Choisissez le nom de votre contrôleur	A définir
Q05. Choisissez votre nom	
Q06. Veuillez confirmer que vous avez sélectionné la région, le district, l'établissement de santé et le village corrects.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Je m'appelle ..., je viens d'être .... sélectionné en collaboration avec Malaria Consortium qui intervient dans la lutte contre le paludisme et nous menons une enquête pour déterminer la proportion d'enfants qui ont bénéficié de la chimioprévention du paludisme saisonnier (aussi appelée &lt;&lt;CPS&gt;&gt;) lors de la campagne 2023.</p> <p>Outre les questions sur le CPS, nous aimerions également poser des questions sur le chef de ménage et les conditions de vie du ménage.</p> <p>L'enquête dure généralement entre 30 et 40 minutes. Les données et les informations qui en résultent resteront strictement confidentielles. Aucune information ne sera communiquée à des parties non autorisées. En outre, nous disposons d'une autorisation délivrée par le PNLP que vous pouvez consulter pour plus d'informations.</p> <p>Nous vous remercions de votre collaboration.</p>	
<p>Instruction : Veuillez demander au chef de ménage son accord pour poursuivre l'enquête.</p> <p>Sélectionnez "oui" si le consentement est donné.</p> <p>Note : Le "chef de ménage" est désigné par les membres du ménage. Si les membres du ménage ne parviennent pas à déterminer qui est le chef de ménage, celui-ci peut être défini comme la personne qui prend généralement les décisions pour tous les membres du ménage (par exemple, le choix du lieu de résidence), la personne qui est responsable de la propriété, de la location ou de la construction d'un logement, ou comme le principal soutien financier du ménage.</p> <p>Remarque : si le chef de ménage n'est pas présent, un autre membre du ménage peut agir en tant que mandataire et donner son consentement à sa place.</p> <p>Note : Avant de procéder, veuillez vérifier qu'il y a au moins un enfant éligible (âgé de 3 à 59 mois).</p>	
<p>Q07. Identifiez tous les enfants de la parcelle âgés de moins de 10 ans (mais d'au moins 3 mois). Demandez à leurs tuteurs de vous donner à leur tour leur prénom et leur âge.</p>	
Identification des membres de la famille (enfants)	
<p>Instruction : Après avoir dressé la liste des enfants de la concession âgés de moins de 10 ans, un enfant sera sélectionné au hasard. Veuillez sélectionner au hasard une concession ayant au moins un enfant âgé de 3 à 59 mois. C'est sur cet enfant que le questionnaire sera appliqué jusqu'à la fin de l'enquête.</p>	
Liste des membres	
Connexion des membres	
Veuillez saisir le prénom de l'enfant	
Q08. Quel est l'âge de l'enfant en années ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Q09. Quel est l'âge de l'enfant en mois ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<p>Q10. Question : L'enfant est-il né après le 1er juillet 2019 ? Note : Si l'enquêté ne connaît pas le mois de naissance de l'enfant, essayez de poser des questions d'approfondissement.</p> <p>Par exemple, vous pouvez demander si l'enfant est né avant ou après le début de la saison des pluies ou du Ramadan 2019.</p> <p>Vous pouvez également utiliser des événements comme point d'ancrage. Par exemple, l'avant-dernier recensement biométrique a eu lieu en octobre 2019 ; vous</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Après juillet 2019</li> <li>2. Avant juillet 2019</li> </ol>

pouvez demander si l'enfant est né avant ou après cet événement (et si oui, combien de semaines après).	
Instruction : Veuillez indiquer si l'enfant est un garçon ou une fille.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garçon</li> <li>2. Fille</li> </ol>
Instruction : S'il y a d'autres enfants dans la parcelle, faites glisser et sélectionnez "Ajouter un groupe". S'il n'y a plus d'enfants dans ce groupe, faites glisser et sélectionnez "Ne pas ajouter".	
Q11. Liste des membres	
Q12. ID des membres	
Nom de l'enfant sélectionné avec le traitement CPS	
Q13. Sexe de l'enfant sélectionné pour le traitement CPS	
Q14. Âge de l'enfant sélectionné pour le traitement CPS	
Q15. Il n'y a pas d'enfants éligibles dans cette parcelle, sélectionnez un autre ménage avec des enfants éligibles.	
<p>Vous n'avez saisi/enregistré qu'un seul enfant de la tranche d'âge 0-9 ans dans ce ménage. S'il y a d'autres enfants âgés de 0 à 9 ans, veuillez revenir en arrière et inscrire tous les enfants âgés de 0 à 9 ans dans la parcelle.</p> <p>Il est important que tous les enfants de cette tranche d'âge soient inscrits afin de garantir un bon tirage aléatoire du répondant. Cela garantit une représentativité et une qualité élevées.</p>	
<p>Q16. Un enfant éligible (âgé de moins de cinq ans) a été sélectionné au hasard :</p> <p>Instruction : Identifiez la mère ou le tuteur de l'enfant pour la suite du questionnaire.</p> <p>Veuillez poser les questions suivantes à la mère ou au tuteur.</p> <p>Note : Dans cette enquête, un "soignant principal" est défini comme toute personne âgée de 15 ans ou plus qui a la responsabilité principale des soins quotidiens et de l'alimentation d'au moins un enfant de moins de cinq ans, dans un ménage où il ou elle résidait avant le début de la CPS.</p>	
<p>Q17. L'enfant a-t-il reçu des médicaments CPS (quelle qu'en soit la source) au cours du mois de septembre 2023 ?</p> <p>Note : Cette question se réfère à l'administration du SMC, quelle qu'en soit la source. Bien sûr, la plupart des enfants recevront les médicaments à domicile par l'intermédiaire des distributeurs communautaires, mais certains peuvent les avoir reçus d'autres sources (par exemple, d'un point fixe, du centre de santé, d'un vendeur, d'un ami ou d'un parent, etc.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Traité</li> <li>2. Non traité</li> </ol>
Q18. Un agent de santé communautaire (distributeur de médicaments de la CPS) s'est-il rendu dans votre foyer en septembre 2023 ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q19. Votre enfant a-t-il reçu des médicaments de la CPS lors de la visite de l'agent de santé communautaire ?</p> <p>Note : Cette question se réfère au cycle 4.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>

<p>Q20. Selon vous, au cours de quels mois votre enfant a-t-il été traité avec des médicaments de la CPS (suite à des visites aux dispensaires communautaires) ?</p> <p>Instruction : Si l'enfant n'a pas reçu de médicaments des dispensateurs communautaires, ne cochez aucune case et passez à la question suivante.</p> <p>Note : Essayez de demander aux personnes qui s'occupent de l'enfant d'indiquer les mois au cours desquels l'enfant a reçu des médicaments CPS et de sélectionner les cycles CPS 2023 correspondants. Veuillez sélectionner tous les cycles qui s'appliquent</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cycle 1 (Juillet 2023)</li> <li>2. Cycle 2 (Août 2023)</li> <li>3. Cycle 3 (Septembre 2023)</li> <li>4. Aucun ci-dessus</li> </ol>
<p>Q21. À quelle heure les distributeurs de la CPS sont-ils venus chez vous ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Matin (avant 12 heures)</li> <li>2. Après-midi (entre 12 et 18 heures)</li> <li>3. Soirée (après 18 heures)</li> </ol>
<p>Q22. Veuillez indiquer si la mère ou le tuteur est la même personne que le chef de ménage.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q23. Veuillez indiquer le sexe de l'aidant principal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hommes</li> <li>2. Femme</li> </ol>
<p>Q24. Instruction : Veuillez sélectionner la catégorie correspondant à l'âge de la mère/l'aidant. Conseil : Si l'âge exact n'est pas indiqué, veuillez sélectionner la catégorie qui représente le mieux votre estimation de l'âge de la mère ou de la personne qui s'occupe de l'enfant.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Moins de 20 ans</li> <li>2. Entre 20 et 29 ans</li> <li>3. Entre 30 et 39 ans</li> <li>4. Entre 40 et 49 ans</li> <li>5. Entre 50 et 59 ans</li> <li>6. 60 ans et plus</li> </ol>
<p>Q25. La mère/l'aidant sait-il lire et écrire ? Note : L'alphabétisation est définie comme la capacité de lire et d'écrire avec compréhension un énoncé court et simple sur un sujet lié à la vie quotidienne. Veuillez sélectionner "non" si la personne interrogée ne peut pas donner une réponse précise.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q26. Quel est le niveau d'études le plus élevé atteint par la mère ou la personne qui s'occupe de l'enfant ?</p> <p>Note : Veuillez sélectionner le niveau d'éducation atteint par le chef de famille, tel qu'indiqué par un diplôme, ou par la dernière année de ce niveau.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Non</li> <li>1. Éducation informelle ou religieuse</li> <li>2. École primaire</li> <li>3. L'école secondaire</li> <li>4. L'enseignement supérieur</li> </ol>
<p>Q27. Question : Quelle est la profession de la mère ou de la personne qui s'occupe de l'enfant ?</p> <p>Instruction : Veuillez sélectionner la catégorie la plus appropriée pour décrire la profession de la mère/l'aidant.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Chômeurs</li> <li>1. Chômeur</li> <li>2. Agricole (rémunéré)</li> <li>3. Agriculture (non rémunéré)</li> <li>4. Travail mensuel non qualifié</li> <li>5. Travail qualifié mensuel</li> <li>6. Travail de vente et de service</li> </ol>

