



REPUBLIQUE DE GUINEE
Travail-Justice-Solidarité

MINISTRE DE LA SANTE
AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE
(A N S S)



ADVANCING PARTNERS & COMMUNITIES

PROGRAMME DE PREVENTION DE LA TRANSMISSION D'EBOLA ET DE
RENFORCEMENT DES SERVICES POUR LES GUERIS D'EBOLA EN GUINEE

RAPPORT DE L'ENQUETE DE BASE SUR LES GUERIS D'EBOLA
AOUT, 2017



ADVANCING PARTNERS & COMMUNITIES

**PROGRAMME DE PREVENTION DE LA TRANSMISSION D'EBOLA ET DE
RENFORCEMENT DES SERVICES POUR LES GUERIS D'EBOLA EN GUINEE**

RAPPORT DE L'ENQUETE DE BASE SUR LES GUERIS D'EBOLA

AOUT, 2017

Cette publication a été produite par Advancing Partners & Communities (APC), un accord de coopération de cinq ans financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International en vertu de l'Accord n° AID-OAA-A-12-00047, à compter du 1er octobre 2012. Les opinions exprimées par les auteurs dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les vues de l'Agence des États-Unis pour le Développement International ou du gouvernement des États-Unis.

Advancing Partners & Communities

Advancing Partners & Communities (APC) est un accord de coopération de cinq ans financé par l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International en vertu de l'Accord n° AID-OAA-A-12- 00047, à compter du 1er octobre 2012. L'APC est mis en œuvre par JSI Research & Training Institute, Inc. en collaboration avec FHI 360. Le projet est axé sur la promotion et le soutien de programmes communautaires qui visent à améliorer la santé globale des communautés et à agir sur d'autres aspects liés à la santé, en particulier en relation avec la planification familiale. APC fournit la direction globale pour la programmation en fonction des communautés, exécute et gère les petites et moyennes sous-subsventions, soutient la réforme de l'approvisionnement en préparant des subsventions en vue de leur signature par l'USAID, et renforce les capacités techniques des organisations pour la mise en œuvre de programmes efficaces.

Citation recommandée

Advancing Partners & Communities, Programme de Prévention de la Transmission d'Ebola et de Renforcement des Services pour les Guéris d'Ebola en Guinée. Aout 2017. « Rapport de l'Enquête de Base sur les Guéris d'Ebola. » Conakry, Guinée.

Crédit du Photo: Agents de saisie des données avec le conseiller technique de JSI/APC Guinée

JSI RESEARCH & TRAINING INSTITUTE, INC.

1616 Fort Myer Drive, 16th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Téléphone : 703-528-7474

Fax : 703-528-7480

Email : info@advancingpartners.org

Site internet : advancingpartners.org

TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES	VII
RESUME DES RESULTATS	2
CONTEXTE ET JUSTIFICATION	4
BUT ET OBJECTIFS DE L'ENQUETE	7
METHODOLOGIE	8
CONSIDERATIONS ETHIQUES	12
RESULTATS	13
DISCUSSION	32
ANNEXE 1: CHRONOLOGIE DES ACTIVITÉS.....	35
ANNEXE 2: QUESTIONNAIRE POUR L'ENQUETE DE BASE SUR LES GUERIS D'EBOLA.....	36
ANNEXE 3: INDICATEURS CLES DU PROGRAMME ETP&SS	48
ANNEXE 4: FICHE D'INFORMATION POUR L'ENQUETE DE BASE.....	49
ANNEXE 5: CONSENTEMENT VERBAL D'UN GUERI D'EBOLA AVANT LE DEBUT DE L'INTERVIEW.....	50
ANNEXE 6: LES RESULTATS DE L'ENQUETE ET LE PUBLIC.....	51
ANNEXE 7: DETAILS DE CONTACT	52
ANNEXE 8: DESCRIPTION SOMMAIRE DE L'ECHANTILLON ALEATOIRE STRATIFIE DES GUERIS D'EBOLA.....	53

ACRONYMES

ANSS	Agence Nationale de Sécurité Sanitaire
APC	Projet « Advancing Partners & Communities »
ETP&SS	Programme de Prévention de la Transmission d’Ebola et de Renforcement des Services
GHET	Global Health Ebola Team (USAID/Washington)
JSI R&T	JSI Research & Training Institute, Inc.
MVE	maladie à virus Ebola
OMS	Organisation mondiale de la Santé
RENASEG	Réseau National des Associations des Survivants d’Ebola en de Guinée
SA-Ceint	Surveillance Active en Ceinture autour des Guéris d’Ebola

RESUME DES RESULTATS

L'enquête de base réalisée en mai 2017, a touché 27 districts sanitaires ayant enregistré au moins un guéri d'Ebola (Gueckedou, Kissidougou, Kérouané, Kankan, Siguiri, Kouroussa, Dalaba, Telemele, Dubreka, Kindia, Forécariah, Fria, Boké, Boffa, Macenta, Nzérékoré, Beyla, Yomou, Lola, Faranah, Kissidougou, et les 5 communes de la ville de Conakry à savoir Matoto, Matam, Dixinn, Ratoma et Kaloum).

Au total, 442 guéris d'Ebola ont été interviewés lors de cette enquête. Les répondants étaient composés de 209 hommes (47%) et de 233 femmes (53%). Plus de 51% vivaient dans la zone urbaine et plus de la moitié (50%) des guéris enquêtés n'ont jamais été à l'école. Parmi les enquêtés, la majorité était chefs de ménage soit 52% avec un âge moyen de 36 ± 14 ans. Plus de 70% de ces guéris d'Ebola enquêtés parcourent à une distance de moins de 5 km pour atteindre une structure sanitaire. Les principales structures sanitaires visitées par les guéris d'Ebola étaient la structure sanitaire la plus proche de leur localité (poste de santé, centre de santé ou hôpital). Les structures comme MSF, Post Ebogui, cliniques privées et des pharmacies ont été également cités par les guéris d'Ebola comme lieux d'accès aux soins de santé.

Parmi les besoins prioritaires des guéris d'Ebola, un appui financier pour développer des activités génératrices de revenus (93%) et la poursuite de la prise en charge médicale gratuite (58%) étaient les besoins les plus récents. Une évaluation des besoins psychologiques et de réinsertion sociale ne serait pas superflu étant donné le niveau d'éducation des guéris.

En plus des problèmes de santé les plus fréquemment cités au cours de 3 derniers mois (douleurs articulaires (34%) et les maux de tête (30%), d'autres problèmes tels que les troubles de mémoire, les crises épileptiques, les maladies sexuellement transmissibles et les grossesses/soins du post-partum ont été également cités par les guéris.

Le premier recours thérapeutiques des guéris d'Ebola a été les structures de santé (hôpitaux, postes et centres de santé) en priorité à plus de 80% quel que soit le moment. Cependant, la médecine traditionnelle n'a pas été utilisée par les guéris au cours de ces 3 derniers mois.

S'agissant de la référence, les procédures de référence du malade, près de 83% des hommes interrogés ont affirmé que le personnel médical avait la compétence de les orienter vers les structures pour une prise en charge adéquate. Quant à la référence et contre référence, tous les référés (12 hommes et 13 femmes) guéris malades se sont tous rendus aux structures de référence pendant la même période. L'Hôpital Donka a été la structure de référence la plus utilisée ainsi que le Centre de Traitement d'Ebola de Nongo, Hôpital Ignace Deen, et Post Ebogui.

En matière de satisfaction des prestations reçues, 86% des guéris d'Ebola ayant fréquenté les structures sanitaires au cours de 3 derniers mois ont déclaré être satisfaits des soins qu'ils ont reçus.

Les guéris d'Ebola jugent favorablement les structures de santé à plus de 92% qu'ils s'agissent de l'état des infrastructures ou de des interactions avec les prestataires de soins.

Quant au sujet du soutien psycho social, plus de 80% des hommes et 82% des femmes guéris d’Ebola ont affirmé avoir reçu le soutien psycho-social ou des conseils en rapport avec l’infection Ebola au cours des 12 derniers mois avant l’enquête.

Près de 15% des guéris d’Ebola ne connaissent aucune association représentant les guéris et des efforts devraient être déployés pour récupérer ce groupe marginal pour éviter des réticences en cas de résurgence. Plus 92% des guéris qui sont au courant de l’existence des associations sont membres de ces dernières et 74% ont affirmé que les responsables de ces associations locales recensent leurs problèmes. Le rôle du RENASEG mérite d’être clarifié aux guéris d’Ebola parce que moins de la moitié des répondants (41%) avaient entendu parler du RENASEG et moins de 30% seulement affirment qu’il joue pleinement son rôle.

Moins de la moitié (49%) des guéris rencontrés ont entendu parler de ANSS, parmi eux 59% ont été capables de citer au moins une activité de l’ANSS. Une meilleure introduction et vulgarisation du rôle et des objectifs de ANSS est à promouvoir pour le plus grand bien des malades et du système de santé.

Il a eu très peu de discrimination déclarée par les guéris à ce stade, mais 7% des répondants déclarent avoir été traités différemment et 6% des guéris disent qu’ils se sont réservés de rechercher un traitement de santé du fait de l’attitude du personnel médical envers d’un guéri d’Ebola.

Les guéris d’Ebola restent sexuellement actifs. La proportion des guéris ayant actuellement un partenaire sexuel est plus élevée chez les hommes (74%) que chez les femmes (60%). D’où l’intérêt d’avoir des interventions de préventions primaires efficaces pour la surveillance biologique du sperme afin d’éviter tout de risque de résurgence. En plus, certains ne croient pas à l’importance du condom lors des activités sexuelles (18% des hommes et 47% des femmes) avec un risque résiduel important de vulnérabilité aux infections sexuellement transmissibles.

L’utilisation du condom avec un partenaire sexuel occasionnel reste faible chez les hommes guéris d’Ebola, seulement 41% ont eu recours à cette pratique à tout moment contre seulement 4% des femmes guéries rencontrées au moment de l’enquête.

Pour le don du sperme, 87% des hommes guéris d’Ebola ont affirmé avoir reçu des conseils sur l’importance du test du sperme avant le prélèvement. Au total, 96% des hommes ont donné au moins une fois leur sperme pour un examen biologique. Parmi eux, 75% ont donné leur sperme au moins trois fois et ont tous reçu des conseils après le test de sperme. Cependant le résultat du sperme collecté n’est connu que par 56% des guéris d’Ebola.

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

L'épidémie de la maladie à virus Ebola qui a frappé la Guinée en 2014-2015 a été une crise qui avait gravement menacé le système de santé et l'économie du pays. Cette épidémie a été à la base de l'émergence de plusieurs problèmes médicaux, psychosociaux, socio-économiques et professionnels dans le pays. Les problèmes de santé auxquels font face les guéris d'Ebola incluent les douleurs musculaires et articulaires, les troubles de vision, les pertes d'audition, les troubles neurologiques (ex., manque de sommeil), la fatigue, et des fréquentes pertes de mémoire.^{1,2} D'autres problèmes rencontrés par les guéris d'Ebola qui nécessitent une attention médicale spécialisée sont les conséquences psychologiques de la maladie, comme la dépression et la propension au suicide.^{1,2} En outre, étant donné la durée variable de la persistance du virus dans le liquide séminal après guérison et/ou récupération, il y a persistance du risque d'infecter d'autres personnes.^{1,2} Par conséquent, le suivi épidémiologique des guéris d'Ebola est devenu une priorité pour identifier tous les risques potentiels, y compris celui de la transmission par voie sexuelle et/ou de la transmission par le lait maternel.

Bien que l'épidémie est terminée (depuis juin 2016, selon l'OMS³), des informations publiées indiquent que les guéris d'Ebola continuent encore de faire face à une multitude de défis allant de problèmes de santé, aux obstacles à l'accès aux services de soins (par manque de soins gratuits et/ou stigmatisation), à l'intégration dans la communauté et des problèmes d'emploi^{4,5}. La proportion des guéris d'Ebola qui ont des bonnes connaissances en matière de santé et un bon comportement en matière de recherche des soins étant inconnue, il est raisonnable de penser qu'il existe des personnes qui ont besoin d'assistance dans ce domaine au sein de cette population. La prise en charge médicale gratuite des guéris d'Ebola ne peut se faire sans un renforcement du secteur de la santé. Il est par conséquent nécessaire de renforcer le système de santé national à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

En Guinée, un programme national appelé "Surveillance Active en Ceinture autour des Guéris d'Ebola" (SA-Ceint) a été mis en œuvre pour assurer une surveillance renforcée des guéris pour prévenir de nouvelles flambées d'épidémies Ebola dans le pays et pour répondre à leurs besoins médicaux et psychosociaux. Ce programme est mis en œuvre par une agence du Ministère de la Santé appelée "Agence Nationale de Sécurité Sanitaire" (ANSS). La SA-Ceint est soutenue par le Programme de Prévention de la Transmission d'Ebola et de Prestation des Services aux Guéris d'Ebola (Programme ETP & SS) en Guinée, exécuté par le Projet « Advancing Partners & Communities » (APC) de JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI R&T) en Guinée. Dans le but de pouvoir évaluer l'impact du Programme ETP & SS, il a été prévu de mener une enquête de base (en 2017) et une enquête finale (en 2018). Ce protocole a été préparé pour la réalisation de l'enquête

¹ PRI's The World, 2016, Ebola survivors face lingering health problems, Health & Medicine.

² Ebola leaves ongoing health issues for survivors of the viral disease, 2015, Health & Science, https://www.washingtonpost.com/national/health-science/ebola-leaves-ongoing-health-issues-for-survivors-of-the-viral-disease/2015/03/09/b58f76dc-c340-11e4-ad5c-3b8ce89f1b89_story.html?utm_term=.a010b0898c00

³ <http://www.who.int/csr/disease/ebola/top-stories-2016/en/>

⁴ Ebola: un rapport de l'ONU dénonce les défaillances de l'OMS, 2015 <http://business-et-finances.com/ebola-un-rapport-de-lonu-denonce-les-defaillances-de-loms/>

⁵ Journal Libération, 2016, Même guéris, les ex-malades d'Ebola souffrent encore http://www.liberation.fr/direct/element/meme-gueris-les-ex-malades-debola-souffrent-encore_31609/

de base sur les guéris d’Ebola. Les données qui ont été collectées par l’enquête de base permettront au Programme ETP & SS d’identifier les défis auxquels font face les guéris d’Ebola en particulier les problèmes de santé et les obstacles auxquels ils font face lorsqu’ils cherchent les soins de santé. Une description synoptique du Programme ETP&SS en Guinée est présentée dans la section suivante.

A. PROGRAMME DE PREVENTION DE LA TRANSMISSION D’EBOLA ET DE PRESTATION DES SERVICES AUX GUERIS D’EBOLA (ETP&SS) EN GUINEE

La stratégie SA-Ceint du Gouvernement Guinéen est soutenue par le Programme ETP&SS en Guinée. Le Programme ETP&SS est financé par l’équipe de “Global Health Ebola Team” (GHET) de l’USAID/Washington. Il est exécuté en Guinée par JSI R&T par le biais de la mise en œuvre du projet APC. JSI R&T est une organisation non-gouvernementale de santé publique ayant un bureau à Conakry et dont le siège social est basé à Washington, DC, USA. Les guéris d’Ebola sont la population bénéficiaire du Programme ETP & SS.

1. Buts et Objectifs du Programme ETP & SS

Le Programme ETP&SS vise à atteindre l’objectif de réduction du risque de nouvelles flambées d’Ebola en Guinée en appuyant le programme national appelé “SA-Ceint.” Il faut souligner ici que l’objectif principal de la SA-Ceint est de minimiser le risque de la résurgence de la maladie à virus Ebola à travers la surveillance active en ceinture des guéris d’Ebola soutenue par les communautés locales dans lesquelles vivent les guéris d’Ebola. Le Programme ETP & SS vise aussi à assurer pour les guéris en Guinée un accès aux soins de santé de routine amélioré et aux services psychosociaux.

