

Ministère de la Santé

Direction Générale de la Santé

Direction des Soins de Santé Primaires

*Programme National de Lutte contre le Sida et les IST*



REPUBLIQUE TOGOLAISE

Travail – Liberté - Patrie



# Evaluation des campagnes Mass Média menées au cours de la mise en œuvre la première phase du projet VIH, série 8 du Fonds Mondial

**Rapport d'étude, 2011**



## **Remerciements**

Le programme national de lutte contre le SIDA (PNLS) présente ses  
gratitudes :

Au fonds Mondial pour le financement

Aux membres du groupe de référence en suivi évaluation du SP/CNLS  
qui a été l'organe de pilotage (validation du protocole et des résultats)  
de cette étude

A l'unité de gestion des projets du fonds Mondial du ministère de la  
santé et à PSI pour leur collaboration

A Monsieur ETOUDJI, le consultant qui a réalisé cette étude

A toute la population cible de cette étude

# Sommaire

LISTE DES TABLEAUX _____	5
LISTE DES GRAPHIQUE _____	6
LISTE DES ACRONYMES _____	7
REMERCIEMENTS _____	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
I- RESUME EXECUTIF _____	8
II- CONTEXTE _____	10
III- JUSTIFICATION _____	11
IV- OBJECTIFS DE L'EVALUATION _____	12
V- METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE _____	13
5.1- POPULATION CIBLE _____	13
5.2- ECHANTILLONNAGE _____	13
5.3- OUTILS DE COLLECTE _____	14
5.4- COLLECTE DES DONNEES _____	14
5-5 SAISIE ET TRAITEMENT DES DONNEES _____	14
VI- LES RESULTATS DE L'EVALUATION _____	15
6.1 QUELQUES CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES _____	15
6.2 L'ECOUTE OU LE SUIVI DES MESSAGES _____	16
6.2.1 LA CAMPAGNE SUR LA GRATUITE DES ARV _____	16
6.2.2 LA CAMPAGNE SUR LE DEPISTAGE _____	18
6.2.3 LA CAMPAGNE SUR LA SANTE DE LA REPRODUCTION _____	19
6.2.4 LA CAMPAGNE SUR LA PTME _____	20
6.2.5 LE NOMBRE DE CAMPAGNES SUIVI PAR UN ENQUETE _____	20
6.3 LA MAITRISE DU CONTENU DES MESSAGES _____	21
6.3.1 LA MAITRISE DU CONTENU DE LA CAMPAGNE SUR LA GRATUITE DES ARV _____	21
6.3.2 LA MAITRISE DU CONTENU DE LA CAMPAGNE SUR LE DEPISTAGE _____	22
6.3.3 LA MAITRISE DU CONTENU DE LA CAMPAGNE SUR LA SANTE DE LA REPRODUCTION _____	23
6.3.4 LA MAITRISE DU CONTENU DE LA CAMPAGNE SUR LA PTME _____	24
6.4.1 LA COMPREHENSION DE LA CAMPAGNE SUR LA GRATUITE DES ARV _____	25
6.4.2 LA COMPREHENSION DE LA CAMPAGNE SUR LE DEPISTAGE _____	26
6.4.3 LA COMPREHENSION DE LA CAMPAGNE SUR LA SANTE DE LA REPRODUCTION _____	27
6.4.4 LA COMPREHENSION DE LA CAMPAGNE SUR LA PTME _____	28
6.5 L'APPRECIATION DES MESSAGES _____	28
6.6 LES CANAUX ET LES LANGUES DE DIFFUSION DES MESSAGES _____	29
6.6.1 LES CHAINES CONTRACTANTES _____	29
6.6.2 LES CHAINES PREFEREES DES ENQUETES _____	31
6.6.3 LES LANGUES DE DIFFUSION _____	31
6.6.4 LES LANGUES DE DIFFUSION SUGGEREES _____	32
VII- CONCLUSION _____	34

<b>VIII - RECOMMANDATIONS</b>	<b>35</b>
<b>ANNEXES1 : TABLEAUX COUPLEMENTAIRES</b>	<b>36</b>
<b>ANNEXES2 : GRAPHIQUES COUPLEMENTAIRES</b>	<b>40</b>
<b>ANNEXES3 : TEST DU KHI-DEUX</b>	<b>41</b>
<b>ANNEXES4 : QUESTIONNAIRE DE L'ETUDE</b>	<b>42</b>

## **LISTE DES TABLEAUX**

<b>TABLEAU 0 : REPARTITION DE L'ECHANTILLON ENQUETE PAR REGION .....</b>	<b>13</b>
<b>TABLEAU 1.1: CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES .....</b>	<b>15</b>
<b>TABLEAU 2.1 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE SUIVI DE CHACUNE DES QUATRE CAMPAGNES DURANT LES 12 DERNIERS MOIS .....</b>	<b>16</b>
<b>TABLEAU 2.2 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE SUIVI DE LA CAMPAGNE SUR LA GRATUITE DES ARV EN FONCTION DES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES. ....</b>	<b>17</b>
<b>TABLEAU 2.3 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE SUIVI DE LA CAMPAGNE SUR LE DEPISTAGE EN FONCTION DES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES. ....</b>	<b>18</b>
<b>TABLEAU 2.4 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE SUIVI DE LA CAMPAGNE SUR LA SANTE DE LA REPRODUCTION EN FONCTION DES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES.....</b>	<b>19</b>
<b>TABLEAU 2.5 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE SUIVI DE LA CAMPAGNE SUR LA PTME EN FONCTION DES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES.....</b>	<b>20</b>
<b>TABLEAU 5.1 : REPARTITION DES ENQUETES SELON L'APPRECIATION DES CAMPAGNES.....</b>	<b>29</b>
<b>TABLEAU 6.1 : PROPORTION DES ENQUETES AYANT ENTENDU LES CAMPAGNES SUR LES RADIOS CONTRACTANTES SELON LES REGIONS.....</b>	<b>30</b>
<b>TABLEAU 6.2 : PROPORTION DES ENQUETES AYANT ENTENDU LES CAMPAGNES SUR LES TELEVISIONS CONTRACTANTES SELON LES REGIONS.....</b>	<b>30</b>
<b>TABLEAU 6.3: REPARTITION DES ENQUETES SELON LA REGION ET LA LANGUE D'ECOUTE OU DE SUIVI DES CAMPAGNES. ....</b>	<b>32</b>
<b>TABLEAU 6.4 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LES LANGUES SUGGEREES POUR LA REPRODUCTION DES SPOTS.....</b>	<b>33</b>
<b>TABLEAU A1 : PROPORTION DES ENQUETES AYANT ENTENDU LES CAMPAGNES A LA RADIO SELON LES REGIONS .....</b>	<b>36</b>
<b>TABLEAU A2 : PROPORTION DES ENQUETES SELON LES FREQUENCES DE SUIVI DES CAMPAGNES A LA RADIO .....</b>	<b>36</b>
<b>TABLEAU A3 : PROPORTION DES ENQUETES AYANT ENTENDU LES CAMPAGNES A LA TELEVISION SELON LES REGIONS .....</b>	<b>36</b>
<b>TABLEAU A4 : PROPORTION DES ENQUETES SELON LES FREQUENCES DE SUIVI DES CAMPAGNES A LA TELEVISION .....</b>	<b>36</b>
<b>TABLEAU A5 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LES RADIOS PREFEREES. ....</b>	<b>37</b>
<b>TABLEAU A6 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LES TELEVISIONS PREFEREES. ....</b>	<b>38</b>
<b>TABLEAU A7 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE NOMBRE DE CAMPAGNES SUIVIS EN FONCTION DES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES.....</b>	<b>39</b>

## **LISTE DES GRAPHIQUE**

<b>GRAPHIQUE 2.1 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE NOMBRE DE CAMPAGNES SUIVIES .....</b>	<b>21</b>
<b>GRAPHIQUE 3.1 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LA MAITRISE DU CONTENU DE LA CAMPAGNE SUR LA GRATUITE DES ARV .....</b>	<b>22</b>
<b>GRAPHIQUE 3.2 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LA MAITRISE DU CONTENU DE LA CAMPAGNE SUR LE DEPISTAGE .....</b>	<b>23</b>
<b>GRAPHIQUE 3.3 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LA MAITRISE DU CONTENU DE LA CAMPAGNE SUR LA SANTE DE LA REPRODUCTION .....</b>	<b>23</b>
<b>GRAPHIQUE 3.4 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LA MAITRISE DU CONTENU DE LA CAMPAGNE SUR LA PTME.....</b>	<b>25</b>
<b>GRAPHIQUE 4.1 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LA COMPREHENSION DE LA CAMPAGNE SUR LA GRATUITE DES ARV .....</b>	<b>25</b>
<b>GRAPHIQUE 4.2 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE TYPE DE CONSEIL A DONNER A UN PVVIH APRES AVOIR SUIVI LA CAMPAGNE SUR LA GRATUITE DES ARV.....</b>	<b>26</b>
<b>GRAPHIQUE 4.3 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LA COMPREHENSION DE LA CAMPAGNE SUR LE DEPISTAGE .....</b>	<b>26</b>
<b>GRAPHIQUE 4.4 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE COMPORTEMENT ADOPTE APRES AVOIR SUIVI LA CAMPAGNE LE DEPISTAGE .....</b>	<b>27</b>
<b>GRAPHIQUE 4.5: REPARTITION DES ENQUETES SELON LA COMPREHENSION DE LA CAMPAGNE SUR LA SANTE DE LA REPRODUCTION .....</b>	<b>27</b>
<b>GRAPHIQUE 4.6 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE CONSEIL A DONNER A UNE FEMME ENCEINTE.....</b>	<b>28</b>
<b>GRAPHIQUE 4.7 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LA COMPREHENSION DE LA CAMPAGNE SUR LA PTME .....</b>	<b>28</b>
<b>GRAPHIQUE 4.8 : REPARTITION DES ENQUETES SELON LE CONSEIL A DONNER A UNE MERE SEROPOSITIVE .</b>	<b>28</b>
<b>GRAPHIQUE A1: REPARTITION DES ENQUETES SELON LA CONNAISSANCE DU STATUT SEROLOGIE.....</b>	<b>40</b>
<b>GRAPHIQUE A2 : REPARTITION DES ENQUETES AYANT DEJA FAIT LEUR TEST DE DEPISTAGE SELON L'INFLUENCE DE LA CAMPAGNE SUR LE DEPISTAGE .....</b>	<b>40</b>
<b>GRAPHIQUE A3 : REPARTITION DES ENQUETES N'AYANT PAS ENCORE FAIT LEUR TEST DE DEPISTAGE SELON L'ACCEPTATION DE CE TEST.....</b>	<b>40</b>

## LISTE DES ACRONYMES

<b>CDVA</b>	: Conseil Dépistage Volontaire et Anonyme
<b>ARV</b>	: Anti Rétro viraux
<b>CCC</b>	: Communication pour le Changement de Comportement
<b>CCM</b>	: Country Coordinating Mechanism
<b>CIP</b>	: Communication Inter Personnelle
<b>CNLS-IST</b>	: Conseil National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles
<b>CPN</b>	: Consultations Pré Natales
<b>FL</b>	: Fille Leader
<b>IEC</b>	: Informer Eduquer Communiquer
<b>LCF</b>	: La Chaîne du Futur
<b>LQAS</b>	: Lot Quality Assurance Sampling
<b>MICS III</b>	: Multiples Indicators Clusters Survey
<b>ONG</b>	: Organisation Non Gouvernementale
<b>PE</b>	: Pair Educateur
<b>PNLS</b>	: Programme National de Lutte contre le VIH/Sida
<b>PSI/Togo</b>	: Population Services International/ Togo
<b>PSN</b>	: Plan Stratégique Nationale
<b>PTME</b>	: Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant
<b>PVVIH</b>	: Personnes Vivant avec le VIH/SIDA
<b>RTDS</b>	: Radio Télévision Delta Santé
<b>SIDA</b>	: Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
<b>SR</b>	: Santé de Reproduction
<b>TM</b>	: Travail Manuel
<b>TV2</b>	: Télévision Deuxième
<b>TV7</b>	: Télévision Septième
<b>TVT</b>	: Télévision Togolaise
<b>UNGASS</b>	: United Nations General Assembly Special Session on HIV/STI
<b>URD</b>	: Unité de Recherche Démographique
<b>VIH</b>	: Virus de l'Immunodéficience Humaine

## I- RESUME EXECUTIF

La présente évaluation est celle des campagnes de la série 8 du Fonds Mondial dont le Togo a bénéficié. L'objectif poursuivi est d'apprécier la qualité des messages, leur pertinence, la pertinence des canaux utilisés et d'évaluer la couverture après un an de diffusion.

L'échantillonnage a porté sur 1046 personnes réparties en fonction du poids de chaque région.

L'analyse des données collectées a fourni les résultats que voici:

**La campagne sur la gratuité des ARV :** Près de 70% des personnes interrogées l'ont déjà suivi durant les douze derniers mois mais cette proportion varie selon les différentes caractéristiques sociodémographiques des enquêtés. L'analyse a montré que le suivi de ce spot dépend de la région de résidence de la personne interrogée. Par exemple, alors que 94% des personnes interrogées dans la ville de Lomé et ses périphéries ont avoué avoir déjà suivi cette campagne, dans la région des Savanes, cette proportion n'est que de 51%. On note également un meilleur suivi dans le milieu urbain (76%) par rapport au milieu rural (58%) en milieu rural. La population enquêtée a bien compris le message sur « la gratuité des ARV » puisque 85% des personnes interrogées ont pu citer eux-mêmes la phrase « *Mais tout ça c'est gratuit !* ». Cependant, la majorité n'a pas fait cas de l'importance du suivi biologique. En terme de conseils à donné à une personne dépistée séropositive après avoir suivi cette campagne, la majorité des enquêtés pense qu'il ne faut plus se cacher et qu'il faut aller régulièrement prendre les ARV dans les centres accrédités (51%) alors que moins du tiers (31%) ont insisté sur le bilan biologique. Il ressort finalement pour cette campagne que le message sur la gratuité est bien passé auprès des populations mais beaucoup n'ont pas encore capté l'importance du suivi biologique.

**La campagne sur le dépistage :** Dans l'ensemble, 74% des enquêtés ont déjà suivi la campagne sur le dépistage. Cependant, ce suivi semble être meilleur dans les régions Maritime (88%) et Plateaux (93%) et la ville de Lomé suit avec 78%. Les trois autres régions constituent encore les milieux où la proportion d'individus n'ayant jamais suivi cette campagne est élevée (entre 35% et 46%). Tout comme pour la campagne sur la gratuité des ARV, on constate également à ce niveau que les résidents du milieu urbain suivent plus cette campagne (79% contre 70%). S'agissant du groupe d'âge, il se dégage que les enquêtés les moins âgés ont plus suivi cette campagne sur le dépistage. Sur les 5 messages clés véhiculés par cette campagne, celui qui est le mieux retenu par 53% des personnes interrogées est : « *le test est gratuit dans tous les centres accrédités par le programme Sida* » et que le résultat de ce test est *confidentiel*. En ce qui concerne la décision prise à la suite de cette campagne, une proportion estimée à 38% des enquêtés estiment ne plus avoir peur de se dépister, 10% ont avoué avoir toujours peur de ce test et 15% n'ont pris aucune décision. En outre, 55% des interviewés ont déclaré avoir déjà fait leur test de dépistage et parmi ces personnes, 29% ont avoué que cette décision a été influencée par la campagne sur le dépistage ; ce qui est un effet bénéfique même si ce choix ne pourrait être imputé uniquement à cette seule campagne. S'agissant des personnes n'ayant pas encore fait leur test de dépistage 64% serait disposé à le faire maintenant mais 36% s'y oppose toujours.

**La campagne sur la santé de la reproduction:** Environ 3 personnes interrogées sur 4 (74,9%) ont déjà suivi cette campagne mais il existe toujours une différence dans le niveau de suivi suivant les régions avec toujours une meilleure couverture dans le milieu urbain ; ce qui reste un déficit à relever afin d'apporter un réel concours surtout aux femmes du monde rural. En fonction du sexe, il ressort que les femmes (80%) ont plus suivi cette campagne comparativement aux hommes (70%). Deux (02) messages sur les 5 ont été plus assimilés. Il s'agit de « *Je comprends pourquoi sur 5 accouchements, je n'ai eu que trois enfants vivants* » pour 64% des enquêtés suivi du premier message de la campagne qui est : « *Eh ! Adjo, c'est très grave, tu dois faire au moins quatre consultations dans un centre de santé avant ton*



*accouchement ! »* pour 48%. Les enquêtés semblent avoir mieux compris la campagne sur la santé de la reproduction puisque pour 86% des personnes interrogées, la campagne recommande aux femmes enceintes de faire au moins quatre CPN. De plus, les accouchements à la maison doivent être évités (61%). De plus 63% pense que la campagne leur déconseille d'accoucher à la maison.

**La campagne sur la PTME:** Cette campagne est la moins suivie par les enquêtés (50%). Le score maximal obtenu par rapport aux régions est de 65% dans la ville de Lomé. Toutefois, on note tout de même que 69% des personnes qui ont déjà suivi cette campagne ont néanmoins retenu un message très important dans la lutte contre la pandémie : « *Tu sais, même si je suis séropositive, mon enfant est sain* ».

