



Stimulation psychosociale pour les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère à Koutiala, Mali.

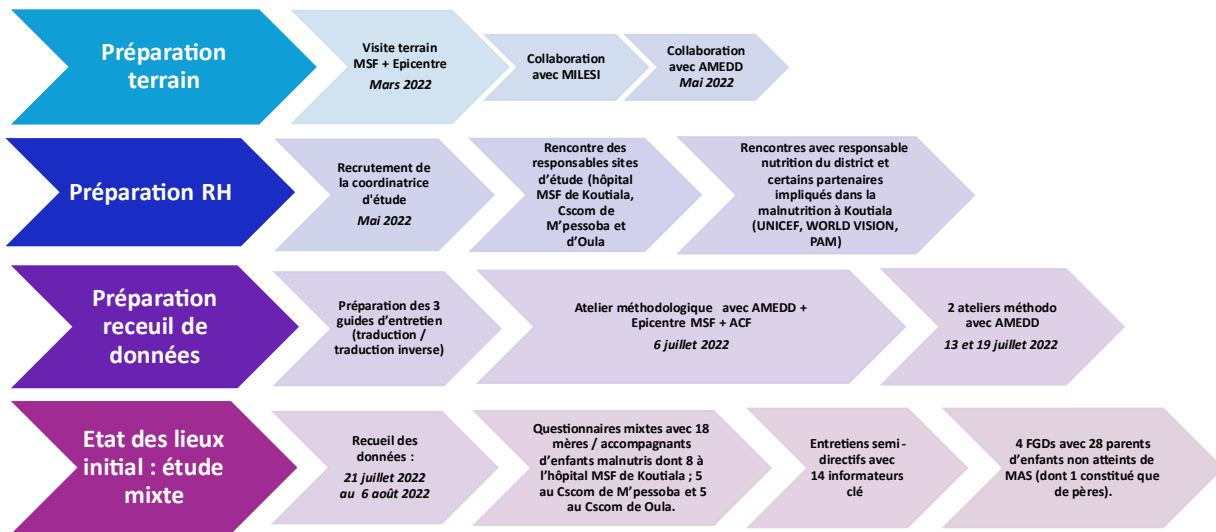
Adaptation contextuelle et évaluation de la faisabilité et de l'acceptabilité d'une intervention.

Octobre 2024

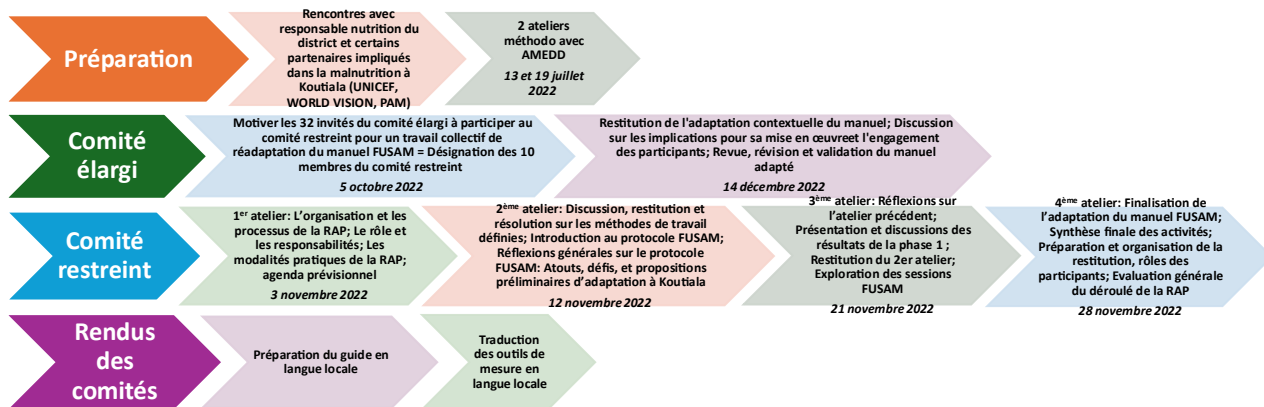
Annexes au rapport d'étude

Annexe 1 : Etapes de la mise en œuvre de Stimnut selon les 3 phases.....	3
Annexe 2 : Programme de la formation	4
Annexe 3 : Fiche d'information et formulaire de consentement éclairé	6
Annexe 4 : Fiche de consentement éclairé, volontaire et libre du participant (accompagnants / parents ≥18 ans)	11
Annexe 5 : Fiche de contact participant.....	13
Annexe 6 : Questionnaire avant (pré) intervention	14
Annexe 7 : Questionnaire après (post) intervention.....	21
Annexe 8 : Journal des entrées	26
Annexe 9 : Formulaire de satisfaction.....	28
Annexe 10 : Observations relation donneur de soin-enfant (PICCOLO)	29
Annexe 11 : Suivi des participants	32
Annexe 12 : Grille d'observation des séances.....	35
Annexe 13 : Grille d'observation des TPS.....	39
Annexe 14 : Grille d'entretien pour évaluer l'acceptabilité de STIMNUT auprès des parents	40
Annexe 15 : Grille d'entretien pour évaluer l'acceptabilité de STIMNUT auprès du personnel de santé (hors TPS).....	47
Annexe 16 Grille d'entretien pour évaluer l'acceptabilité de STIMNUT auprès des TPS	51
Annexe 17 : Questionnaire en cas d'abandon.....	57
Annexe 18 : Cadre d'analyse qualitative (acceptabilité)	59
Annexe 19 : Autorisations éthiques	60
Annexe 20 : Fiabilité inter observatrices avant et après intervention	62
Annexe 21 : Attitudes affectives centrées sur l'enfant.....	65
Annexe 22 : Attitudes affectives centrées sur l'Autre/membres de la famille	65
Annexe 23 : Attitudes affectives centrées sur l'intervention et les TPS.....	66
Annexe 24 : Evolution des compétences des accompagnantes.....	67
Annexe 25 : Tableau de synthèse des difficultés, défis et réponses données par l'intervention d'après les agents de santé	67
Annexe 26 : Suivi et accompagnement pour la pérennisation des services psychosociaux dans le parcours de soins des enfants sévèrement malnutris à Koutiala, Mali.	69

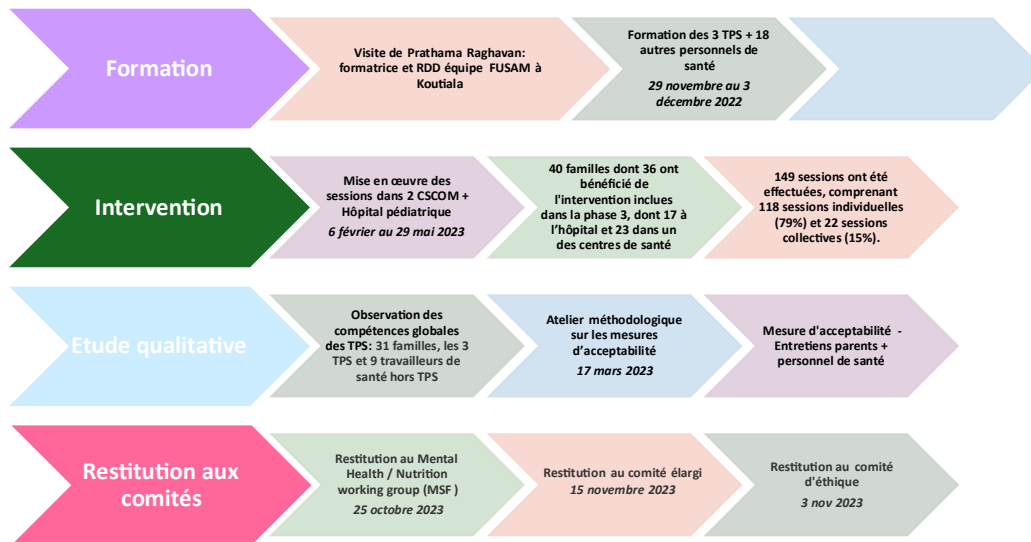
Mise en œuvre StimNut Phase 1



Mise en œuvre StimNut Phase 2



Mise en œuvre StimNut Phase 3



Annexe 2 : Programme de la formation

AGENDA Formation STIMNUT

HORRAIRES	THEMES
JOUR 1 – 8h30 à 16h00	
8h30 - 9h00	Accueil (Aissatou/Prathama)
9h00 – 10h00	Activité : Introduction des participants
10h00 – 10h15	Présentation des journées de formation
10h15 – 10h30	PAUSE
10h30 – 12h30	Les stéréotypes/ les idées reçus – Introduction de l'activité + discussion en petits groupes + discussion en grand groupe
12h30 – 13h30	PAUSE DEJEUNER
13h30 – 14h45	Nos espoirs pour les enfants, la communauté et leur avenir – pourquoi fait-on ce travail ?
14h45 – 15h15	Activité relation soignant – soigné – Perceptions, relations de pouvoir, bienveillance
15h15 – 15h25	PAUSE
15h25 – 15h50	Réflexions sur la journée
15h50 – 16h00	Clôture et l'invitation pour Jour 2
JOUR 2 - 8h30 à 16h00	
8h30 – 9h00	Réflexions/questions liées au jour 1
9h00 – 10h15	Activité - La relation parents – enfant (les pratiques existantes, connaissances des communautés, contraintes des familles les plus marginalisées, pratiques à encourager et/ou développer)
10h15 – 10h30	PAUSE

10h30 – 12h30	Activités - Pratiques de soins – moments de repas, de repos, de pause, de jeu et de joie et leur importance dans le bien-être de l'enfant, des femmes, de tous les membres de la famille.
12h30 – 13h30	PAUSE DEJEUNER
13h30 – 15h30	Activité/Discussion – Bien être des femmes, travail avec les hommes et toute la famille
15h – 16h00	Réflexions fin de journée

Jour 3 – 08h30 à 12h30

08h30 – 10h30	L'approche psychosocial – le rôle des aides psychosociales et les autres
10h30 – 10h45	PAUSE
10h45 – 12h15	Activité en 2 groupes sur les sessions 'Communication et jeu' et 'Allaitement et Alimentation de l'enfant' – intégration communication et jeu
12h15 – 12h30	Réflexions sur la formation jusque là – Questions