2. Activités Clés du Programme ETP & SS

Le Programme ETP & SS en Guinée a l’intention d’atteindre les objectifs définis ci-dessus au moyen de la mise en œuvre d’un éventail d’activités, y compris les rénovations des structures de santé ciblées (travaux de réhabilitation), la provision des petits équipements médicaux et des médicaments pour les soins de santé de routine à ces structures, la formation du personnel médical, et le renforcement des capacités des associations de guéris ainsi que l’appui à la surveillance communautaire de la maladie à virus Ebola. Cette surveillance à base communautaire consiste à impliquer les membres de la communauté dans l’identification et la notification aux autorités de santé de tout cas suspect de maladie à virus Ebola, et plus largement de toute maladie à potentiel épidémique. De plus, le programme va lutter contre la stigmatisation des guéris en faisant la formation du personnel médical ainsi que des leaders communautaire et religieux. Ces enquêtes sur les guéris d’Ebola (enquête de base en 2017 et enquête finale en 2018) sont une autre activité qui figure sur le plan d’action du Programme ETP & SS.

3. Nécessité de collaboration avec les autres projets qui visent à assister les guéris d’Ebola

Depuis le début de la mise en œuvre du Programme prévention de la transmission d’Ebola et de prestation des services aux Guéris d’Ebola (Programme ETP&SS) en Guinée, JSI R&T/APC a été conscient de l’existence des projets tels que Post Ebogui, ALIMA et INSERM – Guinée et de la nécessité d’identifier les aspects sur lesquels un terrain de collaboration peut être établi entre le Programme ETP&SS et ses autres projets. Une première opportunité de collaboration a eu lieu lorsque le Programme ETP & SS avait supporté la participation de Docteur Touré de Post Ebogui à la réunion régionale sur les guéris d’Ebola qui avait été organisée en Novembre 2016 à Monrovia, Liberia.

B. QUESTIONS CLES DU PROGRAMME ETP & SS

Les données collectées par l’enquête de base vont fournir des renseignements de base qui serviront de référence sur les points suivants: les pathologies que connaissent les guéris, leurs comportements en matière de recherche des soins de santé, les obstacles qu’ils rencontrent en matière d’accès aux soins, et leur degré de satisfaction avec le système de soins de santé et les institutions et les organisations qui ont pour mission de veiller sur leur santé et leur bien-être. Un autre objectif est l’évaluation des comportements sexuels des guéris d’Ebola. Les données qui seront collectées par les enquêtes planifiées (enquête de base et enquête finale) serviront à connaître le niveau des indicateurs et évaluer l’impact de la mise en œuvre du programme SA-Ceint et ETP & SS sur la population bénéficiaire (les guéris d’Ebola).

Les données recueillies par l’enquête de base serviront à répondre aux questions suivantes:

- a. Quels sont les problèmes de santé auxquels font face les guéris d’Ebola en Guinée ?
- b. Quels sont les obstacles auxquels les guéris d’Ebola font face lorsqu’ils se rendent dans les structures de santé pour des soins? Sont-ils confrontés à la stigmatisation dans l’accès aux soins de santé ?
- c. Quel est le niveau de connaissance des guéris sur les institutions comme l’ANSS et des associations des guéris d’Ebola qui ont été créées pour veiller sur leurs intérêts?
- d. Quel est le niveau de confiance que les guéris ont dans les institutions et associations qui ont été créées pour veiller sur leurs intérêts?
- e. Est-ce que les guéris pensent qu’ils reçoivent les soins dont ils ont besoin pour résoudre leurs problèmes ou ennuis de santé ?
- f. Est-ce que les survivants sont bien informés au sujet de la persistance du virus Ebola dans leur sperme (liquide séminal)? Est-ce qu’ils prennent des précautions lorsqu’ils s’engagent dans une activité sexuelle ?

BUT ET OBJECTIFS DE L'ENQUETE

A. BUT

Cette enquête vise à établir la situation de base des indicateurs retenus par le Programme ETP&SS pour le suivi de la situation des guéris d'Ebola. Les données collectées serviront de référence pour mesurer les progrès réalisés par le programme.

B. OBJECTIF GENERAL

L'objectif visé est de fournir des informations fiables sur les problèmes de santé auxquels les guéris d'Ebola sont confrontés et sur les obstacles liés à l'accès aux soins et services essentiels parmi les guéris.

C. OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Identifier les problèmes de santé auxquels les guéris d'Ebola font face y compris les obstacles liés à leur accès aux soins;
- Mesurer les indicateurs liés à l'accès des guéris d'Ebola aux soins et services de santé par niveau;
- Décrire la perception que les guéris d'Ebola ont de la qualité des prestations reçues au niveau des structures sanitaires;
- Décrire le niveau de satisfaction que les guéris ont sur les associations créées en leur faveur.

D. RESULTATS ATTENDUS

- Les problèmes de santé auxquels les guéris d'Ebola font face y compris les obstacles liés à leur accès aux soins sont bien identifiés;
- Les indicateurs liés à l'accès des guéris d'Ebola aux soins et services de santé par niveau sont mesurés;
- La perception que les guéris d'Ebola ont de la qualité des prestations reçues au niveau des structures sanitaires est décrite;
- Le niveau de satisfaction que les guéris ont des associations créées en leur faveur est décrit.

METHODOLOGIE

A. CADRE ET SUJETS COUVERTS PAR L'ETUDE

Les préfectures ayant enregistré au moins un guéri d'Ebola ont constitué le cadre de réalisation de l'enquête. Les sujets couverts sont les guéris d'Ebola hommes et femmes âgés d'au moins 18 ans. Il s'agit d'une enquête transversale à visée programmatique portant sur la santé et le bien-être des guéris d'Ebola.

B. VARIABLES

Les variables d'intérêts tournent autour des variables socio démographiques classiques ainsi que les types de problèmes de sante rencontrés, les recours aux soins initiaux et à la référence et leurs fréquences, le niveau de satisfaction sur les services reçus, le niveau d'information sur les associations de guéris, le comportement sexuel, etc.

C. ECHANTILLONNAGE

1. Technique d'échantillonnage

La technique d'échantillonnage a été aléatoire et stratifiée, chaque sexe représentant une strate. Les guéris d'Ebola interviewés ont été sélectionnés au hasard dans les localités où vivent les guéris en utilisant la technique des nombres aléatoires (www.randomizer.org). L'échantillon a été tiré à partir de la base de sondage fournie par l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS). Cette base de sondage fournit des informations sur le nombre de guéris d'Ebola par "préfecture" et par sexe. Dans cette étude, les strates sont les guéris d'Ebola mâles et femelles âgés de 18 ans ou plus (guéris âgés $> = 18$). Grâce aux renseignements fournis par la base de sondage, la stratification a été réalisée en séparant les survivants d'Ebola par sexe. Deux échantillons aléatoires des guéris d'Ebola ont été tirés dans chaque "stratum" : un échantillon a parmi les guéris mâles âgés $> = 18$ et un échantillon parmi les guéris femelles âgés $> = 18$.

2. Taille de l'échantillon

La taille de l'échantillon (n) pour les guéris mâles et pour les guéris femelles a été calculée en utilisant le calculateur de la taille de l'échantillon Raosoft⁶. Le calculateur de la taille de l'échantillon Raosoft est basé sur la formule conventionnelle ci-dessous :

$$n = Z^2 \times P \times Q/d^2 \text{ où :}$$

⁶ <http://www.raosoft.com/samplesize.html>

Z = est le seuil de confiance de l'étude

P = est la proportion des guéris d'Ebola qui n'ont pas des problèmes de santé et qui ne sont pas confrontés à des obstacles (y compris la stigmatisation) quant à leur l'accès aux soins et services de santé.

Q = est le complémentaire de P (1-P).

d = est le degré de précision de l'étude.

Avec une marge d'erreur de 5%, un niveau de confiance de 95%, la proportion des guéris d'Ebola qui n'ont pas des problèmes de santé et qui ne sont pas confrontés à des obstacles (y compris la stigmatisation) quant à leur l'accès aux soins et services de santé est estimée à 50%⁷.

Le nombre de guéris mâles et femelles âgés de ≥ 18 étant respectivement égal à 389 et 470, la taille de l'échantillon calculée pour l'enquête est de 194 pour les guéris mâles et de 212 pour les guéris femelles. Au sein de chaque groupe ou "stratum," pour résoudre des difficultés liées aux problèmes tels que le mauvais remplissage du questionnaire, le refus de participer à l'étude, ou l'absence du guéri sélectionné, la taille de l'échantillon calculée a été augmentée de 10%. Avec cet ajustement, la taille de l'échantillon au sein de chaque "stratum," est devenue 213 et 233 respectivement pour les guéris mâles et les guéris femelles âgés ≥ 18 . Pour cette enquête, la taille de l'échantillon totale est de 446. Une description sommaire de ta taille de l'échantillon est fournie à l'Annexe 8.

Au sein de chaque groupe ou stratum, un autre niveau de stratification a été réalisé en séparant les populations mâles et femelles des guéris par 'préfecture'. Cela a permis de calculer la taille de l'échantillon des guéris d'Ebola pour chaque 'préfecture' parmi les guéris mâles et les guéris femelles âgés ≥ 18 . Dans ce processus, la première étape est la détermination du poids démographique de chaque "préfecture" au sein de chaque "stratum." Le poids démographique de chaque "préfecture" est défini par un "pourcentage" calculé en divisant le nombre des guéris d'Ebola âgés ≥ 18 dans une "préfecture" par le nombre total des guéris d'Ebola âgés ≥ 18 en Guinée. Ces pourcentages ont été utilisés pour calculer le nombre des guéris âgés ≥ 18 qui ont été sélectionnés au hasard dans chaque "préfecture."

D. ORGANISATION OPERATIONNELLE DE LA COLLECTE DES DONNEES

La collecte des données a été menée dans toutes les "préfectures" où vit au moins un guéri d'Ebola. Dans chacune de ces "préfectures," avant la collecte des données, l'équipe locale de la SA-Ceint a communiqué avec les guéris d'Ebola inclus dans l'échantillon de l'enquête pour expliquer les objectifs de l'enquête et obtenir leur consentement verbal à participer à l'enquête. Avant l'entrevue avec un guéri sélectionné, les objectifs de cette étude lui ont été brièvement expliqués sur place par l'enquêteur. Toutes les questions soulevées par le guéri sélectionné pour l'interview ont reçu des réponses et le consentement verbal du guéri à interviewer a été demandé et obtenu avant l'interview. Les interviews pour la collecte des données ont eu lieu à un endroit choisi par le guéri d'Ebola lui-même.

⁷ Ici nous utilisons la norme de l'OMS qui recommande d'attribuer 50% à p et q lorsque la valeur de p est inconnue.

Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire testé à l'avance pour des ajustements. Le questionnaire de l'enquête rédigé en Français a été administré par les agents de collecte des données recrutés et formés à Conakry. Au cours de l'entrevue, l'enquêteur a veillé à ce que chaque question soit bien comprise par la personne interviewée. Tous les enquêteurs ont été formés avant l'enquête et la supervision du processus de collecte des données a été assurée par les chefs d'équipes. Le rôle de chaque chef d'équipe était de suivre le travail de l'enquêteur, de lui apporter tous les appuis (notamment techniques) qu'il sollicite, de vérifier la complétude, l'exactitude du remplissage du questionnaire et la cohérence des réponses et, au besoin, faire corriger sur place les imperfections identifiées. Quatre équipes de trois enquêteurs et un chef d'équipe ont été déployées simultanément sur le terrain pour la collecte des données pour une durée de 11 jours.

La formation a porté sur le questionnaire d'enquête et le processus de collecte de données. La formation des agents de collecte des données a pris 2 à 3 jours. Alors que les deux premiers jours ont été consacrés au questionnaire, le troisième jour a été consacré à la pratique de l'enquête sur le terrain. La pré-enquête a été menée sur un sous-ensemble des guéris basés à Conakry. Cet exercice a contribué à assurer que (i) les questions sont formulées clairement, avec précision et simplicité, (ii) les enquêteurs les ont comprises et les posent à leur tour clairement, (iii) que questions sont bien comprises par les enquêtés, ce qui a pu contribuer à donner des réponses éclairées, (iv) et que le questionnaire n'est pas trop long ni trop court. Cette mesure contribue aussi, par conséquent, à la qualité des données en réduisant les biais de réponse et/ou liés à l'enquêteur. Tenant compte des barrières de langage, des jeux de rôles ont été organisés au cours de la session de formation pour familiariser les enquêteurs avec les subtilités des différentes langues et avoir une compréhension commune des différentes formulations en Poular, Sousou et Malinké. Les équipes ont été constituées en tenant compte de la maîtrise des langues nationales.

E. SAISIE ET ANALYSE DES DONNEES

La saisie a été précédée par la recherche des incohérences dans les données (le non-respect des renvois prévus, l'absence de réponse, etc.) commises lors de la collecte des données sur le terrain et leurs corrections immédiates ou rappel des interviewés. Le logiciel Epi Info 7 (version française) a été utilisé pour la saisie des données.

La saisie a été réalisée par 6 agents recrutés en tenant compte de leur expérience et compétences. Avant de commencer la saisie, ces agents ont été initiés afin de se familiariser avec le questionnaire et le programme élaboré par le responsable de l'étude. Les questionnaires remplis ont fait l'objet d'une vérification et codification avant la saisie. Quatre (4) postes de saisies ont été établis pour une saisie rapide des données. La saisie a été suivie par une vérification de la qualité de la saisie sur les quatre postes de saisie avant de procéder à l'analyse sur Epi Info 7.

Un programme d'analyse a été conçu pour les variables d'intérêts afin de générer les premiers résultats sur Epi Info 7. Les statistiques descriptives (fréquences, moyennes et écarts-types) ont été calculées pour compiler et décrire les données. Les intervalles de confiance à 95% ont été calculés et le test de chi-carré a été utilisé pour établir les relations entre l'utilisation des structures sanitaires par les guéris ayant des problèmes de santé et leur satisfaction ou leur désir pour fréquenter des structures sanitaires.

F. QUALITE DES DONNEES

Pour assurer la qualité des données, les informations ont été collectées par une équipe d'enquêteurs formés et encadrés par un superviseur. Pour faciliter le travail de collecte des données, les enquêteurs étaient constitués d'une femme et d'un homme au moins de sorte que les guéris femelles soient interrogés par les femmes et les guéris mâles par les hommes chaque fois que nécessaire. En plus des contrôles internes des équipes de superviseurs, les conseillers d'APC/Guinée ont revu les données collectées de l'ensemble des groupes. Les incohérences observées ont fait l'objet de corrections immédiates ou de rappels des interviewés pour des collectes additionnelles d'information chaque fois que nécessaire.

G. LES RISQUES DE BIAIS ET LES LIMITES DE L'ENQUETE

Dans le cadre de la sélection de l'échantillon des 446 guéris d'Ebola, il y a des limites et risques de biais qui doivent être compris. Il y a un risque de biais de représentation dû au fait que la base de sondage utilisée dans la sélection de l'échantillon des guéris d'Ebola est basée sur les listes établies par d'autres personnes (ANSS et OMS) et non par nous-mêmes. En outre, les individus qui ont été confrontés à la plus grande discrimination et/ou ceux qui se sentent plus mal à l'aise dans leur statut de guéri risquent de n'avoir pas donné leurs coordonnées au bureau local du Ministère de la Santé. Il y a peu de moyens d'éviter ce risque parce qu'il est difficile d'identifier les guéris d'Ebola en dehors des listes des survivants établies et gérées par l'ANSS.