Des échanges avec les enquêtés, le constat qui peut aussi se dégager est la lourdeur des campagnes. En fait, la majorité des campagnes véhicule en réalité plusieurs messages ; ce qui fait que la population n'en retient finalement qu'un seul ou deux tout au plus étant donné qu'une attention particulière n'y est pas forcément prêtée lors de la diffusion.

**Les radios et télévision de diffusion :** L'évaluation a noté que des stations radios et des chaînes de télévision ont été sélectionnées pour diffuser les quatre campagnes. Dans chaque région, ces canaux n'ont pas eu les mêmes audiences. Nous notons par exemple que les deux radios à caractère national (Radio Lomé et Radio Kara) ont permis respectivement à 22% et 14% des enquêtés de suivre ces campagnes. Dans la ville de Lomé, aucune station radio privée n'a été choisie mais la TVT (92%) et dans une faible proportion la RTDS (32%) ont permis aux habitants de la capitale togolaise de suivre les différentes campagnes. D'autres stations radio privées ont été beaucoup citées dans les autres régions. C'est notamment Radio Horizon dans la Maritime, Peace FM et La Paix dans les Plateaux, Radio Cosmos dans la Centrale, Radio Dawul dans la Kara et la Radio Communautaire dans la région des Savanes. Toutefois, un sondage auprès des mêmes enquêtés a montré que ces radios privées sont loin d'être les mieux écoutées dans les différentes régions. D'autres radios ayant plus d'audience n'ont pas été sollicitées. Par ailleurs, la diffusion de ces campagnes sur les stations radio dans la ville de Lomé devra permettre d'améliorer d'avantage leur suivi.

**Les langues de diffusion :** L'évaluation a constaté que toutes les quatre campagnes sont disponibles en français et uniquement dans trois langues locales : Mina, Cotocoli et Kabyè. Cela impose à l'auditeur ou au téléspectateur de comprendre l'une au moins de ces quatre langues pour pouvoir les suivre ; ce qui est loin d'être évident pour certains togolais. Ainsi, la barrière linguistique justifierait au mieux le faible suivi des campagnes dans la région des Savanes. En effet, en dehors du français, moins de 10% des personnes qui ont suivi les différentes campagnes dans cette région ont pu le faire en kabyè ou en Cotocoli. Les enquêtés ont donc émis le souhait que ces campagnes puissent être reproduites dans d'autres dialectes propres à de grands groupes ethniques comme le Moba, le Tchokossi, le Bassar, l'Ifé/Ana ou l'Akposso afin d'assurer un bon suivi et une meilleure compréhension pour un bon changement d'attitude, de comportement et de pratique.

## II- CONTEXTE

Le Togo, comme la plupart des pays de l'Afrique subsaharienne, est confronté au problème de l'infection à VIH/. En 2010, la prévalence du VIH est estimée à 3,2% (UNGAS 2010). Le nombre de personnes vivant avec le VIH au Togo est estimé à 120000. Le pays a mis en œuvre son plan Stratégique National de lutte contre les IST/VIH/Sida de 2007 à 2010. Ce plan est axé sur la prise en charge des PVVIH, l'intensification de la prévention de l'infection à travers la distribution du préservatif, l'intensification des IEC/CCC, le dépistage et la PTME. Ainsi plusieurs résultats sont obtenus:

1. En 2004, grâce à la subvention de l'Etat et du Fonds Mondial, le Ministère de la Santé à travers le PNLS a mis en place des CDVA (centres de conseil dépistage volontaire et anonyme) autonome et des CDVA intégrés aux structures de soins sur toute l'étendue du territoire national. Ce qui a porté le nombre de CDVA à 89 en 2009 et tout les districts offraient les services de conseil et dépistage du VIH (PNLS-IST info N°6).
2. Le gouvernement a décrété la gratuité des ARV (Anti Rétro Viraux) sur toute l'étendue du territoire national depuis le 17 novembre 2008. Ce faisant une personne dépistée positive serait référée à une structure sanitaire de prise en charge qui lui ferait des examens additionnels permettant la mise ou non de cette personne sous un traitement aux ARV. Une foi éligible au traitement, le patient devrait se procurer gratuitement les ARV au niveau des sites de dispensation.
3. Un programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant est instauré en 2002 et se fait aujourd'hui dans 128 sites dans l'ensemble des districts. En 2009, plus de 42 000 femmes et 2 194 partenaires ont été dépistés dans le cadre de la prévention de l'infection à VIH. Par ailleurs, la proportion des femmes enceintes en CPN qui connaissent leur statut sérologique est passée de 59% en 2007 à 89.5% en 2009. Les femmes enceintes dépistées positives bénéficient d'une prise en charge adéquate grâce au personnel de santé formé et à la disponibilité et à la gratuité des médicaments antirétroviraux. Les interventions de PTME sont articulées sur : (i) la prévention primaire de l'infection à VIH chez les femmes en âge de procréer, (ii) la prévention des grossesses non désirées chez les femmes séropositives, (iii) la réduction de la transmission du VIH de la femme enceinte séropositive à son enfant, et (iv) les soins et soutien aux femmes séropositives, à leurs enfants et à leurs familles, et. Ainsi le programme permet de suivre médicalement les femmes enceintes dépistées positives jusqu'à l'accouchement pour minimiser le risque qu'elles transmettent le VIH à leur enfant. Après l'accouchement des règles d'hygiène sont prescrites à la mère séropositive et les enfants sont régulièrement suivis médicalement.

Cependant, plusieurs points sont à améliorer:

- i) le taux de dépistage du VIH chez les 15 – 49 ans demeure faible. Bien qu'en augmentation ce pourcentage n'est que de 28% en 2010 (TRaC URD 2010) contre 15% en 2006 (MICS III, 2006). Une des raisons de cette faiblesse est l'insuffisance de l'information sur l'existence et les services offerts par les centres CDV.

ii) les partenaires dépistés ne représentent que 5,3% des femmes dépistées. Le taux de séropositivité moyen chez les femmes enceintes dépistées sur les sites PTME est de 6,1% en 2009 (UNGASS, 2010). Certaines femmes séropositives ne reviennent pas pour leur suivi médical et celui de leur enfant. Ce faisant le système sanitaire les perd de vue. Aussi, certaines femmes séropositives ayant choisi le lait artificiel pour leurs enfants se sentent quelques fois gênées de donner en public ce lait à leurs enfants. De ce fait, elles pratiquent l'alimentation mixte sans aucun suivi; ce qui est dangereux pour les enfants. De plus la majorité des femmes séropositives qui communiquent leur résultat à leur mari sont victimes de menaces et de discrimination de la part de ce dernier. Elles sont négligées ou renvoyées de la maison conjugale.

iii) parallèlement aux dispositions gouvernementales de la gratuité des ARV, des circuits lucratifs sont encore entretenus au détriment des PVVIH sous informées. Faute de moyens, ces personnes n'arrivent pas à s'acheter régulièrement les ARV dans ces structures commerciales. Il s'ensuit une mauvaise observance thérapeutique et un mauvais suivi qui peuvent déboucher sur des échecs thérapeutiques par manque de conseils d'un personnel qualifié. Aussi la plupart des PVVIH sous traitement ARV ne respectent-ils pas les rendez-vous pour le bilan de suivi biologique soit par manque de moyens financiers ou par ignorance dans le suivi sous ARV.

### **III- JUSTIFICATION**

Le CCM/Togo a obtenu une subvention dans la série 8 du Fonds Mondial. Cette subvention vise à réduire les risques de transmission des IST et du VIH au sein les populations vulnérables, à réduire la morbidité et la mortalité par le renforcement de la prise en charge globale des PVVIH dans le cadre de l'accès universel et à renforcer la coordination, le suivi et l'évaluation.

Le projet prévoit la communication à travers les mass médias pour produire et diffuser des campagnes sur la prise en charge médicale (ARV), la PTME, la stigmatisation, le dépistage (CDV) et la santé de la reproduction.

Pour ce faire 4 campagnes sont conçues et diffusées depuis août 2010 pour le compte de la première phase du projet. Elles visent à:

#### **1- Pour la campagne sur la gratuité des ARV**

- ✂ Vulgariser l'information sur la disponibilité et la gratuité des ARV au Togo et sur les structures compétentes (Structures accréditées par le PNLS)
- ✂ Fournir l'information sur la gratuité du bilan du suivi biologique
- ✂ Accroître la perception du risque lié à l'irrégularité du bilan du suivi biologique pour les PVVIH sous ARV (Nécessité de faire le bilan deux fois par an).
- ✂ Accroître la perception du risque lié à une mauvaise observance thérapeutique.
- ✂ Accroître la perception du risque lié à la négligence des rendez-vous médicaux (refus de se faire voir par un personnel médical. On se contente de prendre ses ARV tout seul caché dans son coin.)

#### **2- Pour la campagne sur la PTME**

- ✂ Montrer l'importance du suivi régulier d'un enfant né d'une mère séropositive

- ✘ Accroître la perception du risque lié à l'allaitement maternel prolongé non suivi, par une mère séropositive.
- ✘ Renforcer le soutien social des PVVIH et particulièrement des femmes séropositives.

### **3- Pour la campagne sur le dépistage**

- ✘ Informer la population sur l'existence des CDVA sur le territoire national
- ✘ Informer la population sur la gratuité du test de dépistage et les avantages qui y sont liés
- ✘ Promouvoir la fréquentation des CDV
- ✘ Dissiper la peur liée au test de dépistage du VIH
- ✘ Rassurer la population sur la confidentialité dans les CDV

### **4- Pour la campagne sur la santé de la reproduction**

- ✘ Accroître la perception du risque lié à la non consultation prénatale (au moins 4 fois avant l'accouchement pour bénéficier des conseils appropriés)
- ✘ Amener les femmes enceintes à accoucher dans un centre de santé pour bénéficier de l'assistance d'un personnel qualifié.
- ✘ Convaincre la cible à se rendre dans un centre de santé en cas d'un malaise prénatal (EX : saignement abondant, douleur du bas ventre, maux de tête très fort, vomissements intenses etc.)
- ✘ Motiver les femmes enceintes à aller faire leur test de dépistage de VIH
- ✘ Susciter le soutien et la participation des maris dans le processus pour les soins pour une maternité à moindre risque.

Les diffusions de ces messages ont lieu sur 3 chaînes de télévision et 15 stations radio dont 2 ont une couverture nationale et 13 sont des radios communautaires depuis le mois de juillet 2010. Les diffusions ont lieu en 4 langues: le français, le mina, le kabyè et le kotocoli.

Après un an de diffusion, il est important d'évaluer, le degré d'exposition de la population à ces campagnes.

## **IV- OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION**

Cette évaluation a pour objectif général de mettre à la disposition des services techniques du PNLS, SP/CNLS, de PSI-Togo et d'autres partenaires, particulièrement celui en charge de la communication et des médias, des informations sur la qualité et l'impact des supports audio visuels conçus dans le cadre de la campagne.

Il s'agit de manière spécifique de :

- Apprécier la qualité des messages
- Apprécier la pertinence des messages,
- Apprécier la pertinence des canaux utilisés,
- Évaluer la couverture,
- Faire des recommandations en vue d'une adaptation et une amélioration.

## V- METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

### 5.1- Population cible

Les campagnes faisant l'objet de cette évaluation sont au nombre de quatre (04). Chaque campagne à sa population cible. Par exemple la campagne sur la gratuité des ARV s'adresse aux personnes vivant avec le VIH. Celle sur la PTME concerne les femmes séropositives ayant un enfant allaitant. Par contre, la campagne de la gratuite du dépistage vise la population générale et celle sur la santé de reproduction veut toucher les mères.

Ces campagnes, dans leur ensemble, touchent également la population générale. Ainsi, il a été décidé de les évaluer auprès de la population générale.

Un seul critère d'éligibilité a été retenu. Toutes les personnes interrogées doivent être âgées d'au moins 15 ans.

En se fondant sur l'hypothèse qu'un individu peut écouter les différentes campagnes en tout lieu avec la condition toutefois qu'il y existe une radio ou une poste téléviseur, dans les localités, l'enquête a été réalisée dans les ménages, dans la rue, au lieu de travail, au marché, ...

### 5.2- Echantillonnage

La taille de l'échantillon est calculée en utilisant la formule :  $n = \frac{z^2}{E^2} \hat{P}(1 - \hat{P})$  où

- $z$  est la fractile d'ordre 95% de la loi normale ( $z=1.96$ ) ;
- $\hat{P}$  est la valeur estimée de l'indicateur sur un échantillon ;
- $E/2$  est l'erreur absolue.

Pour la mise en œuvre de cette formule, nous avons utilisé l'indicateur suivant : « Proportion des personnes ayant déjà suivi une campagne sur le VIH/sida à la radio ». En 2006, une étude réalisée par l'URD pour PSI/Togo et le PNUD estimait cet indicateur à 88.9% ( $P=0.889$ ).

Avec une erreur absolue de 2% ( $E=2\%$ ), on obtient:  $n=948$  qui sera donc représentative. Pour tenir compte des non-réponses, nous avons décidé d'augmenter cette taille de 10% ; ce qui revient à interroger 1046 personnes. Nous avons ensuite procédé à la répartition de cette taille suivant le poids de chaque région.

**Tableau 0 : Répartition de l'échantillon enquêté par région**

Région	Total
Lomé	217
Maritime	184
Plateaux	196
Centrale	145
Kara	160
Savanes	144
<b>Total</b>	<b>1046</b>

### 5.3- Outils de collecte

La collecte des données d'entretien a été faite à l'aide d'un questionnaire individuel. Ce questionnaire s'articule autour des points ci-après :

*Section1 : Caractéristiques socio-démographiques du répondant*

*Section2 : Message sur la gratuité des ARV (exposition, compréhension, effets sur...)*

*Section3 : Message sur le dépistage (exposition, compréhension, effets sur...)*

*Section4 : Message sur la santé de reproduction (exposition, compréhension, effets sur...)*

Section5 : Message sur la PTME (exposition, compréhension, effets sur...)

Section6 : Canaux de diffusion des messages.

Il faut préciser que cet outil a été proposé par le commanditaire. Le consultant a proposé des compléments et des modifications qui ont été adoptés avec le comité technique de pilotage de la mission.

### 5.4- Collecte des données

Au total, il a été constitué 6 équipes composées chacune de 4 agents enquêteurs et 1 contrôleur. Le contrôleur a été chargé d'assurer la qualité des données collectées par chaque agent sur le terrain. Un deuxième contrôle a été effectué par le consultant et ses assistants qui se sont chargés au cours de l'évaluation de la revue documentaire et de la supervision de la collecte des données. La collecte des données a duré huit (08) jours. Tous les agents retenus ont été formés en deux (02) journées à la compréhension des questions et à l'enregistrement des réponses. Des simulations ont faites lors de la formation pour permettre au personnel recruté de maîtriser le questionnaire.

### 5-5 Saisie et traitement des données

Les données collectées ont été saisies à l'aide d'un masque de saisie conçue dans le logiciel EPIDATA. Pour minimiser les erreurs nous avons procédé à la double saisie, L'apurement et la tabulation des données sont faits à partir du logiciel SPSS.

Pour l'analyse, un programme a été conçu et a permis de sortir sous forme regroupée au niveau de chaque campagne, les indicateurs liés à la couverture et l'exposition aux messages diffusés, la compréhension du contenu des campagnes, les effets des différentes campagnes.

Pour confirmer ou infirmer le lien entre les différentes variables de l'étude, nous avons utilisé le test du Khi-deux<sup>1</sup> qui est un outil statistique pour tester l'indépendance de deux variables qualitatives. Le seuil de significativité retenu est de 5%. Une brève théorie de ce test est exposée dans l'annexe 3.

---

<sup>1</sup> Il s'agit d'un test non paramétré pour étudier la liaison entre deux variables qualitatives. Son utilisation ici se justifie par le fait que presque toutes les variables de l'étude sont qualitatives.

## VI- LES RESULTATS DE L’EVALUATION

### 6.1 Quelques caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

Sur 1046 personnes rencontrées par les agents de collecte, nous notons que 65% des vivent en milieu urbain ou périurbain contre 35% en milieu rural. Selon le sexe, 48,4% des personnes interrogées sont des femmes contre 51,6% d’hommes. Par rapport au niveau d’éducation, nous constatons que 9% des personnes interrogées n’ont aucun niveau alors que respectivement 18%, 55% et 16% ont un niveau primaire, secondaire et universitaire. En ce qui concerne l’âge des enquêtés, il a été décidé dans la méthodologie de ne pas interroger les personnes ayant moins de 15 ans. Un regroupement par tranche de 10 révèle que 41% des enquêtés ont un âge compris entre 15 et 24 ans et environ 3 personnes sur 10 (34.5%) sont dans la tranche 25-34 ans. Le troisième groupe d’âge le plus important est la tranche 35-44 ans avec une proportion de 7.7%. S’agissant de la possession de sources d’information (radio et télévision), des études nationales<sup>2</sup> ont montré que 83% des ménages au Togo disposent d’un poste de radio et 38% ont un poste téléviseurs. Les mêmes études révèlent que 88% des ménages en milieu urbain contre 80% en milieu rural dispose d’un poste radio. S’agissant d’un poste téléviseur, les taux de possession sont 56% en milieu urbain et 25% en milieu rural. Ces données étant basées des études nationales représentatives restent valables pour la présente évaluation.