	7. Personnel de bureau technique, professionnel ou de direction
<p>Q28. Question : Quel est votre état civil ?</p> <p>Instruction : Veuillez sélectionner la catégorie la plus appropriée.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mariés</li> <li>2. Célibataire</li> <li>3. Divorcé(e)</li> <li>4. Veuf(ve)</li> </ol>
<p>Q29. Avez-vous déjà entendu parler de la CPS ou de la "chimioprévention du paludisme saisonnier" ?</p> <p>Remarque : cette question vise à déterminer si une mère ou un tuteur n'a JAMAIS entendu parler de la CPS (et non pas s'il en a entendu parler avant le dernier cycle de la CPS).</p> <p>Si la mère ou le tuteur ne sait pas ce qu'est la CPS, veuillez la lui décrire (par exemple, en lui montrant les documents du programme de la CPS ou en lui décrivant la manière dont elle est livrée, écrasée et dissoute dans l'eau).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q30. Où avez-vous entendu parler de la CPS ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dirigeant local</li> <li>2. Chef religieux</li> <li>3. Personnel de l'établissement de santé</li> <li>4. Agent de santé communautaire</li> <li>5. Radio</li> <li>6. Matériel imprimé</li> <li>7. Télévision</li> <li>8. Le crieur public</li> <li>9. Le bouche à oreille</li> <li>10. Toute autre source</li> </ol>
<p>Q31. Avez-vous entendu votre crieur public local donner des informations sur la CPS en septembre 2023 ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q32. Avez-vous eu des informations au cours du dernier mois sur la date de la CPS ?</p> <p>Note : La mère ou le tuteur n'a pas besoin de connaître la date exacte ; il suffit qu'il ait entendu parler de la date du cycle précédent (et non des cycles précédents).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q33. Savez-vous quel est l'objectif de la CPS ?</p> <p>Instruction : Si la personne qui s'occupe de l'enfant mentionne la protection des enfants contre le paludisme, veuillez sélectionner "oui". Si la personne qui s'occupe de l'enfant ne donne pas de réponse ou donne une réponse incorrecte, veuillez sélectionner "non".</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>

<p>Q34. Quels sont les enfants qui peuvent bénéficier de la CPS ? Instruction : Sélectionnez "oui" si la mère ou la personne qui s'occupe de l'enfant indique que les enfants de moins de cinq ans sont éligibles.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q35. Pourquoi est-il important que seuls les enfants de moins de cinq ans bénéficient de la CPS ? <b>(Connaissances)</b></p> <p>Instructions : Veuillez sélectionner "oui" si la mère ou la personne qui s'occupe de l'enfant mentionne la réponse suivante : "que la dose de la CPS fournie n'offre pas une protection suffisante pour les enfants plus âgés, ou que les enfants plus âgés sont moins exposés au risque de paludisme et n'ont pas besoin de CPS". Si la personne qui s'occupe de l'enfant ne donne pas de réponse ou donne une réponse autre que celle mentionnée ci-dessus, veuillez sélectionner "non".</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q36. Lorsque la CPS est administrée aux enfants éligibles, l'agent de santé communautaire laisse deux doses de médicament aux personnes qui s'occupent d'eux afin qu'elles les administrent à leurs enfants tous les jours à la maison pendant les deux jours suivants. Pourquoi est-il important de donner ces doses aux enfants ? <b>(Connaissances)</b></p> <p>Instruction : Veuillez sélectionner "oui" si la personne qui s'occupe de l'enfant mentionne la réponse suivante : "qu'il est important que les enfants prennent ces doses pour assurer une protection complète ou durable contre le paludisme (ou une réponse similaire)". Si la personne qui s'occupe de l'enfant ne donne pas de réponse ou donne une réponse incorrecte, veuillez sélectionner "non".</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q37. Que faire si un enfant a une réaction indésirable à un médicament la CPS qui lui a été donné par un distributeur communautaire ? <b>(Connaissances)</b></p> <p>Instruction : Veuillez sélectionner "oui" si la personne qui s'occupe de l'enfant mentionne la réponse suivante : "qu'il faut emmener l'enfant dans un centre de santé ou le signaler à un distributeur de médicaments CPS (ou une réponse similaire)". Si la personne qui s'occupe de l'enfant ne donne pas de réponse ou donne une réponse incorrecte, veuillez sélectionner "non".</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>

<p>Q38. D Pensez-vous que les médicaments de la CPS sont efficaces pour protéger les jeunes enfants contre le paludisme pendant la saison des pluies ? La question concerne les enfants âgés de 3 à 59 mois.</p>	<p>1. Oui 2. Non</p>
<p>Q39. L'enfant a-t-il eu de la fièvre au cours du dernier mois ?</p> <p>Note : Cette question se réfère à la période d'un mois suivant le début du cycle 4 dans le pays.</p> <p>Instruction : Veuillez sélectionner "oui" si la fièvre est survenue au cours de la période du 1er octobre au 1er novembre 2023.</p>	<p>1. Oui 2. Non</p>
<p>Q40. Hav Avez-vous emmené l'enfant dans un établissement de santé ?</p>	<p>1. Oui 2. Non</p>
<p>Q41. L'enfant a-t-il subi un test de dépistage du paludisme dans l'établissement de santé ?</p>	<p>1. Oui 2. Non</p>
<p>Q42. Le test a-t-il révélé que l'enfant était atteint de paludisme ?</p>	<p>1. Oui 2. Non</p>
<p>Q43. Do you or your household own a mosquito net?</p>	<p>1. Oui 2. Non</p>
<p>Q44. L'enfant a-t-il passé la nuit dernière sous une moustiquaire ?</p>	<p>1. Oui 2. Non</p>
<p>Q45. L'agent de santé communautaire (distributeur du SMC) qui a visité votre enceinte en septembre 2023 était-il originaire de votre localité ?</p> <p>Note : Veuillez sélectionner "ne se souvient pas" si le distributeur ne sait pas ou ne se souvient pas.</p>	<p>24. Oui 25. Non 26. Je ne me souviens pas</p>
<p>Q46. L'agent de santé communautaire était-il quelqu'un que vous connaissiez personnellement ?</p>	<p>1. Oui 2. Non</p>
<p>Q47. Les agents de santé communautaire ont-ils porté des masques lors de leur visite dans votre concession ?</p>	<p>1. Oui 2. Non 3. Je ne me souviens pas</p>
<p>Q48. Di Les agents de santé communautaires se sont-ils lavé les mains (avec de l'eau et du savon ou un gel à base d'alcool) lorsqu'ils se sont rendus dans votre concession ?</p>	<p>1. Oui 2. Non 3. Je ne me souviens pas</p>
<p>Q49. Les agents de santé communautaire vous ont-ils donné des informations sur le COVID-19 lorsqu'ils se sont rendus dans votre concession ?</p>	<p>1. Oui 2. Non 3. Je ne me souviens pas</p>
<p><b>Enfants non traités</b></p>	