CONSIDERATIONS ETHIQUES

L'enquête de base a été approuvée avant sa mise en œuvre par la Commission d'examen éthique de JSI ainsi que le Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé. Des détails supplémentaires sur le consentement des participants et la sécurité et l'utilisation des données peuvent être trouvés ci-dessous.

A. RECRUTEMENT ET CONSENTEMENT DES ENQUETES

L'équipe de santé de District et l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) étaient chargés de communiquer directement avec les guéris d'Ebola afin de les engager dans cette étude et pour obtenir leur consentement verbal. Les membres de JSI R&T/APC qui étaient chargés de coordonner cette opération de collecte des données n'étaient pas autorisés à contacter directement les guéris sélectionnés pour la collecte des données.

La participation à cette étude a été volontaire et jamais forcée. Tous les guéris ont été informés qu'ils peuvent participer à l'étude, et que le refus de participer à l'étude n'aura aucun impact sur eux. Les participants ont été informés que toutes les informations fournies resteront confidentielles et sécurisées. Chaque membre de l'équipe de recherche a signé les accords de confidentialité et tous ont assisté à un module de formation éthique sur les normes à suivre durant toute la période de collecte des données.

B. SECURITE ET GESTION DES DONNEES

Les noms des guéris d'Ebola ne figurent pas dans les données qui ont été collectées. Chaque personne enquêtée a été identifiée seulement par le numéro d'identification. Toutes les données recueillies ont été saisies et stockées dans le logiciel Epi Info 7. Ces données ont été conservées en toute sécurité sous forme de fichier Epi Info dans les ordinateurs de JSI R&T/APC. Au cours de la rédaction de rapports, toutes les données ont été présentées comme agrégats et les données individuelles n'ont pas été partagées.

C. UTILISATEURS DES RESULTATS

Les résultats de cette enquête seront utilisés par l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire et le Projet APC de JSI R&T dans le cadre de la mise en œuvre de la SA-Ceint.

RESULTATS

A. RENSEIGNEMENTS SUR LES BENEFICIAIRES

1. Informations générales sur les bénéficiaires

Au total 442 répondants ont participé à cette étude. Sur les 38 préfectures et communes que compte le pays, la présente enquête a touché 27 préfectures/communes ayant enregistré au moins un guéri d'Ebola avec les taux de participation les plus élevés dans les préfectures de Macenta (19%; n=84), de Coyah (11%; n=51), de Forécariah (10%; n=43), de Ratoma (8%; n=33), Nzérékoré (8%; n=33), Matoto (5%; n=22), Gueckedou (5%; n=22), Kérouané (5%; n=21), Dubreka (5%; n=21). Ces données recueillies nous ont permis de décrire les caractéristiques sociodémographiques des répondants telles que leurs localisations, le niveau d'étude, l'accès aux soins de santé de qualité, les obstacles en rapport avec l'accès aux soins de santé, les connaissances et perceptions sur les institutions ou organisations qui représentent les guéris d'Ebola, la stigmatisation, la discrimination et les comportements sexuels des sujets enquêtés.

Les répondants étaient composés de 209 (47%) hommes, et de 233 femmes (53%). Ils vivaient en majorité en milieu urbain (51%; n=227) contre 215 répondants (49%) qui vivaient en milieu rural. L'âge moyen des répondants était de 36 ± 14 ans.

Parmi les répondants (N=442), la moitié (50%) n'a jamais fréquenté l'école. Par rapport au niveau de scolarité atteinte, 14% (n=62) des répondants ont atteint le niveau universitaire/professionnel ou post universitaire, 18% (n=79) ont atteint le niveau secondaire, 13% (n=59) ont atteint le niveau primaire et 5% se sont limité à la maternelle. Il est à noter que moins d'un pourcent des sujets enquêtés a pu atteindre le niveau post universitaire. A noter que parmi les participants, 10% (n=44) étaient les agents de santé.

S'agissant de la responsabilité dans le ménage, la majorité des répondants étaient chef de ménage (52%; n=229).

Au sujet de la distance qui sépare les localités où vivent les guéris d'Ebola et les structures sanitaires, on a noté que 79% des guéris vivent à une distance de moins de 5 km, et 14% entre 5 et 10km de distance en moyenne des formations sanitaires. Ce qui indique à suffisance que la majorité des guéris ont une accessibilité géographique facile. Cependant, 7% (n=29) parcourent plus de 10 km pour accéder à une structure sanitaire.

Tableau I : Répartition des sujets enquêtés selon leurs caractéristiques

Variable	Effectif (N=442)	Pourcentages	Intervalle de Confiance (95%)
Milieu de résidence			

Rural	227	51%	47-56
Urbain	215	49%	44-53
Distance entre la localité de résidence et la structure			
Moins de 5 Km	349	79%	75-83
5 à 10 km	64	14%	11-18
Plus de 10 km	29	7%	5-9
Sexe			
Masculin	209	47%	43-52
Féminin	233	53%	48-57
Chef de ménage			
Non	213	48%	43-53
Oui	229	52%	47-57
Agent de santé			
Non	398	90%	87-93
Oui	44	10%	7-13
Niveau de scolarisation			
Jamais scolarisé	219	50%	44-56
Maternelle	23	5%	3-8
Primaire	59	13%	10-17
Secondaire	79	18%	14-22
Université	30	7%	5-10
Postuniversitaire	32	7%	5-10

2. Besoins actuels des répondants

Il se dégage de ce tableau 2 que parmi les besoins actuels des guéris, la majorité d'entre eux (92%) sollicitent un appui financier. Les besoins en soins médicaux (58%) et des opportunités d'emploi (44%) ont été également identifiés comme les besoins prioritaires des guéris d'Ebola. Par contre, les assistances psychologiques et les besoins d'insertion ne semblent pas représenter une préoccupation des guéris en termes de besoins ressentis car ne représentent respectivement que 20 et 10% des déclarations.

Tableau 2: Répartition des guéris enquêtés selon leur besoins actuels les plus importants

Variable	Effectif (N=442)	Pourcentages
Assistance psychosociale	78	20%
Soins médicaux	235	58%
Soutien financier	398	93%
Formation/éducation	106	27%
Opportunités d'emploi	173	44%
Soutient pour l'insertion sociale	38	10%
Autre*	86	23%

* Avoir un domicile/maison, faire agriculture/équipement agricole, formation des enfants et leur fourniture scolaire.

B. ACCES AUX SOINS DE SANTE ET QUALITE DES SOINS

1. Expérience avec le système de santé au cours des 3 derniers mois

Dans l'ensemble, l'analyse montre qu'au moins 57% (n=254) des sujets enquêtés ont déclaré avoir eu quelques problèmes de santé qui exigeaient des soins dans une formation sanitaire au cours des trois derniers mois.

L'analyse des données a montré que les douleurs articulaires (34%) et les maux de tête (30%) constituent les premiers problèmes de santé que les guéris d'Ebola ont rencontré durant les trois derniers mois précédents l'enquête. D'autres problèmes non liés à Ebola (paludisme, typhoïde, fracture, plaie et brûlure ont été cités par 26% des répondants (tableau 3).

Tableau 3 : Répartition des sujets enquêtés selon les problèmes de santé lors des 3 derniers mois.

Problèmes de santé	Effectif N=541	%
Maux de tête	132	30%
Douleur articulaire/tout le corps	149	34%
Problèmes des yeux	57	6%
Douleur thoracique (poitrine)	37	9%
Douleur articulaire (douleur/perte de l'audition)	7	0,2%
Trouble de mémoire	5	0,2%
Crise épileptique	2	0,2%

Anxiété/changement de comportement/fatigue	3	0,9%
Maladies sexuellement transmissibles	2	0,2%
Santé de la reproduction (problèmes de conception), impuissance	10	2%
Grossesse/soins du post partum	6	2%
Autres problèmes non Ebola (paludisme, typhoïde, fracture, plaie, brûlure)	113	2%
Autres*	31	7%

Par ailleurs, certains problèmes tels que les troubles de mémoire, les crises épileptiques, les maladies sexuellement transmissibles et les grossesses/soins du post-partum n'ont été signalés que dans moins d'un pourcent de cas. Il y a lieu de signaler que la douleur articulaire demeure la principale plainte des guéris d'Ebola enquêtés.

Parmi ceux qui ont eu des problèmes de santé au cours des 3 derniers mois, plus de trois guéris d'Ebola sur cinq (60%) ont consulté au moins une structure sanitaire quel que soit la nature du problème sanitaire. En effet, les sujets enquêtés ont donc eu probablement plus d'accès à l'information concernant non seulement la disponibilité des structures mais aussi la gratuité des soins.

2. Utilisation des structures sanitaires lors des problèmes de santé au cours des 3 derniers mois

Pour l'analyse des problèmes de santé rencontrés par les guéris, nous avons décidé de nous limiter à quatre principaux problèmes de santé que les guéris pouvaient avoir. Ainsi, les données collectées au niveau de ces différents problèmes ont été analysées séparément.

a. Utilisation des structures sanitaires lors des premiers problèmes de santé au cours des trois derniers mois

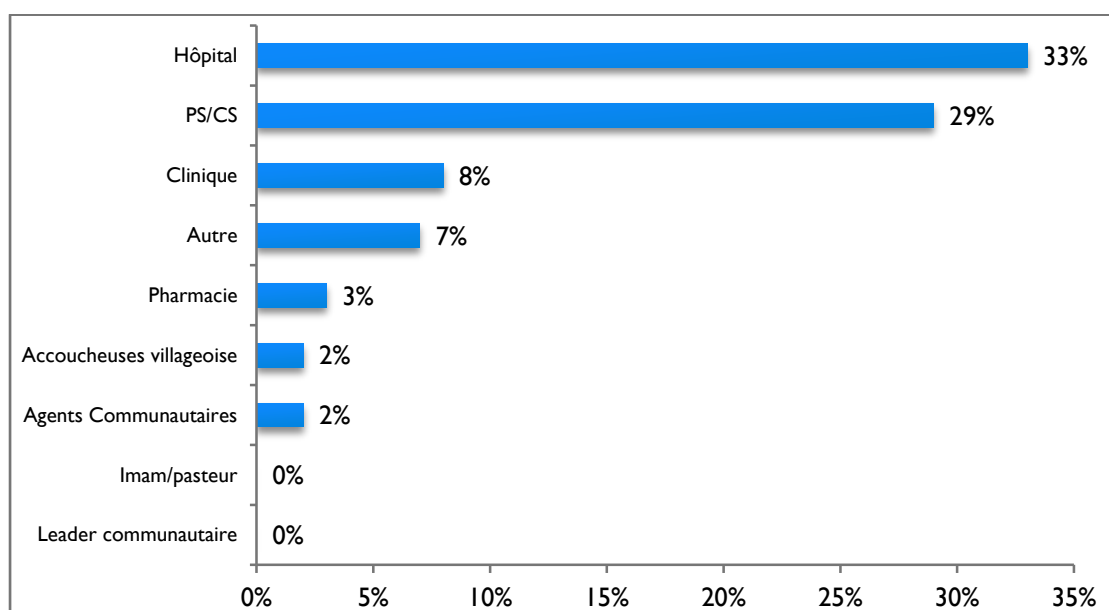
Au sujet de l'utilisation des structures sanitaires par les guéris d'Ebola qui ont eu des premiers problèmes de santé au cours des trois derniers mois, l'analyse des données a montré que parmi les 297 guéris d'Ebola qui ont affirmé avoir eu des problèmes de santé après leur sortie de CTE, 249 guéris (84%) ont visité au moins une structure sanitaire quelle que soit sa nature. Quant à la référence et contre référence, seulement 12 guéris malades chez les hommes et 13 chez les femmes ont été référés et tous se sont rendus aux structures de référence.

Dans l'ensemble, on a constaté que l'Hôpital national de Donka a été la première structure de référence utilisé par les guéris qui ont eu des premiers problèmes de santé au cours des 3 derniers mois. Sur les 12 malades hommes référés, 6 ont fréquenté Donka, 2 sont allés à Post Ebogui et un cas pour le CTE de Nongo, Hôpital Ignace Deen, et Hôpital préfectoral Clinique Sow, respectivement.

Tableau 4 : Répartition des sujets enquêtés selon les structures sanitaires fréquentées lors du premier problème de santé au cours des 3 derniers mois

Structures sanitaires consultés	Hommes (n=127)	Femmes (n=124)	Total N=251	%
Agents communautaire	1	4	5	2%
Accoucheuse villageoise traditionnelle	4	1	5	2%
Pharmacie	4	4	8	3%
Imam/pasteur	1		1	0,3%
Leader communautaire	1		1	0,3%
Clinique	12	13	25	8%
PS/CS	37	50	87	29%
Hôpital	55	44	99	33%
Autre	12	8	20	7%

Figure 1: Structures utilisées par les guéris d’Ebola lors des premiers problèmes de santé au cours des 3 derniers mois



Il ressort de l’analyse (figure 1) que l’hôpital a été la structure la plus sollicitée par les guéris d’Ebola quand ils ont eu des premiers problèmes de santé. Dans l’ensemble, 33% des guéris enquêtés ont utilisé l’hôpital comme une structure de recours pour leur soin.

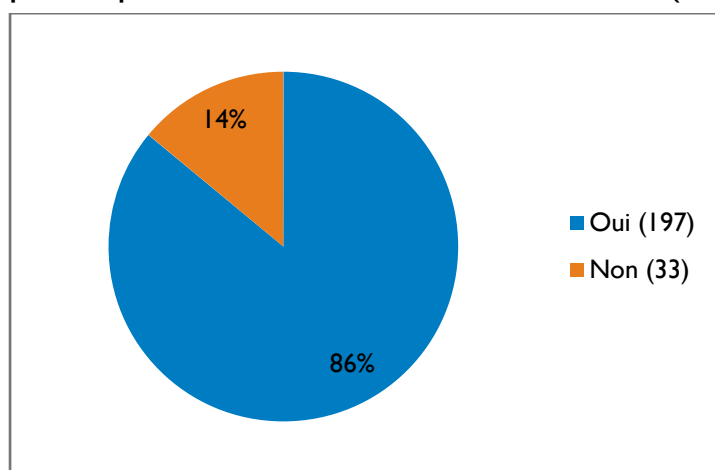
Les postes et centres de santé occupent la seconde position avec 29%. Ces structures sont souvent les premiers recours par les guéris pour deux raisons, l’une pour leur proximité à la population et la seconde pour leur faible coût. Il est à signaler que les accoucheuses villageoises traditionnelles, les imams/pasteurs ont été les moins sollicités par les sujets enquêtés.

Tableau 5 : Répartition des sujets enquêtés selon le nombre de fois qu'ils ont fréquenté lors des premiers problèmes de santé au cours des 3 derniers mois

Utilisation des structures sanitaires	Hommes N=120	Femmes N=127	Effectif N=297	% du Total
Ne sait pas	1	2	3	1%
Une fois	31	44	75	30%
Deux fois	35	29	64	26%
Trois fois	14	22	36	15%
Quatre fois	39	30	69	28%

L'analyse montre que plus de 30% des sujets enquêtés ont déclaré avoir utilisé les structures sanitaires au moins une fois, suivis de 28% des guéris qui les ont utilisé quatre fois (Tableau 5).

Figure 2 : Niveau de satisfaction parmi les guéris d'Ebola qui ont utilisé des structures sanitaires lors des premiers problèmes de santé au cours des 3 derniers mois (n=230)



Il ressort de ce figure 2 que plus de 86% des guéris d'Ebola ayant fréquenté les structures sanitaires au cours des trois derniers mois ont déclaré être satisfaits des soins qu'ils ont reçus au niveau de ces dites structures contre seulement 14% qui affirment n'être pas satisfait.