Jour 4 - 08h30 à 12h30

08h30 – 09h00	Réflexions/questions liées au jour 3
09h00 – 10h30	Présentation sur le développement du cerveau de l'enfant, l'approche psychosociale et son importance
10h30 – 10h45	PAUSE
10h45 – 12h15	Activité 3 : Moments de repos avec l'enfant : bain, sommeil, massage - intégration communication et jeu
12h15 – 12h30	Réflexions fin de journée

Jour 5 - 8h30 à 16h00

8h30 – 9h00	Accueil + Présentation des thèmes de conversation des 3 jours
9h00 – 10h00	Présentations par des participants (expression créative sur les thèmes : Bien être des femmes + travail avec les familles, communication et jeu avec l'enfant, Allaitement et Alimentation de l'enfant, Moments de repos)
10h00 – 10h15	PAUSE
10h15 – 11h00	Continuer les présentations
11h00 – 12h30	Activité : Dessiner une image qui représente les pratiques de soins, le bien-être de la famille et l'approche psychosocial
12h30 – 13h30	PAUSE DEJEUNER – Clôture de la formation avec le grand groupe
13h30 – 16h00	Démonstration/Jeux de rôles avec les trois aides psychosociales



**Ministère de la Santé
et des Affaires Sociales**

**Cette lettre a été adaptée du protocole FUSAM*

Lettre d'information pour les adultes (≥18 ans) parents/accompagnants d'enfants MAS

A l'attention de l'enquêteur : Lisez cette déclaration à la personne interrogée et obtenez son consentement avant de commencer toute évaluation.

Titre de l'étude : Stimulation psychosociale en nutrition (STIMNUT), Koutiala Mali

Chercheur principal : Claire Bossard, Epicentre

Chercheurs associés :

Idrissa COMPAORE

Marc Ounténi COULDIATY

Pr. AKORY

Youssouf Diam SIDIBE

Oumar SAMAKE

Gregory KEANE

Karine LE ROCH

Pascale LISSOUBA

Guilia SCARPA

Elisabeth POULET

Nom des organisations impliquées :

- Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders (MSF), Koutiala, Mali
- Epicentre, 14 - 34 Av. Jean Jaurès, 75019 Paris, France
- Ministère de la Santé et du Développement Social, Cité administrative Bamako BP 232, Mali
- Action contre la Faim, 14 Bd de Douaumont, 75017 Paris, France

Promoteur : Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders (MSF), Koutiala, Mali

Site :

Nom du participant :

N° d'identification _____ Age

Chère Madame, Monsieur,

Mon nom est,, (nom de la personne qui obtient le consentement), je travaille pour Médecins Sans Frontières (MSF) /(ou) le Département de la Santé (DoH). Vous êtes invité à participer à une étude menée par MSF et Epicentre (l'association de recherche de MSF), en collaboration avec le DoH à Koutiala. Avant de prendre votre décision de participer ou non, il est important que vous compreniez le contenu de cette notice d'information qui explique les différents aspects de l'étude. Vous pouvez lire cette notice, ou elle peut vous être lue, nous vous expliquerons et répondrons à vos questions. Avant de décider de participer ou non à cette recherche, il est important que vous compreniez pourquoi cette recherche est menée et ce qu'elle implique. Veuillez prendre le temps de lire attentivement cette lettre d'information et d'en discuter avec d'autres personnes si vous le souhaitez. Demandez-nous s'il y a quelque chose qui n'est pas clair ou si vous souhaitez plus d'informations. Si vous décidez de participer, on vous remettra cette fiche d'information à conserver et on vous demandera de signer un formulaire de consentement. Si vous décidez de participer, vous serez toujours libre de vous retirer à tout moment et sans donner de raison. La décision de vous retirer à tout moment ou de ne pas participer n'affectera aucun aspect du traitement actuel ou futur de votre enfant.

Pourquoi m'a-t-on demandé de participer ?

Nous vous demandons si vous souhaitez participer parce que vous êtes un bénéficiaire du traitement médico-nutritionnel dans le cadre du programme de gestion communautaire de la malnutrition aiguë (CMAM).

Quel est le but de l'étude ?

L'objectif de cette étude est d'évaluer la faisabilité et l'acceptabilité de l'intégration d'une intervention de stimulation psychosociale (FUSAM) dans le programme d'alimentation thérapeutique (PAT) de Koutiala auprès des enfants âgés de 6 à 23 mois atteints de malnutrition sévère aiguë (MAS). En d'autres termes, nous voudrions évaluer l'intégration de quelques séances de stimulation psychosociale dans les services normaux fournis dans les centres de santé et à l'hôpital MSF pour le programme CMAM. Dans le but d'améliorer les services fournis, nous proposons aux parents et à leurs enfants de participer à cette étude afin de mieux comprendre quel est l'impact des services fournis sur la santé et le développement des enfants ainsi que sur leur relation avec leur accompagnant principal.

Qu'est-ce que cela signifie pour moi de participer ?

Il peut vous être proposé de participer à l'une des différentes phases de l'étude : soit l'état des lieux initial qui nous aidera à adapter l'intervention au contexte local du Mali, soit la mise en œuvre de l'intervention elle-même et son évaluation. Vous pourriez être invité à une seule, ou aux deux, selon le moment où vous et votre enfant êtes suivis au centre de santé ou à l'hôpital.

➤ *Etat des lieux initial*

Si l'on vous propose de participer à l'état des lieux initial, et si vous acceptez de le faire, on vous posera quelques questions sur vous-même et votre famille. Le questionnaire devrait durer entre 45 et 60 minutes. Il vous sera également demandé de répondre à quelques questions concernant votre santé et la santé et le développement de votre enfant. L'entretien aura lieu dans le centre de santé où votre enfant est normalement pris en charge. Cette intervention devrait avoir lieu lors d'une de vos visites au centre de santé ou à l'hôpital si votre enfant est hospitalisé. Toutefois, si nous vous proposons de venir à un autre moment pour les besoins de l'étude, des frais de transport correspondant à la distance entre votre foyer et le centre de santé / l'hôpital par les transports publics vous seront alloués pour faciliter votre déplacement.

➤ *Mise en œuvre de l'intervention*

On peut également vous proposer de participer à l'intervention psychosociale qui durera 5 séances de 1h chacune (étalées sur un mois environ). Si votre enfant est suivi au centre de santé, la première session sera réalisée lors du deuxième suivi nutritionnel et ensuite pour les 4 sessions suivantes. Si votre enfant est hospitalisé, les séances commenceront pendant la phase de transition, une fois que la santé de l'enfant est stabilisée et sans interférer avec les soins dispensés par le personnel de santé et se poursuivront à l'hôpital pour la séance suivante ou au centre de santé après la sortie. Il vous sera demandé de répondre à quelques questions concernant votre santé et la santé et le développement de votre enfant, ainsi que vos connaissances concernant certaines pratiques de soins aux enfants, et ce que vous pensez (perception) de certaines pratiques de soins aux enfants. Nous prendrons également en compte certaines données importantes telles que le poids de votre enfant à la naissance et prendrons certaines de vos mesures corporelles (taille et poids). Le questionnaire devrait durer environ 60 minutes. Il vous sera demandé de répondre à ces questions à deux moments différents : la semaine avant la première session d'intervention, puis après la fin de l'intervention.

Nous vous proposerons également de participer à une séance de jeu libre avec votre enfant. Pendant celle-ci, deux membres du personnel de santé vous observeront, vous et votre enfant. Ce faisant, nous pourrions mieux comprendre comment les enfants et les personnes qui s'en occupent communiquent et interagissent ensemble.

L'intervention proprement dite sera composée de 5 séances de stimulation psychosociale comprenant des sessions sur la communication et le jeu, les pratiques d'allaitement et d'alimentation, les massages, le bain, les besoins en matière de sommeil et de relaxation, et le partage familial. Au cours de ces séances, il vous sera proposé de participer à des exercices pratiques, de partager vos préoccupations et vos réflexions sur le développement et les soins de votre enfant. Vous serez invité à poser autant de questions que vous le souhaitez. Si vous n'êtes pas disponible pour participer à ces sessions, parce qu'une autre personne se rend habituellement au centre de santé / à l'hôpital avec votre enfant, vous pouvez consentir à ce que votre enfant ait des visites ultérieures de l'étude avec une autre personne (qui peut être l'un de vos autres enfants par exemple ou une autre personne s'occupant de votre enfant). Cependant, votre enfant ne sera pas inclus tant que vous n'aurez pas donné votre consentement formel.

Il vous sera également proposé de participer à un entretien supplémentaire en fin d'intervention pour évaluer l'acceptabilité de l'intervention. Ce questionnaire permettra d'évaluer dans quelle mesure vous avez aimé ou non l'intervention, ce qui pourrait être amélioré ou changé, et ce que vous en retirez. Ce questionnaire devrait durer entre 20 et 30 minutes. La discussion que vous aurez à ce moment-là avec un enquêteur sera enregistrée sur support audio. Cela nous permettra de revenir sur vos réponses et simplifiera le processus d'analyse. Comme toutes les autres données de l'étude, les enregistrements ne contiendront aucune information personnelle, ils seront identifiés par un numéro d'étude unique. Ils seront stockés sur un serveur sécurisé de MSF/Epicentre. Après la fin de l'étude, comme toutes les autres données, ils seront transportés au bureau de MSF à Bamako et seront stockés en toute sécurité pendant cinq ans, puis seront détruits.

Quels sont les bénéfices potentiels ?

Cependant, en participant, nous espérons que les informations fournies par vous et vos pairs pourront être utilisées pour développer de nouveaux services qui bénéficieront aux enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère à l'avenir. Une compensation sera prévue si vous participez à une interview (phase 1 et 3), il s'agira d'une collation pour vous et une pour votre enfant et également une ration de protection (ration alimentaire). Enfin, si vous participez à l'intervention elle-même, vous bénéficierez des conseils et échanges donnés par un agent psychosocial qui devraient vous aider à enrichir vos connaissances et savoirs-faire afin de vous occuper de votre enfant. Enfin, nous vous proposerons de prendre une photographie de vous avec votre enfant (si vous êtes d'accord) lors d'une des sessions. Aucune copie ne sera conservée par l'équipe de l'étude.