**Tableau 1.1: Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés**

Caractéristique	Modalités	Effectif	%
Région	Lomé commune	217	20.7%
	Maritime	184	17.6%
	Plateaux	196	18.7%
	Centrale	145	13.9%
	Kara	160	15.3%
	Savanes	144	13.8%
Milieu de résidence	Urbain/péri urbain	678	64.8%
	Rural	368	35.2%
Sexe de l’enquêté	Masculin	540	51.6%
	Féminin	506	48.4%
Niveau d’instruction	Aucun	95	9.1%
	Alphabétisé	19	1.8%
	Primaire	187	17.9%
	Secondaire	579	55.4%
	Universitaire	166	15.9%
Groupe d’âge	15-24 ans	432	41.3%
	25-34 ans	361	34.5%
	35-44 ans	156	14.9%
	45-54 ans	81	7.7%
	55 ans et plus	16	1.5%
<b>Ensemble</b>		<b>1046</b>	<b>100%</b>

<sup>2</sup> Il s’agit de l’étude CAP de l’URD sur la population générale (2006) et l’étude sur les Mutilation Génitale Féminine de CERA (2008).

## 6.2 L'écoute ou le suivi des messages

A chaque personne rencontrée par les agents enquêteurs, il lui a été posé une question pour savoir si elle suit les différentes campagnes. L'enquêté peut répondre spontanément en faisant référence à la bonne campagne ou même en se trompant de campagne ou encore par la négation. En cas de doute, une question complémentaire lui est posée.

L'analyse des données recueillies par cette question montre selon le tableau 2.1 que sur l'ensemble des 1046 personnes interrogées, de façon spontanée, 30% ont reconnu avoir suivi la campagne sur la gratuité des ARV, 38% pour la campagne sur le dépistage, 35% pour la SR et 21% pour celle relative à la PTME. En relançant la question, cela a permis de noter relativement qu'une autre proportion allant de 28% à 40% à déjà suivi ces campagnes.

Le même tableau indique qu'il existe des proportions assez importantes qui n'ont jamais suivi ces campagnes. On note par exemple que près de *la moitié des personnes interrogées n'ont jamais suivi la campagne sur la PTME* que ce soit à la télévision ou à la radio. De même, près du tiers (29.7%) n'ont jamais suivi la campagne sur la gratuité des ARV alors qu'un peu moins du quart n'ont pas connaissance des deux autres campagnes.

**Tableau 2.1 : Répartition des enquêtés selon le suivi de chacune des quatre campagnes durant les 12 derniers mois**

	A mentionné premièrement la campagne	A mentionné la campagne relance	A mentionné une autre campagne	Aucune campagne	n	Total
<b>Campagne sur la gratuité des ARV</b>	30.4%	39.1%	0.8%	29.7%	1046	<b>100%</b>
<b>Campagne sur le dépistage</b>	38.0%	36.1%	3.0%	22.8%	1046	<b>100%</b>
<b>Campagne sur la santé de la reproduction</b>	35.4%	39.5%	1.5%	23.6%	1046	<b>100%</b>
<b>Campagne sur la PTME</b>	21.5%	28.2%	1.2%	49.0%	1046	<b>100%</b>

Pour mieux comprendre les facteurs qui ont influencé le suivi de chaque campagne, nous allons dans les sous-sections suivantes faire intervenir les variables socio-démographiques telles que la région de résidence de l'enquêté, son milieu de résidence, son genre, son niveau d'instruction et son âge. Parallèlement, il sera effectué des tests statistiques pour savoir si le suivi du message dépend de ces caractéristiques.

### 6.2.1 La campagne sur la gratuité des ARV

D'après le tableau 2.2, de façon globale, il ressort que 7 personnes sur 10 (69.5%) ont déjà suivi la campagne sur la gratuité des ARV durant les douze derniers mois mais cette proportion varie selon les différentes caractéristiques du tableau.

Au seuil de 5%, le test statistique montre que le suivi de ce spot dépend de la région de résidence de la personne interrogée. Autrement dit, il existe des différences entre les proportions. En effet, alors que 94% des personnes interrogées dans la ville de Lomé et ses périphéries ont avoué avoir déjà suivi cette campagne, dans la région des Savanes, cette proportion est de 51% (tableau 2.2). De façon générale, par rapport à ses proportions, le pays peut être sectionné en trois zones. La première zone est la ville de Lomé et sa périphérie où on note un taux assez élevé ; la deuxième zone se constitue de régions Maritime et Plateaux avec une proportion allant de 71% à 79% et la troisième zone se compose des régions Centrale, Kara et Savanes avec comme particularité, un faible suivi de cette campagne.



En fonction du milieu de résidence, il ressort également une différence significative entre les proportions des individus ayant suivi la campagne. Alors que 3 personnes sur 4 (75.8%) ont une fois suivi cette campagne dans les milieux urbains ou périurbains, ils ne sont que 58% en milieu rural. Cette différence pourrait s'expliquer par l'inégale couverture de ces deux zones en chaînes de télévisions et de radios.

Selon le sexe des enquêtés, il ne se dégage aucune différence significative (70% pour les hommes et 69% pour les femmes).

En observant les données relatives au niveau d'instruction, il se dégage que plus les personnes sont instruites, mieux elles suivent les campagnes diffusées à la télévision ou à la radio. Par exemple, seulement 9% des enquêtés ayant un niveau universitaire n'ont jamais suivi la campagne sur la gratuité des ARV alors que ces personnes représentent 53% des personnes n'ayant jamais fréquenté.

L'âge de l'enquêté n'a aucune influence sur le suivi de cette campagne.

**Tableau 2.2 : Répartition des enquêtés selon le suivi de la campagne sur la gratuité des ARV en fonction des caractéristiques socio-démographiques.**

Caractéristiques	Modalités	A suivi la campagne sur la gratuité des ARV	N'a pas suivi la campagne sur la gratuité des ARV	n	Test du khi-deux
Région	Lomé commune	94.0%	6.0%	217	P=0%
	Maritime	71.7%	28.3%	184	
	Plateaux	79.1%	20.9%	196	
	Centrale	52.4%	47.6%	145	
	Kara	54.4%	45.6%	160	
	Savanes	50.7%	49.3%	144	
Milieu de résidence	Urbain/péri urbain	75.8%	24.2%	678	P=0%
	Rural	57.9%	42.1%	368	
Sexe de l'enquêté	Masculin	70.4%	29.6%	540	P=52.9%
	Féminin	68.6%	31.4%	506	
Niveau d'instruction	Aucun	47.4%	52.6%	95	P=0%
	Alphabétisé	63.2%	36.8%	19	
	Primaire	64.7%	35.3%	187	
	Secondaire	68.7%	31.3%	579	
	Universitaire	91.0%	9.0%	166	
Groupe d'âge	15-24 ans	72.2%	27.8%	432	P=22.3%
	25-34 ans	69.3%	30.7%	361	
	35-44 ans	69.2%	30.8%	156	
	45-54 ans	59.3%	40.7%	81	
	55 ans et plus	56.3%	43.8%	16	
<b>Ensemble</b>		<b>69.5%</b>	<b>30.5%</b>	<b>1046</b>	

## 6.2.2 La campagne sur le dépistage

La lecture du tableau 2.3 révèle que 74% des enquêtés ont déjà suivi la campagne sur le dépistage. Cependant, le même tableau montre, d'après les tests statistiques, que cette proportion varie en fonction de toutes les caractéristiques considérées par l'évaluation. En ce qui concerne la région de résidence, il se dégage également trois zones de suivi mais à ce niveau, cette campagne a été plus suivie dans les régions Maritime (88%) et Plateaux (93%). La ville de Lomé suit avec 78%. Les trois autres régions constituent encore les milieux où la proportion d'individus n'ayant jamais suivi cette campagne est élevée : 35% dans la région Centrale, 46% dans la Kara et 44% dans les Savanes. Tout comme pour la campagne sur la gratuité des ARV, on constate également à ce niveau que les résidents du milieu urbain suivent plus cette campagne (79% contre 70%) par rapport aux personnes interrogées et qui vivent en milieu rural. Le niveau d'instruction produit aussi les mêmes effets pour la campagne sur le dépistage. S'agissant du groupe d'âge, il se dégage que les enquêtés les moins âgés ont plus suivi cette campagne sur le dépistage. Par exemple, 79% des enquêtés ayant moins de 25 ans ont déjà suivi cette campagne contre 63% pour les 55 ans et plus. Cette stratégie de campagne sur le dépistage a donné des résultats encourageants et pourra être utilisé par les différents programmes de sensibilisation visant à stimuler les jeunes à aller se faire dépister.

**Tableau 2.3 : Répartition des enquêtés selon le suivi de la campagne sur le dépistage en fonction des caractéristiques socio-démographiques.**

Caractéristiques	Modalités	A suivi la campagne sur le dépistage	N'a pas suivi la campagne sur le dépistage	n	Test du khi-deux
<b>Région</b>	Lomé commune	77.9%	22.1%	217	<b>P=0%</b>
	Maritime	88.0%	12.0%	184	
	Plateaux	93.4%	6.6%	196	
	Centrale	65.5%	34.5%	145	
	Kara	54.4%	45.6%	160	
	Savanes	55.6%	44.4%	144	
<b>Milieu de résidence</b>	Urbain/péri urbain	78.3%	21.7%	678	<b>P=0%</b>
	Rural	66.6%	33.4%	368	
<b>Sexe de l'enquêté</b>	Masculin	78.5%	21.5%	540	<b>P=0.1%</b>
	Féminin	69.6%	30.4%	506	
<b>Niveau d'instruction</b>	Aucun	48.4%	51.6%	95	<b>P=0%</b>
	Alphabétisé	42.1%	57.9%	19	
	Primaire	67.9%	32.1%	187	
	Secondaire	78.1%	21.9%	579	
	Universitaire	86.1%	13.9%	166	
<b>Groupe d'âge</b>	15-24 ans	77.8%	22.2%	432	<b>P=1.3%</b>
	25-34 ans	75.9%	24.1%	361	
	35-44 ans	67.9%	32.1%	156	
	45-54 ans	61.7%	38.3%	81	
	55 ans et plus	62.5%	37.5%	16	
<b>Ensemble</b>		<b>74.2%</b>	<b>25.8%</b>	<b>1046</b>	

### 6.2.3 La campagne sur la santé de la reproduction

Les informations du tableau 2.4 montrent que 3 personnes interrogées sur 4 ont déjà suivi la campagne sur la santé de reproduction. Pour cette campagne également, il existe une différence dans le niveau de suivi suivant les régions. Les régions où la campagne a été plus suivie sont Lomé (90%) et Plateaux (87%). Beaucoup de personnes ont également suivi cette campagne dans la région Maritime mais cette proportion est moindre par rapport aux deux précédentes régions car elle est de 75%. On note toujours un faible suivi pour les trois autres régions. Pour cette campagne aussi, le suivi a été meilleur en milieu urbain (82%) contrairement au milieu rural (62%) ; ce qui reste un déficit à relever afin d'apporter un réel concours surtout aux femmes du monde rural. En fonction du sexe, il ressort que les femmes (80%) ont plus suivi cette campagne comparativement aux hommes (70%). De façon paradoxale, le niveau d'instruction n'a aucun impact sur le suivi de cette campagne. L'âge de l'enquêté également n'a pas influencé le suivi.

**Tableau 2.4 : Répartition des enquêtés selon le suivi de la campagne sur la santé de la reproduction en fonction des caractéristiques socio-démographiques.**

Caractéristiques	Modalités	A suivi la campagne sur la SR	N'a pas suivi la campagne sur la SR	n	Test du khi-deux
<b>Région</b>	Lomé commune	89.9%	10.1%	217	<b>P=0%</b>
	Maritime	75.0%	25.0%	184	
	Plateaux	86.7%	13.3%	196	
	Centrale	67.6%	32.4%	145	
	Kara	66.3%	33.8%	160	
	Savanes	52.8%	47.2%	144	
<b>Milieu de résidence</b>	Urbain/péri urbain	82.0%	18.0%	678	<b>P=0%</b>
	Rural	61.7%	38.3%	368	
<b>Sexe de l'enquêté</b>	Masculin	70.2%	29.8%	540	<b>P=0%</b>
	Féminin	79.8%	20.2%	506	
<b>Niveau d'instruction</b>	Aucun	70.5%	29.5%	95	<b>P=51.9%</b>
	Alphabétisé	63.2%	36.8%	19	
	Primaire	72.7%	27.3%	187	
	Secondaire	75.5%	24.5%	579	
	Universitaire	78.9%	21.1%	166	
<b>Groupe d'âge</b>	15-24 ans	76.6%	23.4%	432	<b>P=10.8%</b>
	25-34 ans	74.8%	25.2%	361	
	35-44 ans	75.0%	25.0%	156	
	45-54 ans	71.6%	28.4%	81	
	55 ans et plus	43.8%	56.3%	16	
<b>Ensemble</b>		<b>74.9%</b>	<b>25.1%</b>	<b>1046</b>	

## 6.2.4 La campagne sur la PTME

Dans l'ensemble, seulement la moitié (49.7%) des enquêtés a déclaré avoir suivi la campagne sur la PTME durant les 12 derniers mois. En observant les résultats du tableau ci-dessous, il apparaît clairement que ce suivi est faible suivant les différentes caractéristiques même si les différents tests statistiques montrent des différences entre les proportions. Par rapport aux différentes régions, seule dans la ville de Lomé, on enregistre une proportion de 65% suivi de la région Maritime (54%). Dans les autres régions, on obtient des taux faibles avec la proportion la plus basse (33%) pour la région des Savanes.

**Tableau 2.5 : Répartition des enquêtés selon le suivi de la campagne sur la PTME en fonction des caractéristiques socio-démographiques.**

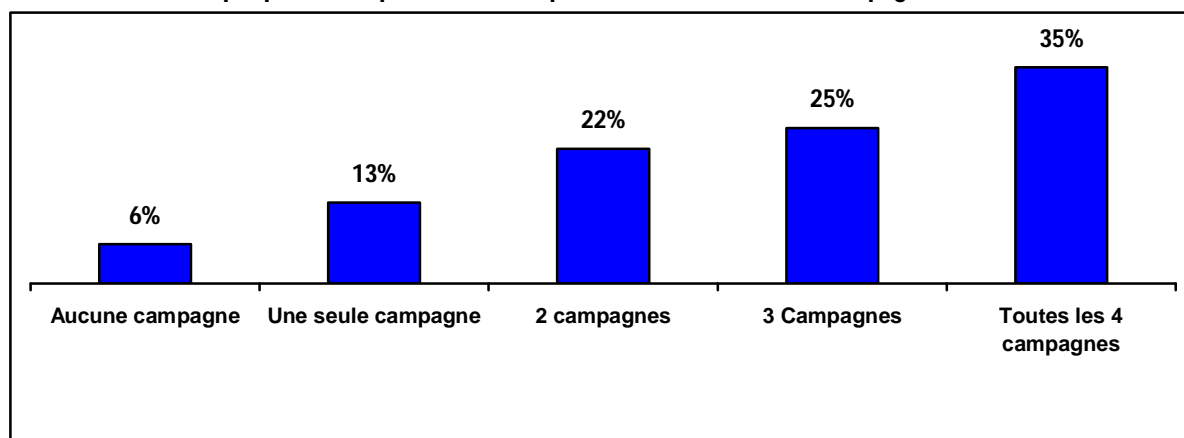
Caractéristiques	Modalités	A suivi la campagne sur la PTME	N'a pas suivi la campagne sur la PTME	n	Test du khi-deux
Région	Lomé commune	65.0%	35.0%	217	P=0%
	Maritime	53.8%	46.2%	184	
	Plateaux	47.4%	52.6%	196	
	Centrale	46.9%	53.1%	145	
	Kara	44.4%	55.6%	160	
	Savanes	33.3%	66.7%	144	
Milieu de résidence	Urbain/péri urbain	54.7%	45.3%	678	P=0%
	Rural	40.5%	59.5%	368	
Sexe de l'enquêté	Masculin	47.0%	53.0%	540	P=7.4%
	Féminin	52.6%	47.4%	506	
Niveau d'instruction	Aucun	30.5%	69.5%	95	P=0%
	Alphabétisé	36.8%	63.2%	19	
	Primaire	35.3%	64.7%	187	
	Secondaire	54.2%	45.8%	579	
	Universitaire	62.7%	37.3%	166	
Groupe d'âge	15-24 ans	54.4%	45.6%	432	P=1.8%
	25-34 ans	50.7%	49.3%	361	
	35-44 ans	41.7%	58.3%	156	
	45-54 ans	39.5%	60.5%	81	
	55 ans et plus	31.3%	68.8%	16	
<b>Ensemble</b>		<b>49.7%</b>	<b>50.3%</b>	<b>1046</b>	

## 6.2.5 Le nombre de campagnes suivi par un enquêté

Selon le graphique 2.1, on note que 35% des personnes interrogées ont déjà suivi toutes les campagnes alors que 6% n'ont jamais suivi aucune de ces campagnes. Nous avons ensuite cherché à savoir si le nombre de campagne suivi pourrait dépendre de certaines caractéristiques de la personne enquêtée. Ainsi d'après le tableau A7 (en annexe), la région de résidence, le milieu de résidence, le niveau d'instruction et l'âge ont une influence sur le nombre de campagnes suivies par un

individu. Les données de ce tableau révèlent par exemple que respectivement 52%, 37% et 36% des enquêtés ont suivi toutes les campagnes à Lomé, Maritime et Plateaux. Ces proportions sont évaluées à 30% pour la Centrale, 29% pour la Kara et seulement 13% pour les Savanes. Dans ces trois dernières régions la proportion des personnes n'ayant suivi aucune campagne varie de 12% à 15% alors dans les régions du sud du Togo, elle n'atteint même pas 1%. Par rapport au milieu de résidence, il ressort que une meilleur performance pour le milieu urbain. On constate également que le niveau d'instruction a une influence positive. En effet, alors que 21% des personnes n'ayant aucun niveau d'instruction ont déclaré n'avoir jamais suivi une quelconque campagne, seulement 1% des enquêté du niveau universitaire se retrouve dans ce cas. En ce qui concerne, l'âge, on observe une influence négative. Les personnes jeunes ont suivi plus de campagnes par rapport aux personnes âgées.