S'agissant des opinions des 25 guéris d'Ebola qui ont été référés par les structures sanitaires de base pour la prise en charge, au total 24 ont répondu sur le niveau de satisfaction et parmi eux 83% (20/24) ont affirmé qu'ils étaient très satisfaits des services reçus au niveau de ces structures au cours des 3 derniers mois.

b. Utilisation des structures sanitaires lors du deuxième problème de santé au cours des 3 derniers mois.

Les résultats issus de l'étude indiquent clairement que parmi les 162 guéris (Tableau 6) qui ont eu des problèmes de santé de second rang, 137 ont consulté les structures sanitaires telles que les postes et centres de santé, les hôpitaux et les leaders communautaires qui ont été les plus sollicités par les guéris.

Tableau 6 : Répartition des sujets enquêtés selon la fréquentation des structures sanitaires pour leur deuxième problème de santé

Visite des formations sanitaire pour le second problème de santé	HOMMES N=76	FEMMES N=86	TOTAL N=162	% du Total
OUI	65	72	137	85%
NON	11	14	25	15%

L'analyse des données a montré également que les structures sanitaires (48% pour les hôpitaux et 31% pour les CS) constituent le principal recours que les guéris d'Ebola préfèrent visiter lors de leurs problèmes de santé. Quant aux imams, pasteurs et agents communautaires, ils demeurent les derniers recours des guéris.

Parmi les guéris qui ont déclaré avoir eu un deuxième problème de santé, 30% d'entre eux ont utilisé au moins une structure sanitaire une fois, 28% fois ont fréquenté deux fois, et 27% ont à quatre reprises fréquenté une structure sanitaire.

Pour les questions de référence, sur un total de 65 hommes, 11 hommes ont été référés et parmi eux 10 ont visité les formations sanitaires. Chez les femmes 13 sur 70 femmes ont été référées (16%) et 12/13 ont également visités les formations sanitaires.

Les structures sanitaires que les guéris ont fréquenté pour leurs second problèmes de santé ont été l'hôpital national de Donka, ainsi que les hôpitaux préfectoraux et Post Ebogui ont été les plus cités.

S'agissant du niveau de satisfaction des prestations, sur les 135 patients ayant signalé un second problème, 118 guéris d'Ebola ont déclaré avoir visité les formations sanitaires parmi eux 96 (81%) ont déclaré avoir été satisfaits des soins qu'ils ont reçus au niveau des formations sanitaires. Si l'on considère les personnes référées pour le deuxième problème de santé, le niveau de satisfaction était de 91% (22/24).

3. Fréquentation des structures sanitaires depuis la sortie du CTE

Plus de 91% (400/439) des répondants (90% des hommes et 92% des femmes) ont fréquenté au moins une structure sanitaire quelle que soit sa nature depuis qu'ils ont été déclarés guéris d'Ebola. Les principales structures sanitaires visitées par les guéris d'Ebola (homme et femmes pris séparément) étaient les structures publiques (PS, CS, Hôpitaux) et des cliniques privées. A noter que d'autres structures comme MSF, Post Ebogui (37% ; 68/185 pour les hommes versus 26% (57/212 pour les femmes) et l'hôpital de Macenta ont enregistré 24/185 (13%) des cas versus 12% (25/212), quelques cliniques privées et des pharmacies ont été également fréquentés par les répondants depuis qu'ils ont été déclarés guéris d'Ebola).

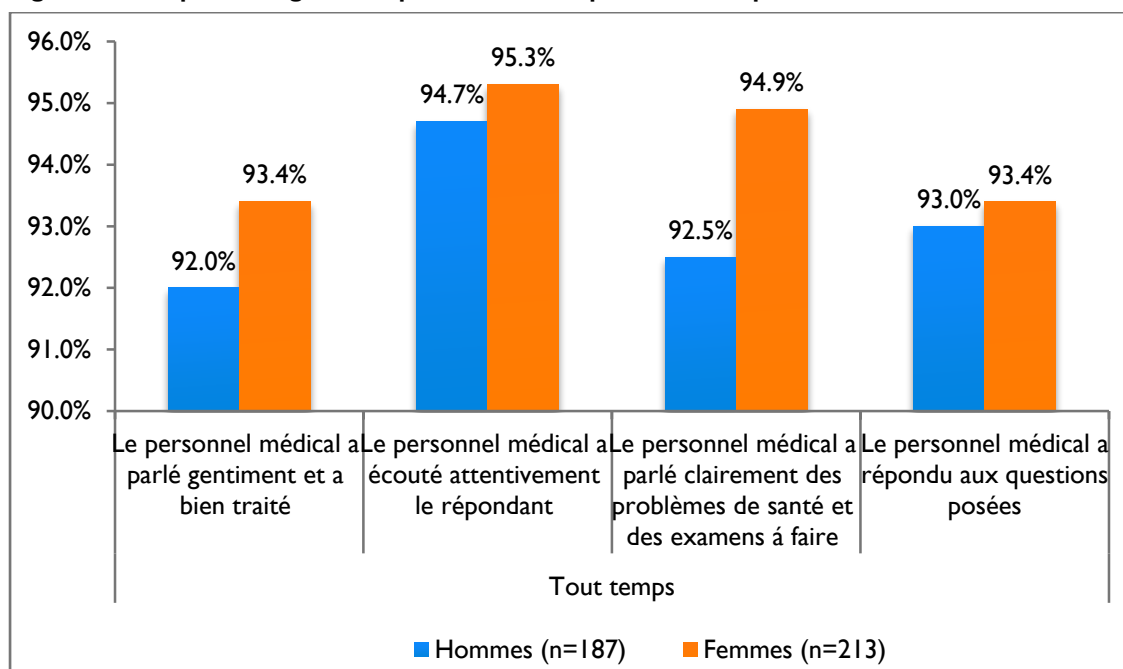
De l'entretien que nous avons eu avec les guéris, on a remarqué plus de 92% des guéris ont affirmé avoir eu des problèmes de santé. Il en est de même pour la satisfaction des guéris (92%) par rapport aux soins reçus dans les différentes structures sanitaires. Majoritairement, les guéris interviewés se

sont montrés mieux informé sur l'importance de la fréquentation des structures sanitaires par rapport à la médecine traditionnelle.

4. Comportement du personnel

Les opinions des guéris d'Ebola sur les interactions avec les prestataires soins sont jugées très favorables. Au total 92% des hommes et 93% des femmes estiment que les prestataires de soins leur parlaient gentiment contre moins de 2% qui ont estimé qu'on ne leur a jamais parlé gentiment. Des scores voisins étaient observés pour l'écoute attentive 95%, le parler correct (93% versus 95%) et les réponses claires (93%) pour moins que 2% de réponses complètement négatives.

Figure 3: Perception des guéris enquêtés sur le comportement du personnel médical



5. Perception sur les infrastructures et le processus de référence

Les perceptions sur les qualités des structures sanitaires étaient très positives également au niveau des répondants hommes et femmes. Invités à se prononcer sur les infrastructures et le processus de référence, les enquêtés n'ont pas manqué de magnifier la qualité des infrastructures des structures sanitaires lors de leur visite pour des fins de soins. Les indices d'appréciation étaient d'abord en faveur d'une bonne salle d'attente des malades dans un état de propreté avant la consultation du médecin (de l'avis de près de 91% des hommes et de près de 95% femmes interrogées) ; ensuite du niveau de propreté de la salle d'attente (pour plus de 92% des hommes et près de 96% des femmes) ; et enfin de la propreté de la salle d'examen et son bon entretien (de l'avis de 93% des hommes et de 98% des femmes.)

S'agissant de la référence, les procédures de référence du malade ont été attribuées à la fois à la compétence du personnels à fournir des soins et au manque de matériels pour offrir des soins aux patients. Près de 83% des hommes interrogés nous ont confié que si les membres du personnel

médical ne pouvaient pas leur fournir des soins pour lesquels ils ont sollicité telle ou telle autre structure, ces derniers (prestataires) avaient la compétence de les orienter en direction des structures dans lesquelles ils pouvaient obtenir gain de cause. Ceci est également de l'avis de 75% des femmes enquêtées. Pour 80% des hommes et près de 75% des femmes interrogées, lorsque la clinique ou structure de santé fréquentée n'a pas le bon équipement pour faire les tests dont ils avaient besoins, celle-ci avait la capacité de les diriger vers un autre endroit où les tests pouvaient être faits.

Par ailleurs, peu d'opinions étaient en faveur de la rapidité des prestataires dans la fourniture des soins. Au nombre des personnes interrogées, seulement 20% des hommes interrogés pensent que les membres du personnel médical agissent dans la précipitation pour soigner le patient qui est venu pour des fins soins. Des données similaires ont été constatées au niveau des femmes au nombre desquelles, seulement 16% pensent que les personnels se précipitent vers les patients venus solliciter des soins.

Tableau 7 : Répartition des sujets enquêtés selon leur perception sur le temps d'attente et le processus de référence.

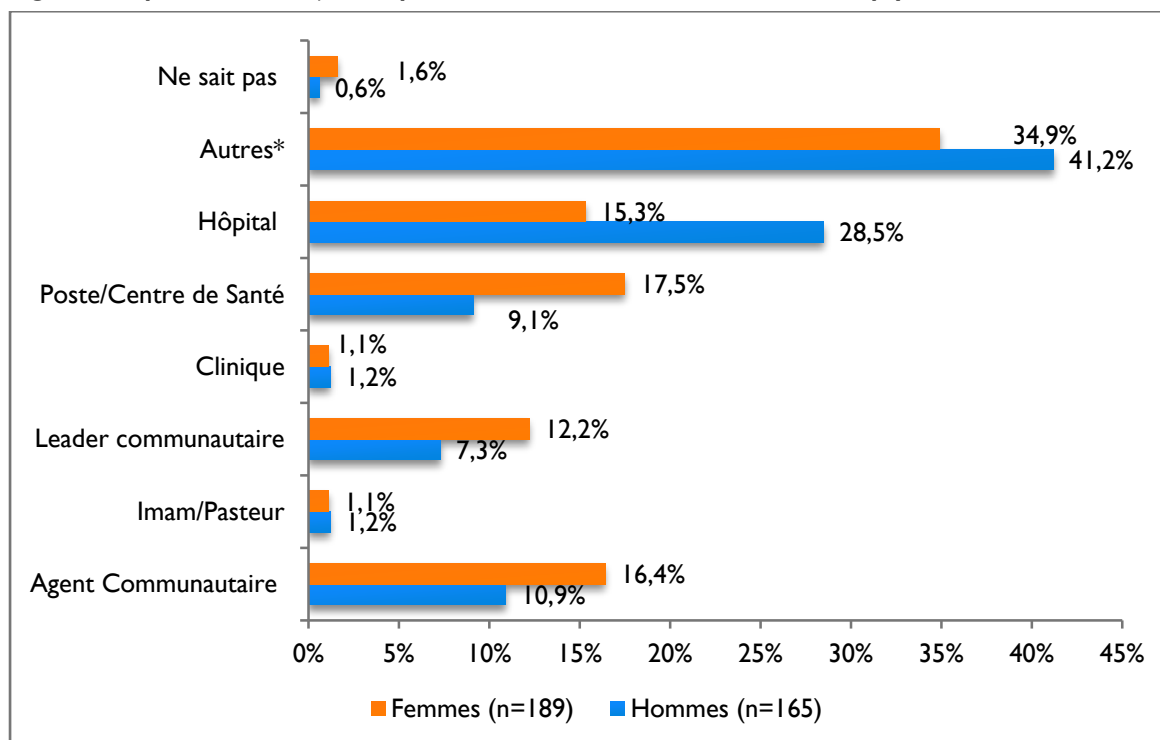
Caractéristiques	Pourcentage d'Accord		
	Hommes (n=187)	Femmes (n=213)	Ensemble (n=400)
Infrastructure : existence d'un bon endroit pour s'asseoir en attendant d'être vu par le personnel	91%	95%	93%
Infrastructure : La salle d'attente est propre et bien entretenue	93%	96%	94%
Infrastructure : La salle d'examen est propre et bien entretenue	93%	98%	95%
Temps d'attente court avant de voir un médecin/une infirmière	77%	83%	80%
Le personnel médical trouve toujours un endroit privé pour parler aux patients	91%	93%	92%
Le personnel médical agit dans la précipitation pour soigner le patient	20%	16%	18%
Processus de référence : Le personnel médical avait la capacité de m'envoyer à un autre établissement où je peux obtenir les soins dont j'ai besoin	83%	75%	78%
Processus de référence : Si la clinique ou structure de santé n'a pas le bon équipement pour faire les tests dont j'ai besoin, la structure a la capacité de m'envoyer à un autre endroit où les tests peuvent être faits	84%	75%	79%

6. Soutien Psycho-social

Il ressort de l'analyse des résultats que 80% (165/206) des hommes et 82% (185/226) des femmes guéris d'Ebola ont reçus le soutien psycho-social ou des conseils en rapport avec l'infection Ebola au cours des 12 derniers mois avant l'enquête. Les lieux de recherche de soutien sont très dispersés et couvrent la maison, les conseillers et certaines structures officielles. Aucune tendance nette ne se dégage.

Les leaders religieux (Imam/pasteur) ont été très peu cités par les répondants au nombre des lieux d'obtention du soutien psycho-social (respectivement 1,2% des hommes et 1,1% des femmes).

Figure 4: Répartition des sujets enquêtés selon le lieu d'obtention du soutien psycho-social



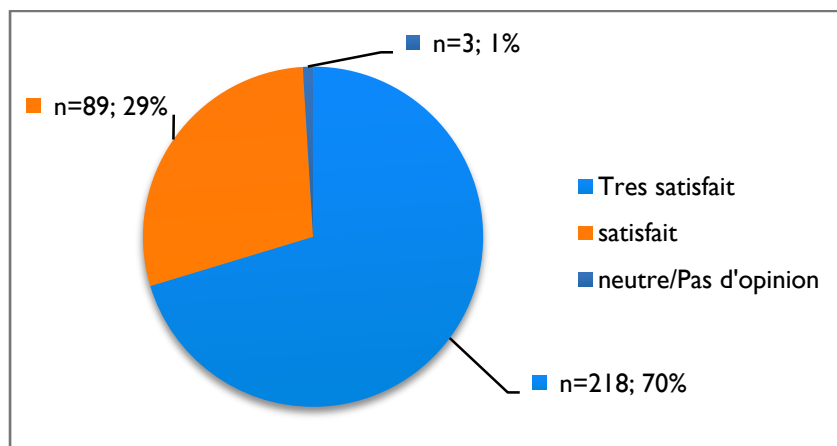
C. OBSTACLES EN RAPPORT A L'ACCES AUX SOINS DE SANTE

Cette section aborde l'expérience des guéris d'Ebola avec le système de santé pour identifier les obstacles rencontrés en rapport à l'accès aux soins de santé. Parmi les répondants qui ont eu un problème de santé, 99% (332/337) étaient à mesure de se rendre dans une structure sanitaire. Les guéris d'Ebola ayant fréquenté une formation sanitaire depuis qu'ils ont été déclarés guéris d'Ebola, étaient plus en mesure de se rendre dans une structure sanitaire lorsqu'ils ont un problème de santé ($p < 0,001$).

Les principales structures sanitaires visitées par les guéris d'Ebola étaient la structure sanitaire la plus proche de leur localité (poste de santé, centre de santé ou hôpital). Les structures comme MSF, Post Ebogui, cliniques privées et des pharmacies ont été également citées par les guéris d'Ebola comme lieux d'accès aux soins de santé.