Quels sont les risques possibles ?

Nous ne nous attendons pas à ce que la participation à cette étude présente un risque physique, puisqu'il n'y a pas de prélèvement d'échantillons, ni d'examen physique autre que les mesures corporelles mentionnées précédemment. Cependant, poser des questions personnelles ou communiquer des informations personnelles peut être embarrassant pour certains participants. Vous pouvez refuser de répondre à toute question sans que cela entraîne des conséquences sur votre traitement actuel ou futur. Les procédures d'entretien se dérouleront en face à face dans une salle privée où vous pourrez indiquer que vous vous sentez à l'aise pour répondre aux questions ; si cela n'est pas possible ou si vous vous sentez mal à l'aise, veuillez-nous le faire savoir et une alternative vous sera proposée. Vous pouvez interrompre l'entretien à tout moment, cela n'aura aucune incidence sur votre prise en charge habituelle. Si la personne qui recueille les données remarque que vous êtes extrêmement mal à l'aise et que vous pourriez avoir besoin de soutien, il le signalera au coordinateur de l'étude qui discutera avec vous des solutions possibles pour vous apporter un soutien émotionnel.

Si la personne qui recueille les données a connaissance d'une situation qui pourrait vous mettre, vous ou votre enfant, dans une position dangereuse, il la signalera au coordinateur de l'étude, qui pourrait être amené à la signaler aux autorités locales, afin que vous ou votre enfant receviez le meilleur soutien possible. Dans ce cas, il existe un risque de rupture de la confidentialité, votre identité pouvant être révélée pour votre protection ou celle de votre enfant.

Il existe également des risques pour les participants et le personnel liés à l'infection par le Covid-19. Afin de minimiser le risque de transmission du SRAS-Cov2 pendant l'étude, l'équipe adoptera des mesures de prévention et de contrôle de l'infection (IPC), telles que le maintien d'une distance adéquate avec les participants et le choix d'espaces bien ventilés ou ouverts pour les entretiens et les examens cliniques, lorsque cela est possible. Les membres de l'équipe de l'étude seront également équipés d'équipements de protection individuelle (EPI), y compris des masques médicaux, des gants et des désinfectants pour les mains à base d'alcool, qui seront utilisés pendant les entretiens et pour l'intervention psychosociale, conformément aux protocoles IPC de MSF. Dans le cas où les mesures IPC de base ne peuvent être suivies, un rendez-vous ultérieur ou un entretien dans un autre lieu sera proposé.

Comment mes informations seront-elles protégées ? (Confidentialité)

Toutes les informations recueillies sur vous et vos expériences au cours de la recherche resteront strictement confidentielles. Le nom et les coordonnées de votre enfant seront supprimés de toutes les informations que vous nous fournirez. Si vous acceptez de participer, un numéro d'étude unique vous sera attribué. Toutes les informations que vous nous fournirez contiendront votre numéro d'étude, mais pas votre nom. Les formulaires, les listes, les carnets de bord, les carnets de rendez-vous, le formulaire de consentement et toutes les listes qui relient vos numéros d'étude à d'autres informations d'identification seront conservés dans un dossier séparé, verrouillé, dans une zone à accès limité.

Les formulaires papier seront stockés dans une armoire fermée à clé/une pièce sécurisée du bureau MSF de Koutiala et les données électroniques (y compris l'enregistrement audio) seront stockées sur un serveur sécurisé MSF/Epicentre. Après la fin de l'étude, toutes les données (y compris les enregistrements audio) et les documents de l'étude seront transportés au bureau de MSF à Bamako et seront stockés en toute sécurité pendant cinq ans avant d'être détruits. Les ordinateurs seront protégés par un mot de passe. Une fois l'étude terminée, vous pouvez également contacter l'équipe MSF à Bamako, au Mali. Vous avez le droit de demander l'accès à vos données, d'en recevoir une copie pour un autre usage, de les corriger ou de les compléter, et de demander leur effacement à tout moment.

Vous êtes libre d'interrompre à tout moment le stockage de vos données sans donner de raisons, et cela n'affectera pas l'accès aux services de santé pour le présent et l'avenir. En cas d'opposition de votre part, elles ne pourront être effacées que si cela ne compromet pas sérieusement la réalisation des objectifs de la recherche.

Suis-je obligé de participer ?

C'est à vous de décider de participer ou non. Si vous décidez de participer, vous êtes toujours libre de vous retirer à tout moment et sans donner de raison, et cela n'affectera pas l'accès aux services de santé pour le moment et à l'avenir.

Comment les résultats de l'étude seront-ils utilisés ?

Nous prévoyons que les résultats de cette étude seront diffusés au sein du centre de santé et de l'hôpital où elle s'est déroulée, au sein du MS, ainsi que de MSF/Epicentre et d'ACF et également en dehors de l'organisation lors de conférences internationales et dans des revues internationales.

Une fois l'étude terminée, les informations recueillies seront analysées par un chercheur indépendant en France et les centres de santé et hôpitaux ayant participé à l'enquête recevront un résumé des résultats. Le rapport final sera partagé avec tous les partenaires (Ministère de la Santé, MSF/Epicentre ACF). MSF travaillera avec les autorités locales et les centres de santé pour partager les résultats de l'étude avec la communauté. Les résultats seront également partagés et publiés lors de conférences internationales et dans des journaux internationaux.

Qui puis-je contacter si j'ai des questions ou des préoccupations ? (droit de retrait)

Vous pouvez nous contacter à tout moment aux numéros de téléphone suivants :

1. Investigateur principal :

Claire BOSSARD, épidémiologiste, Epicentre à claire.bossard@epicentre.msf.org (+27 724483045)

Marc Ounténi COULDIATY, coordinateur médical, MSF OCP Bamako, Mali à msff-bamako-comed@paris.msf.org (contact local) +223 78 45 97 13

2. Président du CNESS, Tel : 20 23 95 62 ; Email : cnessnational@yahoo.fr
3. Secrétaire Permanent du CNESS, Tel : 20229544 / 76475136 Email : cnessnational@yahoo.fr

Ce protocole a été revu et approuvé par le comité d'éthique de la recherche suivant : Comité national d'éthique pour la santé et les sciences de la vie (CNESS) au Mali et l'ERB de MSF. L'étude est financée par Médecins Sans Frontières.

Si vous avez des questions que vous souhaitez poser à une personne indépendante de l'étude, ou si vous souhaitez déposer une plainte au sujet de cette étude, vous pouvez contacter le Comité national d'éthique pour la santé et les sciences de la vie (CNESS) du Mali au numéro suivant : (223) 20 23 95 62.

Si vous avez des questions concernant la protection de vos données, vous pouvez contacter le coordinateur MSF à msff-bamako-comed@paris.msf.org ou le délégué à la protection des données à dpo@epicentre.msf.org.

Annexe 4 : Fiche de consentement éclairé, volontaire et libre du participant (accompagnants / parents ≥18 ans)

A l'attention de l'enquêteur : Lisez cette déclaration à la personne interrogée et obtenez son consentement avant de commencer toute évaluation.

Titre de l'étude : Stimulation psychosociale en nutrition (STIMNUT), Koutiala Mali

1. Je confirme avoir lu et compris la fiche d'information datée de _____ pour l'étude susmentionnée et ont eu l'occasion de poser des questions
2. Je comprends que ma participation est volontaire et que je suis libre de me retirer à tout moment, sans donner de raison, et que cela n'affectera en aucune façon mes droits
3. J'accepte que mes entretiens soient enregistrés afin de faciliter le processus d'analyse.
4. J'accepte que les données de cette étude soient utilisées dans des rapports, des présentations ou d'autres documents de l'organisation
5. J'accepte de participer à l'étude ci-dessus

Nom du participant Date Signature ou empreinte du pouce

Si j'ai participé à l'intervention, j'accepte qu'une photographie de moi et mon enfant soit prise à une des sessions

Oui Non

Nom et signature du membre de l'équipe MSF confirmant que le formulaire de CONSENTEMENT a été lu et compris par le participant :

Nom du membre du personnel Date Signature

Formulaire de contact participant

Nom et prénom du participant (accompagnant / parent) :

Prénom de l'enfant :

Lien de l'accompagnant avec l'enfant :

Numéro d'étude participant :

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

ADRESSE DE RESIDENCE ACTUELLE

1. Adresse actuelle:

2. CSCOM de référence:

Numéro de téléphone 1 :

Numéro de téléphone 2 (si nécessaire) :

ADRESSE DE CONTACT SUPPLEMENTAIRE 1

1. Adresse:

2. Numéro de telephone:

3. Relation avec le participant:

ADRESSE DE CONTACT 2 (SI NECESSAIRE)

1. Adresse:

2. Numéro de telephone:

3. Relation avec le participant:

4. Nom du travailleur psychosocial, signature et Date

Outil Questionnaire

Pre intervention

L'objectif de ce guide d'entretien est d'évaluer les changements de connaissances et de pratiques de soins infantiles d'enfants des personnes qui donnent les soins aux enfants (parent / accompagnant) et les symptômes de dépression des mères, avant et après l'intervention.

Pendant ce questionnaire, il est important de faire preuve d'une bonne écoute, d'empathie et de ne pas porter de jugement. Pour rappel, le bien-être du participant est le plus important. Dès les premières questions, il est important de mettre le participant à l'aise et d'établir un rapport de confiance. En présentant le contenu de l'entretien, il est important de rappeler au participant qu'il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse et que seulement son avis et expérience nous intéresse. De plus, il est important de rappeler que ses réponses resteront confidentielles et anonymes, et qu'il est libre de refuser de répondre aux questions et de se retirer de l'étude sans pénalité.

Avant de commencer l'entretien, assurez-vous que la personne que vous allez interroger est à l'aise et confortable, que le lieu est privé, puis rappelez-lui les objectifs de l'entretien.