**Graphique 2.1 : Répartition des enquêtés selon le nombre de campagnes suivies**



### 6.3 La maîtrise du contenu des messages

Dans la section précédente, nous avons cherché de façon brute ou globale à savoir si les enquêtés ont connaissance de la diffusion des différentes campagnes sur les chaînes de télévision ou à la radio. Afin de procéder à une mesure globale du niveau de connaissance des enquêtés par rapport aux différentes campagnes, il a été demandé à chaque enquêté ayant déclaré avoir une fois suivi une quelconque campagne de décrire cette campagne ou de donner quelques messages clés. L'objectif n'est pas d'amener les enquêtés à réciter intégralement les messages des campagnes mais de savoir s'ils ont pu capter au passage quelques uns.

Dans le même ordre d'idée, que l'enquêté ait pu citer quelques messages ou pas, l'enquêteur à son tour lui lit certains messages de la campagne en lui demandant s'il les a une fois entendu à la radio ou à la télévision.

#### 6.3.1 La maîtrise du contenu de la campagne sur la gratuité des ARV

Le contenu de la campagne sur la gratuité des ARV est structuré autour de quatre messages clés :

**Message1 :** *Mais ! Tout ça c'est gratuit !*

**Message2 :** *Les ARV et le suivi du bilan biologique sont gratuits dans tous les centres accrédités par le programme SIDA*

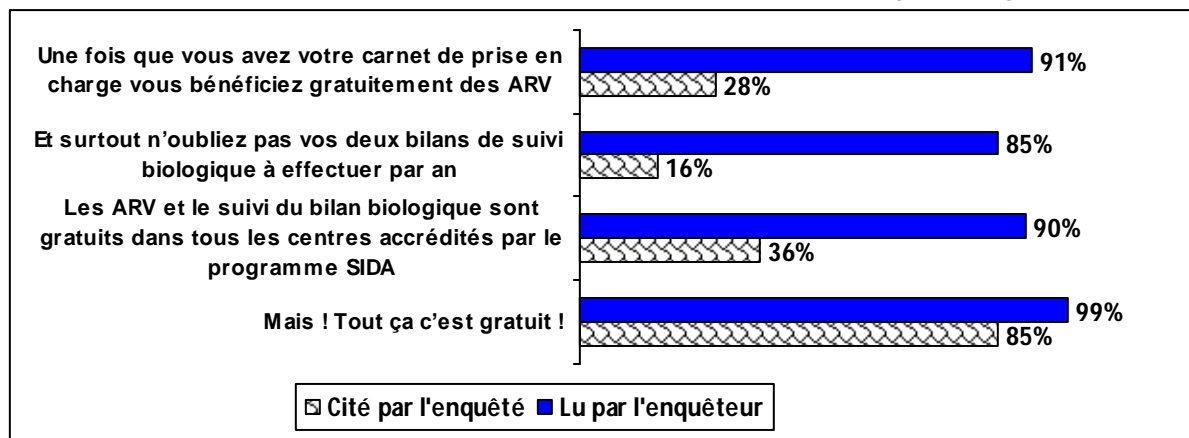
**Message3 :** *Et surtout n'oubliez pas vos deux bilans de suivi biologique à effectuer par an*

**Message4 :** *Une fois que vous avez votre carnet de prise en charge vous bénéficiez gratuitement des ARV*

Selon le graphique 3.1, il se révèle que la population a bien compris le message sur « la gratuité des ARV » puisque 85% des personnes interrogées ont pu citer eux-mêmes la phrase « *Mais tout ça c'est gratuit !* ». Très peu de personnes ont pu se rappeler des messages liés au suivi biologique. Cependant, lorsque l'enquêteur leur a lu tous les différents messages, plus de 85% ont reconnu les avoir déjà entendu ou vu à la télévision ou entendu à la radio.

Ces statistiques montrent qu'au moins une partie des messages diffusés par cette campagne est passée auprès de la population. La non maîtrise de la totalité des messages peut dépendre de la lourdeur du contenu de la campagne. La campagne paraît contenir trop de messages et ne permet pas véritablement à l'auditoire de faire attention. Dans ces conditions, ce dernier prend le message qui lui est plus facile ou accrocheur et ignore les autres. Les diffusions répétitives permettront d'améliorer la maîtrise de cette campagne mais surtout la simplification du contenu du spot.

**Graphique 3.1 : Répartition des enquêtés selon la maîtrise du contenu de la campagne sur la gratuité des ARV**



### 6.3.2 La maîtrise du contenu de la campagne sur le dépistage

La campagne sur le dépistage du VIH véhicule 5 messages clés :

**Message1 :** *Si tu fais ton test, tu bénéficies du conseil de techniciens, d'une prise en charge gratuite et précoce.*

**Message2 :** *Le temps où l'on avait peur du test de dépistage est révolu*

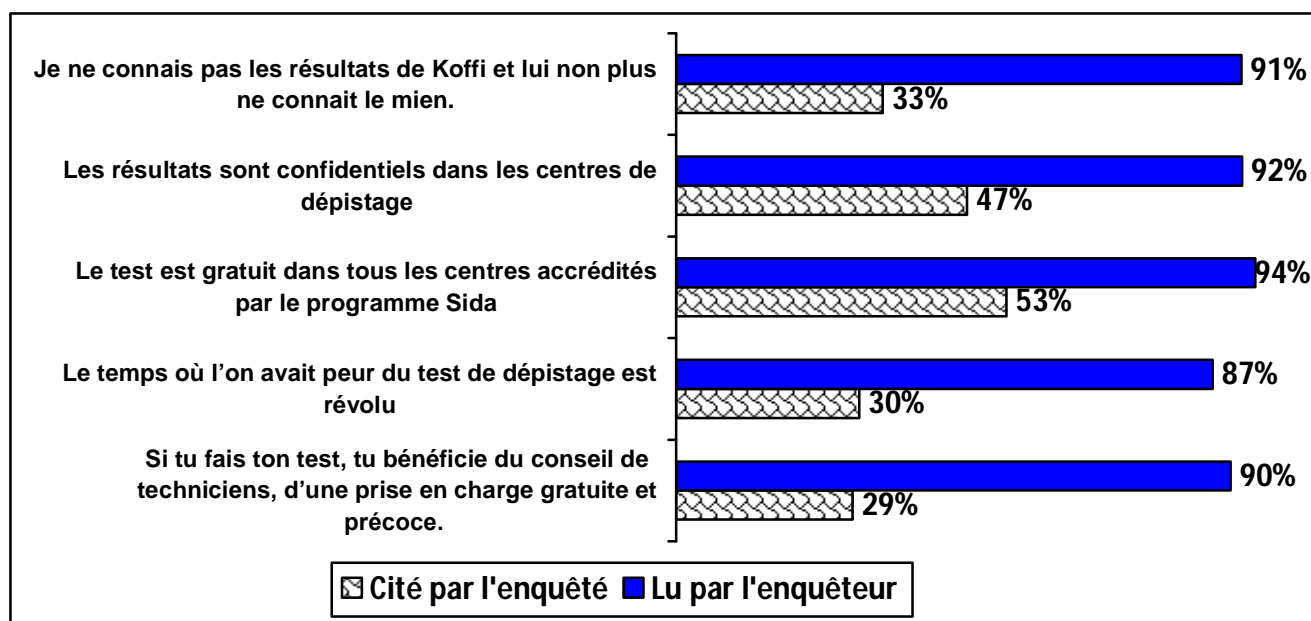
**Message3 :** *Le test est gratuit dans tous les centres accrédités par le programme Sida*

**Message4 :** *Les résultats sont confidentiels dans les centres de dépistage*

**Message5 :** *Je ne connais pas les résultats de Koffi et lui non plus ne connaît le mien.*

L'évaluation de ces messages auprès de la population montre, d'après le graphique 3.2, que les enquêtés ont bien entendu que « *le test est gratuit dans tous les centres accrédités par le programme Sida* » et que le résultat de ce test est *confidentiel*. En effet, 53% ont fait cas spontanément de la gratuité et 47% ont parlé de la confidentialité. Le graphique indique aussi que dans la réalité, sur l'ensemble des personnes qui ont dit avoir déjà suivi cette campagne, au moins 8 sur 10 ont une fois entendu les différents messages qui y sont véhiculés.

Graphique 3.2 : Répartition des enquêtés selon la maîtrise du contenu de la campagne sur le dépistage



### 6.3.3 La maîtrise du contenu de la campagne sur la santé de la reproduction

La campagne sur la santé de la reproduction comporte également 5 messages clés :

**Message1 :** *Eh ! Adjo, c'est très grave, tu dois faire au moins quatre consultations dans un centre de santé avant ton accouchement !*

**Message2 :** *donc Solim, j'ai pris des risques énormes en accouchant à la maison ?*

**Message3 :** *Tu veux me dire que tu n'a jamais fais de consultation pendant tes grossesses et après tes accouchements ?*

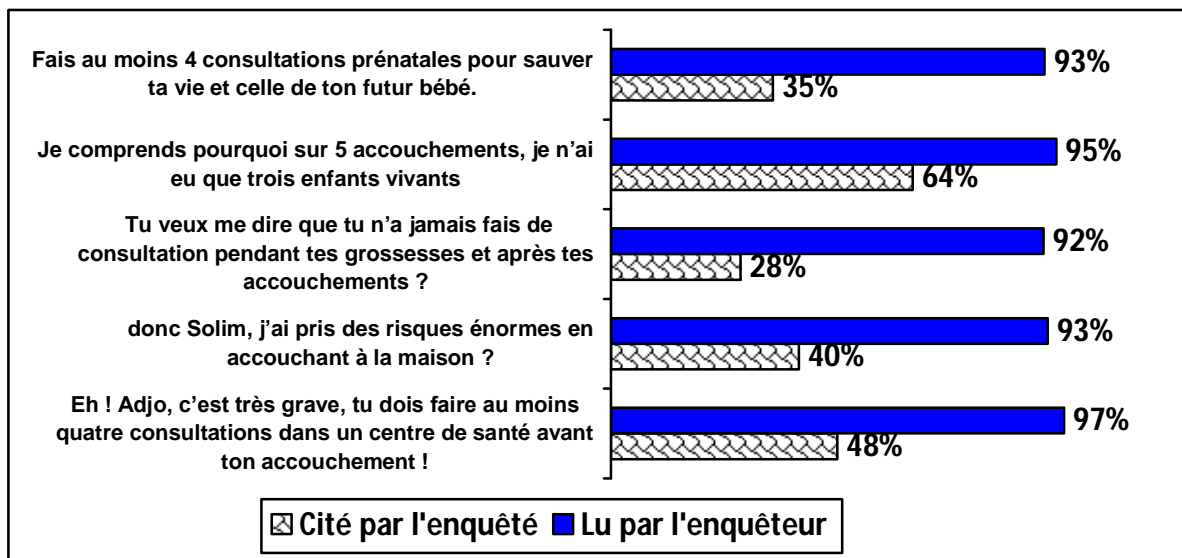
**Message4 :** *Je comprends pourquoi sur 5 accouchements, je n'ai eu que trois enfants vivants*

**Message5 :** *Fais au moins 4 consultations prénatales pour sauver ta vie et celle de ton futur bébé.*

D'après le graphique 3.3, les enquêtés ayant déclaré avoir déjà suivi cette campagne se sont plus souvenus de ses différents messages. Le message qui a été plus cité (64%) est : «*Je comprends pourquoi sur 5 accouchements, je n'ai eu que trois enfants vivants* ». Ce message est suivi du premier message «*Eh ! Adjo, c'est très grave, tu dois faire au moins quatre consultations dans un centre de santé avant ton accouchement !* » que 48% des personnes interrogés ont cité.

Mais quand les messages ont été lu par l'enquêteur, plus de 90% des enquêtés ont reconnu les avoir déjà entendus.

Graphique 3.3 : Répartition des enquêtés selon la maîtrise du contenu de la campagne sur la santé de la reproduction



### 6.3.4 La maîtrise du contenu de la campagne sur la PTME

Les messages clés de la campagne sur la PTME sont:

**Message1 :** *Tu sais, même si je suis séropositive, mon enfant est sain*

**Message2 :** *Et à travers son bilan médical régulier, j'assure son avenir ?*

**Message3 :** *Bien sûr, jusqu'à l'âge de 6 mois, mais tout en me faisant suivre régulièrement par un médecin*

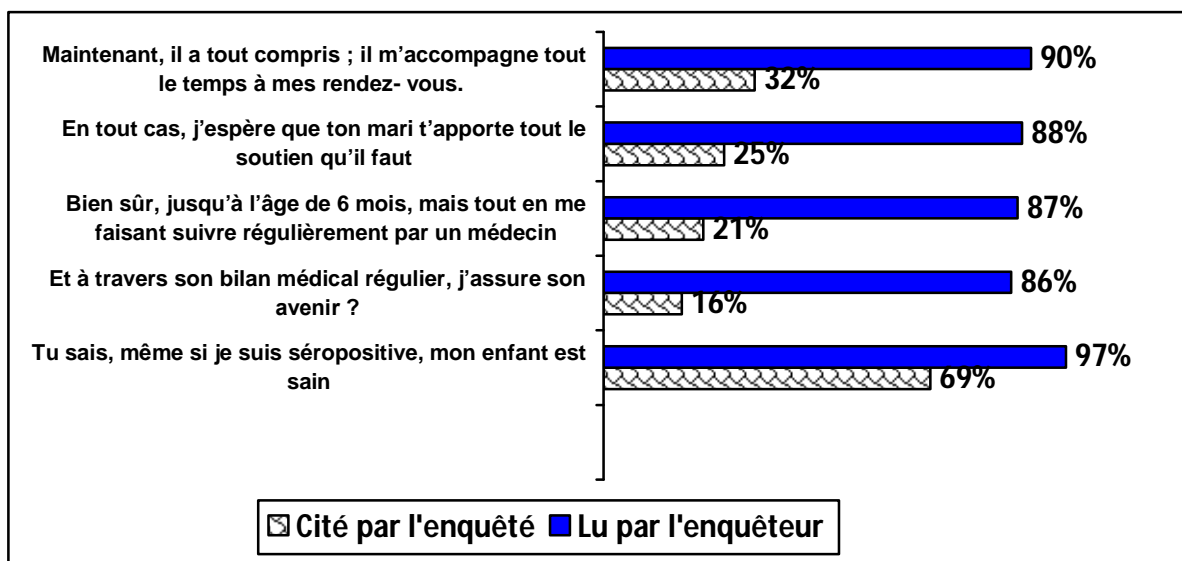
**Message4 :** *En tout cas, j'espère que ton mari t'apporte tout le soutien qu'il faut*

**Message5 :** *Maintenant, il a tout compris ; il m'accompagne tout le temps à mes rendez- vous.*

Le graphique 3.4 confirme que cette campagne est très peu suivi car même les personnes qui ont déclaré l'avoir déjà suivi n'ont pas pu identifier les différents messages clairement. Toutefois, on note que 69% des personnes ont néanmoins retenu un message très important dans la lutte contre la pandémie : « *Tu sais, même si je suis séropositive, mon enfant est sain* ».