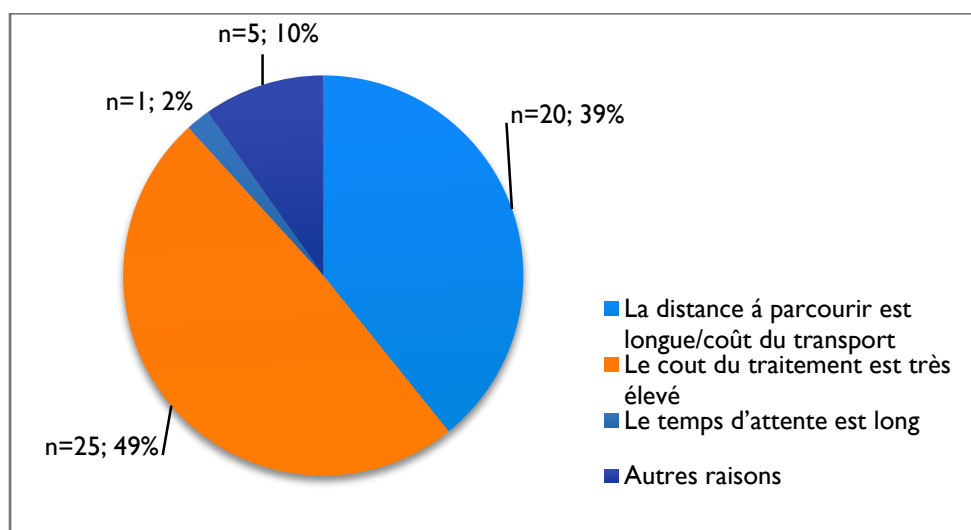
A la question de savoir le niveau de satisfaction des guéris d'Ebola, 99% (307/310) des répondants ayant fréquenté une structure sanitaire ont déclaré qu'ils ont été très satisfaits ou satisfaits de la prestation.

Figure 5: Répartition des guéris enquêtés selon leur niveau de satisfaction concernant les soins reçus aux structures sanitaires



Les principales raisons évoquées par les répondants qui n'étaient pas en mesure de fréquenter une structure sanitaire étaient essentiellement dominées par le coût de traitement très élevé (49% ; 25/51) et la distance à parcourir/coût du transport (39% ; 20/51).

Figure 6: Principales raisons évoquées pour la non fréquentation d'une structure sanitaire par les guéris d'Ebola



D'autres raisons ont été déclarées par 12% des répondants pour justifier la non-fréquentation des structures sanitaires la dernière fois qu'ils avaient eu un problème, par exemple, ils n'avaient pas trouvé une personne pour s'occuper des enfants.

D. NIVEAU DE CONNAISSANCE ET CONFIANCE DES GUERIS D'EBOLA SUR LES INSTITUTIONS OU ORGANISATIONS QUI LES REPRESENTENT

I. Niveau de connaissance des agences ou institutions

En ce qui concerne la connaissance des guéris d'Ebola sur les agences ou institutions qui les représentent, près de 87% des guéris d'Ebola connaissent un ou plusieurs groupes ou associations locales qui représentent les intérêts des guéris d'Ebola. Il s'agit notamment des groupes de personnes qui se réunissent pour parler des survivants et qui cherchent à amener le gouvernement et d'autres organisations à aider les guéris d'Ebola.

Il ressort de cette enquête que 92% des guéris d'Ebola sont membres des associations et 74% ont affirmé que les responsables de ces associations locales recensent leurs problèmes (tableau 8). Par ailleurs, ils ont également affirmé que les problèmes non résolus au niveau des associations sont remontés au niveau supérieur par 51% de ces associations.

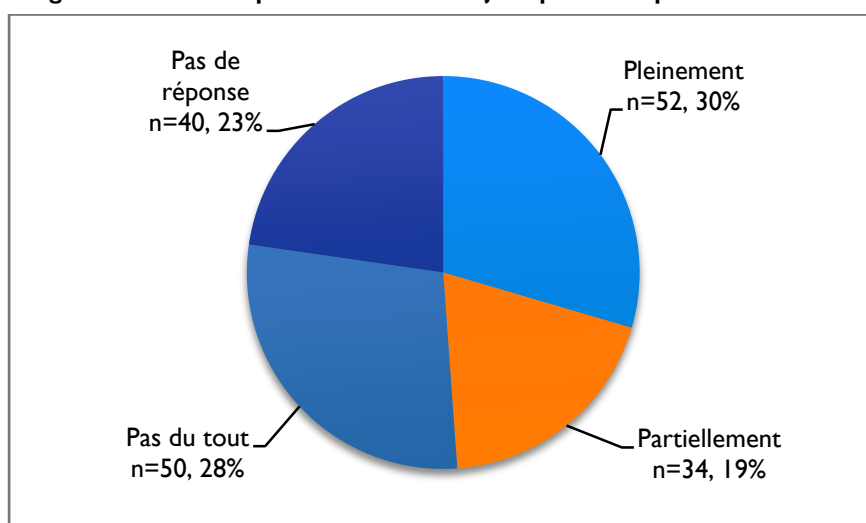
Tableau 8: Répartition des guéris enquêtés selon leur niveau de connaissance et de confiance des guéris sur les institutions ou organisations qui les représentent

	Fréquence	%	Intervalle de Confiance (95%)
Connaissance des institutions (n=441)			
Oui	383	87%	83-89
Non	58	13%	11-17
Membre de l'association des guéris d'Ebola (n=383)			
Oui	352	92%	89-94
Non	31	8%	6-11
Prêt à adhérer à une association (n=31)			
Oui	23	74%	89-94
Non	8	26%	5-19
Recensement des problèmes des guéris par les responsables des associations locales (n=371)			
Oui	274	74%	69-78
Non	63	17%	14-21
Ne sait pas	34	10%	7-13
Les responsables des associations locales essayent de résoudre les problèmes des guéris (n=374)			
Oui	238	64%	59-68
Non	99	26%	22-31
Ne sait pas	37	10%	7-13
L'association remonte les problèmes non résolus localement au niveau supérieur (n=373)			
Oui	191	51%	46-56

Non	75	20%	16-25
Ne sait pas	107	29%	24-34

Le Réseau National des Associations des Survivants d’Ebola de Guinée (RENASEG) n’est pas bien connu par les guéris d’Ebola. Seulement 41% (178/436) des répondants ont déclaré avoir entendu parler de ce Réseau. Si plus d’un quart des répondants, 30% (52 répondants), ont affirmé que les responsables de ce réseau jouent pleinement son rôle, presque la même proportion 28% (50 répondants) estime que les responsables de ce réseau ne jouent pas du tout leur rôle. Bien que 23% des répondants aient émis des réserves quant au rôle que jouent les responsables du réseau, les données indiquent que 34 des 176 personnes interrogées (19%) estiment que ces derniers jouent partiellement leur rôle (Figure 7).

Figure 7: Avis des répondants sur le rôle joué par les responsables de RENASEG



2. Perceptions sur le RENASEG

Pour ce qui est des perceptions des répondants sur le RENASEG, on observe des niveaux d'accord très variables entre différents répondants. Les perceptions sur le RENASEG étaient positives, à l'exception de la satisfaction des guéris d'Ebola. Environ les deux-tiers des répondants (61%) ont déclaré que chaque fois que le réseau des survivants prend une décision importante, ils savent qu'ils vont être préoccupés à des gens comme eux (intégrité). En effet, 78% des guéris d'Ebola étaient d'accord pour déclarer qu'ils pensent qu'il est important de suivre de près ce que fait le réseau des guéris d'Ebola pour être en mesure de dire qu'ils ont confiance dans le travail qu'ils font.

Les opinions de la majorité des répondants à propos de la compétence du réseau est en faveur du soutien que ce dernier leur apporte. Les données indiquent en effet que plus de la moitié des répondants (56%) reste confiante en la capacité du réseau des guéris d'Ebola d'obtenir le meilleur soutien pour des gens comme eux.

Tableau 9 : Perception sur le RENASEG

Niveau de perception	Fréquence d'Accord (N=176)
Intégrité : Chaque fois que le réseau de survivant prend une décision importante, je sais qu'il va être préoccupé à des gens comme moi.	61%
Fiabilité : Je pense qu'il est important de suivre de près ce que fait le réseau des guéris d'Ebola pour être en mesure de dire qu'on a confiance dans le travail qu'ils font.	78%
Compétence : Je suis très confiant en la capacité du réseau des guéris d'Ebola d'obtenir le meilleur soutien pour des gens comme moi.	56%
Satisfaction : Je suis heureux avec le travail que fait le réseau des guéris d'Ebola.	49%

3. Niveau de connaissance des guéris d'Ebola d'une institution appelée Agence Nationale de la Sécurité Sanitaire (ANSS)

Le niveau d'information des guéris d'Ebola sur l'existence de l'ANSS reste faible. En effet, sur les 439 répondants, moins de la moitié (49%) a entendu parler de cette institution anciennement appelée coordination nationale de la lutte contre Ebola. Parmi les répondants ayant entendu parler de l'ANSS, 59% ont été capables de citer au moins des activités majeures de cette institution. L'activité majeure la plus connue par les répondants était la surveillance des maladies citées par 53% des répondants.

Tableau 10: Perception sur l'ANSS

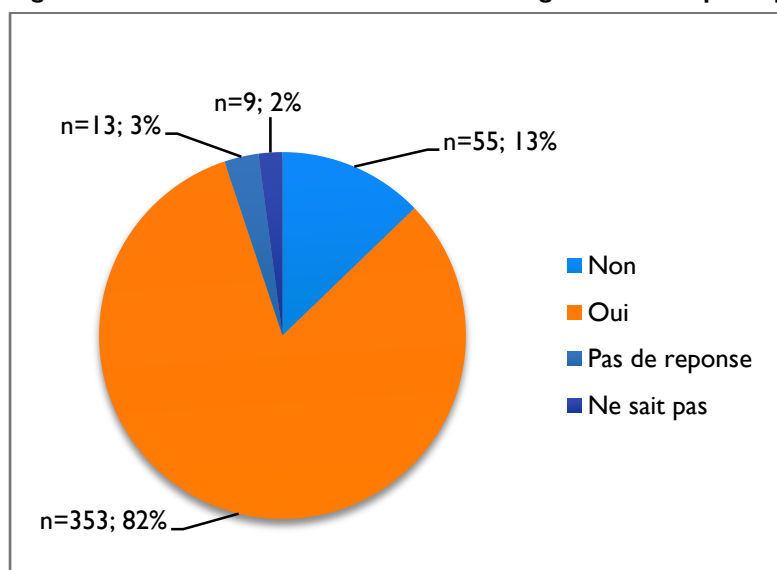
Niveau de perception	Fréquence d'Accord (N=208)
Intégrité : Chaque fois que l'ANSS prend une décision importante, je sais qu'il va être préoccupé à des gens comme moi.	65%
Fiabilité : Je pense qu'il est important de surveiller de près ce que fait l'ANSS pour être en mesure de dire qu'ils font un bon travail.	71%
Compétence : J'ai confiance en la capacité de l'ANSS à assurer le meilleur soutien pour des gens comme moi.	62%
Satisfaction : Je suis heureux avec le travail que l'ANSS est en train de faire.	61%

Les perceptions des répondants qui connaissent l'ANSS étaient assez positives. Parmi eux, 62% ont confiance en la capacité de l'ANSS d'assurer le meilleur soutien pour des gens comme eux. Plus de 60% des répondants étaient très satisfaits du travail que l'ANSS est en train de faire. Pourtant, un peu plus de 71% des répondants estiment qu'il est important de surveiller de près ce que fait l'ANSS pour être en mesure de dire qu'ils font un bon travail. Très peu de répondants étaient en désaccord sur les affirmations faites autour de l'intégrité (7%), la fiabilité (2%), la compétence (8%) et le niveau de satisfaction (6%).

E. STIGMATISATION ET DISCRIMINATION PAR LE PERSONNEL DE SANTE

Selon les répondants, dans l'ensemble, le statut des patients guéris d'Ebola était bien connu par le personnel de santé lors de leur dernière consultation médicale. Plus de huit répondants sur dix (82%) ont déclaré que le personnel de santé savait qu'ils étaient guéris d'Ebola lors de leur dernière consultation médicale. Parmi ces guéris d'Ebola, 50% (181/361) ont informé le personnel médical de leur statut, 22% ont déclaré que quelqu'un d'autre avait informé le personnel médical avec leur consentement, et 18% ont été traité par le personnel quand ils étaient malades d'Ebola. Par ailleurs, 5% (19/361) ont affirmé que quelqu'un d'autre a informé le personnel médical sans leur consentement.

Figure 8: Niveau de connaissance du statut des guéris d'Ebola par le personnel médical



S'agissant de la discrimination, cette étude révèle que les guéris d'Ebola sont victimes de certaines formes de discrimination et de stigmatisation par le personnel médical lors de leur visite dans les structures sanitaires. Pour 57% de nos informateurs, le personnel médical a discuté de leur statut de guéri d'Ebola. D'autres ont pour leur part fait mention de précautions excessives prises par le personnel médical durant l'offre des soins (28%), le refus du personnel de leur faire des soins en raison de leur statut de guéris d'Ebola (8%) ; le fait de recevoir de la part du prestataire moins d'attention ou de soins que les autres patients (9%), le fait que le temps d'attente pour être vu par le personnel médical était plus long par rapport aux autres patients (6%).

Une frange des enquêtés s'est réservée de recourir à un traitement de santé du fait de l'attitude du personnel médical envers un guéri d'Ebola (plus de 6%). Ce tableau ci-dessous résume les différentes formes de discrimination des guéris d'Ebola dans les structures sanitaires qu'ils fréquentent.

Tableau 11: Formes de discrimination des guéris d'Ebola par le personnel de santé

Formes de Discrimination	Fréquence d'Accord (%)
Le personnel médical a discuté avec le répondant sur son statut de guéri d'Ebola (n=419)	57%

Le personnel médical a pris des précautions excessives lors de l'examen physique du guéris d'Ebola (n=427)	28%
Personnel médical a refusé ou de faire des examens à cause du statut de guéris d'Ebola (n=426)	8%
Le guéri d'Ebola a reçu moins d'attention/soins que les autres patients (n=427)	9%
Le temps d'attente pour être vu par le personnel médical était plus long par rapport aux autres patients (n=426)	6%
Evité ou retardé la recherche d'un traitement de santé pour peur de l'attitude du personnel médical envers un guéri d'Ebola (n=423)	7%

F. COMPORTEMENT SEXUEL

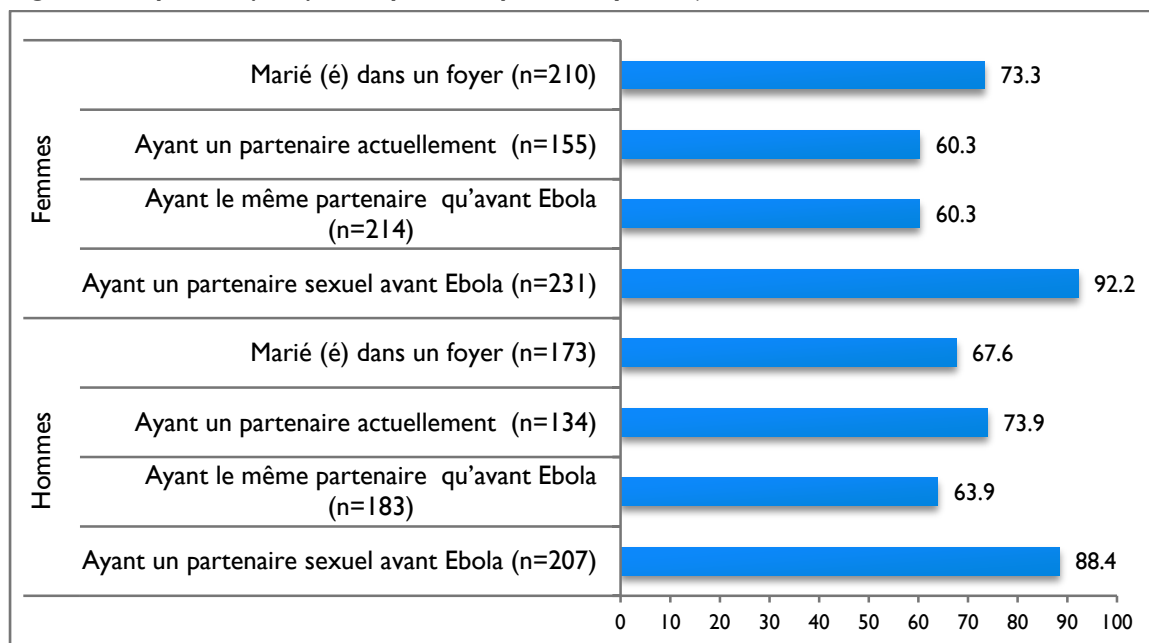
Dans cette section, nous avons analysé les comportements sexuels des guéris d'Ebola à savoir leur activité sexuelle et l'utilisation du préservatif lors des rapports sexuels.