<p>Q49 : Pourquoi l'enfant n'a-t-il pas été traité ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le gardien d'enfant n'est pas à son domicile pendant la visite.</li> <li>2. Refus de donner des médicaments de la CPS aux enfants</li> <li>3. Ménage n'ayant reçu aucune visite d'un agent de santé communautaire</li> <li>4. Cet enfant n'était pas dans le ménage au cours du dernier mois</li> <li>5. L'enfant avait de la fièvre lors de la visite de l'agent de santé communautaire.</li> <li>6. L'enfant n'était pas éligible pour une autre raison (par exemple, allergie à la SP ou à l'AQ)</li> <li>7. Toute autre réponse</li> </ol>
<p><b>Autres précisions</b></p>	
<p>Q50 : Pourquoi le traitement a-t-il été refusé ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le mari n'est pas là pour donner sa permission</li> <li>2. Le mari refusé</li> <li>3. Peur des effets secondaires/croyance que les médicaments CPS sont dangereux</li> <li>4. Raisons religieuses</li> <li>5. Préoccupations concernant le COVID-19</li> <li>6. Tout autre motif de refus</li> </ol>
<p>Autres précisions</p>	
<p>Q51. Avez-vous emmené l'enfant dans un établissement de santé ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q52. Avez-vous emmené l'enfant dans un établissement de santé ? Si oui, que s'est-il passé lorsque l'enfant a été emmené dans un établissement de santé ? Montrer le dossier médical de l'enfant Si non, quelles en sont les raisons ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>oui traité</p>	
<p>Q53. Pouvez-vous nous dire si l'agent de santé communautaire a directement supervisé l'administration de médicaments à l'enfant au cours de la visite (lorsque l'enfant a été traité en octobre 2022) ?</p> <p>Note : En raison du COVID-19, il est demandé aux agents de santé communautaire de ne pas administrer les médicaments de la CPS, mais de superviser les soignants lorsqu'ils administrent des médicaments à leurs enfants. Cette question concerne donc la supervision de</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>

l'administration des médicaments du jour 1. Cette question se réfère au cycle 4.	
Q54. Votre enfant a-t-il complètement avalé le médicament de la CPS lors de la visite de l'agent de santé communautaire ? Veuillez décrire ce qui s'est passé.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dose entièrement ingérée</li> <li>2. L'enfant a recraché une partie de la dose</li> <li>3. L'enfant a recraché la plus grande partie de la dose</li> <li>4. L'enfant a recraché ou vomi la totalité de la dose</li> </ol>
Q55 L'enfant n'a pas ingéré la totalité de la CPS. L'agent de santé communautaire a-t-il administré une autre dose ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
Q56 Avez-vous été satisfait de la façon dont l'agent de santé communautaire a interagi avec vous ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
Q57 Pourquoi n'avez-vous pas été satisfait de la façon dont l'agent de santé communautaire a interagi avec vous ? Instruction : Veuillez préciser la raison pour laquelle le dispensateur de soins n'a pas été satisfait de la façon dont l'agent de santé communautaire s'est occupé de lui ou de son enfant.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le DC était dur pour l'enfant</li> <li>2. Les DC ont été difficiles pour la personne qui s'occupe de l'enfant</li> <li>3. Le DC ne portait pas de masque</li> <li>4. DC n'a pas expliqué le SMC de manière adéquate</li> <li>5. Autre raison</li> </ol>
Q58. Avez-vous administré la deuxième dose de la CPS à l'enfant le jour suivant la visite du distributeur de médicaments dans votre foyer (jour 2) ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
Q59. Quelle est la raison pour laquelle l'enfant n'a pas reçu de AQ le deuxième jour ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je ne savais pas que je devais administrer une deuxième dose.</li> <li>2. Paquet perdu</li> <li>3. L'enfant a refusé le médicament</li> <li>4. Oubli</li> <li>5. Enfant malade</li> <li>6. Vomissement</li> <li>7. Peur des effets secondaires</li> <li>8. Autre</li> </ol>
Si autres raisons, précisez	
Q60. Avez-vous administré à l'enfant la troisième dose de la CPS deux jours après la visite du distributeur dans votre foyer (jour 3) ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
Q61 Pourquoi l'enfant n'a-t-il pas reçu de AQ le troisième jour ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je ne savais pas que je devais administrer une deuxième dose.</li> <li>2. Paquet perdu</li> <li>3. L'enfant a refusé le médicament</li> <li>4. Oubli</li> <li>5. Enfant malade</li> <li>6. Vomissement</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>7. Peur des effets secondaires</li> <li>8. Autre</li> </ul>
Si autres raisons, précisez	
<p>Q62. Demandez à la personne qui s'occupe de votre enfant de vous montrer la boîte de médicaments du SMC du dernier cycle. Veuillez indiquer s'il est disponible.</p> <p>Note : Cette question concerne les plaquettes du cycle 4.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ul>
Q63. Veuillez indiquer le nombre de comprimés restants sur la tablette.	<ul style="list-style-type: none"> <li>0</li> <li>1</li> <li>2</li> </ul>
Q64. Di L'enfant a-t-il eu des réactions indésirables aux médicaments de la CPS ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ul>
<p>Note : Veuillez sélectionner "oui" si l'enfant a eu une réaction à la CPS le jour 1 ou à l'AQ le jour 2 ou le jour 3.</p>	
<p>Q65. Quels types d'effets indésirables l'enfant a-t-il eus ?</p> <p>Instruction : Veuillez sélectionner toutes les catégories décrites par la personne qui s'occupe de l'enfant.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Vomissements sévères</li> <li>2. Diarrhée</li> <li>3. Réaction cutanée</li> <li>4. Yeux jaunes</li> <li>5. Insomnie</li> <li>6. Fièvre</li> <li>7. Perte d'appétit</li> <li>8. Autres réponses</li> </ul>
Autres effets secondaires, à préciser	
Q66. Avez-vous informé le personnel de santé communautaire de la formation sanitaire de cet effet indésirable ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ul>
Q67. Pourquoi n'avez-vous pas informé le distributeur ou le personnel d'une formation sanitaire de cet effet indésirable ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Je ne savais pas que c'était une option</li> <li>2. L'accès physique est trop éloigné</li> <li>3. Je n'ai pas jugé la réaction suffisamment grave</li> <li>4. Autres réponses</li> </ul>
Autres raisons, à préciser	
<p>Q68. Vous avez déclaré que l'enfant avait été traité en septembre 2023. Cependant, vous avez également déclaré que votre ménage n'avait pas reçu les médicaments lors de la visite d'un agent de santé communautaire. Où avez-vous obtenu les médicaments de la CPS pour traiter votre enfant ?</p> <p>Instruction : Demandez à l'enquêté de dire Où et comment il a obtenu les médicaments CPS ?</p>	
Q69. L'enfant a-t-il une carte SMC ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ul>

<p>Q71. Pourquoi n'y a-t-il pas de carte SMC pour l'enfant ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carte perdue</li> <li>2. Carte non donnée</li> <li>3. Carte avec quelqu'un d'autre</li> <li>4. Autre</li> </ol>
<p>Q72. Veuillez indiquer si la date du dernier cycle (cycle 4) du SMC a été indiquée sur la carte ?</p> <p>Note : Veuillez répondre "non" si la carte est marquée mais qu'elle est clairement marquée de manière incorrecte, de sorte qu'elle ne peut pas être utilisée pour suivre la réception du SMC par les enfants au cours du dernier cycle.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q73. Veuillez indiquer toutes les doses qui, selon la carte CPS, ont été prises au cours du cycle 4 (sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent).</p>	<p>0</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1</li> <li>2</li> <li>3</li> </ol>
<p>Q74. Veuillez indiquer les cycles marqués sur le formulaire d'inscription (en indiquant l'enfant qui a reçu la CPS le jour 1) autres que le cycle 4.</p>	
<p>Q75. Nom de l'enfant sélectionné pour le traitement CPS</p>	
<p>Q76. Sexe de l'enfant sélectionné pour le traitement CPS</p>	
<p>Q77. Âge de l'enfant sélectionné pour le traitement CPS</p>	
<p>Q78. Un enfant non éligible âgé de cinq à neuf ans a été sélectionné au hasard :</p> <p>Instruction : Identifiez la personne qui s'occupe principalement de l'enfant et posez-lui les questions suivantes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q80. L'enfant a-t-il reçu des médicaments du SMC (quelle qu'en soit la source) au cours du mois de septembre 2022 ?</p> <p>Note : Cette question se réfère à l'administration de la CPS à partir de n'importe quelle source. Bien sûr, la plupart des enfants recevront des médicaments à domicile par l'intermédiaire de distributeurs communautaires, mais certains peuvent avoir reçu d'autres sources (par exemple d'un point fixe, d'un centre de santé, d'un vendeur, d'un ami ou d'un parent, etc.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q81. Question : Votre enfant a-t-il reçu des médicaments de la CPS lors de la visite de l'agent de santé communautaire dans votre foyer ?</p> <p>Note : Cette question se réfère au cycle 4.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>