Graphique 3.4 : Répartition des enquêtés selon la maîtrise du contenu de la campagne sur la PTME



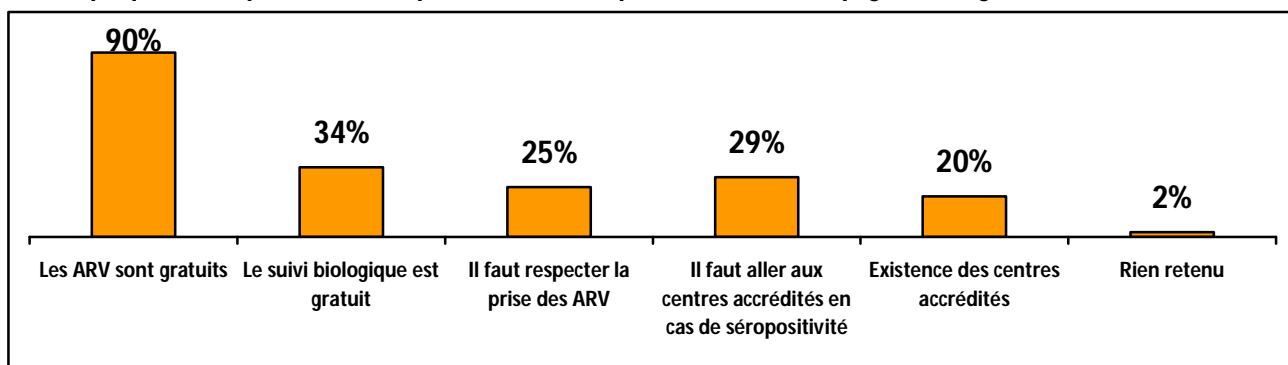
## 6.4 La compréhension des messages

C'est bien de suivre les différentes campagnes ou encore de pouvoir maîtriser les différents messages de ces campagnes mais la chose la plus importante demeure leur compréhension et le changement de comportement induit. Dans cette section des résultats, nous présentons les compréhensions que les enquêtés ont de chaque campagne et ensuite les impacts observés ou déclarés.

### 6.4.1 La compréhension de la campagne sur la gratuité des ARV

D'après le graphique 4.1, 9 enquêtés sur 10 (90%) ont compris la principale information par rapport à la gratuité des ARV au Togo. Il est vrai que depuis le 17 novembre 2008, le gouvernement a décrété la gratuité des Anti Rétroviraux sur toute l'étendue du territoire national, mais nul doute qu'il subsiste encore des personnes qui n'ont jamais eu cette information capitale dans la lutte aujourd'hui au Togo. Cependant, il reste encore beaucoup à faire en l'endroit de toute la population afin que les gens adhèrent entièrement à la prise en charge des PVVIH. Par exemple, peu de personnes (34%) ont pu expliquer avoir compris que le suivi biologique est également gratuit pour les PVVIH. Enfin, seulement une infime proportion (2%) n'ont rien retenu dans ce message.

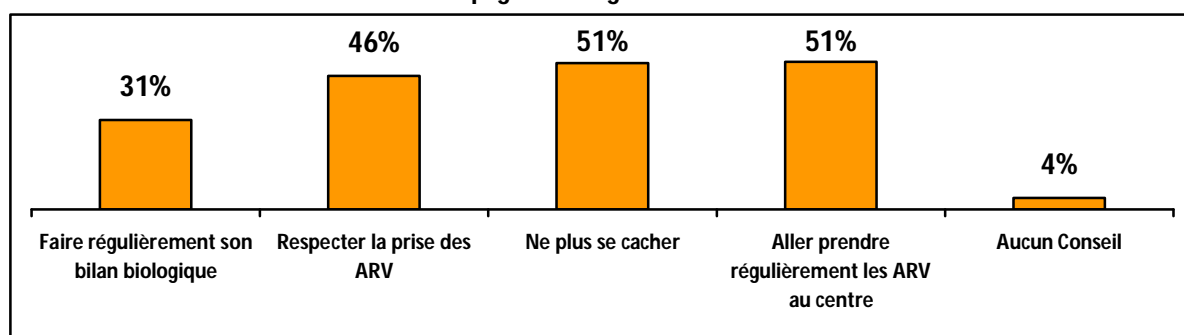
Graphique 4.1 : Répartition des enquêtés selon la compréhension de la campagne sur la gratuité des ARV



Toujours pour mieux évaluer le niveau de compréhension du message sur la gratuité des ARV, nous avons posé la question suivante à tous les enquêtés : « Après avoir suivi cette campagne, quels conseils pourriez-vous donner à une PVVIH ? La majorité des enquêtés (graphique 4.2) a répondu qu'il ne faut plus se cacher en cas de séropositivité (51%) et qu'il faut aller régulièrement prendre les ARV dans les centres accrédités (51%). En outre, 46% ont mis un accent sur la prise des ARV mais moins du tiers (31%) insisterait sur le bilan biologique. Enfin, 4% des personnes interrogées ne seront pas capables de donner de conseils à une personne séropositive.

En somme, il ressort finalement pour cette campagne que le message sur la gratuité est bien passé auprès des populations mais beaucoup n'ont pas encore capté l'importance du suivi biologique.

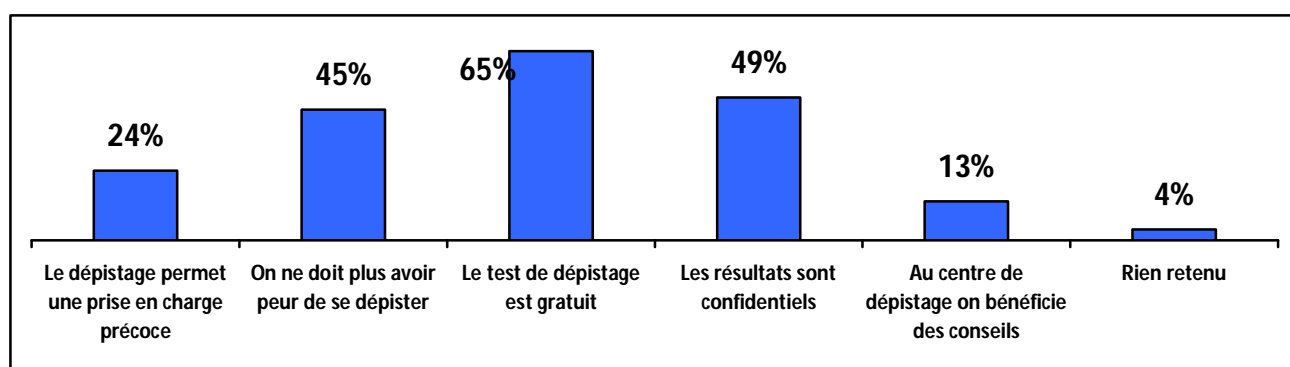
**Graphique 4.2 : Répartition des enquêtés selon le type de conseil à donner à un PVVIH après avoir suivi la campagne sur la gratuité des ARV**



#### 6.4.2 La compréhension de la campagne sur le dépistage

En ce qui concerne la campagne sur le dépistage, beaucoup (65%) d'enquêtés ont retenu que ce test est gratuit dans les centres CDVA et un peu moins de la moitié (49%) a compris que les résultats sont confidentiels. La troisième leçon retenue est qu'il ne faut plus avoir peur de se dépister (45%) et peu d'enquêtés (24%) ont pu déclarer que le dépistage permet une prise en charge précoce.

**Graphique 4.3 : Répartition des enquêtés selon la compréhension de la campagne sur le dépistage**

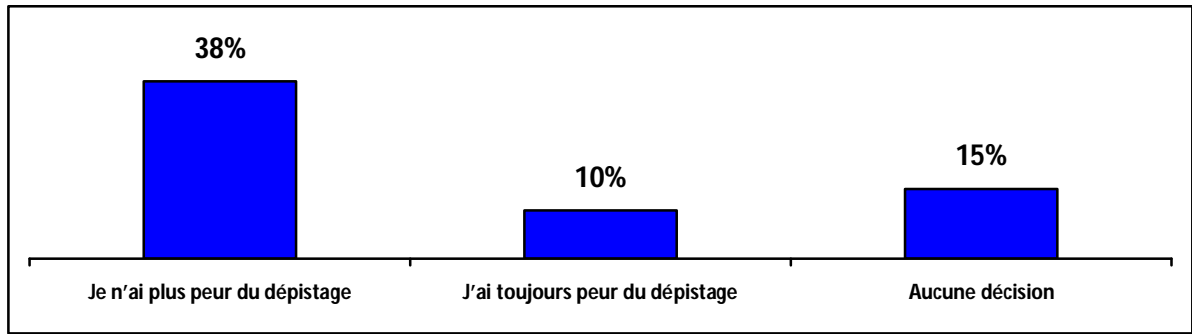


A la question « quelles décisions avez-vous pris après avoir suivi cette campagne sur le dépistage ? », comme le montre le graphique 4.4, une proportion estimée à 38% des enquêtés estiment ne plus avoir peur de se dépister, 10% ont avoué avoir toujours peur de ce test et 15% n'ont pris aucune décision. Par ailleurs, selon le graphique A1 (annexe2), 55% des interviewés ont déclaré avoir déjà fait leur test de dépistage et parmi ces personnes, 29% (graphique A2) ont avoué que cette décision a été influencée par la campagne sur le dépistage ; ce qui est un effet positif et

bénéfique pour seulement un an de diffusion des campagnes même si ce choix ne pourrait être imputé uniquement à cette seule campagne.

En ce qui concerne les personnes n'ayant pas encore fait leur test de dépistage, l'évaluation a cherché à savoir si elles seraient disposées à le faire après avoir suivi ce message. Pour 64% (graphique A3) d'entre elles, la réponse est « OUI, je me ferai dépister » mais 36% ne sont toujours pas prêts à le faire. Pour finalement convaincre ce groupe de personnes, la fréquence de diffusion des campagnes est nécessaire.

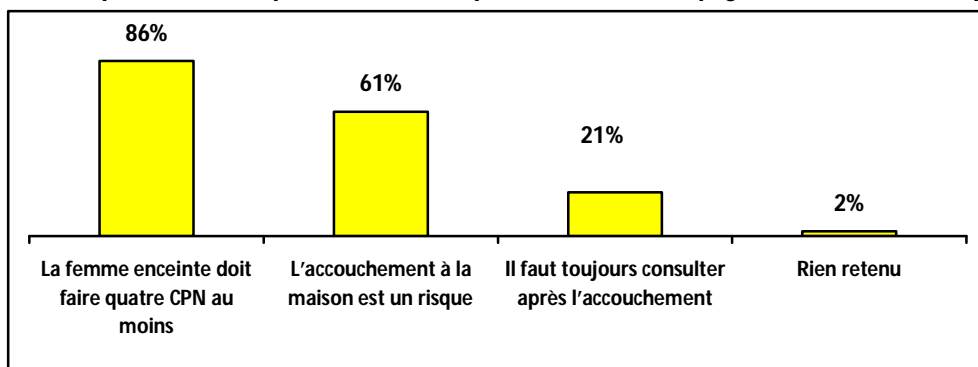
**Graphique 4.4 : Répartition des enquêtés selon le comportement adopté après avoir suivi la campagne le dépistage**



### ***6.4.3 La compréhension de la campagne sur la santé de la reproduction***

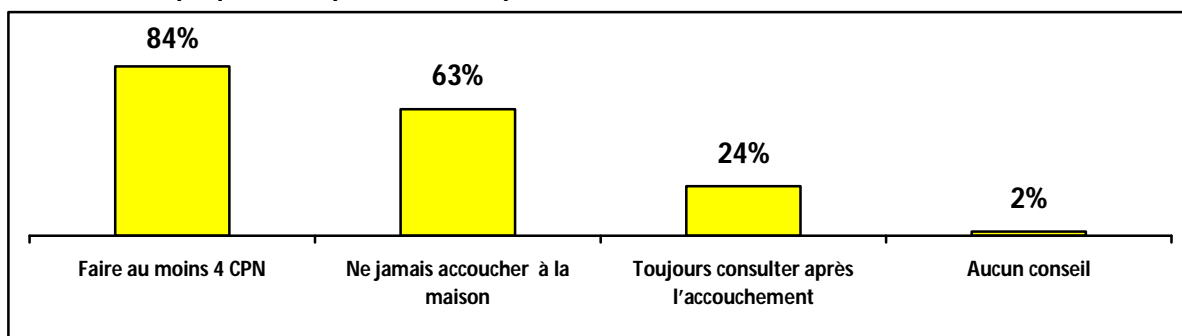
Les enquêtés semblent avoir mieux compris la campagne sur la santé de la reproduction. En effet, en observant le graphique 4.5, on constate que pour 86% des personnes interrogées, la campagne recommande aux femmes enceintes de faire au moins quatre CPN. De plus, les accouchements à la maison doivent être évités (61%). Mais ils ne sont pas nombreux (21%) à comprendre que la même campagne recommande aux femmes enceintes de toujours consulter après l'accouchement.

**Graphique 4.5: Répartition des enquêtés selon la compréhension de la campagne sur la santé de la reproduction**



En termes de conseil à donner à une femme enceinte de sa communauté après avoir suivi la campagne sur la SR, 84% des enquêtés la recommanderont de faire au moins quatre CPN et 63% la déconseillerons d'accoucher à la maison.

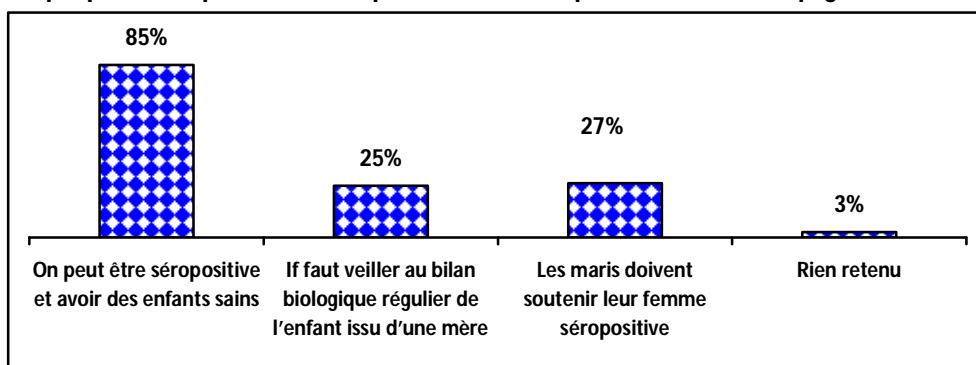
**Graphique 4.6 : Répartition des enquêtés selon le conseil à donner à une femme enceinte**



#### **6.4.4 La compréhension de la campagne sur la PTME**

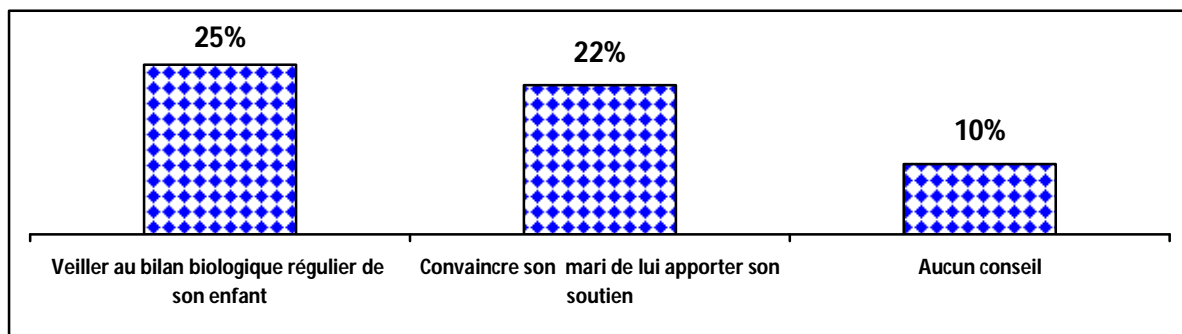
Comme noté plus haut au niveau de la maîtrise, un seul message de cette campagne est bien compris par les personnes qui l'ont une fois au moins suivi. Elles ont largement compris qu'une femme séropositive peut avoir des enfants sains (85%). Les autres messages comme le bilan biologique de l'enfant ou le soutien des époux à leur femme semblent ne pas avoir été compris par nombre de personnes interrogées.

**Graphique 4.7 : Répartition des enquêtés selon la compréhension de la campagne sur la PTME**



En ce qui a trait aux conseils à donner à une mère séropositive, environ le quart des enquêtés lui recommanderaient de veiller au bilan biologique de l'enfant et 22% pourraient convaincre son mari à la soutenir.

**Graphique 4.8 : Répartition des enquêtés selon le conseil à donner à une mère séropositive**



### **6.5 L'appréciation des messages**

Une proportion assez forte (plus de 94%) trouve que les quatre campagnes sont très importantes dans la lutte contre le VIH/sida mais des proportions ou quelques critiques ont été formulées.

- ❖ Pour la campagne sur la gratuité des ARV, certains pensent que cette gratuité va plutôt avoir un effet inverse du fait que les jeunes n'auront plus peur de la maladie du sida et vont se livrer à l'infidélité. Pour d'autres, il faudrait investir dans la lutte contre la pauvreté que de se mobiliser pour cette campagne. Enfin, la dernière idée avancée est que cette campagne n'est pas accessible à toute la population car les messages ne sont pas diffusés dans certaines langues locales.
- ❖ S'agissant de la campagne sur le dépistage, certains enquêtés pensent qu'il faudrait que les acteurs du spot soient des deux sexes. Il a été noté aussi que cette campagne n'est accessible à toutes les couches de la population.
- ❖ En ce qui concerne la campagne sur la santé de la reproduction, certains pensent également qu'il faut attaquer ce problème en luttant contre la pauvreté des femmes.
- ❖ les observations pour la campagne sur la PTME font essentiellement allusion aux insuffisances des messages retenus. C'est ainsi que pour certains, il faudrait que le spot explique comment une PVVIH peut donner naissance à un enfant sain. La non prise en compte de certaines langues locales a été également évoquée.