I. Activités sexuelles

La figure 9 ci-dessous montre que la plupart des répondants étaient sexuellement actifs. La proportion de ceux qui avaient un partenaire sexuel avant l'épidémie varie de 88% chez les hommes à 92% chez les femmes. De façon importante, 35% des hommes et 39% des femmes n'ont plus le même partenaire qu'avant de tomber malade. Parmi les hommes, 68% sont mariés contre 73% des femmes. Cette proportion a diminué de plus de 20% au niveau de deux sexes. Cependant, la proportion de ceux qui ont actuellement un partenaire sexuel est plus élevée chez les hommes (74%) que chez les femmes (60%). Ceci montre que femmes et hommes guéris d'Ebola restent pour la plupart sexuellement actifs, d'où l'intérêt d'avoir des interventions de préventions primaires efficaces pour la surveillance biologique du sperme afin d'éviter tout de risque de résurgence.

Par ailleurs, parmi les femmes guéries d'Ebola, 28% (64/227) ont eu des enfants depuis leur guérison d'Ebola.

Figure 9: Proportion (en %) des répondants par sexe ayant déjà eu des activités sexuelles



2. Utilisation du préservatif lors du rapport sexuel

La section sur l'activité sexuelle a montré que les guéris d'Ebola, surtout les hommes ont une sexualité continue car 84% (173/207) des hommes ont eu une activité sexuelle au cours des 12 derniers mois contre 63% (141/223) des femmes pendant la même période.

Concernant l'utilisation du préservatif lors de relations sexuelles en tant que guéris d'Ebola, 82% (151/184) des hommes pensent qu'il est important d'utiliser un condom lorsqu'ils ont une activité sexuelle. Cette proportion reste un peu plus faible chez femmes guéries d'Ebola, chez lesquelles 53% (118/223) trouvent qu'il est important d'utiliser un condom lorsqu'elles ont une activité sexuelle.

Tableau 12: Répartition des guéris d'Ebola selon leur comportement sexuel

Caractéristiques	Hommes Effectif (%)	Femmes Effectif (%)
Ayant utilisé le condom dans une activité sexuelle habituelle	N=172	N=138
Tout le temps	31%	10%
Quelque fois	31%	20%
Une fois	0,6%	0,7%
Jamais	36%	69%
Pas de réponse	1%	
Ayant utilisé le condom dans une activité sexuelle occasionnelle	N=97	N=124
Tout le temps	41%	4%
Quelque fois	21%	8%

Jamais	14%	44%
Pas de réponse	24%	44%

L'utilisation du condom à tout moment dans une activité sexuelle avec un partenaire habituel est plus élevée chez les hommes (31%) que chez les femmes (10%).

S'agissant des partenaires occasionnels, 38% (65/170) des hommes guéris d'Ebola ont eu une activité sexuelle avec un partenaire occasionnel. Quant à l'utilisation du condom avec un partenaire occasionnel, 41% des hommes guéris d'Ebola ont recours à cette pratique à tout moment contre seulement 4% des femmes guéries rencontrées au moment de l'enquête. Chez ces dernières, dans 44% des cas, elles n'ont jamais utilisé le condom contre 16% chez les hommes.

3. Connaissance et pratique sur le suivi biologique du sperme

L'enquête s'est également intéressée à la connaissance et pratique des guéris d'Ebola sur l'importance de la collecte de sperme pour un examen de suivi au laboratoire. Le tableau 18 ci-dessous donne les informations sur le niveau d'information des guéris d'Ebola et leur acceptation pour le suivi biologique du sperme. En effet, depuis la fin de l'épidémie d'Ebola, la presque totalité des hommes (96%) ont donné au moins une fois leur sperme pour un examen biologique. Parmi eux, plus de trois hommes sur quatre (75%) ont donné leur sperme au moins trois fois pour un examen biologique et ont tous reçu des conseils après le test de sperme. Cependant, le résultat du dernier test de sperme est connu par un peu plus de la moitié (56%) des répondants. A noter que 87% des répondants ont affirmé avoir reçu des conseils sur l'importance du test du sperme avant le prélèvement.

Tableau 13 : Connaissance et pratique de suivi biologique du sperme

Connaissances et Pratiques	Effectif (%)
Connaissance sur la raison de la collecte du sperme pour un examen biologique (n=205)	175 (83%)
Informé que le virus d’Ebola peut survivre longtemps dans le sperme après la guérison chez un guéri d’Ebola (n=203)	183 (90%)
Ayant déjà donné son sperme depuis la fin de l’épidémie pour un examen au laboratoire (n=205)	196 (96%)
Date du dernier test du sperme (n=196)	
Il y a un mois	16 (8%)
Depuis deux mois	18 (9%)
Plus de deux mois	149 (70%)
Ne sait pas	13 (7%)
Nombre de fois que le sperme a été fourni (n=195)	
Une fois	29 (15%)
Deux fois	19 (10%)
Trois fois et plus	146 (75%)
Ayant reçu les résultats chaque fois que le sperme a été donné (n=195)	112 (57%)
Connaissant le résultat du dernier test du sperme (n=196)	109 (56%)
Ayant reçu des conseils sur l’importance du test du sperme avant le prélèvement (n=196)	171 (87%)
Ayant reçu des conseils après le test de sperme (n=195)	147 (75%)

DISCUSSION

De l'appui dont les guéris ont besoin : les besoins ressentis et exprimés par les guéris d'Ebola sont les appuis financiers et les solutions aux problèmes de santé. Le faible niveau des besoins d'assistance psychologique (20%) et d'insertion sociale (10%) ne semblent pas être une grande préoccupation. La réalité pourrait être tout autre. Le niveau faible des patients ne leur permettent pas d'appréhender ces questions délicates pour en exprimer le besoin. Une évaluation devrait permettre d'apprécier le besoin réel en termes d'appui psychologique ou pas.

Sur les questions liées aux problèmes de santé au cours de trois derniers mois précédant l'enquête, au moins 57% des sujets enquêtés ont déclaré avoir eu des problèmes de santé principalement dominés par les douleurs articulaires (34%) et les maux de tête (30%). Ce pourcentage élevé des guéris ayant eu des problèmes de santé récents souligne l'importance de continuer la surveillance active en ceinture autour des guéris d'Ebola et autour de leur entourage immédiat plusieurs mois après la fin de l'épidémie. Cette surveillance pourrait nous permettre de surveiller les maladies à potentiel épidémique notamment Ebola.

Il ressort de l'analyse sur le recours thérapeutique que l'hôpital (33%) a été la structure la plus sollicitée par les guéris d'Ebola quand ils ont eu des premiers problèmes de santé. Ceci pourrait s'expliquer par le fait qu'au niveau des hôpitaux préfectoraux certaines ONGs et projets mènent des activités des recherches où les guéris sont pris en charge gratuitement tels que Post Ebogui. Les postes et centres de santé occupent la seconde position avec 29%. Ces structures sont souvent les premiers recours par les guéris pour deux raisons, l'une pour leur proximité à la population et la seconde pour leur faible coût. Nous avons aussi noté que la médecine traditionnelle contrairement à la période qui a précédé l'épidémie de la maladie à virus Ebola n'a pas été utilisée par les guéris. Ceci serait lié à l'impact positif de la sensibilisation qui a été menée pendant et après la période d'épidémie à d'Ebola qui insistait sur le danger qu'ils courent au cas où ils refuseraient de fréquenter les structures sanitaires modernes. Cette tendance s'est maintenue pour l'ensemble des problèmes de santé.

La fréquence de l'utilisation des structures de santé n'était pas négligeable car plus de 30% des sujets enquêtés ont déclaré avoir utilisé les structures sanitaires au moins une fois, suivis de 2 fois (26%) et 15% trois fois au moins (Figure 4). Malgré que la majorité des guéris d'Ebola n'a jamais été à l'école, les guéris ont utilisés les structures sanitaires modernes au lieu et place de la médecine traditionnelle conséquence probable des séries de sensibilisation que les agents communautaires ont déjà faites au niveau communautaire pendant et après l'épidémie d'Ebola.

Un taux appréciable de satisfaction a été observé pour les quatre problèmes de santé récents de l'ordre de plus de 80% pour les deux sexes que ce soit pour la première visite ou la référence. Ce niveau de satisfaction pourrait s'expliquer par le fait que la quasi-totalité des guéris d'Ebola enquêtés font partie de la cohorte des 801 qui sont suivis par Post Ebogui et que ces guéris reçoivent les soins gratuitement. Il est aussi nécessaire de signaler que les frais de transport sont remboursés dès leur arrivée tout en tenant compte de la déclaration du guéri. Aussi, il est bon de souligner les efforts d'amélioration des structures sanitaires entrepris par les ONGs et institutions partenaires de l'Etat durant et après l'épidémie d'Ebola.

Les guéris d'Ebola ayant fréquenté une formation sanitaire depuis qu'ils ont été déclarés guéris d'Ebola, étaient plus en mesure de se rendre dans une structure sanitaire 91% (400/439) lorsqu'ils ont un problème de Santé ($p < 0,001$) qu'ailleurs. Les taux élevés d'utilisation des structures sanitaires chez les hommes et les femmes soulignent l'impact positif de la sensibilisation et la prise en conscience des guéris après leur sortie de CTE. Il est à signaler que les guéris eux-mêmes faisaient la sensibilisation en collaboration avec les agents communautaires et certaines personnes ressources pendant la période de la SA-Ceint. Mieux, nous n'avons pas de différence significative entre les deux sexes en matière de fréquentation des structures sanitaires ($p = 0.3968$).

Les opinions sur le rôle du RENASEG sont diverses et pourraient être liées à un problème d'information et/ou peut être d'efficacité du réseau par endroits. Alors que 100% à Mamou (un cas), 50% (1 cas) pour Faranah, 42% dans la région de Nzérékoré pensent que le réseau joue pleinement son rôle, cette proportion baisse à 32% pour les régions de Kindia, 20% pour les régions de Kankan et Boké et seulement 13.5% à Conakry. Fait marquant, au moins 20% des répondants déclarent sans hésitation que le réseau ne joue pas du tout son rôle dans les régions correspondes avec un taux de 50% à Faranah (un cas), 43% à Conakry (16/37) et 29% à Kindia.

Les perceptions des guéris sur la compétence du RENASEG et leur niveau de satisfaction sont considérées moyennes autour de 50%. Ce qui laisse supposer qu'une bonne partie des répondants n'est pas rassurée et pour lesquels 17% sont catégoriques sur l'incompétence du réseau et 23% pour leur insatisfaction. Par ailleurs 17 % ne croit pas à l'intégrité du réseau.

Les perceptions des répondants sur l'ANSS étaient très positives. Plus de 60% des répondants étaient très satisfaits du travail que l'ANSS est en train de faire. Même si très peu de répondants étaient en désaccord sur les affirmations faites autour de l'intégrité (7%), la fiabilité (2%), la compétence (8%) et le niveau de satisfaction (6%), des doutes sur l'ANSS sur l'ensemble des quatre points considérés (compétences, fiabilité, intégrité et satisfaction) tournent autour de 15%. Ce qui dénote que des efforts doivent être fournis par l'ANSS pour une meilleure introduction auprès des guéris pour améliorer leur niveau d'appréciation générale.

En terme de discrimination, même si la proportion de refus du personnel de faire des soins ou des examens en raison de statut de guéris d'Ebola est autour de 7%, ce taux devrait inquiéter quand on sait que lors de l'épidémie, les prestataires étaient en première ligne pour aider les malades. La sensibilisation des prestataires doit être renforcée pour ne pas créer le sentiment de rejet avec des conséquences désastreuses.

L'importance d'utiliser le condom en cas de relations sexuelles en tant que guéris d'Ebola est bien perçue par les hommes, 82% (151/184) et dans une moindre mesure par les femmes 53% (118/223). Ce décalage crée un risque résiduel plus important chez les femmes qui sont considérées beaucoup plus vulnérables que les hommes non seulement pour des raisons anatomiques, mais également pour des raisons liées au pouvoir de décision défavorable à la femme.

Les conseils sur l'importance du test du sperme avant le prélèvement ont été donnés à 87% des hommes. Toute chose qui a contribué à faire adhérer les guéris hommes au programme de suivi biologique du sperme. Il est donc nécessaire de poursuivre ces activités de sensibilisation au niveau des guéris d'Ebola pour la poursuite de ce suivi biologique. Il est important de noter que près de la moitié des hommes (84 hommes) ayant donné leur sperme n'ont jamais reçu leurs derniers résultats. Si un peu moins de la moitié des hommes ne savent pas leurs derniers résultats, près d'un

homme sur quatre n'a pas reçu de conseil après le test de sperme. Des efforts doivent être déployés pour une meilleure organisation des tests de spermes: conseil avant test et fourniture des résultats après test et conseil pratiques au cas échéant.



Equipe de saisie des données avec le conseiller technique de JSI/APC.