<p>Q82. Question : Selon vous, au cours de quels mois (à l'exception du mois d'octobre (de l'enquête) 2023) a-t-il été traité avec des médicaments de la CPS (à la suite de visites de distributeurs de la CPS) ?</p> <p>Note : Il s'agit du traitement du premier jour. Veuillez essayer d'orienter les soignants pour qu'ils indiquent les mois au cours desquels l'enfant a reçu la CPS, et qu'ils sélectionnent les cycles de la CPS 2023 correspondants. Veuillez sélectionner tous les cycles applicables.</p>	
<p>Q83. Question : L'enfant a-t-il reçu des médicaments de la CPS (de quelque source que ce soit) à un moment ou à un autre au cours du mois d'octobre 2023 ?</p> <p>Note : La question concerne le cycle 4.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Veuillez poser toutes les questions suivantes au CHEF DE MAISON.</p>	
<p>Q84. Ce ménage est-il installé à cet endroit depuis le 1er juillet 2023 ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q85. En quel mois (en 2023) votre ménage est-il arrivé à cet endroit ?</p>	
<p>Q86. Le chef de famille est-il né dans cette région/localité ?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q87. Quel est l'âge du chef de ménage ?</p> <p>Conseil : si l'âge exact n'est pas indiqué, veuillez sélectionner la catégorie qui correspond le mieux à votre estimation de l'âge.</p>	
<p>Instruction : Veuillez indiquer le sexe du chef de famille.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Femme</li> <li>2. Homme</li> </ol>
<p>Q88. Le chef de famille est-il alphabétisé ?</p> <p>Note : L'alphabétisation est définie comme la capacité de lire et d'écrire avec compréhension un énoncé court et simple sur un sujet lié à la vie quotidienne. Veuillez sélectionner "non" si le répondant ne peut pas donner une réponse précise.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q89. Quel est le niveau d'études le plus élevé atteint par le chef de ménage ?</p> <p>Note : Veuillez sélectionner le niveau d'éducation atteint par le chef de famille, tel qu'indiqué par un diplôme, ou en terminant la dernière année de ce niveau.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Non</li> <li>1. Éducation informelle ou religieuse</li> <li>2. École primaire</li> <li>3. L'école secondaire</li> <li>4. L'enseignement supérieur</li> </ol>

Q90. Combien de membres compte le ménage ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 7 ou plus</li> <li>2. 6</li> <li>3. 5</li> <li>4. 3 ou 4</li> <li>5. 2</li> <li>6. 1</li> </ol>
Q91. Tous les membres du ménage âgés de 6 à 18 ans sont-ils actuellement scolarisés ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> <li>3. Aucun membre âgé de 6 à 18 ans</li> </ol>
Q92. What is the main material used for the walls of the house?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terre battue. Brique en banco/non-cuite, semi-dure, tôle, planches, branches, claies, nattes, bambou.</li> <li>2. Parpaings, briques cuites ou stabilisées</li> </ol>
Q93. Quel type de toilettes le ménage utilise-t-il ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dans la nature</li> <li>2. Fosse sèche</li> <li>3. Toilettes à chasse d'eau</li> </ol>
Q94. Quel est le principal type d'éclairage que vous utilisez dans votre foyer ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lanterne à pétrole, bougies, etc.</li> <li>2. Lampe de poche</li> <li>3. Lampe tempête, lampe à gaz, électricité, générateur ou énergie solaire</li> </ol>
Q95. Le ménage dispose-t-il de chaises ou de tables ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
Q96. Le ménage dispose-t-il d'un lit ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
Q97. Le ménage possède-t-il un téléviseur ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
Q98. Le ménage possède-t-il une moto ou une voiture à usage non commercial ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
Q99. Le ménage possède-t-il un téléphone portable ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
<p>Q100. Quelle est la profession du chef de famille ?</p> <p>Instruction : Veuillez sélectionner la catégorie la plus appropriée pour décrire la profession du chef de famille.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. Chômeur</li> <li>1. Agricole (rémunéré)</li> <li>2. Agriculture (non rémunéré)</li> <li>3. Travail mensuel non qualifié</li> <li>4. Travail qualifié mensuel</li> <li>5. Travail de vente et de service</li> <li>6. Personnel de bureau technique, professionnel ou de direction</li> </ol>
<p>Q101. Ce ménage pratique-t-il le nomadisme saisonnier (ou la migration saisonnière) ?</p> <p>Instruction : Le nomadisme/migration saisonnière est défini comme l'ensemble des membres d'un ménage qui ne vivent pas continuellement au même endroit, mais se déplacent de manière cyclique ou périodique au moins une fois par an.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>
Q102. Est-il possible d'obtenir des médicaments de la CPS en dehors de la période de campagne (juin à septembre) ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>

Si oui, où puis-je m'en procurer un ?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Famille ou ami</li> <li>2. Personnel de santé</li> <li>3. Distributeur à point fixe</li> <li>4. Distributeur non officiel de points fixes</li> <li>5. Achat privé</li> <li>6. Distribution par les distributeurs de la CPS dans une autre localité</li> <li>7. Autre source</li> </ol>
Instruction : Veuillez indiquer si la concession est marquée par le distributeur communautaire.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maison</li> <li>2. La maison a été marquée mais de manière incorrecte</li> <li>3. Marquée mais illisible</li> <li>4. Non marqué</li> </ol>
<p>Q103. Langue du ménage</p> <p>Instruction : Veuillez indiquer la langue principale de l'enquête.</p> <p>Note : Si plusieurs langues ont été utilisées, veuillez sélectionner celle qui a été utilisée le plus fréquemment / pour la plupart des questions.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le français</li> <li>2. Ewé</li> <li>3. Kabyè</li> <li>4. Autres langues</li> </ol>
Merci d'avoir participé à l'enquête.	
Instruction : Appuyez sur le bouton pour enregistrer vos coordonnées GPS.	

### **Collecte et le stockage des données**

Malaria Consortium fournira une méthodologie d'échantillonnage adéquate pour obtenir un échantillon représentatif (y compris la sélection des localités/sites, ainsi que la sélection des ménages individuels dans ces zones/sites). Quant au principal résultat de l'étude (couverture des enfants admissibles atteints de sclérose en plaques), nous nous attendons à une exactitude d'au moins 3 % pour l'ensemble du pays. Cette clarification concerne les enfants éligibles au jour 1. Néanmoins, la taille minimale de l'échantillon de structures/ménages requise et souhaitée sera entre 2000 et 2100 ; cette taille est déjà spécifiée par le consortium antipaludique. L'enquête devrait fournir de l'information sur chaque cycle mensuel (distribution de masse), pour un total de 04 cycles (tout en donnant des résultats pour les 4 cycles indépendants ainsi que la cohérence entre les cycles). Lors de la collecte de données sur le terrain, le Malaria Consortium - Togo représenté par son chargé de suivi et évaluation participera à la supervision afin de s'assurer que la collecte est effectuée conformément à ce qui est décrit dans l'offre technique. Cela a également l'avantage d'améliorer la qualité des données grâce à des séances de travail avec l'équipe sur le terrain.