Des échanges avec les enquêtés, le constat qui peut aussi se dégager est la lourdeur des campagnes. En fait, la majorité des campagnes véhicule en réalité plusieurs messages ; ce qui fait que la population n'en retient finalement qu'un seul ou deux tout au plus étant donné qu'une attention particulière n'y est pas forcément prêtée lors de la diffusion.

**Tableau 5.1 : Répartition des enquêtés selon l'appréciation des campagnes**

	Très important	Non adapté	Pas d'avis	TOTAL
<b>Campagne sur la gratuité des ARV</b>	94.2%	3.2%	2.6%	<b>100.0%</b>
<b>Campagne sur le dépistage</b>	95.4%	1.6%	3.0%	<b>100.0%</b>
<b>Campagne sur la santé de la reproduction</b>	97.0%	0.6%	2.4%	<b>100.0%</b>
<b>Campagne sur la PTME</b>	95.4%	0.6%	4.0%	<b>100.0%</b>

## 6.6 Les canaux et les langues de diffusion des messages

### 6.6.1 Les chaînes contractantes

Les messages des campagnes ont été conçus et diffusés dans certaines langues locales à travers les médias notamment les radios à caractères locaux et nationaux et à travers certaines chaînes de télévision. Selon les rapports de PSI/Togo, de juillet 2010 à septembre 2011, sur les 15 radios contractantes, il a été diffusé 9207 spots pour l'ensemble des quatre campagnes en français et en langues locales alors qu'au cours de la même période, il y en eut 983 diffusions sur les trois chaînes de télévision.

Selon le tableau 6.1, seulement 17% des enquêtés à Lomé ont entendu les campagnes sur la chaîne de la radio Lomé alors que 51% des interviewés de la région des plateaux ont entendu ces campagnes à travers la radio Lomé. Ce tableau révèle que le choix a été fait de ne pas diffuser ces campagnes sur les radios privées bien que ce soit les chaînes les plus écoutées par la majorité des habitants de la capitale togolaise.

Dans la région maritime, la radio horizon a plus servi comme canal de transmission de ces campagnes suivie de la radio Lomé.

Au niveau des plateaux, après la radio Lomé, la radio locale PEACE FM a plus servi que la radio LA PAIX qui est aussi locale.

Les personnes enquêtées dans la région centrale ont principalement entendu les messages des campagnes sur les antennes des radios Kara (40%) et radio Cosmos (41%).

La radio Kara est la radio contractante qui a véhiculé plus les messages des campagnes dans la région de la Kara puisque 53% des personnes rencontrées lors de la collecte dans cette région ont avoué qu'elles ont entendu ces campagnes à travers cette radio. La radio Lomé et la radio Dawul ont aussi permis de diffuser les campagnes mais seulement 14% des enquêtés de la région les ont capté à ce propos. Enfin dans les Savanes, la radio locale RADIO COMMUNAUTAIRES DES SAVANES (40%) est le canal qui a plus véhiculé les messages de ces campagnes.

**Tableau 6.1 : Proportion des enquêtés ayant entendu les campagnes sur les radios contractantes selon les régions**

Radio	Lomé commune	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes
Radio Lomé	16.7%	26.1%	51.0%	6.9%	14.3%	9.9%
Horizon	-	27.7%	-	-	-	-
Seperanza	-	11.4%	0.5%	-	-	-
Peace FM	-	-	40.7%	-	-	-
La paix	-	-	22.7%	-	-	-
Voix des plateaux	-	-	-	-	-	-
Cosmos	-	-	-	40.7%	-	-
Tchaoudjo	-	-	-	22.1%	3.2%	-
Radio Kara	2.3%	-	-	40%	53.2%	2.1%
Dawul	-	-	-	-	14.3%	-
Courtoisie	-	-	-	-	1.3%	10.6%
La voix de l'Oti	-	-	-	-	-	18.3%
Radio communautaire des savanes	-	-	-	-	-	40.1%

S'agissant des chaînes de télévision, la TVT est de loin le canal qui a servi d'atteindre un taux important dans l'ensemble. A Lomé, au moins 9 personnes sur dix ayant répondu au questionnaire ont suivi les spots de ces campagnes à la TVT. Certains ont suivi aussi ces spots à travers certaines chaînes notamment la TV2, la RTDS.

Dans les autres régions la proportion d'individus qui ont suivi ces spots à la TVT reste élevée mais moins importante que celle de Lomé surtout dans les régions Maritime et Savanes.

**Tableau 6.2 : Proportion des enquêtés ayant entendu les campagnes sur les télévisions contractantes selon les régions**

Télévision	Lomé commune	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	Ensemble
TVT	93%	37%	79%	66%	66%	39%	<b>65%</b>
TV2	21%	2%	-	6%	7%	2%	<b>7%</b>
RTDS	35%	17%	-	-	-	-	<b>10%</b>

### **6.6.2 Les chaînes préférées des enquêtés**

Il est bien vrai que certaines chaînes ont été identifiées pour la diffusion des spots mais la préférence des enquêtés ou de la population peut différer. Lors de l'enquête, il a été demandé à chaque personne interrogée de nous indiquer les deux (02) stations radios qu'il aime écouter et les deux (02) chaînes de télévision préférée. Il est évident que selon les régions, les choix diffèrent. Les données recueillies sont intégrées dans les tableaux A5 et A6 (annexe).

Dans la ville de Lomé et sa périphérie, la première radio est KANAL FM (33%). En dehors de cette radio, beaucoup d'enquêtés aime suivre ZEPHYR (28%), NANA FM (21%), FREQUENCE 1 (17%), RADIO MARIA (12%). La radio Lomé (8%) ne vient qu'en sixième position mais son caractère national permet d'atteindre beaucoup de cibles sur l'ensemble du territoire. En ce qui concerne les chaînes de télévision, l'analyse montre que la TVT (57%) reste la chaîne préférée des habitants dans la commune de Lomé suivie de la LCF (51%). On note aussi la préférence pour d'autres chaînes mais dans des proportions plus faibles (TV7, TV ZION, RTDS, TV2).

Dans la région maritime, les radios DELTA SANTE (33%), MOKPOKPO (32%), HORIZON (21%), CITADELLE (12%) ont été les plus citées. La Radio Lomé est aussi la chaîne préférée de 8% des personnes interrogées dans cette région. Les chaînes de télévision que se dégagent sont RTDS (30%), LCF (24%) et TVT (19%).

En ce qui concerne la région des Plateaux, la Radio Lomé (43%) est la plus suivie. Sur le plan local, on compte les stations radios comme LA PAIX (34%), PLANETTE PLUS (18%) et EXCELSIOR (17%). Dans cette région, seule la TVT (87%) est réellement accessible.

Au niveau de la région Centrale, Radio Kara (43%) est beaucoup suivie tout comme COSMOS (37%), VENUS (25%), TCHAOUDJO (23%) et Radio Lomé (13%). La TVT (75%) et LCF (45%) sont les chaînes de télévision que les enquêtés ont déclaré aimer plus (certainement à cause de leur accessibilité dans la région).

Dans la région de la Kara, Radio Kara (73%) est bien suivie par la population. Les radios locales les mieux citées sont KOZAH (39%), TABALA (20%) et DAWUL (17%). Il faut aussi ajouter que 22% des enquêtés de cette zone aiment écouter la Radio Lomé. La TVT (78%) et LCF (59%) restent les chaînes de télévision les plus accessibles.

S'agissant de la région des Savanes, les habitants ont une préférence pour la Radio communautaire des Savanes (90%). Deux autres radios ont aussi une audience relative : LA VOIX DE L'OTI (22%), COURTOISIE (15%). La Radio Lomé n'est suivie que par 11% des enquêtés de la région. La TVT (57%) et LCF (36%) sont les chaînes de télévision les plus accessibles mais comme on le voit, les proportions ne sont pas importantes comme dans la Kara et la Centrale.

### **6.6.3 Les langues de diffusion**

Toutes les quatre campagnes sont disponibles en français et uniquement dans trois langues locales : Mina, Cotocoli et Kabyè. Cela impose à l'auditeur ou au téléspectateur de comprendre l'une au moins de ces quatre langues pour pouvoir les suivre ; ce qui est loin d'être évident pour certains togolais.

D'après le tableau 6.3, les enquêtés ont plus écouté ou suivi les quatre campagnes en français qu'en langues locale notamment en Mina, Kabye et Cotocoli. La lecture des données de ce tableau indique que 9 personnes sur 10 enquêtés ont suivi ou écouté les campagnes sur la gratuité des ARV, sur le dépistage et sur le PTME en

langue française. Pour la campagne sur la santé de reproduction, 89% l'ont également suivi ou écouté en langue française.

L'analyse de ce tableau montre également que la région maritime a une particularité en ce sens que la proportion des enquêtés qui ont suivi ou écouté les campagnes en langue française est nettement inférieure aux autres régions quelle que soit la campagne. Dans cette région, la langue locale Mina a plus servi dans la transmission des messages des campagnes sur la PTME et sur la santé de la reproduction. Dans l'ensemble, le Mina est la langue locale qui a plus servi dans la transmission des messages que les autres langues locales utilisées au cours de ces campagnes.

Toutefois, il est à préciser que même si la presque totalité des enquêtés des régions Centrale et Kara ont suivi les campagnes en français, ils restent nombreux dans ces localités à les avoir suivi en Cotocoli et en Kabyè.

Le même tableau permet de comprendre que la barrière linguistique justifierait au mieux le faible suivi des campagnes dans la région des Savanes. En effet, en dehors du français, moins de 10% des personnes qui ont suivi les différentes campagnes ont puis le faire en kabyè ou en Cotocoli par exemple dans cette région.

**Tableau 6.3: Répartition des enquêtés selon la région et la langue d'écoute ou de suivi des campagnes.**

		Lomé commune	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	Ensemble
Campagne sur la gratuité des ARV	<b>FRANÇAIS</b>	96.1%	74.2%	93.5%	100.0%	97.7%	94.5%	92.0%
	<b>MINA</b>	37.3%	73.5%	23.2%	56.6%	42.5%	19.2%	41.7%
	<b>KABYE</b>	15.2%	6.1%	5.8%	59.2%	46.0%	8.2%	19.1%
	<b>COTOCOLI</b>	2.0%	0.0%	0.0%	50.0%	23.0%	4.1%	8.9%
Campagne sur le dépistage	<b>FRANÇAIS</b>	100.0%	77.2%	95.1%	98.9%	95.4%	98.8%	93.3%
	<b>MINA</b>	38.2%	66.7%	23.5%	47.4%	20.7%	13.8%	37.3%
	<b>KABYE</b>	16.2%	6.8%	6.6%	53.7%	37.9%	3.8%	17.7%
	<b>COTOCOLI</b>	4.6%	1.9%	3.8%	50.5%	19.5%	3.8%	11.0%
Campagne sur la santé de la reproduction	<b>FRANÇAIS</b>	96.4%	68.8%	91.8%	96.9%	86.8%	89.5%	88.6%
	<b>MINA</b>	54.9%	73.9%	26.5%	61.2%	21.7%	15.8%	44.6%
	<b>KABYE</b>	31.3%	5.8%	7.6%	66.3%	36.8%	9.2%	24.6%
	<b>COTOCOLI</b>	4.6%	0.0%	2.9%	56.1%	27.4%	5.3%	13.0%
Campagne sur la PTME	<b>FRANÇAIS</b>	100.0%	70.7%	95.7%	97.1%	88.7%	93.8%	91.2%
	<b>MINA</b>	36.2%	76.8%	22.6%	60.3%	23.9%	14.6%	41.0%
	<b>KABYE</b>	19.9%	6.1%	8.6%	61.8%	28.2%	6.3%	20.6%
	<b>COTOCOLI</b>	2.8%	3.0%	2.2%	61.8%	15.5%	4.2%	12.3%

#### 6.6.4 Les langues de diffusion suggérées

Au cours de la collecte des données, nous avons également demandé à chaque enquêté de nous faire des suggestions de langues pour la diffusion des différents campagnes.

Les résultats obtenus sont consignés dans le tableau 6.4 et qui indiquent que le **Moba** pourrait être utilisé dans la diffusion des messages car plus de 72% des enquêtés rencontrés dans la région des savanes estiment que la diffusion des



campagnes dans cette langue leur permettra de mieux les suivre. D'autres enquêtés trouvent utile que ces campagnes soit disponibles en Bassar, Tchokossi, IFE/Ana ou en Akposso.

La diffusion de ces campagnes sur les stations radio locales dans ces différents dialectes qui sont parlés par de grands groupes ethniques au Togo, permettra d'assurer un bon suivi et une meilleure compréhension pour un bon changement d'attitude, de comportement et de pratique.

**Tableau 6.4 : Répartition des enquêtés selon les langues suggérées pour la reproduction des spots.**

Langues	Lomé commune	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	Ensemble
MOBA	21.2%	4.3%	14.8%	24.1%	11.3%	72.2%	<b>22.9%</b>
AKPOSSO	15.7%	6.5%	35.7%	1.4%	2.5%	0.0%	<b>11.7%</b>
BASSAR	13.8%	0.5%	15.8%	41.4%	26.3%	0.0%	<b>15.7%</b>
IFE/ANA	9.7%	3.8%	12.2%	3.4%	3.1%	0.7%	<b>5.1%</b>
TCHOKOSSI	8.3%	1.1%	4.1%	0.0%	1.9%	15.3%	<b>5.1%</b>

## VII- CONCLUSION

Pour lutter activement contre la pandémie du VIH/sida, beaucoup d'actions sont entreprises. Au nombre d'elles, on note la communication et plus particulièrement la diffusion des messages clés sur les différentes chaînes. Cette option est souvent bénéfique car elle permet d'atteindre plusieurs cibles et en général la majorité de la population. C'est dans cette optique qu'ayant bénéficié de la série 8 du Fonds Mondial, les acteurs ont conçu quatre campagnes qui sont diffusées au Togo. Cette étude est une évaluation pour apprécier la qualité des campagnes, leur pertinence, la pertinence des canaux utilisés et la couverture après un an de diffusion.

Les résultats ont montré que trois des quatre campagnes (la campagne sur la gratuité des ARV, la campagne sur le dépistage, la campagne sur la santé de la reproduction) sont les plus suivies par la population. La campagne sur le PTME a enregistré le plus faible taux de suivi. Par rapport aux différentes régions du Togo, il ressort que toutes les campagnes sont bien suivies à Lomé, dans la région Maritime et dans les Plateaux. Les régions Centrale et Kara ont enregistré des taux moyen. Les personnes qui résident dans la région des Savanes ont faiblement suivi toutes les campagnes. En ce qui concerne leur compréhension, l'analyse montre que quelques messages (un ou deux au plus) sont souvent captés par la population à cause du nombre assez élevé d'informations que l'on a voulu faire passer en même temps. Cependant, il faut noter les effets positifs induits par ces campagnes dans la mesure où la population a compris désormais que les ARV sont gratuits, le dépistage est nécessaire, faire la CPN est salubre et qu'une femme enceinte séropositive peut donner naissance à un enfant sain si elle se fait bien suivre. Néanmoins, il apparaît une compréhension partielle de ces campagnes ; ce qui reste encore un handicap. Toutefois, leur diffusion répétitive pourra améliorer le taux de suivi et les niveaux de compréhension. L'évaluation a aussi constaté que certaines stations radio ou chaînes de télévision ont été sélectionnées pour diffuser les quatre campagnes. Même si ces canaux ont permis aux populations d'être atteintes, force est de constater que dans certaines régions, les radios privées choisies sont loin d'être les mieux écoutées. Par ailleurs, la diffusion de ces campagnes sur les stations radio dans la ville de Lomé devra permettre d'améliorer d'avantage leur suivi. L'option choisie de reproduire les campagnes en français et uniquement dans trois langues locales : Mina, Cotocoli et Kabyè n'a pas permis d'atteindre plus de personnes car cela impose à l'auditeur ou au téléspectateur de comprendre l'une au moins de ces quatre langues pour pouvoir les suivre ; ce qui est loin d'être évident pour certains togolais. Ainsi, la barrière linguistique justifierait le faible suivi des campagnes dans la région des Savanes par exemple. Les enquêtés ont dans l'ensemble apprécié les quatre campagnes mais ils souhaiteraient qu'elles soient diffusées dans d'autres langues locales telles que le Moba, le Tchokossi, le Bassar, l'Ifé/Ana ou l'Akposso afin d'assurer un bon suivi et une meilleure compréhension pour un bon changement d'attitude, de comportement et de pratique.

## VIII - RECOMMANDATIONS

Au terme de cette évaluation, nous formulons les recommandations suivantes :

- ✎ Intensifier la diffusion des campagnes dans toutes les régions ;
- ✎ Reproduire toutes les quatre campagnes dans les autres langues locales importantes notamment Moba, Bassar, Tchokossi, IFE/Ana, Akposso, ... ;
- ✎ Etendre le partenariat de diffusion des campagnes à plus de radios de proximité pour plus de couverture nationale ;
- ✎ Sélectionner des radios privées dans la ville de Lomé pour la diffusion des campagnes ;
- ✎ Augmenter la fréquence de diffusion des campagnes sur les radios et télévisions;
- ✎ Faire un effort pour limiter les messages dans les prochaines campagnes à concevoir ;
- ✎ Renforcer la stratégie de diffusion des spots par d'autres canaux de communication à l'instar des affiches, les causeries de masse, les porte-à-porte des ASC et des pairs éducateurs, les réunions sous l'arbre à palabre, afin de toucher les personnes indifférentes aux radios et télévisions.