ANNEXE I: CHRONOLOGIE DES ACTIVITÉS

CHRONOLOGIE DES ACTIVITES LIEES A L'ENQUETE DE BASE		
ACTIVITÉS	PERIODE	RESPONSABLE
Obtention de l'approbation du comité d'éthique	16 avril-4 mai 2017	Directeur du projet
Pré-enquête : Pilotage du questionnaire à Conakry	08 -09 mai 2017	Equipe technique
Finalisation du questionnaire	10 mai 2017	Equipe technique
Identification et recrutement des agents de collecte des données	10-12 mai 2017	Equipe technique
Formation des agents de collecte des données	15 - 19 mai 2017	Equipe technique
Préparation de la collecte des données	20 - 21 mai 2017	Equipe technique
Collecte des données sur le terrain	24 mai – 04 juin 2017	Equipe technique
Saisie et analyse des données	6 – 10 juin 2017	Equipe technique
Production du rapport préliminaire: Résultats préliminaires de l'enquête	11 – 14 juin 2017	Equipe technique
Production du rapport d'enquête	16 – 20 juin 2017	Equipe technique

ANNEXE 2: QUESTIONNAIRE POUR L'ENQUETE DE BASE SUR LES GUERIS D'EBOLA

PART A: Renseignements sur les Bénéficiaires			
NO.	QUESTION	REPONSE	ALLER A
	Numéro d'identification		
A1	Région	<input type="checkbox"/> N'zérékoré <input type="checkbox"/> Conakry <input type="checkbox"/> Kindia..... <input type="checkbox"/> Mamou..... <input type="checkbox"/> Labe <input type="checkbox"/> Faranah <input type="checkbox"/> Boké..... <input type="checkbox"/> Kankan.....	
A2	Préfecture		
A3	Nom de la localité ou vous résidez	_____	
A4	Milieu de résidence 1 = Urbain si le milieu de résidence est une ville ou d'un centre urbain 2 = Rural si le milieu de résidence n'est ni ville ni centre urbain	<input type="checkbox"/> Rural..... <input type="checkbox"/> Urbain.....	
A5	Quelle est la distance en Kms entre votre localité et la structure de santé la plus proche ?	Moins de 5 km 5-10 km Plus de 10 Km	
	Information Générale sur les Bénéficiaires		
A6	Quel est votre âge (nombre d'années)		
A7	Sexe	<input type="checkbox"/> Mâle..... <input type="checkbox"/> Femelle.....	
A8	Groupe Religieux	<input type="checkbox"/> Musulman(e)..... <input type="checkbox"/> Chrétien(ne)..... <input type="checkbox"/> Autre (à préciser)	
A9	Etes-vous le chef du ménage ou vous vivez?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	
A10	Etiez-vous un agent de santé (Docteur ou Infirmier) pendant la période de l'épidémie d'Ebola?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	
A11	Quel est le niveau d'éducation le plus élevé que vous avez atteint?	<input type="checkbox"/> N'a jamais été à l'école..... <input type="checkbox"/> Maternelle..... <input type="checkbox"/> Primaire.....	

		<input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Université..... <input type="checkbox"/> Post-universitaire.....	
A12	Combien d'enfants y-a-t'il dans le ménage ou vous vivez?	_____	
A13	Quels sont vos besoins les plus importants maintenant?	<input type="checkbox"/> Assistance Psycho sociale <input type="checkbox"/> Soins médicaux <input type="checkbox"/> Soutien financier <input type="checkbox"/> Formation /éducation..... <input type="checkbox"/> Opportunités d'emploi..... <input type="checkbox"/> Soutien pour l'insertion sociale <input type="checkbox"/> Autres (à préciser) _____	
PART B: Accès aux Soins de Santé et Qualité des Soins			
NO.	QUESTION	REPONSE	ALLER A
	Je vais maintenant vous poser des questions sur votre santé et votre expérience avec le système de santé		
B1	Avez-vous eu quelques ennuis de santé au cours de 3 derniers mois?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	Si non aller à B12
B2	<p>Quels sont les ennuis de santé que vous avez eus?</p> <p>Sélectionnez tout ce qui correspond aux ennuis de santé que vous avez eus</p>	<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs articulaires /tout le corps <input type="checkbox"/> Problèmes d'yeux (douleur/rougeur/irritation)..... <input type="checkbox"/> Douleur thoracique (poitrine)..... <input type="checkbox"/> Problèmes auriculaire (douleur/Perte de l'audition <input type="checkbox"/> Trouble de mémoire..... <input type="checkbox"/> Crise épileptique <input type="checkbox"/> Hallucination/ Délire <input type="checkbox"/> Anxiété / changement de comportement / Fatigue <input type="checkbox"/> Santé sexuelle (infections)..... <input type="checkbox"/> Santé de la reproduction (problèmes de conception, impuissance sexuelle, avortement spontané) <input type="checkbox"/> Grossesse/Soins du postpartum)..... <input type="checkbox"/> Autres ennui non Ebola. (Paludisme, typhoïde, Fracture, plaies, Brulure etc.) <input type="checkbox"/> Autre (à préciser)..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
B3	Lorsque vous avez eu de problèmes de santé: Etiez-vous parti (e) à une clinique ou une structure de santé pour être soigné ?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	Si Oui, aller à B5

B4	Si vous vous n'étiez pas rendu à une structure de santé pour des soins, ou vous étiez-vous rendu (e)?	<input type="checkbox"/> Agent communautaire..... <input type="checkbox"/> Accoucheuse traditionnelle..... <input type="checkbox"/> Pharmacie..... <input type="checkbox"/> Soins ambulatoires..... <input type="checkbox"/> Imam / Pasteur..... <input type="checkbox"/> Leader communautaire..... <input type="checkbox"/> Autre (à préciser)..... <input type="checkbox"/> Ne sais pas.....	
B5	Quel est le type de structure de santé ou vous vous étiez rendu (e)?	<input type="checkbox"/> Clinique..... <input type="checkbox"/> Poste/centre de santé <input type="checkbox"/> Hôpital..... <input type="checkbox"/> Autre à préciser..... <input type="checkbox"/> Ne sais pas.....	
B6	Combien de fois vous vous étiez rendu (e) à une structure pour des soins?	<input type="checkbox"/> Une fois..... <input type="checkbox"/> Deux fois..... <input type="checkbox"/> Trois fois..... <input type="checkbox"/> Quatre fois ou plus..... <input type="checkbox"/> Ne sais pas	
B7	Est-ce que la structure de santé vous avait référé(e) à une structure de santé plus grande?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	
B8	Étiez-vous en mesure de vous rendre à la structure de santé ou on vous avait référé?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	
B9	Si oui, donner au moins 3 noms des structures de santé ou vous vous étiez rendu	1=..... 2=..... 3=.....	
B10	Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles vous ne vous étiez pas rendu (e) à la structure de santé ou on vous avait référé ? Sélectionnez tout ce qui correspond aux raisons indiquées par la personne enquêtée	<input type="checkbox"/> La distance à parcourir est longue/coût du transport..... <input type="checkbox"/> Le cout du traitement est très élevé... <input type="checkbox"/> Je n'avais pas été autorisé (e) à m'absenter du travail/Je n'avais trouvé quelqu'un pour m'occuper de mes affaires..... <input type="checkbox"/> Je n'avais pas trouvé une personne pour m'occuper de mes enfants <input type="checkbox"/> Le temps d'attente est long..... <input type="checkbox"/> Je n'approuve pas la façon dont le personnel de santé parle aux patients... <input type="checkbox"/> (Femmes seulement) Mon partenaire ne m'a pas permis de m'y rendre..... <input type="checkbox"/> (Femmes seulement) L'absence d'une femme médecin ou infirmière	

		dans cette structure de santé..... <input type="checkbox"/> Autre (à préciser).....	
B11	Étiez-vous satisfait des soins de santé que vous aviez reçus pour traiter vos ennuis de santé?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	
Pour chaque problème de santé sélectionné dans B2, répéter les questions qui commencent à la question B3 jusqu'à la question B11			
	Pour les questions suivantes, je vais chercher à savoir la fréquence de survenance de quelque chose qui vous est arrivé ou que vous avez vu lors de votre visite récente à une structure de santé. Les réponses sont "tout le temps, de temps en temps, et jamais."		
B12	(Comportement du personnel) Combien de fois le personnel médical vous a parlé gentiment et vous a bien traité?	<input type="checkbox"/> Tout le temps..... <input type="checkbox"/> De temps en temps..... <input type="checkbox"/> Une fois..... <input type="checkbox"/> Jamais..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
B13	(Comportement du staff) Combien de fois le personnel médical a écouté attentivement ce que vous aviez à dire?	<input type="checkbox"/> Tout le temps..... <input type="checkbox"/> De temps en temps..... <input type="checkbox"/> Une fois..... <input type="checkbox"/> Jamais..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
B14	(Comportement du staff) Combien de fois le personnel médical vous a parlé clairement des problèmes de santé que vous aviez ou des tests qu'il faisait ?	<input type="checkbox"/> Tout le temps..... <input type="checkbox"/> De temps en temps..... <input type="checkbox"/> Une fois..... <input type="checkbox"/> Jamais..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
B15	(Comportement du personnel) Combien de fois le personnel médical a répondu aux questions que vous posiez ?	<input type="checkbox"/> Tout le temps..... <input type="checkbox"/> De temps en temps..... <input type="checkbox"/> Une fois..... <input type="checkbox"/> Jamais..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
	Je vais vous lire certaines déclarations faites par les gens sur les structures de santé. Je voudrais que vous m'écoutez bien et me disiez ce que vous pensez d'elles après votre récente visite à une structure de santé.		
B16	(Infrastructure) Il y a un bon endroit pour s'asseoir lorsque vous attendez pour être vu par un membre du personnel médical.	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
B17	(Infrastructure) La salle d'attente est propre et bien entretenue	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord.....	

		<input type="checkbox"/> Pas de réponse	
B18	(Infrastructure) La salle d'examen est propre et bien entretenue	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
B19	Je n'ai jamais eu à attendre longtemps avant d'avoir la chance de voir un médecin/une infirmière	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
B20	Les membres du personnel médical trouvent toujours un endroit privé pour parler aux patients sans qu'il soit possible à d'autres personnes d'entendre	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
B21	Les membres du personnel médical agissent dans la précipitation pour soigner le patient qui est venu pour les soins	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
B22	(Processus de référence) Si les membres du personnel médical ne pouvaient pas m'aider avec mon problème, ils ont la capacité de m'envoyer à un autre établissement où je peux obtenir les soins dont j'ai besoin	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
B23	(Processus de référence) Si la clinique ou structure de santé n'a pas le bon équipement pour faire les tests dont j'ai besoin, la structure a la capacité de m'envoyer à un autre endroit où les tests peuvent être faits	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
B24	Pendant les 12 derniers mois avant l'enquête aviez-vous reçu le soutien psycho-social ou des conseils en rapport avec l'infection Ebola?	<input type="checkbox"/> Oui.....1 <input type="checkbox"/> Non.....2 <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si non ou pas de réponse, aller à C.
B25	Où aviez-vous reçu ce soutien psycho-social ou des conseils en rapport avec l'infection Ebola?	_____ —	

PART C: Obstacles en Rapport avec l'Accès aux Soins de Santé

NO.	QUESTION ET REPONSE	SKIP/ALLER A
	Je vais maintenant vous poser des questions sur votre expérience avec le système de santé. Nous aimerions identifier les obstacles rencontrés en rapport avec l'accès aux soins de santé.	
CI	Etiez-vous en mesure de vous rendre à une structure	<input type="checkbox"/> Oui.....

	de santé lorsque vous aviez eu des ennuis de santé	<input type="checkbox"/> Non.....
C2	Si oui, listez les 1 à 3 noms des structures de santé ou vous étiez rendu.	1=..... 2=..... 3=.....
C3	Si oui, étiez-vous satisfait là ou vous vous étiez rendu pour les soins de santé	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....
C4	Si oui, quel est votre niveau de satisfaction ?	<input type="checkbox"/> Très satisfait..... <input type="checkbox"/> Satisfait..... <input type="checkbox"/> Neutre/Pas d'opinion..... <input type="checkbox"/> Insatisfait..... <input type="checkbox"/> Très insatisfait.....
C5	Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles vous ne vous étiez pas rendu (e) à une structure de santé lorsque vous aviez eu des ennuis de santé	<input type="checkbox"/> La distance à parcourir est longue/coût du transport..... <input type="checkbox"/> Le coût du traitement est très élevé. <input type="checkbox"/> Je n'avais pas été autorisé (e) à m'absenter du travail/Je n'avais pas trouvé quelqu'un pour m'occuper de mes affaires..... <input type="checkbox"/> Je n'avais pas trouvé une personne pour m'occuper de mes enfants <input type="checkbox"/> Le temps d'attente est long..... <input type="checkbox"/> Je n'approuve pas la façon dont le personnel de santé parle aux patients.... <input type="checkbox"/> (Femmes seulement) Mon partenaire ne m'a pas permis de m'y rendre..... <input type="checkbox"/> (Femmes seulement) L'absence d'une femme médecin ou infirmière dans cette structure de santé <input type="checkbox"/> Autre (à préciser)

PART D: Le Niveau de Connaissance et de Confiance que les Guéris ont des Institutions ou Organisations qui les Représentent			
N O.	QUESTION	REPONSE	ALLER A
	Je vais vous poser des questions sur ce que vous savez à propos des agences ou organisations qui représentent les Guéris d'Ebola.		
D1	Connaissez-vous un ou plusieurs groupes ou organisations qui représentent les intérêts du survivant ? Aide-mémoire: Il s'agit de n'importe quel groupe de personnes qui se réunissent pour parler des survivants et qui cherchent à amener le gouvernement et d'autres organisations à aider les Guéris d'Ebola	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	Si non, aller à D3

D2	Avez-vous les noms des groupes que vous connaissez?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	
D3	Avez-vous entendu parler d'un groupe appelé le réseau national de survivants d'Ebola ?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	Si non, aller à D9
D4	Pensez-vous que les responsables des associations des guéris d'Ebola jouent pleinement leur rôle?	<input type="checkbox"/> Pleinement..... <input type="checkbox"/> Partiellement..... <input type="checkbox"/> Pas du tout..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
	Pour les questions suivantes, SVP répondez en disant « d'accord, ni d'accord ni en désaccord, en désaccord, et pas de réponse»		
D5	(Intégrité) Chaque fois que le réseau de survivant prend une décision importante, je sais qu'il va être préoccupé à des gens comme moi	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
D6	(Fiabilité) Je pense qu'il est important de suivre de près ce que fait le réseau des guéris d'Ebola pour être en mesure de dire qu'on a confiance dans le travail qu'ils font	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
D7	(Compétence) Je suis très confiant en la capacité du réseau des guéris d'Ebola d'obtenir le meilleur soutien pour des gens comme moi	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
D8	(Satisfaction) Je suis heureux avec le travail que fait le réseau des guéris d'Ebola	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
D9	Si la "personne enquêtée" n'avait pas la compréhension correcte du groupe appelé "Réseau national des survivants d'Ebola," il faudra expliquer et s'assurer qu'il/elle comprenne. Maintenant que vous savez ce qu'ils font, seriez-vous prêt à rejoindre ce réseau ?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	
D10	Avez-vous entendu parler d'une institution appelée "Agence Nationale de la Sécurité Sanitaire" (ANSS)?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	Si non, aller à D16
D11	En vous basant sur ce que vous connaissez, citez 1 ou 4 activités majeures de l'ANSS?	<input type="checkbox"/> Surveillance..... <input type="checkbox"/> Formation..... <input type="checkbox"/> Prise en charge médicale.....	