PARTIE A REMPLIR PAR LE TPS			
101	Numéro d'étude du participant		
102	Date d'observation	jj/mm/aaaa	_ _ / _ _ / _ _
103	Heure de début du questionnaire	HH:MM	
104	Type de centre	CSCOM	1
		Hôpital	2
105	Identifiant du TPS		
106	Type d'accompagnant (plusieurs réponses possibles)	Maman	1
		Papa	2
		Grand-mère	3
		Sœur	4
		Oncle	5
		Co-épouse	6
		Autre (préciser)	7
QUESTIONS SUR L'ENFANT			
107	Sexe	Féminin	1
		Masculin	2
108	Date de naissance	Jour/mois/année	_ _ / _ _ / _ _
109	Ou si la date de naissance est inconnue, âge	Années	
		Mois	
110	Nombre d'enfants à la charge de la maman		
111	Place de cet enfant dans la fratrie (parmi les enfants vivants de la maman)		
112	L'enfant avait-il un petit poids à la naissance ?	Oui	1
		Non	2
		Autre (préciser)	3
		Je ne sais pas/je ne me souviens pas	99
113	L'enfant est-il allaité actuellement ? Si 113=oui, poser question 117	Oui	1
		Non	2
		Je ne sais pas/je ne me souviens pas	99
114	L'enfant a-t-il déjà été allaité ?	Oui	1

115	Si l'enfant n'est plus allaité, à quel âge avez-vous arrêté d'allaiter votre enfant au sein ?	Si 114 = non, allez à question 117	Non	2
			Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
			Années :	
			Mois :	
116	Si l'enfant n'est plus allaité, le sevrage (introduction de nourriture autre que le lait maternel) a-t-il été brutal ou graduel ?		Sevrage brutal (arrêt complet de l'allaitement)	1
			Arrêt graduel ou progressif	2
			Autre (précisez)	3
			Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99

QUESTIONS SUR LES PRATIQUES DE SOIN				
117	Quelles sont les activités que vous aimez faire avec votre enfant ? (Plusieurs réponses possibles, ne pas lire les options)		Le bain / la toilette de l'enfant	1
			L'allaitement	2
			Il n'y en a pas	3
			Le moment du massage	4
			Le moment des repas	5
			Lors du portage au dos	6
			Pendant la sieste ou le repos	7
			Les moments de jeu	8
			Autre (préciser)	9
			Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
118	Dans quelles activités vous sentez-vous compétente ?	Question ouverte		
119	Dans quelles activités vous auriez besoin d'aide ?	Question ouverte		
120	Connaissez-vous des activités qui permettent à votre enfant de se rétablir de la malnutrition ? Si oui, lesquelles ?	Question ouverte		
121	Que faites-vous habituellement lorsque votre enfant se comporte bien ? (Plusieurs réponses possibles, ne pas lire les options)		Je le félicite	1
			Rien de particulier	2
			Je l'applaudie	3
			Je lui donne quelque chose	4

		Je lui dis des mots gentils / d'appréciation	5
		Je le prends dans mes bras	6
		Autre (préciser)	7
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
122	Que faites-vous habituellement lorsque votre bébé est en détresse, malheureux, qu'il pleure ? <i>(Plusieurs réponses possibles, ne pas lire les options)</i>	Je lui parle doucement	1
		Je ne fais rien de particulier	2
		Je lui chante une chanson	3
		Je le gronde	4
		Je lui fais des caresses	5
		Je lui donne des tapes dans le dos	6
		Je le berce	7
		Autre (préciser)	8
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
123	Que faites-vous quand votre enfant refuse de manger ? <i>(Plusieurs réponses possibles, ne pas lire les options)</i>	Je le force	1
		Je le laisse faire	2
		J'attends et j'essaie à nouveau	3
		Je mets la cuillère dans sa bouche	4
		Je ne fais rien de particulier	5
		Je remplace par un autre aliment	6
		Je joue avec lui et j'essaie à nouveau	7
		Je l'emmène au centre de santé	8
		Je l'emmène chez le tradi-thérapeute / religieux	9
		Autre (préciser)	10
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99

124	Pensez-vous qu'il est possible d'interagir (communiquer) avec les enfants tout en faisant d'autres activités comme les travaux ménagers / activités quotidiennes ?	Oui	1
		Non	2
		Oui, avec de l'aide	3
		Autre (préciser)	4
		Je ne sais pas/je ne me souviens pas	99
125	Si vous avez le temps de jouer/communiquer avec votre enfant, à quelle fréquence le faites-vous ? <i>(Si la personne ne joue pas avec son enfant, noter "jamais")</i>	Plusieurs fois par jour	1
		1 fois par jour	2
		Plusieurs fois par semaine	3
		1 fois par semaine	4
		Moins d'une fois par semaine	5
		Jamais	6
		Autre (préciser)	7
		Je ne sais pas/je ne me souviens pas	99
126	Si d'autres membres de la famille jouent avec l'enfant, veuillez préciser qui joue le plus souvent. <i>Si 126 = 2 (frères et sœurs), passer à 127. Sinon, passer à 128</i>	Père	1
		Frères / sœurs	2
		Oncle	3
		Co-épouse	4
		Tante	5
		Grand-mère	6

		Grand-père	7
		Autre (préciser)	8
		Personne	9
127	Si "frères et sœurs" à la question précédente, veuillez préciser leur âge.	0-5 ans	1
		6 - 10 ans	2
		11 - 15 ans	3
		16 ans et +	4
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
128	Avez-vous l'habitude de masser votre enfant ? <i>Si 128 = 1 ou 3, aller à 129. Sinon, aller à 401.</i>	Oui	1
		Non	2
		Quelqu'un d'autre le fait	3
		Autre (préciser)	4
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
129	Si oui, à quelle fréquence ?	Plusieurs fois par jour	1
		1 fois par jour	2
		Plusieurs fois par semaine	3
		1 fois par semaine	4
		Moins d'une fois par semaine	5
		Jamais	6
		Autre (préciser)	7
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99

QUESTIONS SUR LES PARENTS / DONNEURS DE SOIN

401	Date de naissance de la mère / accompagnant	Jour/mois/année	_ _ / _ _ / _ _
402	Ou si la date de naissance est inconnue, âge	Années	
		Mois	
403	Niveau d'éducation de la mère / accompagnant	Analphabète	1
		Primaire	2
		Secondaire	3
		Autre (préciser)	4
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
404	Niveau d'éducation du père	Analphabète	1
		Primaire	2
		Secondaire	3
		Autre (préciser)	4
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
405	Quelles sont les activités génératrices de revenus pour le foyer ?	Agriculture	1
		Élevage d'animaux	2
		Travailleur indépendant ou propriétaire d'une entreprise	3
		Travailleur salarié	4

		Travailleur journalier (sans revenu fixe)	5
		Envois de fonds	6
		Autre (préciser)	7
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
406	La mère a-t-elle une activité rémunératrice de revenu ?	Oui	1
		Non	2
		Ne sait pas	99
407	Si oui, précisez où	Même village	1
		Un autre village	2
		Ce district	3
		Autre district	4
		Autre (préciser)	6
408	Le père a-t-il une activité rémunératrice de revenu ?	Oui	1
		Non	2
		Ne sait pas	99
408 bis	Si oui, précisez où	Même village	1
		Un autre village	2
		Ce district	3
		Autre district	4
		Autre (préciser)	5
409	A quelle catégorie estimez-vous appartenir ?	Non pauvre / Sorotigi	1
		Moyennement pauvre / don kafisa	2
		Pauvre / Fan tan	3
		Pauvre Absolu / fan tan yèrè yèrè	4
		Autre (préciser)	5
		Je ne sais pas / je ne souhaite pas répondre	99

QUESTIONS PORTANT SUR LA SANTE MENTALE DE LA MAMAN / ACCOMPAGNANT ET LA PERCEPTION DE SON SOUTIEN SOCIAL



L'échelle de Dusukasi (court)

Le questionnaire ci-dessous s'appelle le questionnaire Dusukasi. Il a été élaboré pour identifier les personnes susceptibles de présenter dépression périnatale. Chaque réponse se voit attribuer un score de 0 à 3. Le score maximum est de 48.

Au cours des deux dernières semaines, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) _____ ?

					
	Article	Pas du tout (0)	Rarement (1)	Parfois (2)	Souvent (3)
501	Soudainement peur sans raison				
502	Vous sentir agitée, vous ne pouvez pas rester immobile				
503	Vous sentir faible en énergie, ralentie				
504	Pleurer facilement				
505	Mauvais appétit				
506	Difficulté à vous endormir, rester endormie				
507	Vous sentir désespérée face à l'avenir				
508	Se sentir triste				
509	Se sentir seule				
510	Vous inquiétez trop des choses				
511	Parler à vous-même				
512	Trouver difficile de parler aux autres				
513	Sentir que votre cœur est brisé ou douloureux				
514	Votre esprit est errant ou distrait				
515	Vous fâcher facilement				
516	Vous avez des pensées de mettre fin à votre vie				

Échelle multidimensionnelle de soutien social perçu

Instructions : Nous souhaitons savoir ce que vous pensez des déclarations suivantes. Lisez attentivement chaque affirmation. Indiquez ce que vous pensez de chaque affirmation.								
		Très fortement en désaccord	Pas du tout d'accord	Légèrement en désaccord	Neutre	Légèrement d'accord	D'accord	Fortement en accord
		1	2	3	4	5	6	7
601	Il y a une personne en particulier qui est là quand j'en ai besoin							
602	Il y a une personne en particulier avec laquelle je peux partager mes joies et mes peines							
603	Ma famille essaie vraiment de m'aider							
604	Je reçois de ma famille toute l'aide émotionnelle et le soutien dont j'ai besoin							
605	Je connais une personne en particulier qui est une vraie source de réconfort pour moi							
606	Mes amis essaient vraiment de m'aider							
607	Je peux compter sur mes amis lorsque les choses vont mal							
608	Je peux parler de mes problèmes avec ma famille							
609	J'ai des amis avec lesquels je peux partager mes joies et mes peines.							
610	Il y a quelqu'un de spécial dans ma vie qui s'inquiète de ce que je ressens							
611	Ma famille est prête à m'aider à prendre des décisions							
612	Je peux parler de mes problèmes avec mes amis							

Initiales et signature du **TPS**

Initiales, date et signature du **data encoder**

Initiales, date et signature du **coordinateur**

Outil Questionnaire Post intervention

L'objectif de ce guide d'entretien est d'évaluer les changements de connaissances et de pratiques de soins infantiles des personnes qui donnent les soins aux enfants (parent / accompagnant) et les symptômes de dépression des mères, avant et après l'intervention.