Malaria Consortium sera responsable de la conception de l'enquête, y compris le questionnaire. Le soumissionnaire, les superviseurs et les agents de collecte de données seront formés à l'utilisation de l'application mobile de collecte de données SurveyCTO et de questionnaires spécifiques par le personnel spécialisé du consortium antipaludique. Les données seront collectées sur des appareils mobiles et transférées sur la plateforme commandée à cet effet par le Malaria Consortium (SurveyCTO). Le logiciel SurveyCTO utilisé comprend un questionnaire fourni par le Malaria Consortium au moins deux semaines avant le début de l'enquête afin de faciliter la collecte de données sur les smartphones (fournies par le consortium antipaludique ou également par l'entreprise selon ses préférences). Malaria Consortium soutiendra la formation des chercheurs. Il fournira également des mots de passe et des autorisations pertinentes pour faciliter l'utilisation de SurveyCTO par les enquêteurs et les superviseurs. Les données seront téléchargées quotidiennement après la collecte.

Après avoir obtenu le consentement du chef de ménage ou de son représentant, les agents de recouvrement procéderont à l'administration du questionnaire, qui durera environ 40 minutes.

### **Analyse et la gestion des données**

Le soumissionnaire retenu désignera, dès le départ, la ou les personnes clés qui seront responsables de l'analyse des données. La plateforme de gestion des données par défaut sera SurveyCTO, qui sera considérée comme l'outil principal de stockage et de surveillance, et comme l'outil d'analyse de base. Toutefois, les soumissionnaires retenus seront encouragés à exporter les données vers un logiciel d'analyse de leur choix pour effectuer les analyses pertinentes. Malaria Consortium préfère travailler avec Stata, mais d'autres logiciels statistiques traditionnels sont autorisés. Malaria Consortium ne mettra pas ce logiciel à disposition, et le soumissionnaire doit déjà être en possession des licences appropriées pour son logiciel de choix.

## **C2) SPECIFICATIONS**

Malaria Consortium est à la recherche d'une entreprise privée ou d'un établissement de recherche ayant une solide expérience dans la recherche quantitative en santé publique, et les enquêtes épidémiologiques en particulier, pour mener une enquête de couverture CPS dans les trois régions éligibles au Togo qui sont Savanes, Kara et Central. Les résultats de la couverture de référence sont définis comme suit :

### **Proportion d'enfants traités par le CPS parmi le nombre total d'enfants admissibles recensés au cours de l'enquête**

D'autres indicateurs et résultats secondaires d'intérêt seront également analysés.

Les exigences suivantes concernant la capacité de collecte, de gestion et d'analyse des données doivent être mises à disposition :

### **LIVRABLES**

Avant le début de la collecte effective ; une fois nommé, l'entreprise soumettra à Malaria Consortium la programmation détaillée des activités afin de suivre son évolution (à la fois la collecte, les différents projets et le report final).

Le soumissionnaire fournira un rapport d'analyse préliminaire maximum deux (deux) semaines après la fin de l'enquête, couvrant les principaux points de données suivants :

27. Couverture chez les enfants (3 à 59 mois), par cycle, tel que défini ci-dessus ;
28. Couverture en fonction du nombre de cycles pour chaque enfant ;
29. Proportion d'enfants qui reçoivent au moins un (1), trois (3) et les quatre cycles ;
30. Couverture spécifique à la dose, en termes de réception de la première dose de CPS (Proportion d'enfants qui ont reçu SP + AQ sous la supervision de la DR), ainsi que des deuxièmes et troisièmes doses.
31. Niveau de réception des CPS par les enfants âgés de 60 à 119 mois non admissibles.
32. Autres points de données à définir au stade contractuel.

Dans les deux mois suivant la fin de la collecte des données sur le terrain, le soumissionnaire fournira un rapport final d'analyse narrative, avec une description de tous les résultats et indicateurs. En même temps, le soumissionnaire fournira un rapport financier complet. La langue de tous les rapports sera le français et l'anglais.

## Calendrier

L'enquête doit être réalisée au plus tard le 30 octobre 2023. Un rapport préliminaire devrait être disponible au plus tard le 30 novembre 2023. Les soumissionnaires doivent montrer, au moyen d'un plan de travail, comment ils atteindront les résultats attendus du sondage sur la couverture.

## D. Modalités de paiement

D1) Malaria Consortium effectuera le paiement 30 jours après la soumission du certificat d'achèvement et de la facture en fonction des jalons ou des jalons achevés, comme convenu dans le contrat final.

D2) Tous les paiements sont effectués en francs CFA par virement bancaire.

D3) Les critères d'évaluation énoncés à la section E seront utilisés pour évaluer les soumissions.

## E. Critères d'évaluation du DAO

Pour la proposition jugée conforme sur le plan technique, le demandeur doit obtenir une note minimale de 50 %. Les propositions qui n'obtiennent pas la note minimale seront éliminées. De plus, une présentation claire et complète sera prise en compte au cours de l'évaluation.

<b>Critères obligatoires-Compliance</b>	<b>% score</b>
<b>(i) Document de réponse du soumissionnaire (DRE) rempli et signé, y compris les pièces jointes suivantes</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Preuve des assurances pertinentes (question 1.3 du SRD)</li><li>• Policiers de la politique interne (question 1.4 du SRD)</li><li>• Signature pour confirmer la conformité aux politiques du consortium du paludisme (DRS section 3)</li><li>• Copie des documents d'enregistrement de l'entreprise (preuve d'exploitation légale dans le pays d'enregistrement).</li><li>• Référence bancaire pour l'année en cours (2023) (lettre de conformité fiscale)</li><li>• Proposition de prix basée sur les détails fournis dans cet appel d'offres</li></ul>	<b>PASS/FAIL</b>
<b>Critères techniques</b>	<b>60 %</b>
Expérience dans le domaine (section 2 du DS) <ul style="list-style-type: none"><li>• Portée et profondeur de l'expérience de l'entreprise (preuve de services similaires fournis); au moins trois</li><li>• Référence du client pour les contrats similaires (minimum de trois)</li><li>• Ressources disponibles pour fournir les CV (personnel) du personnel clé</li></ul>	20 %
Compréhension et réactivité aux exigences du consortium antipaludique (section 3 du document de réponse du soumissionnaire (DRS) - Questions propres aux services.	40 %
<b>Compétitivité financière</b> <p>La proposition financière doit contenir un devis global en <b>USD</b> pour les services à fournir, avec une ventilation détaillée aussi possible et réalisable.</p> <p>Les prix indiqués doivent inclure tout ce qui est nécessaire à l'exécution complète d'un éventuel contrat. Les frais pour les articles qui ne sont pas indiqués dans la proposition seront à la charge du répondant.</p>	<b>40 %</b>

<p><b>Remarque :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Toutes les taxes et tous les frais doivent être inclus. Cela doit être précisé dans la proposition financière.</li></ul> <p>33. Les coûts de préparation de la proposition ne peuvent pas tous être remboursés en tant que coûts directs de la mission.</p>	
<b>Total technique et financier</b>	<b>100 %</b>

## Modalités et conditions d'achat de Malaria Consortium

### 1 Définitions et interprétation

Ces termes ("**Termes**") de la partie du Contrat entre le Fournisseur ("**Fournisseur**") et le Consortium Malaria (le "**Client**"), en relation avec le bon de commande ("**Commande**") (la Commande et les Termes faisant référence au "**Contrat**"). Les termes non autrement définis dans le présent document ont le sens qui leur est attribué dans l'ordre applicable.

#### 1.1 Qualité et défauts

- a) Les biens et services doivent, de manière appropriée :
- b) a) correspondent à leur description dans le bon de commande et dans les spécifications communiquées;
- c) b) se conformer à toutes les conditions législatives et réglementaires applicables;
- d) c) être de la plus haute qualité et correspondre à toute déclaration faite par le fournisseur ou portée à son attention par le client;
- e) d) être exempts de défauts de conception, de matériel, de fabrication et d'installation;
- f) e) être effectuée avec le meilleur soin, compétence et diligence conformément aux bonnes pratiques en vigueur dans les secteurs d'activité, de profession ou d'activité du client.

- 1.2 1,2 Le Client (y compris ses représentants ou mandataires) se réserve le droit à tout moment, sans préavis, de vérifier les dossiers du Fournisseur, d'inspecter les travaux entrepris dans le cadre de l'acquisition de biens et services et, dans le cas de biens, de les inspecter.