## ANNEXES1 : TABLEAUX COUPLÉMENTAIRES

Tableau A1 : Proportion des enquêtés ayant entendu les campagnes à la radio selon les régions

Campagne	Lomé commune	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	Ensemble
Campagne sur la gratuité des ARV	25.0%	74.2%	61.4%	78.9%	57.3%	63.2%	<b>55.1%</b>
Campagne sur le dépistage	25.7%	73.5%	55.1%	70.1%	64.3%	68.7%	<b>56.7%</b>
Campagne sur la santé de la reproduction	26.9%	68.8%	57.7%	78.8%	63.9%	69.5%	<b>56.5%</b>
Campagne sur la PTME	25.2%	72.4%	50.0%	79.4%	43.2%	60.8%	<b>51.3%</b>

Tableau A2 : Proportion des enquêtés selon les fréquences de suivi des campagnes à la radio

	Tous les jours	Au moins une fois par semaine	Rarement
Campagne sur la gratuité des ARV	24.5%	18.4%	57.0%
Campagne sur le dépistage	22.8%	19.9%	57.3%
Campagne sur la santé de la reproduction	25.4%	20.0%	54.6%
Campagne sur la PTME	24.1%	16.1%	59.9%

Tableau A3 : Proportion des enquêtés ayant entendu les campagnes à la télévision selon les régions

Campagne	Lomé commune	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	Ensemble
Campagne sur la gratuité des ARV	93.6%	39.2%	69.6%	78.9%	76.1%	58.7%	<b>71.5%</b>
Campagne sur le dépistage	94.4%	37.7%	69.0%	78.4%	73.5%	44.0%	<b>67.3%</b>
Campagne sur la santé de la reproduction	95.5%	39.6%	65.1%	74.0%	68.9%	45.7%	<b>68.1%</b>
Campagne sur la PTME	93.1%	38.4%	61.7%	77.9%	82.4%	51.9%	<b>69.9%</b>

Tableau A4 : Proportion des enquêtés selon les fréquences de suivi des campagnes à la télévision

	Tous les jours	Au moins une fois par semaine	Rarement
Campagne sur la gratuité des ARV	29.2%	26.3%	44.5%
Campagne sur le dépistage	27.5%	23.7%	48.8%
Campagne sur la santé de la reproduction	32.9%	20.7%	46.4%
Campagne sur la PTME	24.3%	23.3%	52.4%

**Tableau A5 : Répartition des enquêtés selon les radios préférées.**

Radio	Lomé commune	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	Ensemble
RADIO LOME	8.3%	8.2%	42.9%	13.1%	21.9%	11.1%	17.9%
RADIO KARA	2.8%	-	1.0%	43.4%	73.1%	4.2%	18.5%
BONNE NOUVELLE	3.7%	-	-	-	-	-	-
CITY FM	4.6%	0.5%	-	-	-	-	-
EPHPHATA	5.1%	-	-	-	-	-	-
EVANGILE LOME	7.4%	0.5%	-	-	-	-	-
FREQUENCE 1	17.1%	7.1%	-	-	-	-	-
KANAL FM	32.7%	2.2%	-	-	-	-	-
MARIA	12.4%	1.1%	6.6%	0.7%	3.8%	6.3%	5.5%
NANA FM	21.2%	2.7%	-	-	-	-	-
SPORT FM	4.6%	0.5%	-	0.7%	-	-	-
VICTOIRE	6.9%	0.5%	-	-	-	-	-
ZION	4.1%	1.1%	12.8%	-	-	-	-
ZEPHYR	27.6%	5.4%	0.5%	-	-	-	-
HORIZON (TSEVIE)	-	21.2%	-	-	-	-	-
CITADELLE (VOGAN)	-	12.0%	-	-	-	-	-
MOKPOKPO(AFAGNAN)	-	31.5%	-	-	-	-	-
SPERANZA (TABLIGBO)	-	3.8%	-	-	-	-	-
DELTA SANTE (ANEHO)	-	32.6%	-	-	-	-	-
PEACE FM (KPALIME)	-	-	3.1%	-	-	-	-
PLANETE PLUS (KPALIME)	-	-	18.4%	-	-	-	-
EXCELSIOR (ATAKPAME)	-	-	16.8%	-	-	-	-
VIRGO POTENS (ATAKPAME)	-	-	2.6%	-	-	-	-
LA PAIX (ATAKPAME)	-	-	33.7%	-	-	-	-
ETINCELLE (BLITTA)	-	-	-	11.0%	-	-	-
COSMOS (SOTOUBOUA)	-	-	-	37.2%	-	-	-
TCHAOU DJO (SOKODE)	-	-	-	23.4%	4.4%	-	-
MERIDIEN (SOKODE)	-	-	-	4.8%	-	0.7%	-
VENUS (SOKODE)	-	-	-	24.8%	-	0.7%	-
DAWUL (BASSAR)	-	-	-	-	16.9%	-	-
TABALA (KARA)	-	-	-	-	20.0%	-	-
KOZAH	-	-	-	-	39.4%	0.7%	-
RADIO COMMUNAUTAIRE DES SAVANES	-	-	-	-	39.4%	90,1%	-
VOIX DE L'OTI (MANGO)	-	-	-	-	-	22.2%	-
COURTOISIE (DAPAONG)	-	-	-	-	-	15.3%	-
MECAP TOGO (DAPAONG)	-	-	-	-	-	7.6%	-

**Tableau A6 : Répartition des enquêtés selon les télévisions préférées.**

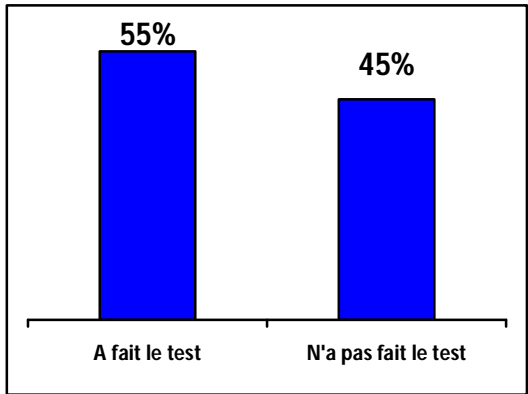
<b>Télévision</b>	<b>Lomé commune</b>	<b>Maritime</b>	<b>Plateaux</b>	<b>Centrale</b>	<b>Kara</b>	<b>Savanes</b>	<b>Ensemble</b>
TVT	57.1%	19.6%	82.7%	74.5%	77.5%	47.9%	59.6%
TV2	14.7%	1.6%	1.0%	7.6%	5.0%	0.7%	5.4%
RTDS	16.1%	30.4%	-	-	-	-	-
TV7	21.7%	1.6%	-	-	-	-	-
Télé Sport	5.1%	4.3%	2.6%	1.4%	0.6%	-	-
LCF	51.2%	23.9%	6.6%	44.8%	59.4%	35.4%	36.2%
TV ZION	18.0%	9.8%	-	-	-	-	-

**Tableau A7 : Répartition des enquêtés selon le nombre de campagnes suivis en fonction des caractéristiques socio-démographiques.**

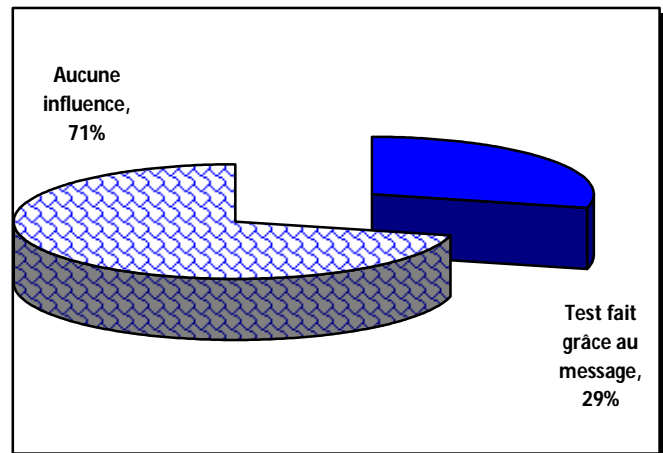
Caractéristiques	Modalités	Aucune campagne	Une seule campagne	2 campagnes	3 Campagnes	Toutes les campagnes	n	Test du khi-deux
Région	Lomé commune	0.5%	1.8%	20.3%	25.3%	52.1%	217	P=0%
	Maritime	0.5%	13.6%	19.6%	29.3%	37.0%	184	
	Plateaux	0.5%	3.6%	20.4%	39.8%	35.7%	196	
	Centrale	12.4%	19.3%	22.1%	15.9%	30.3%	145	
	Kara	15.6%	25.0%	13.1%	16.9%	29.4%	160	
	Savanes	13.9%	21.5%	36.1%	15.3%	13.2%	144	
Milieu de résidence	Urbain/péri urbain	2.9%	8.8%	22.1%	26.5%	39.5%	678	P=0%
	Rural	12.5%	20.4%	20.4%	21.5%	25.3%	368	
Sexe de l'enquêté	Masculin	6.5%	12.0%	24.3%	23.3%	33.9%	540	P=22.5%
	Féminin	6.1%	13.8%	18.6%	26.3%	35.2%	506	
Niveau d'instruction	Aucun	21.1%	22.1%	15.8%	21.1%	20.0%	95	P=0%
	Alphabétisé	15.8%	21.1%	21.1%	26.3%	15.8%	19	
	Primaire	8.6%	15.0%	28.3%	23.5%	24.6%	187	
	Secondaire	4.3%	13.0%	21.4%	24.5%	36.8%	579	
	Universitaire	1.2%	4.2%	17.5%	28.9%	48.2%	166	
Groupe d'âge	15-24 ans	3.9%	12.3%	20.6%	25.2%	38.0%	432	P=0%
	25-34 ans	7.5%	13.0%	16.3%	27.7%	35.5%	361	
	35-44 ans	5.1%	14.1%	29.5%	24.4%	26.9%	156	
	45-54 ans	11.1%	14.8%	32.1%	14.8%	27.2%	81	
	55 ans et plus	31.3%	6.3%	31.3%	0.0%	31.3%	16	
<b>Ensemble</b>		<b>6.3%</b>	<b>12.9%</b>	<b>21.5%</b>	<b>24.8%</b>	<b>34.5%</b>	<b>1046</b>	

## ANNEXES2 : GRAPHIQUES COUPLLEMENTAIRES

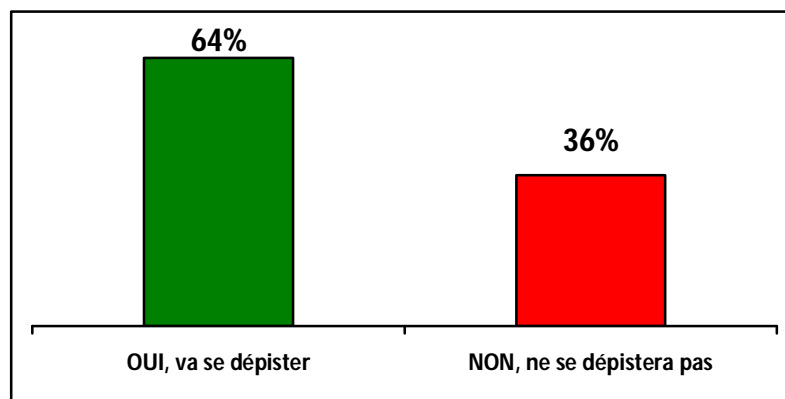
**Graphique A1: Répartition des enquêtés selon la connaissance du statut sérologie**



**Graphique A2 : Répartition des enquêtés ayant déjà fait leur test de dépistage selon l'influence de la campagne sur le dépistage**



**Graphique A3 : Répartition des enquêtés n'ayant pas encore fait leur test de dépistage selon l'acceptation de ce test**





## ANNEXES3 : TEST DU KHI-DEUX

Dans la pratique, si nous considérons deux variables qualitatives X et Y, on devra :

1- Elaborer le tableau de contingence.

2- Elaborer le tableau des effectifs théoriques<sup>3</sup>  $n_{ij}^* = \frac{n_i \cdot n_j}{n}$

3- Poser les hypothèses du test :  $\begin{cases} H_0 : n_{ij} = n_{ij}^* \forall i \text{ et } j \\ H_1 : \exists i \text{ et } j \text{ tel que } n_{ij} \neq n_{ij}^* \end{cases}$

4- Calculer la statistique de ce test:  $\chi^2 = \sum_{i=1}^p \sum_{j=1}^q \frac{(n_{ij} - n_{ij}^*)^2}{n_{ij}^*}$

5- Déterminer le degré de liberté  $(p-1)(q-1)$  où p et q désignent respectivement le nombre de modalités de X et Y.

6- Calculer la probabilité lue sur une table de Khi-deux

7- Comparer la probabilité lue à la probabilité seuil.

Nous retenons que lorsque la probabilité calculée est inférieure au seuil, on conclut que les deux variables sont liées. Dans notre cas, on retiendra un seuil de 5%. Ce test est en réalité un test asymptotique ; c'est-à-dire qu'il n'est valable que dans les cas où n est « grand ». De plus, il faut que les effectifs observés soient tous supérieurs à 10 et les effectifs théoriques soient tous supérieurs à 5. Dans le cas où ces conditions ne sont

pas réunies, nous appliquerons la correction de Yates :  $\chi^2 = \sum_{i=1}^p \sum_{j=1}^q \frac{\left( |n_{ij} - n_{ij}^*| - \frac{1}{2} \right)^2}{n_{ij}^*}$

Certes, les résultats du test du Ki-deux vous permettent de détecter l'existence ou l'absence d'une corrélation entre deux variables qualitatives mais ils ne donnent pas le degré de cette corrélation. Pour préciser l'intensité de cette corrélation, il faut utiliser le

coefficient de contingence (C) qui est défini par :  $C = \sqrt{\frac{\chi^2}{\chi^2 + n}}$

Si la valeur calculée de C est proche de 1, on conclura que la corrélation ou la liaison est forte. Mais si elle est proche de 0, on dira que la corrélation est faible.

<sup>3</sup>  $n_i = \sum_j n_{ij}$  et  $n_j = \sum_i n_{ij}$

# ANNEXES4 : QUESTIONNAIRE DE L'ETUDE

## PNLS : PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA

### Eval uation des campagnes de la série 8 du Fonds Mondial

Numéro du questionnaire : \_\_\_\_\_ |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Nom, prénoms et Code de l'enquêteur : \_\_\_\_\_ |\_\_|\_\_|

Heure de début Hdébut |\_\_|\_\_| Mdébut |\_\_|\_\_|

#### Section 1 : Caractéristiques socio-démographiques

C1	Région	1 = Lomé commune 2 = Maritime 3 = Plateaux 4 = Centrale 5 = Kara 6 = Savanes
C2	Milieu de résidence	1 = Urbain/péri urbain 2 = Rural
C3	Sexe de l'enquêté :	1 = Masculin 2 = Féminin
C4	Quel est votre niveau d'instruction ?	1 = Aucun 2 = Alphabétisé 3 = Primaire 4 = Secondaire 5 = Universitaire
C5	Quel est votre âge ? (en années révolues) :	____ ____

#### Section 2 : Message sur la gratuité des ARV

AR1	Avez-vous vu ou entendu une campagne sur <b>le traitement des PVVIH par les ARV</b> durant les 12 dernier mois? Précisez la campagne s'il vous plait. <b>Relance:</b> n'importe quelle campagne sur la gratuité des ARV ou le suivi médicale ou autre campagne?	1 = Mentionne premièrement la campagne de la série 8 2 = Mentionne la campagne de la série 8 après relance 3 = Une autre campagne 4 = NON → DE1
AR2	Avez-vous entendu cette campagne sur la gratuité des ARV à la radio ?	1 = OUI 2 = NON → AR4
AR3	A quelle fréquence avez-vous entendu la campagne à la radio durant les 12 derniers mois ?	1 = Tous les jours 2 = Au moins une fois par semaine 3 = Rarement
AR4	Avez-vous vu cette campagne à la télé ?	1 = OUI 2 = NON → AR6
AR5	A quelle fréquence avez-vous vu ou entendu la campagne à la radio durant les 12 derniers mois	1 = Tous les jours 2 = Au moins une fois par semaine 3 = Rarement

<b>AR6 : Souvenez-vous de n'importe lequel des messages de cette campagne ? Veuillez nous les citer SVP !</b>			
	<b>Message</b>	<b>Cité</b>	<b>Non cité</b>
A.	<b>Mais ! Tout ça c'est gratuit !</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
B.	<b>Les ARV et le suivi du bilan biologique sont gratuits dans tous les centres accrédités par le programme SIDA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
C.	<b>Et surtout n'oubliez pas vos deux bilans de suivi biologique à effectuer par an</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
D.	<b>Une fois que vous avez votre carnet de prise en charge vous bénéficiez gratuitement des ARV</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