Pendant ce questionnaire, il est important de faire preuve d'une bonne écoute, d'empathie et de ne pas porter de jugement. Pour rappel, le bien-être du participant est le plus important. Dès les premières questions, il est important de mettre le participant à l'aise et d'établir un rapport de confiance. En présentant le contenu de l'entretien, il est important de rappeler au participant qu'il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse et que seulement son avis et expérience nous intéresse. De plus, il est important de rappeler que ses réponses resteront confidentielles et anonymes, et qu'il est libre de refuser de répondre aux questions et de se retirer de l'étude sans pénalité.

Avant de commencer l'entretien, assurez-vous que la personne que vous allez interroger est à l'aise et confortable, que le lieu est privé, puis rappelez-lui les objectifs de l'entretien.

PARTIE A REMPLIR PAR LE TPS			
101	Numéro d'étude du participant		
102	Date d'observation	jj/mm/aaaa	_ _ / _ _ / _ _
103	Heure de début du questionnaire	HH:MM	
104	Type de centre	CSCOM	1
		Hôpital	2
105	Identifiant du TPS		
106	Type d'accompagnant (plusieurs réponses possibles)	Maman	1
		Papa	2
		Grand-mère	3
		Sœur	4
		Oncle	5
		Co-épouse	6
		Autre (préciser)	7

QUESTIONS SUR LES PRATIQUES DE SOIN			
116	Quelles sont les activités que vous aimez faire avec votre enfant ? (Plusieurs réponses possibles, ne pas lire les options)	Le bain / la toilette de l'enfant	1
		L'allaitement	2
		Il n'y en a pas	3
		Le moment du massage	4
		Le moment des repas	5
		Lors du portage au dos	6
		Pendant la sieste ou le repos	7
		Les moments de jeu	8
		Autre (préciser)	9
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
117	Dans quelles activités vous sentez-vous compétente (en confiance) ?	Question ouverte	

118	Connaissez-vous des activités qui permettent à votre enfant de se rétablir de la malnutrition ? Si oui, lesquelles ?	Question ouverte	
119	Que faites-vous habituellement lorsque votre enfant se comporte bien ? (Plusieurs réponses possibles, ne pas lire les options)	Je le félicite	1
		Rien de particulier	2
		Je l'applaudie	3
		Je lui donne quelque chose	4
		Je lui dis des mots gentils / d'appréciation	5
		Je le prends dans mes bras	6
		Autre (préciser)	7
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
120	Que faites-vous habituellement lorsque votre bébé est en détresse, malheureux, qu'il pleure ? (Plusieurs réponses possibles, ne pas lire les options)	Je lui parle doucement	1
		Je ne fais rien de particulier	2
		Je lui chante une chanson	3
		Je le gronde	4
		Je lui fais des caresses	5
		Je lui donne des tapes dans le dos	6
		Je le berce	7
		Autre (préciser)	8
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99
121	Que faites-vous quand votre enfant refuse de manger ? (Plusieurs réponses possibles, ne pas lire les options)	Je le force	1
		Je le laisse faire	2
		J'attends et j'essaie à nouveau	3
		Je mets la cuillère dans sa bouche	4
		Je ne fais rien de particulier	5
		Je remplace par un autre aliment	6
		Je joue avec lui et j'essaie à nouveau	7
		Je l'emmène au centre de santé	8
		Je l'emmène chez le tradi-thérapeute / religieux	9
		Autre (préciser)	10
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99

122	Pensez-vous qu'il est possible d'interagir (communiquer) avec les enfants tout en faisant d'autres activités comme les travaux ménagers / activités quotidiennes ?	Oui	1
		Non	2
		Oui, avec de l'aide	3
		Autre (préciser)	4
		Je ne sais pas/je ne me souviens pas	99
123	Si vous avez le temps de jouer/communiquer avec votre enfant, à quelle fréquence le	Plusieurs fois par jour	1
		1 fois par jour	2





	faites-vous ? (Si la personne ne joue pas avec son enfant, noter "jamais")	Plusieurs fois par semaine	3
		1 fois par semaine	4
		Moins d'une fois par semaine	5
		Jamais	6
		Autre (préciser)	7
		Je ne sais pas/je ne me souviens pas	99
124	Si d'autres membres de la famille jouent avec l'enfant, veuillez préciser qui joue le plus souvent.	Père	1
		Frères / soeurs	2
		Oncle	3
		Co-épouse	4
		Tante	5
		Grand-mère	6
		Grand-père	7
		Autre (préciser)	8
		Personne	9
125	A quelle fréquence massez-vous votre enfant ?	Plusieurs fois par jour	1
		Jamais	
		1 fois par jour	2
		Plusieurs fois par semaine	3
		1 fois par semaine	4
		Moins d'une fois par semaine	5
		Autre (préciser)	7
		Je ne sais pas / je ne me souviens pas	99

QUESTIONS PORTANT SUR LA SANTE MENTALE DE LA MAMAN / ACCOMPAGNANT ET LA PERCEPTION DE SON SOUTIEN SOCIAL

L'échelle de Dusukasi (court)

Le questionnaire ci-dessous s'appelle le questionnaire Dusukasi. Il a été élaboré pour identifier les personnes susceptibles de présenter dépression périnatale. Chaque réponse se voit attribuer un score de 0 à 3. Le score maximum est de 48.



Au cours des deux dernières semaines, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) _____ ?

					
	Article	Pas du tout (0)	Rarement (1)	Parfois (2)	Souvent (3)
501	Soudainement peur sans raison				
502	Vous sentir agitée, ne pouvez pas rester immobile				
503	Vous sentir faible en énergie, relentie				
504	Pleurer facilement				
505	Manquer d'appétit				
506	Difficulté à vous endormir, rester endormie				
507	Vous sentir désespérée face à l'avenir				
508	Se sentir triste				
509	Se sentir seule				
510	Vous inquiétez trop des choses				
511	Parler à vous-même				
512	Trouver difficile de parler aux autres				
513	Sentir que votre cœur est brisé ou douloureux				
514	Votre esprit est errant ou distrait				
515	Vous fâcher facilement				
516	Vous avez des pensées de mettre fin à votre vie				

Initiales et signature du **TPS**

Initiales, date et signature du **data encoder**

Initiales, date et signature du **coordinateur**

Échelle multidimensionnelle de soutien social perçu								
								
	Instructions : Nous souhaitons savoir ce que vous pensez des déclarations suivantes. Lisez attentivement chaque affirmation. Indiquez ce que vous pensez de chaque affirmation.	Très fortement en désaccord	Pas du tout d'accord	Légèrement en désaccord	Neutre	Légèrement d'accord	D'accord	Fortement en accord
		1	2	3	4	5	6	7
601	Il y a une personne en particulier qui est là quand j'en ai besoin							
602	Il y a une personne en particulier avec laquelle je peux partager mes joies et mes peines							
603	Ma famille essaie vraiment de m'aider							
604	Je reçois de ma famille toute l'aide émotionnelle et le soutien dont j'ai besoin							
605	Je connais une personne en particulier qui est une vraie source de réconfort pour moi							
606	Mes amis essaient vraiment de m'aider							
607	Je peux compter sur mes amis lorsque les choses vont mal							
608	Je peux parler de mes problèmes avec ma famille							
609	J'ai des amis avec lesquels je peux partager mes joies et mes peines.							
610	Il y a quelqu'un de spécial dans ma vie qui s'inquiète de ce que je ressens							
611	Ma famille est prête à m'aider à prendre des décisions							
612	Je peux parler de mes problèmes avec mes amis							

Annexe 8 : Journal des entrées

Date (jj/mois/année) |_|_|/|_|_|/|_2|_3|

NOM et ID de l'IMPLÉMENTATEUR : _____

Session individuelle

Session collective

Numéro(s) d'étude (précisez tous les numéros d'étude si session collective) :

N° d'ordre de la session : _____ / 5

Nom de la session :

Accueil de la Famille Communication & Jeu Alimentation & Allaitement

Relaxation, Détente & Sommeil de l'enfant Partage Famille

Type et nom du centre Centre OTP : précisez le nom _____

Hôpital IPD

Nombre de familles présentes |_|_|_|

Nombre de parents / accompagnants présents |_|_|_|

Préciser le nombre par type d'aidant :

Mère |_|_|

Père |_|_|

Grand-mère |_|_|

Grand-père |_|_|

Frères et sœurs |_|_|

Co-épouse |_|_|

Autre (préciser) |_|_|

Nombre de bébés/enfants présents |_|_|

Heure de début de la séance _____ : _____

Points forts	
Défis	
Déviations FUSAM adaptées	1.

	2.
	3.
	4.

Heure de fin de la séance

_____ : _____

Annexe 9 : Formulaire de satisfaction

Numéro d'étude participant : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Evaluation de la session n°..... Date :

Si vous deviez évaluer la session d'aujourd'hui en lui donnant des étoiles, combien en donneriez-vous ?



Si je n'ai pas du tout aimé la session

Si j'ai extrêmement aimé la session

Imaginez que les verres (plus ou moins pleins) représentent votre niveau d'énergie, lequel représente le mieux votre niveau d'énergie actuel, après la séance d'aujourd'hui ?



0 Plus aucune énergie

4 Pleine d'énergie

Avez-vous appris quelque chose d'important aujourd'hui ?

Empty yellow response box.

Ce qui vous a plu ?

Empty light pink response box.

Ce que vous souhaitez améliorer pour la prochaine session ?

Empty light blue response box.

PROCHAINE SESSION LE :

Annexe 10 : Observations relation donneur de soin-enfant (PICCOLO)

**La grille d’observation « PICCOLO »
(Parenting Interactions with Children Checklist of Observations Linked to Outcomes)**

Cet outil est utilisé pour :

- Soutenir la parentalité
- Soutenir le développement de l’enfant
- Soutenir le développement des capacités des parents.

La grille d’observation PICCOLO est divisée en 4 thèmes :

- Les aspects affectifs
- Les réponses du parent à l’enfant
- La façon dont l’adulte soutient l’enfant
- Les attitudes éducatives de l’adulte envers l’enfant

Chaque thème comporte 7 ou 8 items, auxquels il s’agit de noter :

- 0 si le comportement décrit n’est pas observé
- 1 si le comportement décrit est mineur ou rarement / brièvement observé
- 2 si le comportement décrit est fréquent, important...