### 2 Normes morales

- 2.1 Le fournisseur doit respecter les normes morales les plus élevées pendant l'exécution de ses engagements en vertu du présent contrat et se conformer aux normes internationales du travail promues par l'Organisation internationale du travail, y compris dans les domaines du travail des enfants et du travail forcé.
- 2.2 Le fournisseur, ses fournisseurs et ses sous-traitants doivent se conformer à toutes les conditions légales et réglementaires de l'environnement, de la santé publique, de la sécurité et de la sûreté du produit et ne doivent en aucun cas être impliqués dans (a) a) la fabrication ou la vente d'armes ou les relations d'affaires avec des groupes armés ou gouvernementaux à des fins liées à la guerre; b) les activités terroristes et doit vérifier que son personnel, ses fournisseurs et ses sous-traitants connaissent les listes de sanctions suivantes : la liste du Trésor britannique, la liste d'EC, la liste de l'OFAC et la liste de trésorerie des États-Unis et se conformer à toutes les conditions réglementaires connexes.
- 2.3 Le fournisseur doit respecter les politiques du client, qui sont disponibles sur demande, en particulier les politiques de protection de l'enfance et de lutte contre la corruption. **[Remarque : Demandez s'il faut les définir.]**

#### 2.4 Livraison/exécution

- 2.5 Les marchandises doivent être livrées à, et les services doivent être fournis à l'adresse et la date ou pendant la période indiquée dans la commande, et dans les deux cas pendant les heures de travail habituelles du client, sauf accord contraire dans la commande. Le respect des délais convenus est essentiel au regard de cette condition 4.1.
- 2.6 Lorsque la date de livraison de la marchandise ou l'exécution des services doit être indiquée après l'émission du bon de commande, le fournisseur donnera au client un préavis écrit raisonnable de la date de livraison.
- 2.7 La livraison de la marchandise doit avoir lieu et la propriété de la marchandise passera après l'achèvement du transfert physique de la marchandise du fournisseur ou de ses agents au client ou à ses agents à l'adresse indiquée dans la commande.

- 2.8 Le risque de dommage ou de perte de la marchandise doit être transféré au client conformément aux dispositions appropriées des règles Incoterms en vigueur à la date d'établissement du contrat ou, lorsque les Incoterms ne s'appliquent pas, le risque de la marchandise doit passer au client après la livraison.
- 2.9 Le client ne sera pas considéré comme ayant accepté les biens ou services et se réserve le droit de rejeter lesdits biens et services jusqu'à ce qu'il dispose d'un délai raisonnable pour les inspecter après la livraison et/ou l'exécution par le fournisseur.
- 2.10 Le risque de dommage ou de perte de la marchandise doit être transféré au client conformément aux dispositions appropriées des règles Incoterms en vigueur à la date du contrat ou, lorsque les Incoterms ne s'appliquent pas, le risque de la marchandise doit être transmis au client après la livraison.
- 2.11 Le client ne sera pas considéré comme ayant accepté les biens ou services et se réserve le droit de rejeter lesdits biens et services jusqu'à ce qu'il dispose d'un délai raisonnable pour les inspecter après la livraison et/ou l'exécution par le fournisseur.

### **Indemnité**

Le Fournisseur indemnifiera entièrement le Client contre toute obligation, perte, dommage, coût et dépense (y compris les dépenses légales) encourus ou payés par le Client en raison ou en relation avec tout acte ou omission du Fournisseur ou de ses employés, agents ou sous-traitants dans l'exécution de ses obligations dans le cadre du présent Contrat, et toute réclamation faite contre le client par des tiers (y compris les réclamations pour décès, blessures corporelles ou dommages matériels) découlant de la livraison des biens ou des services ou de la violation de la clause 2.

### **3 Prix et paiement**

Payment of arrears will be made as defined in the purchase order and the customer must have the right to discuss the prices indicated on the purchase order completed by the supplier.

### **4 Résiliation**

- 4.1 4,1 Le client peut résilier le contrat sans obligation totale ou partielle envers le fournisseur à tout moment, pour quelque raison que ce soit, en donnant au fournisseur un préavis écrit d'au moins un mois.
- 4.2 4,2 Le Client peut résilier le Contrat avec effet immédiat en donnant un avis écrit au Fournisseur et le Fournisseur devra payer au Client toutes les pertes (y compris tous les coûts, dettes et dépenses connexes, ainsi que les frais juridiques) encouru par le Client en raison d'une telle résiliation et/ou violation du Fournisseur à tout moment si le Fournisseur :
- a) a) devient insolvable, est mis en liquidation, accepte volontairement ses créanciers ou fait l'objet d'une ordonnance de gestion ou d'un autre processus de faillite semblable ;
  - b) b) est en violation substantielle des obligations qui lui incombent en vertu du contrat ;
  - c) c) ne respecte aucune de ses obligations et ne règle pas ce manquement dans les 14 jours suivant l'avis de résolution donné par le client.
- 4.3 4.3 En cas de résiliation, tous les bons de commande actuels doivent être remplis.

### **5 Garanties du fournisseur**

- 5.1 5.1 Le fournisseur garantit au client que:
- a) a) il dispose de toutes les autorisations internes nécessaires et de toutes les autorisations de tous les tiers appropriés lui permettant d'assurer les produits et services sans violation de toute loi, réglementation, code ou pratique applicable ou des droits d'un tiers;

- b) b) il n'acceptera pas et ne veillera pas à ce qu'aucun de ses employés n'accepte de commission, de cadeau, de motivation ou d'autre avantage financier d'un fournisseur ou d'un fournisseur éventuel du client;
- c) c) les services seront fournis par du personnel formé et qualifié, avec le meilleur soin, compétence et diligence et à un niveau de qualité conforme aux attentes du client en toutes circonstances.

## 6 Force majeure

- 6.1 Ni le Fournisseur ni le Client ne seront responsables d'un manquement ou d'un retard dans l'exécution de leurs obligations en vertu du Contrat dans la mesure où ce manquement ou ce retard est causé par un événement qui est hors de la compétence raisonnable de cette partie et qui n'a pas été raisonnablement prévisible à la date de la commande (un "cas de force majeure"). ") à condition que le fournisseur fasse de son mieux pour résoudre un tel cas de force majeure et reprenne l'exécution du contrat.
- 6.2 En cas de cas de force majeure empêchant le Fournisseur d'honorer ses engagements au titre du Contrat pour une période continue de plus de 14 jours, le Client peut résilier immédiatement le Contrat en adressant un avis écrit au Fournisseur.

## 7 General

- 7.1 Le fournisseur ne doit pas utiliser le nom, la marque de commerce ou le logo du client sans instructions écrites ou autorisations du client.
- 7.2 Le Fournisseur ne peut céder, transférer, déléguer, sous-traiter, innover ou autrement lier tout ou partie de ses droits ou engagements au titre du Contrat sans l'accord écrit préalable du Client.
- 7.3 Tout avis dans le cadre ou lié au contrat doit être donné par écrit à l'adresse indiquée dans l'ordre ou à toute autre adresse qui doit parfois être notifiée par écrit. Aux fins de la présente condition, le mot « écrit » doit comprendre les courriels et les télécopies.
- 7.4 Si un tribunal ou une autorité compétente constate qu'une disposition du Contrat (ou d'une partie de la Disposition) est invalide, illégale ou inexécutable, la disposition ou une partie de la Disposition est, dans la mesure requise, réputée retirée, la validité et l'applicabilité des autres dispositions du Contrat ne seront pas affectées.
- 7.5 Toute modification du contrat, y compris l'introduction de conditions supplémentaires, ne doit être faite que lorsqu'elle a été convenue par écrit et signée par les deux parties.
- 7.6 Le contrat est régi et interprété conformément au droit anglais. Les parties se soumettent irrévocablement à la compétence exclusive des tribunaux d'Angleterre et du Pays de Galles pour résoudre tout litige ou réclamation survenant en dehors ou en relation avec le Contrat ou son contenu ou sa formation.
- 7.7 Une personne qui n'est pas régie par le présent contrat ne pourra bénéficier des droits qui y sont énoncés.

## **Anti-Bribery Policy**

### **Purpose and Context**

The malaria Consortium's policy is to conduct its work honestly and ethically. Wherever Malaria Consortium works, it takes a zero-tolerance approach to corruption and is committed to ensuring that its employees act professionally, fairly and with integrity in all business relationships wherever Malaria Consortium operates. This is to ensure that the organization enjoys a reputation for seriousness and the trust of the donor, partner and beneficiary.