	Avez-vous entendu ou vu ... sur la radio ou à la télé en français, mina, Kabyè, Kotocoli ?	Radio	Télé	Français	Mina	Kabyè	Cotocoli
<b>AR7</b>	<b>Mais ! Tout ça c'est gratuit</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>
<b>AR8</b>	<b>Les ARV et le suivi du bilan biologique sont gratuits dans tous les centres accrédités par le programme SIDA</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>
<b>AR9</b>	<b>[Et surtout n'oubliez pas vos deux bilans de suivi biologique à effectuer par an</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>
<b>AR10</b>	<b>une fois que vous avez votre carnet de prise en charge vous bénéficiez gratuitement des ARV</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>	<b>1 = O 2 = N</b>

<b>AR11</b>	Qu'avez-vous retenu après avoir suivi cette campagne ? <b>Ne pas citer ! Relancer !</b>		OUI	NON
		A. Les ARV sont gratuits	<b>1</b>	<b>2</b>
		B. Le suivi biologique est gratuit	<b>1</b>	<b>2</b>
		C. Il faut respecter la prise des ARV	<b>1</b>	<b>2</b>
		D. Il faut aller aux centres accrédités en cas de séropositivité	<b>1</b>	<b>2</b>
		E. Existence des centres accrédités	<b>1</b>	<b>2</b>
		F. Autre-----	<b>1</b>	<b>2</b>
	G. Rien retenu	<b>1</b>	<b>2</b>	
<b>AR12</b>	Après avoir suivi cette campagne, quels conseils pourriez-vous donner à une PVVIH ? <b>Ne pas citer ! Relancer !</b>		OUI	NON
		A. Faire régulièrement son bilan biologique	<b>1</b>	<b>2</b>
		B. Respecter la prise des ARV	<b>1</b>	<b>2</b>
		C. Ne plus se cacher	<b>1</b>	<b>2</b>
		D. Aller prendre régulièrement les ARV au centre	<b>1</b>	<b>2</b>
		E. Aucun Conseil	<b>1</b>	<b>2</b>
	F. Autre-----	<b>1</b>	<b>2</b>	
<b>AR13</b>	Selon vous quelle influence la diffusion de ce message peut avoir sur les gens de votre communauté ?	----- ----- -----		
<b>AR14</b>	Que pensez vous qu'on peut faire de mieux pour permettre aux PVVIH de votre communauté d'adhérer au traitement?	----- ----- -----		

AR15	Comment avez-vous apprécié globalement cette campagne ?	1 = Très importante → AR17 2 = Non adaptée 3 = Pas d'avis → AR17
AR16	Pourquoi pensez-vous que le message n'est pas adapté ?	..... ..... .....
AR17	Que proposez-vous pour améliorer ce message ?	..... ..... .....

### Section 3 : Message sur le dépistage

DE1	Avez-vous vu ou entendu une campagne sur le <b>dépistage du VIH</b> durant les 12 derniers mois? Précisez la campagne s'il vous plait. <b>Relance:</b> n'importe quelle campagne sur la gratuité du dépistage ou autre campagne?	1 = Mentionne premièrement la campagne de la série 8 2 = Mentionne la campagne de la série 8 après relance 3 = Une autre campagne 4 = NON → SR1
DE2	Avez-vous entendu cette campagne sur le dépistage du VIH à la radio ?	1 = OUI      2 = NON → DE4
DE3	A quelle fréquence avez-vous entendu la campagne à la radio durant les 12 derniers mois ?	1 = Tous les jours 2 = Au moins une fois par semaine 3 = Rarement
DE4	Avez-vous vu cette campagne sur le dépistage du VIH à la télé	1 = OUI    2 = NON → DE6
DE5	A quelle fréquence avez-vous vu ou entendu la campagne à la télé durant les 12 derniers mois	1 = Tous les jours 2 = Au moins une fois par semaine 3 = Rarement

#### DE6 Souvenez-vous de n'importe lequel des messages de cette campagne ? Veuillez nous les citer SVP !

	Message	Cité	Non cité
A	Si tu fais ton test, tu bénéficies du conseil de techniciens, d'une prise en charge gratuite et précoce.	1	2
B	Le temps où l'on avait peur du test de dépistage est révolu	1	2
C	Le test est gratuit dans tous les centres accrédités par le programme Sida	1	2
D	Les résultats sont confidentiels dans les centres de dépistage	1	2
E	Je ne connais pas les résultats de Koffi et lui non plus ne connaît le mien.	1	2

	Avez-vous entendu ou vu ... sur la radio ou à la télé en français, mina, Kabyè, Kotocoli ?	Radio	Télé	Français	Mina	Kabyè	Cotocoli
DE7	Si tu fais ton test, tu bénéficies du conseil de techniciens, d'une prise en charge gratuite et précoce	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N
DE8	Le temps où l'on avait peur du test de dépistage est révolu	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N
DE9	Le test est gratuit dans tous les centres accrédités par le programme Sida	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N
DE10	Les résultats sont confidentiels dans les centres de dépistage	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N
DE11	Je ne connais pas les résultats de Koffi et lui non plus ne connaît le mien	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N

<b>DE12</b>	Qu'avez-vous retenu après avoir suivi cette campagne ?		
		OUI	NON
	A. Le dépistage permet une prise en charge précoce	1	2
	B. On ne doit plus avoir peur de se dépister	1	2
	C. Le test de dépistage est gratuit	1	2
	D. Les résultats sont confidentiels	1	2
	E. Au centre de dépistage on bénéficie des conseils	1	2
	F. Autre-----	1	2
	G. Rien retenu	1	2
<b>DE13</b>	Quelles décisions avez-vous prises après avoir suivi cette campagne ?		
		OUI	NON
	A. Je n'ai plus peur du dépistage	1	2
	B. J'ai fait mon dépistage	1	2
	C. Je connais mon statut	1	2
	D. J'ai toujours peur du dépistage	1	2
	E. Aucune décision	1	2
	F. Autre.....	1	2
<b>DE14</b>	Avez-vous déjà fait votre test de dépistage du VIH ?	1 = OUI 2 = NON → DE16	
<b>DE15</b>	Est-ce ce message qui vous a poussé à le faire ?	1 = OUI      2 = NON Passez à DE17	
<b>DE16</b>	Allez-vous le faire maintenant que vous avez suivi ce message ?	1 = OUI      2 = NON	
<b>DE17</b>	Selon vous quelle influence la diffusion de ce message peut avoir sur les gens de votre communauté ?	..... ..... .....	
<b>DE18</b>	Que pensez vous qu'on peut faire de mieux pour amener les gens de votre communauté à faire le test de dépistage du VIH?	..... ..... .....	
<b>DE19</b>	Comment avez-vous apprécié globalement cette campagne ?	1 = Très importante → DE21 2 = Non adaptée 3 = Pas d'avis → DE21	
<b>DE20</b>	Pourquoi pensez-vous que le message n'est pas adapté ?	..... ..... .....	
<b>DE21</b>	Que proposez-vous pour améliorer ce message ?	..... ..... .....	

#### Section 4 : Message sur la Santé de reproduction

<b>SR1</b>	Avez-vous vu ou entendu <b>une campagne à l'endroit des femmes enceintes</b> (sur la santé de la reproduction) durant les 12 dernier mois? Précisez la campagne s'il vous plait. <b>Relance:</b> n'importe quelle campagne sur la consultation prénatale ou autre campagne?	1 = Mentionne premièrement la campagne de la série 8 2 = Mentionne la campagne de la série 8 après relance 3 = Une autre campagne 4 = NON → PT1
<b>SR2</b>	Avez-vous entendu cette campagne à la radio ?	1 = OUI      2 = NON → SR4

<b>SR3</b>	A quelle fréquence avez-vous entendu la campagne à la radio durant les 12 derniers mois	1 = Tous les jours 2 = Au moins une fois par semaine 3 = Rarement
<b>SR4</b>	Avez-vous vu ou entendu cette campagne à la télé ?	1 = OUI    2 = NON → <b>SR6</b>
<b>SR5</b>	A quelle fréquence avez-vous vu la campagne à la télé durant les 12 derniers mois	1 = Tous les jours 2 = Au moins une fois par semaine 3 = Rarement

**Souvenez-vous de n'importe lequel des messages de cette campagne ? Veuillez nous les citer SVP !**

	Message	Cité	Non cité
A	<b>Eh ! Adjo, c'est très grave, tu dois faire au moins quatre consultations dans un centre de santé avant ton accouchement !</b>	1	2
B	<b>donc Solim, j'ai pris des risques énormes en accouchant à la maison ?</b>	1	2
C	<b>Tu veux me dire que tu n'a jamais fais de consultation pendant tes grossesses et après tes accouchements ?</b>	1	2
D	<b>Je comprends pourquoi sur 5 accouchements, je n'ai eu que trois enfants vivants</b>	1	2
E	<b>Fais au moins 4 consultations prénatales pour sauver ta vie et celle de ton futur bébé.</b>	1	2

	Avez-vous entendu ou vu .... sur la radio ou à la télé ... en français, mina, Kabyè, Kotocoli ?	Radio	Télé	Français	Mina	Kabyè	Cotocoli
<b>SR6</b>	<b>Eh ! Adjo, c'est très grave, tu dois faire au moins quatre consultations dans un centre de santé avant ton accouchement !</b>	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N
<b>SR7</b>	<b>donc Solim, j'ai pris des risques énormes en accouchant à la maison ?</b>	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N
<b>SR8</b>	<b>Tu veux me dire que tu n'a jamais fais de consultation pendant tes grossesses et après tes accouchements ?</b>	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N
<b>SR9</b>	<b>Je comprends pourquoi sur 5 accouchements, je n'ai eu que trois enfants vivants</b>	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N
<b>SR10</b>	<b>Fais au moins 4 consultations prénatales pour sauver ta vie et celle de ton futur bébé</b>	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N	1 = O 2 = N

<b>SR11</b>	Qu'avez-vous retenu après avoir suivi cette campagne ?	OUI	NON
	A. La femme enceinte doit faire quatre CPN au moins	1	2
	B. L'accouchement à la maison est un risque	1	2
	C. Il faut toujours consulter après l'accouchement	1	2
	D. Autre	1	2
<b>SR12</b>	Quels conseils pourriez-vous donner à une femme enceinte après avoir suivi cette campagne ?	OUI	NON
	A. Faire au moins 4 CPN	1	2
	B. Ne jamais accoucher à la maison	1	2
	C. Toujours consulter après l'accouchement	1	2
	D. Aucun conseil	1	2
<b>SR13</b>	Selon vous quelle influence la diffusion de ce message peut avoir sur les gens de votre communauté ?	----- ----- -----	

<b>SR14</b>	Que pensez vous qu'on peut faire pour mieux inciter les femmes enceintes de votre communauté à aller en CPN?	----- ----- -----
<b>SR15</b>	Comment avez-vous apprécié globalement cette campagne ?	<b>1</b> = Très importante → <b>SR17</b> <b>2</b> = Non adaptée <b>3</b> = Pas d'avis → <b>SR17</b>
<b>SR16</b>	Pourquoi pensez-vous que le message n'est pas adapté ?	----- ----- -----
<b>SR17</b>	Que proposez-vous pour améliorer ce message ?	----- ----- -----

### Section 5 : Message sur la PTME

<b>PT1</b>	Avez-vous vu ou entendu une campagne sur <b>la transmission du VIH de la mère à l'enfant et/ou sur le suivi médical d'un enfant né de mère séropositif</b> durant les 12 derniers mois? Précisez la campagne s'il vous plait. <b>Relance:</b> n'importe quelle campagne sur le suivi de mère et de l'enfant dans le cadre de la PTME ou autre campagne?	<b>1</b> = Mentionne premièrement la campagne de la série 8 <b>2</b> = Mentionne la campagne de la série 8 après relance <b>3</b> = Une autre campagne <b>4</b> = NON → <b>CL1</b>
<b>PT2</b>	Avez-vous entendu cette campagne à la radio ?	<b>1</b> = OUI <b>2</b> = NON → <b>PT4</b>
<b>PT3</b>	A quelle fréquence avez-vous entendu la campagne à la radio durant les 12 derniers mois ?	<b>1</b> = Tous les jours <b>2</b> = Au moins une fois par semaine <b>3</b> = Rarement
<b>PT4</b>	Avez-vous vu ou entendu cette campagne à la télé	<b>1</b> = OUI <b>2</b> = NON → <b>PT6</b>
<b>PT5</b>	A quelle fréquence avez-vous vu ou entendu la campagne à la radio durant les 12 derniers mois	<b>1</b> = Tous les jours <b>2</b> = Au moins une fois par semaine <b>3</b> = Rarement

#### **PT6. Souvenez-vous de n'importe lequel des messages de cette campagne ? Veuillez nous les citer SVP !**

	Message	Cité	Non cité
A	<b>Tu sais, même si je suis séropositive, mon enfant est sain</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
B	<b>Et à travers son bilan médical régulier, j'assure son avenir ?</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
C	<b>Bien sûr, jusqu'à l'âge de 6 mois, mais tout en me faisant suivre régulièrement par un médecin</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
D	<b>En tout cas, j'espère que ton mari t'apporte tout le soutien qu'il faut</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
E	<b>Maintenant, il a tout compris ; il m'accompagne tout le temps à mes rendez- vous.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

	Avez-vous entendu ou vu .... sur la radio ou à la télé en français, mina, Kabyè, Kotocoli ?	Radio	Télé	Français	Mina	Kabyè	Cotocoli
<b>PT7</b>	<b>Tu sais, même si je suis séropositive, mon enfant est sain</b>	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N
<b>PT8</b>	<b>Et à travers son bilan médical régulier, j'assure son avenir ?</b>	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N
<b>PT9</b>	<b>Bien sûr, jusqu'à l'âge de 6 mois, mais tout en me faisant suivre régulièrement par un médecin</b>	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N
<b>PT10</b>	<b>En tout cas, j'espère que ton mari t'apporte tout le soutien qu'il faut</b>	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N
<b>PT11</b>	<b>Maintenant, il a tout compris ; il m'accompagne tout le temps à mes rendez- vous.</b>	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N	<b>1</b> = O <b>2</b> = N

PT12	Qu'avez-vous retenu après avoir suivi cette campagne ?		
		OUI	NON
	A. On peut être séropositive et avoir des enfants sains	1	2
	B. Il faut veiller au bilan biologique régulier de l'enfant issu d'une mère PVVIH	1	2
	C. Les maris doivent soutenir leur femme séropositive	1	2
	D. Autre.....	1	2
	E. Rien retenu	1	2
PT13	Quels conseils pourriez-vous donner à une mère-PVVIH après avoir suivi cette campagne ?		
		OUI	NON
	A. Veiller au bilan biologique régulier de son enfant	1	2
	B. Convaincre son mari de lui apporter son soutien	1	2
	C. Aucun conseil	1	2
	D. Autre	1	2
PT14	Selon vous quelle influence la diffusion de ce message peut avoir sur les gens de votre communauté ?	..... ..... .....	
PT15	Que pensez vous qu'on peut faire de mieux pour inciter les femmes séropositives à veiller d'avantage à la santé de leur enfant?	..... .....	
PT16	Comment avez-vous apprécié globalement cette campagne ?	<b>1</b> = Très importante → <b>PT18</b> <b>2</b> = Non adaptée <b>3</b> = Pas d'avis → <b>PT18</b>	
PT17	Pourquoi pensez-vous que le message n'est pas adapté ?	..... .....	
PT18	Que proposez-vous pour améliorer ce message ?	..... .....	

### Section 6 : Canaux et langues de diffusion

CL1	Sur quelles stations radios écoutez-vous souvent ces messages ?  <b>Réponses multiples!!!</b>	<b>STATION RADIO</b>		
		A. Radio Lomé	OUI 1	NON 2
		B. Horizon	1	2
		C. Fraternité	1	2
		D. Seperanza	1	2
		E. Peace FM	1	2
		F. La paix	1	2
		G. Voix des plateaux	1	2
		H. Cosmos	1	2
		I. Tchamba	1	2
		J. Tchaoudjo	1	2
		K. Radio Kara	1	2
		L. Dawul	1	2
		M. Courtoisie	1	2
		N. La voix de l'Oti	1	2
O. Radio communautaires des savanes	1	2		
CL2	Sur quelles chaînes de télévision suivez-vous souvent ces messages ?	<b>CHAINE DE TELEVISION</b>		
		A. TVT	OUI 1	NON 2
		B. TV2	1	2
		C. RTDS	1	2



<b>CL3</b>	Quelles sont les deux principales radios que vous aimez écouter ?	<b>A. Radio1</b> -----  __   __  <b>B. Radio2</b> -----  __   __
<b>CL4</b>	Quelles sont les deux principales télévisions que vous aimez écouter ?	<b>A. Télé 1</b> -----  __   __  <b>B. Télé2</b> -----  __   __
<b>CL5</b>	Donnez-nous deux principales langues dans lesquelles doit-on diffuser ces messages ? autres que le français	<b>A. langue1</b> -----  __   __  <b>B. langue2</b> -----  __   __

Date de l'enquête **Jour** |\_\_| |\_\_| Octobre 2011

**Heure de fin Hfin** |\_\_| |\_\_| **Mfin** |\_\_| |\_\_|

Nom prénoms et Code du **Contrôleur** : \_\_\_\_\_ |\_\_|