Date (jj/mois/année)

|_|_|/|_|_|/|_2|_3|

ID de l’observatrice

ID du participant

Heure de début de la séance

_____ : _____

Thème 1 : Les aspects affectifs

Il s’agit de la chaleur, la proximité physique et les manifestations affectives positives envers l’enfant.

Le parent...	Noter : 0, 1 ou 2
Parle à l’enfant avec un ton de voix chaleureux et modulé	
Sourit à l’enfant	
Félicite l’enfant, le valorise	
Est physiquement proche de l’enfant	
Exprime des mots et des attitudes positives avec l’enfant	
A plaisir à être en relation avec l’enfant	
Soutient l’enfant émotionnellement	

Thème 2 : Les réponses du parent à l’enfant.

Il s'agit des réponses et des réactions de l'adulte aux signaux émis par l'enfant, à ses émotions, ses mots, ses comportements, ses centres d'intérêts.

Le parent...	Noter : 0, 1 ou 2
Est attentif à ce que fait l'enfant	
Ajuste le jeu / l'activité en fonction du rythme, de l'intérêt ou des besoins de l'enfant	
Accepte les changements d'activité / de jeu que l'enfant initie	
Est attentif et accompagne l'enfant dans ce qu'il essaie de faire	
Apporte des réponses aux manifestations émotionnelles de l'enfant (ex : le rassure, le console, l'aide à se calmer...)	
Regarde l'enfant quand il parle ou s'exprime par des sons	
Répond à l'enfant quand il parle ou s'exprime par des sons	

Thème 3 : La façon dont l'adulte soutient l'enfant.

Il s'agit de la façon dont le parent soutient de façon active l'enfant dans ses explorations, ses efforts, ses initiatives, ses jeux, sa créativité, ses capacités et sa curiosité.

Le parent...	Noter : 0, 1 ou 2
Attend et respecte la réponse de l'enfant si l'adulte lui suggère un jeu / activité	
Encourage l'enfant à manipuler le matériel, les jouets, à découvrir	
Accompagne l'enfant dans ses choix de jeux et d'activités	
Soutient l'enfant dans son autonomie (accepte que l'enfant fasse des choses par lui-même et l'y encourage)	
Encourage verbalement l'enfant dans ses efforts	
Fait des suggestions à l'enfant s'il a besoin d'aide	
Exprime de l'intérêt et de l'enthousiasme face à ce que fait l'enfant	

Thème 4 : Les attitudes éducatives de l'adulte envers l'enfant.

Il s'agit de la façon dont le parent stimule l'enfant au niveau cognitif, répond à ses questions...

Le parent...	Noter : 0, 1 ou 2

Donne des explications à l'enfant	
Suggère des activités pour poursuivre ce que découvre l'enfant	
Répète les mots / sons exprimés par l'enfant, l'aide à élargir son vocabulaire ou donner du sens à ce qu'il exprime	
Met des mots sur les choses et les actions	
Participe ou suggère des jeux symboliques / d'imitation	
Organise les jeux / activités en différentes séquences	
Demande à l'enfant de nommer les choses ou donner des informations sur ce qu'il expérimente et découvre	

Heure de fin de la séance

_____ : _____

Notes à ajouter :

Annexe 11 : Suivi des participants

1e séance						
Date de la séance	Nom de la séance	Type de séance	Autre(s) membre(s) de la famille (Nom + lien)	Poids du jour de l'enfant	PB du jour de l'enfant	Taille du jour de l'enfant

2e séance						
Date de la séance	Nom de la séance	Type de séance	Autre(s) membre(s) de la famille (Nom + lien)	Poids du jour de l'enfant	PB du jour de l'enfant	Taille du jour de l'enfant

4e séance						
Date de la séance	Nom de la séance	Type de séance	Autre(s) membre(s) de la famille (Nom + lien)	Poids du jour de l'enfant	PB du jour de l'enfant	Taille du jour de l'enfant

5e séance						
Date de la séance	Nom de la séance	Type de séance	Autre(s) membre(s) de la famille (Nom + lien)	Poids du jour de l'enfant	PB du jour de l'enfant	Taille du jour de l'enfant

Annexe 12 : Grille d'observation des séances

100 - Observateur :	101 - Centre :	102 - Code et nom de TPS qui effectue la session :
103 - Date : __ / __ / __	104 - Heure de début : __ h __	

105 – TYPE DE SESSION :

Individuel

Groupal

106 – NUMÉRO DE LA SESSION

1^{ère}

2^{ème}

3^{ème}

4^{ème}

5^{ème}

107 - Catégories d'accompagnants présents (précisez le nombre pour chaque catégorie)

Mère __

Père __

Grand-mère __

Grand-père __

Frères et sœurs __

Co-épouse __

Autre préciser :

108 - Nombre d'enfants bénéficiant de l'intervention :

109 - Nom de la session :

Accueil des familles

Communication – Jouer, s'amuser

Alimentation et allaitement

Massage et bain - besoins de sommeil et de relaxation

Partage de la famille

	N°	Pratiques clés / Compétences	Pas fait	Partiellement fait	Suffisamment fait	N/A
AVANT LA SESSION	1	Préparer le matériel de confort/sécurité (eau, mouchoirs, désinfectant pour les mains...)	0	1	2	9
	2	Préparer son propre matériel (cahier, stylo, mémos, dossier de travail...)	0	1	2	9
	3	Préparer du matériel pour la maman/bébé (boîte d'images, jouets, poupée...)	0	1	2	9
	4	Aménager l'espace d'activité (vérifier la lumière, la ventilation, les saletés...)	0	1	2	9
	5	Pratique d'exercices d'auto-soin si nécessaire (par exemple, prendre un temps pour des respirations, ou autres techniques...)	0	1	2	9
	6	Révision des notes de la session précédente avec la maman	0	1	2	9
	7	Révision du déroulement de la session du jour (feuille d'activité, mémo,...)	0	1	2	9
DEBUT DE LA SESSION	8	Saluer dans la langue de la maman, présenter (ou rappeler) les noms de la TPS, de la maman et du bébé	0	1	2	9
	9	Se tenir debout ou s'asseoir au même niveau que la maman	0	1	2	9
	10	Proposer une action pour assurer le confort de la maman /bébé (ventilateur, eau, chaise...)	0	1	2	9
	11	Féliciter en fonction de l'observation (vêtements/bijoux de la maman, hygiène du bébé, ...)	0	1	2	9
	12	Fournir/rappeler des informations sur la confidentialité	0	1	2	9
ACTIVITE BEBÉ-ME						

SOUTIEN AUX DONNEURS DE SOIN	13	Se concentre sur le sujet de la session et explique l'objectif de la session	0	1	2	9	
	14	Commence par un exercice de pleine conscience avec lequel la maman se sent le plus à l'aise	0	1	2	9	
	15	Évalue les pratiques de soins actuelles de l'aidant (y compris les conditions de vie, les ressources et les difficultés)	0	1	2	9	
	16	Félicite les pratiques positives réalisées par la maman / accompagnants	0	1	2	9	
	17	Explique et montre des exemples concrets d'autres pratiques positives, en fonction de la situation spécifique de la maman	0	1	2	9	
	18	Explorer les améliorations possibles et se met d'accord sur une petite action accessible et réaliste à essayer avant la prochaine visite	0	1	2	9	
	19	Si besoin, proposer un exercice de pleine conscience supplémentaire avec lequel la maman se sent le plus à l'aise	0	1	2	9	
	20	Pose des questions ouvertes sur les pensées et les sentiments de la maman, sur des difficultés spécifiques	0	1	2	9	
	21	Répète, reformule et résume les pensées et sentiments de la maman	0	1	2	9	
	AGENTE PSYCHOSOCIALE	22	Maintien le contact visuel	0	1	2	9
		23	Sourit et se penche en avant	0	1	2	9
		24	Parle doucement et poliment	0	1	2	9
		25	Évite les jugements/commentaires négatifs si la maman a manqué une visite, si elle veut partir rapidement ou si elle n'a pas suivi les instructions de nutrition ou des agentes psychosociales	0	1	2	9
		26	Encourage la maman en lui rappelant qu'elle est la spécialiste du bébé	0	1	2	9
		27	Parle au bébé et félicite la maman	0	1	2	9
		28	Respecte le besoin urgent de l'aidant de discuter d'un sujet spécifique, même s'il est différent de celui de la session	0	1	2	9

	29	Planifie concrètement la nouvelle pratique à domicile (pratique de soins pour le bébé ou d'auto-soins pour la maman) : discute du moment, du lieu, de la durée, du matériel/de l'aide nécessaire, du rappel	0	1	2	9
FIN DE LA SESSION	30	Fixe la date de la prochaine visite et le thème de l'activité	0	1	2	9
	31	Rappelle l'exercice de pleine conscience (si possible, propose de le refaire)	0	1	2	9
	32	Orienté la maman (si nécessaire) vers d'autres services/mobilise la coordinatrice de l'étude ou d'autres collègues si nécessaire	0	1	2	9
	33	Remercie la maman pour le temps consacré et pour avoir partagé des informations personnelles	0	1	2	9
APRES LA SESSION	34	PREND UNE PAUSE (5-10min) Fait une auto-vérification et pratique l'auto-soin si nécessaire	0	1	2	9
	35	Prend des notes pour la session, y compris les besoins d'informations supplémentaires	0	1	2	9
	36	Nettoyer/ranger l'espace	0	1	2	9
	37	Suivi de l'orientation avec les collègues/autres services	0	1	2	9

Annexe 13 : Grille d'observation des TPS

Grille d'observation des TPS
<p>Introduction:</p> <p>Cette grille d'observation doit être utilisée par la coordinatrice de l'étude pour documenter les activités réalisées au cours de chaque session.</p>
<p>Instructions :</p> <p>Cocher la colonne "Oui" pour les activités réalisées. Utilisez la section "notes supplémentaires" pour tout commentaire sur les activités réalisées qui ne figurent pas dans la liste.</p>

Grille d'observation des activités

Observateur :	Centre :	TPS :
Date :	Heure début :	Heure finale :

Activité	Description	Complété	
		Oui	Non
Conseils allaitement	Difficultés partagées par les mères, session individuelle.		
Discussion de groupe	Soins pour les femmes		
	Pratiques d'allaitement		
	Différentes problématiques de la santé mentale (mythes, tabous, symptômes)		
Stimulation motrice	Massages au bébé		
	Bain du bébé		
	Séance de jeu avec la maman et l'enfant		
Session des compétences parentales	Sensibilisation à l'hygiène, au développement et à d'autres questions concernant les enfants.		