### **Principles**

Malaria Consortium is committed to implementing effective systems to fight corruption.

### **Framework**

This policy applies to all individuals in the organization, including directors, senior managers, employees (whether permanent, part-time or temporary), volunteers and interns, advisors, partners and any other person or organization providing paid or volunteer services within malaria Consortium.

All employees will be trained on the basis of this policy by joining the organization as part of their induction into malaria consortium's financial policies. They will be asked to sign confirming their reading, their understanding, and their agreement to respect its content. All other persons related to the organization will be informed of this policy through their contractual arrangements. For existing employees and associates, the policy will be communicated to them through the Country Director, the Regional Program Director in the regions and the Financial Controller in each country.

### **Definition and modalities**

#### **What is a bribe?**

A bribe is a financial or other benefit offered or given:

- To anyone to persuade or reward him for performing his duties incorrectly or;
- To any public official with the intention of influencing him in the performance of his duties. This includes any form of gift or payment made to a public servant in order to try to speed up or complete the process for which he or she is responsible more quickly than usual, regardless of the size of the gift.
- The Corruption Law of 2010, which came into force on 1 July 2011, introduced four new offences:
  - offer, promise or give a bribe
  - ask, agree to receive or accept a bribe
  - bribe a foreign public official to obtain or retain a contract
  - not prevent corruption by those who act on behalf of organizations; which represents a breach of responsibility for organizations.

### **Implementation**

Anyone suspected of offering, promising or giving a bribe, demanding or agreeing to receive a bribe or bribing a public official will be investigated as part of the organization's disciplinary policy and if guilty, will be dismissed for serious misconduct. Any contractual partner caught offering, promising or giving a bribe or asking or agreeing to receive a bribe or bribing a foreign public official, will have their contract terminated immediately, all business relations will cease, financial compensation will be required and they will be reported to the authorities according to the requirements of the Law.

Anyone facing a request for corruption must submit a copy or explain this Anti-Corruption policy and must not accept the bribe under any circumstances. All vehicles must carry a copy of the policy for this purpose.

### **Donations and hospitality**

This policy does not prohibit giving and/or receiving low-value donations or normal and appropriate hospitality. Donations and invitations can be assimilated to a bribe; in this regard, they must not be received or offered with the intention of inducing anyone to act wrongly or to perform their duty. Gifts of up to GBP 10 are acceptable as long as the financial officer of the country concerned gives his consent and the donation is recorded in the register of donations and invitations. Items of negligible value such as calendar and pens should not be declared on this list. The £10 limit applies to each individual, as such in the event that a box of chocolate is offered as a gift to an entire office, then this gift is deemed acceptable. The country's financial officer must be informed of any donation and invitation, even if it is not accepted.

Any offer or promise must be documented, whether or not approved by the country's CFO in the country's interest and donation registry. Malaria Consortium does not make external donations, although in projects, some activities such as lower-cost bonuses given to volunteer workers, may be acceptable. These must occur in the interval between the original project and its budget as agreed with the donor.

The register will be accessible to the country director, internal and external auditors and regional and headquarters staff of the organization who carry out checks during country visits.

### **Facilitation payments and bribes**

Malaria Consortium does not, and will not, accept facilitation payments or "bribes" of any kind. Bribes are usually small, informal payments made to secure or expedite a routine government action by a government official, such as ensuring the passage of goods or people through customs. Bribes are typically payments made in exchange for a favor or business advantage, for example, reducing the delivery time of goods and services. All employees must avoid any activity that may result in a facilitation payment or refund made or accepted on behalf of Malaria Consortium.

### **Donations**

Malaria Consortium does not offer any contributions to political parties.

### **Financial Systems**

Malaria Consortium will maintain financial records and ensure that appropriate internal controls are in place to ensure that there is a record of all payments made to third parties to prevent bribery payments from taking place.

Any claim for reimbursement of expenses relating to hospitality, donations or expenses incurred on behalf of a third party must be submitted in accordance with financial procedures and must specifically state the reason for the expense.

Any account, invoice, memorandum and other document and record regarding business relationships with third parties, such as customers, suppliers and other business contacts, must be fully prepared and maintained accurately. No accounts should be kept outside of official accounting to facilitate or conceal payments.

### **Arbitration**

Employees are encouraged to report any concerns or suspicions about the poor implementation of this anti-corruption policy as soon as possible and in accordance with the Malaria Consortium's arbitration policy. Malaria Consortium will implement strict administrative and criminal penalties to demonstrate zero tolerance for corruption.

### **Monitoring**

The effectiveness of this policy will be regularly assessed by the Governing Board and by the internal control systems. The procedures will be subject to audit under internal audit verification.

## **Politique de lutte contre la fraude et la corruption**

### **Objet et contexte**

L'objectif de la politique antifraude et anti-corruption du Malaria Consortium est de minimiser la fraude grâce à un certain nombre de mesures, y compris des politiques, des processus, des audits internes et externes réguliers et la formation de tout le personnel.

### **Principes**

Malaria Consortium s'engage à enquêter sur tous les cas présumés de fraude, de détournement de fonds ou d'autres irrégularités similaires. La détection de la fraude et de la corruption est la responsabilité de tous et si un incident ou un incident potentiel est découvert, le personnel doit le signaler immédiatement, comme l'exige la politique de dénonciation du Malaria Consortium.

### **Cadre**

Malaria Consortium s'engage à maintenir une réputation intacte auprès de ses bailleurs de fonds, partenaires, bénéficiaires et fournisseurs. Tous les employés du consortium sont tenus de maintenir l'intégrité dans toutes les actions et doivent éviter les circonstances qui compromettent leurs décisions ou leurs actions. Tous les employés doivent s'assurer que les pratiques commerciales éthiques et les intérêts de l'organisation sont respectés..

Il s'agit d'une violation majeure des politiques du Consortium Malaria selon lesquelles les employés doivent sciemment dissimuler, falsifier ou dénaturer un fait important relatif à toute transaction. Une fausse déclaration peut comprendre, sans s'y limiter, la signature de la réception de biens ou de services qui n'ont pas encore été reçus ou complétés, ou la modification de tout document pour masquer ou modifier le résultat, y compris la lutte contre les documents. Les infractions prouvées entraîneront des mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'au congédiement et à des poursuites judiciaires.

### **Définition et modalités**

La fraude est définie dans le Fraud Act 2006 du Royaume-Uni comme une fausse déclaration, un défaut de divulguer des informations ou une mauvaise utilisation de la position, afin de faire un gain pour vous-même, pour une autre personne, de causer ou d'exposer une autre à un risque de perte. La fraude vise un acte de tromperie, de corruption, de falsification, d'extorsion, de vol, de détournement de fonds, de fausse déclaration, de complot, de corruption, de collusion, de détournement de fonds ou de dissimulation de faits importants..

Anti-corruption : désigne les mesures prises pour éliminer ou prévenir les comportements malhonnêtes ou frauduleux.

Les actes de fraude et de corruption comprennent, sans s'y limiter :

- falsification des horaires de travail ou des registres de paie
- falsification des frais de voyage et de représentation;
- un reporting fictif ou imaginaire des revenus des fournisseurs ou des livraisons aux clients
- création de fausses factures ou de bons de commande, y compris la suppression de documents;
- détournement d'équipement, de ressources et même de données du Malaria Consortium;

- inexactitude importante des revenus
- inexactitudes importantes dans les actifs
- sous-évaluation des passifs
- paiement de pots-de-vin, qui est le paiement à une autre personne pour induire une certaine action de sa part, qui comprend les paiements aux fonctionnaires de policiers qui demandent des paiements non officiels sur les barrages routiers la réception d'argent ou de cadeaux afin d'entreprendre une certaine action, par exemple commander chez un fournisseur spécifique
- l'obtention de biens par tromperie;
- prétendre fournir des services inexistantes aux bénéficiaires et autres formes de fraude identifiées;

### **Mise en application**

Mesures pour atténuer les occasions

L'organisation adopte les mesures antifraude suivantes pour réduire le risque d'activité frauduleuse:

- des politiques claires sur la conduite attendue du personnel de l'organisation, comme les mesures de lutte contre la corruption et le Code de conduite communiqués dans le cadre du programme et les mises à jour fournies au personnel lors des réunions d'équipe.
  - des enquêtes sur tous les cas de fraude soupçonnés et confirmés, en lien avec les instructions de fraude du Consortium sur le paludisme.
  - signaler à la police et à la Charity Commission toute activité frauduleuse.
  - la mise en œuvre de contrôles stricts et l'information du personnel sur les procédures et les mesures en place.
  - Veiller à ce que les registres de tous les revenus et dépenses soient conservés et reçus, accompagnés de factures et de documents justificatifs adéquats.
  - la vérification que les contrôles financiers ne sont pas remplacés, contournés ou ignorés.
- rapprochement des comptes bancaires mensuels et des contrôles sur place.
- Établissement des priorités en fonction des niveaux d'autorité et des signatures des délégués pour tous les paiements
- Restreindre et surveiller étroitement l'accès aux renseignements sensibles
- la mise en œuvre d'une fonction d'audit interne examinant les processus et procédures en fonction des risques.
- l'établissement de rôles clairement définis pour le personnel et la séparation des tâches.