		<input type="checkbox"/> Renforcement des capacités institutionnelles	
D1 2	(Intégrité) Chaque fois que l'ANSS prend une décision importante, je sais qu'elle va être préoccupée à des gens comme moi	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
D1 3	(Fiabilité) Je pense qu'il est important de surveiller de près ce que fait l'ANSS pour être en mesure de dire qu'ils font un bon travail	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
D1 4	(Compétence) J'ai confiance en la capacité de l'ANSS à assurer le meilleur soutien pour des gens comme moi	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
D1 5	(Satisfaction) Je suis heureux avec le travail que l'ANSS est en train de faire.	<input type="checkbox"/> D'accord..... <input type="checkbox"/> Ni d'accord ni en désaccord..... <input type="checkbox"/> En désaccord..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	

PART E: Stigmatisation – Discrimination par le Personnel de Santé

NO.	QUESTION	REPONSE	ALLER A
E1	La dernière fois que vous êtes allé (e) pour un conseil médical ou un traitement, est-ce que le personnel de santé savait que vous étiez un guéri d'Ebola?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse..... <input type="checkbox"/> Ne sait pas.....	
E2	Si oui, comment l'avaient-ils su?	<input type="checkbox"/> Je le leur ai dit..... <input type="checkbox"/> Quelqu'un d'autre leur a dit avec mon consentement <input type="checkbox"/> Quelqu'un d'autre leur a dit sans mon consentement <input type="checkbox"/> Ils m'ont traité quand j'avais Ebola.... <input type="checkbox"/> Pas de réponse..... <input type="checkbox"/> Ne sait pas	
	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les choses ou actions suivantes sont survenues dans l'établissement de santé ou vous vous étiez rendu pour des soins parce que vous étiez un survivant ou guéri d'Ebola ?		
E3	Le personnel médical a refusé de vous traiter ou refusé de faire des examens pour vous à cause de votre examen	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	

E4	Le temps d'attente pour être vu par un personnel médical a été plus long pour vous que pour les autres patients	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
E5	Le personnel médical a pris des précautions excessives lors d'exams de base sur vous	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
E6	Le personnel médical a discuté au sujet de votre statut de survivant d'Ebola	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
E7	Vous avez reçu moins d'attention/soins que les autres patients	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
E8	Avez-vous déjà évité ou retardé la recherche d'un traitement de santé parce que vous aviez peur de l'attitude du personnel médical envers vous comme un survivant d'Ebola ?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	

PART F: Comportement Sexuel			
NO.	QUESTION	REPONSE	ALLER A
	Pour les FEMMES seulement: Maintenant je vais vous poser des questions concernant votre vie sexuelle. SVP, sentez-vous libre de me poser les questions que vous avez-vous aussi.		
F1	Aviez-vous un partenaire lorsque vous aviez Ebola?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si non, aller à F3
F2	Avez-vous le même partenaire maintenant?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si oui aller à F4
F3	Avez-vous un partenaire maintenant?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si oui aller à F5
F4	Etes-vous mariée ?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
F5	Pendant les 12 derniers mois, avez-vous eu une activité sexuelle ?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si non aller à F7

		
F6	Utilisez-vous souvent un condom lorsque vous vous engagez dans une activité sexuelle?	<input type="checkbox"/> Tout le temps <input type="checkbox"/> Quelque fois..... <input type="checkbox"/> Une fois..... <input type="checkbox"/> Jamais <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
F7	Pendant les 12 derniers mois, avez-vous eu une activité sexuelle avec un époux ou avec un petit ami?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si non aller à F9
F8	Utilisez-vous souvent un condom lorsque vous avez une activité sexuelle avec un époux ou un petit ami?	<input type="checkbox"/> Tout le temps <input type="checkbox"/> Quelque fois..... <input type="checkbox"/> Une fois..... <input type="checkbox"/> Jamais <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
F9	En tant que Guérie d’Ebola, pensez-vous qu’il est important d’utiliser un condom lorsque vous avez une activité sexuelle?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
F10	Depuis que vous avez été déclarée guérie d’Ebola, avez-vous eu d’enfant?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	Si non, aller à F12
F11	Combien d’enfants avez-vous eu depuis l’épisode d’Ebola?	Nombre d’enfants : _____	
	Pour les HOMMES seulement: Maintenant je vais vous poser des questions concernant votre vie sexuelle. Sentez-vous libre de me poser les questions que vous avez.		
F12	Aviez-vous une partenaire avant d’être infecté par Ebola?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si non aller à F14
F13	Avez-vous la même partenaire maintenant?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si oui aller à F15
F14	Avez-vous une partenaire?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si non aller à F16
F15	Etes-vous marié ?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	

F16	Pendant les 12 derniers mois, avez-vous eu une activité sexuelle	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si non aller à F20
F17	Lorsque vous avez une activité sexuelle avec votre épouse utilisez-vous souvent un condom?	<input type="checkbox"/> Tout le temps..... <input type="checkbox"/> Quelque fois..... <input type="checkbox"/> Une fois..... <input type="checkbox"/> Jamais..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
F18	Pendant les 12 derniers mois, avez-vous eu une activité sexuelle avec votre épouse ou votre petite amie	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse	Si non aller à F20
F19	Lorsque vous avez une activité sexuelle avec une personne qui n'est pas votre partenaire habituel, utilisez-vous un condom?	<input type="checkbox"/> Tout le temps..... <input type="checkbox"/> Quelque fois..... <input type="checkbox"/> Une fois <input type="checkbox"/> Jamais <input type="checkbox"/> Pas de réponse	
F20	En tant que guéri d'Ebola, savez-vous qu'il est important d'utiliser un condom pendant une activité sexuelle?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
F21	Depuis la fin de l'épidémie d'Ebola, avez-vous donné votre sperme pour un examen?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	Si non, fin de l'interview
F22	Savez-vous pourquoi le programme collecte le sperme pour un test?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
F23	Avez-vous été informé que le virus d'Ebola peut survivre dans le sperme longtemps après la guérison chez un guéri d'Ebola ?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
F24	Quand avez-vous eu votre dernier test du sperme?	<input type="checkbox"/> Il y a un mois..... <input type="checkbox"/> Depuis deux mois..... <input type="checkbox"/> Plus de deux mois..... <input type="checkbox"/> Ne sait pas..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
F25	Connaissez-vous les résultats de votre dernier test du sperme?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
F26	Avez-vous reçu des conseils sur l'importance du test du sperme avant le prélèvement?	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non..... <input type="checkbox"/> Pas de réponse.....	
	Merci pour votre temps. Je voudrai confirmer que vos réponses aux questions vont demeurer confidentielles. Avez-vous des		

	questions à me poser?		
F27	<p>Pour l'enquêteur seulement:</p> <p>Pensez-vous que le l'enquête(e) avait dit la vérité et rien que la vérité tout au long de l'interview?</p>	<input type="checkbox"/> Oui..... <input type="checkbox"/> Non.....	Si oui, vous avez fini avec l'enquête.
F28	<p>Pourquoi pas?</p>	<hr/> <p>–</p> <hr/> <p>–</p>	

ANNEXE 3: INDICATEURS CLES DU PROGRAMME ETP&SS

Les données collectées par l'enquête de base ont permis d'obtenir le niveau de base des indicateurs clés du programme qui sont présentés dans le tableau ci-dessous.

No.	Indicateurs Clés du Programme ETP&SS	%
Services et Soins de Santé: Services, Infrastructure, Comportement du Personnel, et les Obstacles en matière d'Accès aux Soins		
1	% d'individus qui ont cherché à se faire soigner dans une structure de santé au cours de 3 derniers mois	83,8%
2	% d'individus qui sont satisfaits de la qualité des soins reçus au cours de 3 derniers mois	85,65%
3	% d'individus qui sont satisfaits de la qualité de l'infrastructure dans les structures de santé	94,2%
4	% d'individus qui pensent qu'ils ont été bien traités (qu'ils ont été traités avec respect) par le personnel médical lors d'une visite récente à une structure de santé	93,0%
5	% d'individus qui ont confiance dans la procédure de référence utilisée par les structures de santé	74,6%
6	# ou % d'individus qui disent avoir fait face à au moins deux barrières en matière d'accès aux soins de santé	
Stigmatisation et Accès aux Soins de Santé		
7	# ou % d'individus qui pensent qu'ils ont été discriminés (stigmatisation) par le personnel médical au cours de 3 derniers mois	9,4%
8	% d'individus qui disent avoir fait face à au moins deux barrières en matière d'accès aux soins de santé au cours de 3 derniers mois	2,0%
Comportement Sexuel et Prévention de la Transmission d'Ebola		
9	% des guéris mâles qui comprennent la notion que le virus d'Ebola peut perdurer dans le sperme pendant une longue période de temps après la guérison	90,2%
10	% des guéris mâles qui disent qu'ils utilisent un condom au cours de toutes leurs activités sexuelles	31,4%
11	% des guéris mâles qui disent que leur sperme a été testé au cours de 2 derniers mois	17,4%

ANNEXE 4: FICHE D'INFORMATION POUR L'ENQUETE DE BASE

Quel est le but de l'enquête?

Le but de cette enquête est de comprendre les défis auxquels font face les guéris de l'Ebola, notamment les questions de santé et les obstacles à l'accès aux soins de santé.

Quels sont les risques de se trouver dans l'enquête?

Dans cette enquête, nous vous poserons des questions concernant vos expériences, y compris les problèmes de santé et de stigmatisation que vous avez rencontrés lors de votre interaction avec le secteur de la santé. De plus, nous vous poserons quelques questions sur votre comportement sexuel. Certaines de ces questions peuvent vous mettre mal à l'aise. Vous pouvez choisir ne pas répondre à toute question ou non participer à n'importe quel point dans l'enquête. Toutes vos réponses resteront confidentielles et ne seront pas partagées.

Quels sont les avantages de participer à l'enquête? Serai-je payé ?

Il n'y a aucun avantage individuel que vous recevrez en participant à cette enquête. Cependant, vos réponses aux questions posées nous aident non seulement identifier les besoins des guéris et les défis auxquels ils doivent faire face, mais aussi de trouver un moyen d'appuyer la communauté des survivants d'Ebola. Un repas sera donné à tous les guéris d'Ebola qui vont participer à cette enquête. Comme indiqué précédemment, nous n'allons pas vous payer pour avoir participé à l'enquête.

Comment mes renseignements demeureront confidentiels ?

Vos réponses aux questions, y compris les renseignements personnels, du sondage seront maintenues confidentielles et anonymes. Personne ne sera en mesure de savoir ce que vous avez dit mis à part le collecteur de données et le gestionnaire du projet. Personne ne sera capable de lier ce que vous a dit à vous. Les réponses aux questions posées seront traitées et analysées comme des données statistiques. Personne ne saura d'où sont venues les données.

Puis-je refuser de faire partie de l'enquête ?

Vous pouvez toujours refuser de participer à l'enquête. Vous pouvez refuser de participer au début ou à n'importe quel moment au cours de l'enquête. Si vous avez des questions ou des inquiétudes après que vous avez participé à l'enquête, s'il vous plaît n'hésitez pas à contacter JSI en utilisant les coordonnées ci-dessous (Annexe 7).

ANNEXE 5: CONSENTEMENT VERBAL D'UN GUERI D'EBOLA AVANT LE DEBUT DE L'INTERVIEW

FORMULAIRE A UTILISER POUR OBTENIR LE CONSENTEMENT VERBAL ECLAIRE DES GUERIS D'EBOLA INCLUS DANS L'ECHANTILLON

En collaboration avec l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS), le Programme ETP & SS est sur le terrain pour mener l'enquête de base sur les guéris d'Ebola. L'équipe de santé du District et l'ANSS sont responsables de communiquer directement avec les guéris d'Ebola pour les engager dans cette enquête et pour obtenir leur consentement verbal. Le consentement devra être obtenu avant l'interview.

Pour obtenir le consentement verbal éclairé auprès des guéris d'Ebola sélectionnés pour la collecte des données, l'équipe de santé du district et l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) devront lire à chaque guéri échantillonné l'information suivante:

La participation à cette enquête est volontaire et jamais forcée. Tous les survivants seront informés qu'ils peuvent participer à l'enquête, et que le refus de participer à l'enquête n'aura aucun impact sur eux. Les participants seront informés que toutes les informations fournies resteront confidentielles et sécurisées.

Confirmation du consentement verbal obtenu du guéri qui sera interviewé

Je confirme que j'ai expliqué les objectifs de cette enquête au guéri d'Ebola que je vais interviewer et que je lui ai dit que toutes les informations fournies resteront confidentielles et sécurisées. Je confirme aussi que je lui ai expliqué que la participation à cette enquête est volontaire et jamais forcée, et que le refus de participer à l'enquête n'aura aucun impact sur lui ou elle.

Je confirme que j'ai obtenu le consentement verbal du guéri d'Ebola avant de mener l'interview.

Nom de l'interviewer/enquêteur

Date de l'interview

ANNEXE 6: LES RESULTATS DE L'ENQUETE ET LE PUBLIC

Les acteurs principaux dans la conception et la réalisation de l'enquête sont JSI R&T/Projet APC, USAID à Washington, et USAID en Guinée. Le rapport qui sera produit à la fin de cette enquête sera soumis à chacun d'entre eux. Les données collectées par cette enquête serviront à répondre aux questions de recherche et à mesurer les indicateurs du programme de prévention de la transmission d'Ebola et de prestation des services aux guéris d'Ebola (programme ETP&SS) en période initiale. Les résultats de l'enquête de base seront partagés avec les toutes les parties prenantes dans la mise en œuvre de la stratégie SA-Ceint, y compris l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la Croix Rouge, International Medical Corps (IMC), les comités de coordination préfectoraux, les plateformes et les points focaux au niveau préfectoral.

ANNEXE 7: DETAILS DE CONTACT

Cette enquête est dirigée par le Dr. Sadou SOW, Conseiller Technique du JSI/APC. Si vous avez des questions concernant cette étude, vous pouvez le contacter au + 224 621 30 29 92. Si vous avez des questions concernant vos droits en tant que participant ou désirez plus d'informations sur cette étude, veuillez communiquer avec Dr. Meba Kagone, Directeur du Projet APC en Guinée à + 224 623 47 32 09.

ANNEXE 8: DESCRIPTION SOMMAIRE DE L'ECHANTILLON ALEATOIRE STRATIFIE DES GUERIS D'EBOLA

HOMMES				
Région	Préfecture	Nombre des cas	Poids	Nombre à enquêter
Boké	BOFFA	4	1%	2
	BOKE	3	1%	2
	FRIA	3	1%	2
Conakry	DIXINN	9	2%	5
	KALOUM	8	2%	4
	MATAM	14	4%	8
	MATOTO	38	10%	21
	RATOMA	34	9%	19
Faranah	FARANAH	3	1%	2
Kankan	KANKAN	1	0%	1
	KEROUANE	16	4%	9
	KISSIDOUGOU	11	3%	6
	KOUROUSSA	1	0%	1
	SIGUIRI	9	2%	5
Kindia	COYAH	35	9%	19
	DUBREKA	20	5%	11
	FORECARIAH	34	9%	19
	KINDIA	10	3%	5
	TELIMELE	4	1%	2
N'zérékoré	BEYLA	5	1%	3
	GUECKEDOU	18	5%	10
	LOLA	8	2%	4
	MACENTA	72	19%	39

	NZEREKORE	26	7%	14
	YOMOU	3	1%	2
Grand Total		389		213

FEMMES				
Région	Préfecture	Nombre des cas	Poids	Nombre à enquêter
Boké	BOFFA	6	1%	3
	BOKE	10	2%	5
	FRIA	3	1%	1
Conakry	DIXINN	14	3%	7
	KALOUM	12	3%	6
	MATAM	9	2%	4
	MATOTO	19	4%	9
	RATOMA	31	7%	15
Faranah	FARANAH	9	2%	4
Kankan	KANKAN	8	2%	4
	KEROUANE	23	5%	11
	KISSIDOUGOU	13	3%	6
	KOUROUSSA	3	1%	1
	SIGUIRI	3	1%	1
Kindia	COYAH	45	10%	22
	DUBREKA	15	3%	7
	FORECARIAH	50	11%	25
	KINDIA	17	4%	8
	TELIMELE	11	2%	5
Labé	LABE	1	0%	0
	MALI	1	0%	0
Mamou	DALABA	4	1%	2
	MAMOU	1	0%	0

	PITA	2	0%	1
N'zérékoré	BEYLA	6	1%	3
	GUECKEDOU	23	5%	11
	LOLA	11	2%	5
	MACENTA	85	18%	42
	NZEREKORE	33	7%	16
	YOMOU	2	0%	1
Grand Total		470	100%	233



**ADVANCING PARTNERS & COMMUNITIES
JSI RESEARCH & TRAINING INSTITUTE, INC.**

1616 Fort Myer Drive, 16th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Téléphone : 703-528-7474

Fax : 703-528-7480

Site internet : advancingpartners.org