Heure de fin de la session : __ h __

Notes supplémentaires :

(ex. Questions posées pendant la session ; les points forts de la session ; ce qui pourrait être amélioré ; éventuelles déviations du protocole d'intervention, etc.)

Annexe 14 : Grille d'entretien pour évaluer l'acceptabilité de STIMNUT auprès des parents

Présentation de l'outil

Ce guide d'entretien est destiné à orienter les questions à poser aux donneurs de soin ayant participé à STIMNUT. Ces questions doivent être adaptées en fonction des circonstances et des caractéristiques des personnes interrogées. L'objectif général des entretiens approfondis auprès des parents / accompagnants est de fournir un aperçu sur leurs expériences.

Le guide est divisé en 3 parties : la première se concentrera sur 1) le parcours de soin de l'enfant ; 2) les perceptions sur STIMNUT avant le début des sessions au sein de la famille ; 3) les expériences vécues durant et après les sessions de stimulation psychosociale ; 4) les pistes d'amélioration. Enfin, le guide d'entretien sera clôturé par une fiche sociodémographique afin de mieux contextualiser les données recueillies.

Pendant l'entretien approfondi, il est important d'être attentif, empathique et de ne pas porter de jugement. Pour rappel, le bien-être des participants est le plus important. Les premières questions doivent permettre de mettre les participants à l'aise et d'instaurer la confiance. Lors de la présentation du contenu de l'entretien, il est important de rappeler aux participants qu'il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse et que sa participation reste confidentielle et anonyme dans les rapports. Enfin, qu'il est libre de refuser de répondre aux questions, et de se retirer de l'étude sans pénalités.

Avant de commencer l'entretien, assurez-vous que le participant est à l'aise et que l'endroit où vous vous trouvez est privé, puis rappelez-lui les objectifs de l'entretien.

Exemple d'introduction :

Merci d'avoir accepté de me parler aujourd'hui. Comme je l'ai expliqué précédemment, nous menons cette étude pour comprendre comment cette intervention psychosociale est perçue par les bénéficiaires. Nous vous avons invité à cet entretien car (dans la mesure où vous avez participé aux sessions de STIMNUT) vos expériences et perceptions peuvent nous aider à comprendre ce qui facilite mais aussi ce qui peut être amélioré dans le traitement de la malnutrition. Nous aimerions discuter de vos expériences, positives et négatives, en tant que parent bénéficiant de ces programmes, et avoir vos idées et suggestions sur la façon dont MSF peut adapter cette intervention pour soutenir les parents plus efficacement. Je tiens à vous rassurer : nous ne travaillons pas pour les services de santé. MSF nous a demandé de mener une recherche indépendante pour les aider à améliorer les services qu'ils offrent aux parents qui consultent avec un enfant à l'URENI/URENA.

L'entretien durera approximativement 1 heure et pour des besoins méthodologiques, nous avons besoin d'enregistrer notre échange. Néanmoins, tout ce que vous direz restera confidentiel (votre nom ne sera pas cité) et ne sera pas associé à votre nom dans le rapport de résultats. Enfin, je vous rappelle qu'il n'y a pas de "bonnes" ou de "mauvaises" réponses, et que vous pouvez également refuser de répondre aux questions ou vous retirer de l'étude sans pénalité.

DÉMARRER L'ENREGISTREMENT

Date: __/__/____

Nom de l'établissement de santé : _____

Id du participant : _____

ID de l'enquêtrice : _____

N° Question principale

Relance

Présentation (10 min) "Tout d'abord, j'aimerais mieux connaître le parcours de santé votre enfant"

1 Comment allez-vous aujourd'hui et comment va votre bébé ?

2 Pourriez-vous me raconter le parcours de soin de votre enfant ?

- a) Pourriez-vous me raconter quand et comment vous avez su que votre enfant était malade ?
- b) Quels ont été les symptômes qui vous ont permis de reconnaître la malnutrition chez votre enfant ?
- c) Qui a dit que l'enfant souffrait de malnutrition ?

3 Le parcours de soin de votre enfant malnutri a-t-il eu un impact sur votre vie de famille ?

- a) Qu'est-ce que votre famille a dit quand elle a appris que votre enfant souffrait de MAS ?
- b) Qu'est-ce que votre mari a dit quand vous avez appris que votre enfant souffrait de MAS ?
- c) Qu'est-ce que la grand-mère a dit ou fait quand vous avez appris que votre enfant souffrait de MAS ?
- d) Qu'est-ce que les membres de votre famille ont fait ?

4 Comment vous êtes-vous sentie en tant que maman face à cette situation ?

Pouvez-vous donner des exemples ?

STIMNUT avant la participation aux sessions (10 min)

"Merci beaucoup pour vos réponses. J'aimerais maintenant que vous me racontiez ce que vous et votre famille vous pensiez de STIMNUT avant de commencer les sessions"

5 Comment ça s'est passé au niveau de votre famille ?

a) Comment ont-ils réagi?

Est-ce que tout le monde était d'accord ? Pourquoi ?

b) Est-ce que l'un de vos proches était contre la participation aux sessions ?

c) Qui a pensé ça ? Et votre mari ? Et la grand-mère?

d) Comment avez-vous obtenu l'autorisation ?

e) (en cas de résistances): Qu'est-ce qui a permis qu'il ou elle accepte ?

6 Pouvez-vous me raconter comment vous êtes sentie avant de commencer les sessions de stimulation psychosociale ?

a) Vous-êtes-vous sentie soutenue ?

b) Vous êtes-vous sentie obligée ? Etiez-vous stressée ? Fatiguée ? Fâchée ? Heureuse ?

Retour d'expérience durant les sessions et après les sessions (40 min)

"Merci beaucoup, ce que vous venez de dire est très intéressant. Je vous propose maintenant de parler tout d'abord de votre expérience pendant les sessions STIMNUT et ensuite parler de ce qui s'est passé après STIMNUT"

7 Comment vous êtes-vous sentie pendant les sessions ?

a) Vous êtes-vous sentie écoutée, en sécurité, comprise, encouragée, jugée ?

b) Quels effets ont eu les sessions sur vous ? Pensez-vous que les sessions ont eu des effets sur vous-même ?

8 Comment votre enfant s'est senti pendant les sessions ?

Pouvez-vous me donner des exemples ?

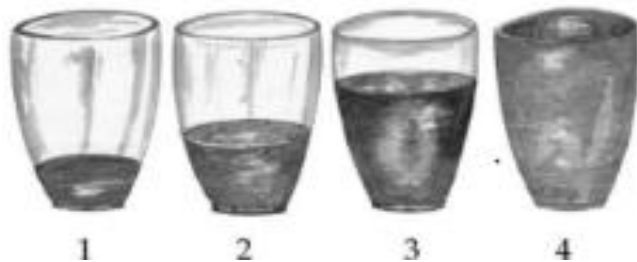
9 Avez-vous constaté des changements dans le comportement (état général) de votre bébé ? Si oui, lequel ?

a) Pouvez-vous donner des exemples précis ?

b) La relation avec votre enfant est-elle toujours la même ou a-t-elle changé ? Comment ?

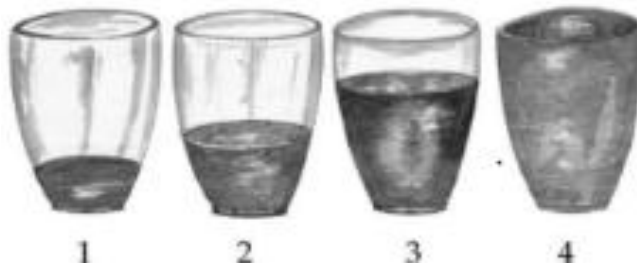
10 Imaginez que ces verres représentent différents niveaux de confiance, le numéro 1 représente un niveau de confiance petit et le numéro 4 représente un niveau de confiance important / grand. Pourriez-vous me dire, après avoir réalisé les sessions STIMNUT, dans quelle mesure vous sentez-vous confiante pour ce qu'il faut pour que votre enfant soit bien nourri ?

Diriez-vous que vous avez plus / moins / la même confiance en vous ? Pourquoi ?



11 Dans quelle mesure vous sentez-vous capable de communiquer avec votre enfant ?

Diriez-vous que vous avez plus / moins / la même confiance en vous ? Pourquoi ?



12 Dans quelle mesure vous sentez-vous capable de jouer/stimuler avec votre enfant ? *Diriez-vous que vous avez plus / moins / la même confiance en vous ? En vos capacités ? Pourquoi ?*



13 Pourriez-vous me parler des éventuelles difficultés que vous avez rencontrées en venant aux sessions? *Pouvez-vous donner des exemples précis ?*

14 Pourriez-vous me parler des éventuelles difficultés que vous avez rencontrées pendant les sessions ? *Pouvez-vous donner des exemples précis ?*

15 Comment avez-vous fait face à ces difficultés ? *Avez-vous trouvé des solutions ?
Pouvez-vous donner des exemples précis ?*

16 Avez-vous participé à des sessions collectives ? Pourquoi ?
Pourriez-vous me raconter comment vous vous êtes sentie ?

Quels ont été les bénéfices pour vous et votre enfant de participer en groupe ? Qu'est-ce qui a été compliqué / difficile de participer en groupe ? ça a répondu à vos besoins ?

17 Avez-vous partagé dans votre entourage ce que vous avez appris pendant les sessions ? Comment ?

Qu'avez-vous partagé ? Pouvez-vous donner un exemple ? (Quelles parties, exercices, jeux..)

Avec qui ? Quel était leur retour / commentaires ?

18 Comment s'est passé l'application des pratiques de soin à la maison ?

Avez-vous appliqué certaines pratiques ?