Malaria Consortium a une tolérance zéro pour la fraude et la corruption. Malaria Consortium appliquera des sanctions sévères pour lutter contre la fraude et la corruption, y compris des mesures disciplinaires et le signalement de toute activité criminelle présumée à la police.

## **Politique de protection des enfants**

### **Déclaration d'engagement**

Malaria Consortium s'engage à se conformer à toutes les lois locales sur les droits et le bien-être de l'enfant afin de garantir l'intérêt supérieur de l'enfant ; cela inclut toutes les lois applicables relatives au travail des enfants.

Malaria Consortium s'engage pour le bien-être et le respect des droits des enfants. tous les membres du personnel, les bénévoles, les stagiaires, les conseillers, les visiteurs, les donateurs, les fournisseurs de services, les administrateurs ou les commanditaires du Consortium pour le paludisme devraient traiter tous les enfants et tout autre employé avec respect et dignité, indépendamment de la race, de la couleur, du sexe, de l'ethnicité, religion ou croyance politique ou toute autre opinion, d'origine morale ou sociale, handicap, naissance ou tout autre statut. Cela comprend tous les enfants de moins de 18 ans.

Aucune forme inappropriée, de harcèlement, de violence, de provocation sexuelle ou de dégradation verbale envers les enfants ne sera tolérée. Les différentes formes de maltraitance des enfants sont:

- Violence physique : Toute punition et violence physique à l'égard des enfants, comme le passage à tabac avec un bâton ou un autre instrument, l'empoisonnement, l'intimidation et l'étouffement ou le travail forcé de l'enfant dans une situation ou un environnement dangereux. Ces comportements affectent délibérément et négativement le bien-être physique des enfants.
- Abus moral : Tout acte (actions, paroles et comportement) qui nuit délibérément au bien-être mental/émotionnel d'un enfant en générant de l'intimidation, de l'anxiété, de l'embarras ou du découragement.
- Négligence : Tout acte qui néglige délibérément le respect des quatre droits essentiels des enfants (droit de vivre, droit d'apprendre, droit de participer et droit de parler).
- Abus sexuels : Tout acte ayant une intention sexuelle envers des enfants, comme toucher les parties génitales des enfants, les obliger à voir de la pornographie ou des relations sexuelles ou à y participer.

Malaria Consortium s'engage à informer les enfants, les décideurs et le public par le biais des médias que les mauvais traitements infligés aux enfants sont immoraux. Il est également entendu que garder le silence est également mauvais.

De toutes les manières possibles, les enfants sont également inclus en tant que parties prenantes clés, car le consortium estime que les enfants ont le droit de s'exprimer et d'être écoutés. Leur participation au processus leur permet également de connaître leur droit à la protection. Les enfants sont encouragés à participer activement, à partager l'information et à participer aux initiatives de recommandation.

Tout le personnel, les visiteurs, les partenaires et les fournisseurs de services se conforment à cette politique qui est révisée tous les deux ans.

### **PROTOCOLES DE CONDUITE**

- Dans la mesure du possible, assurez-vous qu'un autre adulte est présent lorsque vous travaillez à proximité des enfants. Il est interdit de dormir à proximité d'enfants non supervisés, sauf en cas de nécessité absolue.
- Un enfant ne participera à aucune forme d'activité ou d'acte sexuel. Les adultes seront toujours responsables de leur comportement et ne peuvent pas inculper l'enfant même si l'enfant provoque ou agit d'une manière attrayante.

- Les ordinateurs, les téléphones mobiles, les vidéos et les appareils photo numériques seront utilisés correctement, et jamais dans le but d'exploiter ou de harceler des enfants ou d'accéder à la pornographie juvénile par quelque moyen que ce soit.
- Si les protocoles ne sont pas respectés, les personnes concernées seront suivies dans les procédures disciplinaires et ces mesures disciplinaires pourraient entraîner le congédiement de l'employé.
- Les communautés et les enfants avec lesquels le personnel du Malaria Consortium travaille seront informés des protocoles et assurés qu'aucun projet en cours ne sera interrompu s'ils signalent un comportement suspect. De plus, aucun employé ne sera congédié pour avoir signalé un comportement suspect.
- Dans le cas où un enfant est placé dans une collectivité, les parents adoptifs seront choisis et formés de façon rigoureuse pour veiller à ce qu'on s'occupe de l'enfant et à ce que sa sécurité soit protégée.
- Malaria Consortium, ses associés et fournisseurs de services n'emploieront pas d'enfants pour le travail domestique ou tout autre travail inapproprié, compte tenu de leur âge ou de leur stade de développement, qui interfère avec leur temps disponible pour l'éducation et les activités récréatives, ou qui les expose à un risque physique important.

### **RÉPONSES AUX RÉCLAMATIONS**

Les personnes doivent immédiatement signaler les cas ou les allégations de violence faite aux enfants. Lorsqu'une allégation est faite au sujet d'un membre du personnel/visiteur/prestataire de services de l'organisation qui aurait maltraité un enfant, le Malaria Consortium mènera toutes les enquêtes nécessaires et prendra les mesures appropriées pour remédier à la situation.

- Malaria Consortium aura une personne spécifiquement en charge des questions de protection de l'enfance dans l'organisation.
- La victime (et l'auteur) sera traitée avec respect du début à la fin de la procédure d'enquête.
- Les enfants mentent rarement dans de telles situations, donc leur version doit être entendue et respectée, à moins qu'une preuve du contraire ne soit fournie. Les enfants peuvent également demander une protection supplémentaire si l'auteur n'a pas été arrêté.
- Le Malaria Consortium sur le paludisme respectera les lignes de communication, en veillant à ce que le Directeur du pays soit informé, ainsi que toute autre personne, conformément aux exigences de la situation.
- Des rapports écrits seront rédigés pour tous les faits liés à l'enquête; ils doivent être classifiés avec soin et confidentialité.
- L'ambassade appropriée doit être informée si un étranger est impliqué.
- Une personne sera désignée pour toutes les communications avec la police.

### **UTILISATION DES IMAGES ET DES DONNÉES PERSONNELLES DES ENFANTS POUR LA PROMOTION, LA COLLECTE DE FONDS ET LE DÉVELOPPEMENT DE L'ÉDUCATION**

- Lorsqu'il photographie ou filme un enfant dans le cadre de son travail, le Malaria Consortium doit:
- Avant de photographier ou de filmer un enfant, évaluer et faire tout le nécessaire pour se conformer aux traditions locales ou aux restrictions en matière de reproduction d'images personnelles.
- Avant de photographier ou de filmer un enfant, obtenir le consentement de l'enfant ou d'un parent ou tuteur de l'enfant. Il faut expliquer à l'enfant comment la photo ou le film sera utilisé.
- Veiller à ce que les photographies, les films, les vidéos et les DVD présentent les enfants d'une manière digne et respectueuse et non d'une manière vulnérable ou docile. Les enfants doivent être habillés correctement et ne peuvent pas être représentés dans des positions sexuellement suggestives.
- Assurez-vous que les images sont une représentation honnête du contexte et des faits.

- Veiller à ce que le nom des fichiers n'indique aucun renseignement permettant d'identifier un enfant lors de l'envoi électronique d'images.