Lesquelles ?

Comment avez-vous fait ?

A quelle fréquence ?

Qu'est-ce qui était facile à appliquer ?

et le moins facile ? Comment avez-vous géré ces difficultés ?

19 Est-ce que l'entourage participe aux pratiques de soin ?

Pouvez-vous me donner des exemples ?

20 Comment votre entourage s'est comporté avec vous et votre enfant depuis que vous avez commencé les sessions ?

Avez-vous observé des changements dans leurs comportements ? pourriez-vous m'en dire plus ? vous sentez-vous soutenue ? Pouvez-vous me donner des exemples ?

21 Si demain vous rencontriez la maman d'un enfant qui souffre de MAS, que lui diriez-vous ? *Quels conseils lui donneriez-vous ?*

Pistes d'amélioration (5min)

"Merci encore une fois. Nous allons bientôt terminer l'entretien. Avant ceci, j'aimerais savoir quelles sont vos recommandations pour améliorer STIMNUT."

22 **Comment STIMNUT a répondu** à vos besoins et à ceux de votre enfant ? Pourquoi ? *Pouvez-vous me donner des exemples ?*

23 Avez-vous des recommandations pour que ce service réponde mieux à vos attentes et besoins ? *Fréquence, endroit, nombre, durée*

24 Quelle session était votre préférée ? Pourquoi ?

25 Quelle session était la moins utile ? Pouvez-vous expliquer pourquoi ?

Fiche sociodémographique

A Quel moyen de déplacement avez-vous utilisé pour venir aux sessions ? (*Plusieurs choix possibles*)

- 1) Marche
- 2) Bus
- 3) Moto
- 4) Voiture
- 5) Autre (précisez) :

B Combien de temps faut-il pour venir aux sessions depuis chez vous ?

- 1) Entre 5 et 15 minutes
- 2) Entre 16 et 30 minutes
- 3) Entre 31 et 45 minutes
- 4) Plus de 45 minutes
- 5) Je ne sais pas

Annexe 15 : Grille d'entretien pour évaluer l'acceptabilité de STIMNUT auprès du personnel de santé (hors TPS)

Présentation de l'outil

L'objectif global des entretiens approfondis auprès du personnel de santé (ex. promoteurs de santé, chargés nut, directeur de santé, chef de service de l'hôpital, méd co MSF, etc.) est de comprendre leurs expériences et perceptions sur STIMNUT afin d'évaluer l'acceptabilité de l'intervention psychosociale. Ces questions doivent être adaptées au poste, aux circonstances et aux caractéristiques des personnes interrogées.

Ce guide se concentrera tout d'abord sur 1) la présentation et les activités professionnelles des participants avant STIMNUT ; 2) la deuxième section explorera leurs perceptions actuelles de l'intervention, leurs expériences de mise en œuvre de l'intervention avec les donneurs de soin et les enfants, et leurs perceptions des avantages et des défis de l'intervention ; 3) la troisième partie se concentrera sur les recommandations et les commentaires des participants concernant STIMNUT et les services et programmes nutritionnels ; 4) enfin la quatrième section correspond à une fiche sociodémographique qui permettra de contextualiser les données recueillies.

Pendant l'entretien approfondi, il est important de faire preuve d'une bonne écoute, d'empathie et de ne pas porter de jugement. Pour rappel, le bien-être des participants est le plus important. Les premières questions doivent permettre d'assurer que les participants soient à l'aise et d'établir un rapport de confiance. En présentant le contenu de l'entretien, il est important de rappeler aux participants qu'il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse et que sa participation reste confidentielle et anonyme dans les rapports. Enfin, qu'il est libre de refuser de répondre aux questions et de se retirer de l'étude sans pénalité.

Avant de commencer l'entretien, assurez-vous que la personne que vous allez interroger est à l'aise et confortable, que le lieu est privé, puis rappelez-lui les objectifs de l'entretien.

Exemple d'introduction :

Merci d'avoir accepté de me parler aujourd'hui. Comme je l'ai expliqué précédemment, nous menons cette étude pour comprendre comment le personnel de santé et les parents d'enfants atteints de MAS ont vécu et perçoivent l'intervention STIMNUT. Ceci nous permettra par la suite de mieux adapter l'intervention, de faciliter sa mise en œuvre pour le personnel de santé et de soutenir plus efficacement les familles.

Ce qui nous intéresse ce sont donc vos expériences et opinions. Je tiens à vous rassurer : nous ne travaillons pas pour les services de santé. MSF nous a demandé de mener cette recherche indépendante pour les aider à améliorer les services qu'ils fournissent auprès des enfants atteints de MAS et de leurs familles. Vous pouvez donc vous exprimer librement et autant que vous le souhaitez. Il n'y a pas de "bonnes" ou de "mauvaises" réponses, et tout ce que vous direz restera confidentiel et ne sera pas associé à votre nom dans le rapport de résultats. Vous pouvez également refuser de répondre aux questions ou vous retirer de l'étude sans pénalité.

Enfin, l'entretien durera 1h approximativement. Etes-vous d'accord pour commencer ?

DÉMARRER L'ENREGISTREMENT

N°	Question principale	Relances
Présentation et activité professionnelle avant STIMNUT (8min)		
1	Pouvez-vous décrire une journée de travail type dans la structure sanitaire/l'hôpital où vous travaillez, avant STIMNUT ?	<p><i>Comment était votre charge de travail, avant STIMNUT ?</i></p> <p><i>Comment faisiez-vous pour gérer cette charge de travail ?</i></p>
Perceptions de STIMNUT (40 min)		
2	Qu'avez-vous pensé de STIMNUT lorsque vous en avez entendu parler pour la première fois ?	<p><i>Quelle a été votre perception sur la finalité et les objectifs de STIMNUT ?</i></p> <p><i>Aviez-vous des doutes ou des inquiétudes ? Lesquelles ?</i></p>
3	Si vous avez accompagné des accompagnants et des enfants atteints de MAS ces dernières semaines, pourriez-vous me parler de cette expérience ?	<p><i>Quel était votre rôle ?</i></p> <p><i>Quelles activités faisiez-vous exactement ?</i></p>
4	L'intervention STIMNUT a-t-elle affecté votre travail ou vos autres activités régulières ? Si oui, comment ?	<p><i>Pouvez-vous donner des exemples ?</i></p> <p><i>Charge de travail ?</i></p>
5	D'après vous, comment était la motivation / l'engagement des parents participant à l'étude ?	<p><i>Ils étaient motivés ? Qui exactement ?</i></p> <p><i>Et le papa ?</i></p> <p><i>Et la grand-mère ?</i></p>

6	Avez-vous observé des défis ou difficultés rencontrées par les mamans lors de la participation aux sessions ? Si oui, lesquelles ?	<i>Pouvez-vous me donner des exemples ? A quels moments ?</i>
7	Avez-vous remarqué des similitudes et/ou différences entre les mamans n'ayant pas bénéficié de STIMNUT et les mamans ayant participé aux sessions de stimulation psychosociale ?	<i>Pouvez-vous donner des exemples ? Stimnut apporte quelque chose de nouveau ? quoi ?</i>
8	Maintenant que les sessions de stimulation psychosociale sont achevées, votre perception de STIMNUT a-t-elle changé ? Pourquoi ?	<i>Pourriez-vous donner des exemples ?</i>
9	D'après vous, l'intervention a-t-elle apporté des bénéfices au personnel de santé ? Si oui, lesquels ?	<i>Et pour vous-même ? Et pour vos patients, il y a-t-il eu des bénéfices ? Lesquels ? Pouvez-vous donner des exemples ?</i>
10	Quels sont les défis à relever pour la mise en place de STIMNUT ?	<i>Pouvez-vous donner des exemples ?</i>
11	Quelles seraient les solutions pour y faire face ?	<i>Pouvez-vous donner des exemples ?</i>
Pistes d'amélioration et recommandations (10 min)		
12	A votre avis, comment pourrait-on faire pour que toutes les familles aient connaissance de ce service ?	
13	Avez-vous des recommandations pour améliorer l'intervention STIMNUT ?	
14	Que recommanderiez-vous pour le soutien des agents de santé ?	
15	Que recommanderiez-vous pour la supervision des agents de santé et de la logistique ?	

16 Quelles autres recommandations auriez-vous pour l'amélioration des services de nutrition au niveau des établissements de santé ?

Fiche sociodémographique

A	Parlez-vous d'autres langues en plus du français ? (Lesquelles ?)	a) Oui Lesquelles ? b) Non
B	Depuis quelle année travaillez-vous dans le domaine de la santé ?	Préciser :
C	Quelles sont vos qualifications professionnelles / diplômes ?	Préciser :
D	Quel est votre poste actuel ?	Préciser :
E	Depuis combien de temps occupez-vous ce poste ?	Préciser :

Annexe 16 : Grille d'entretien pour évaluer l'acceptabilité de STIMNUT auprès des TPS

Présentation de l'outil

L'objectif global des entretiens approfondis auprès du personnel de santé (ex. promoteurs de santé, chargés nut, directeur de santé, chef de service de l'hôpital, méd co MSF, etc.) est de comprendre leurs expériences et perceptions sur STIMNUT adapté afin d'évaluer l'acceptabilité de l'intervention psychosociale. Ces questions doivent être adaptées à la position, aux circonstances et aux caractéristiques des personnes interrogées.

Ce guide se concentrera tout d'abord sur 1) la présentation et les activités professionnelles des participants avant STIMNUT ; 2) la deuxième section explorera leurs perceptions actuelles de l'intervention, leurs expériences de mise en œuvre de l'intervention avec les donneurs de soin et les enfants, et leur perception des avantages et des défis de l'intervention ; 3) la troisième section se concentrera sur les recommandations et les commentaires des participants concernant STIMNUT et les services et programmes nutritionnels ; 4) enfin la quatrième section correspond à une fiche sociodémographique qui permettra de contextualiser les données.

Pendant l'entretien approfondi, il est important de faire preuve d'une bonne écoute, d'empathie et de ne pas porter de jugement. Pour rappel, le bien-être des participants est le plus important. Les premières questions doivent permettre d'assurer que les participants soient à l'aise et d'établir un rapport de confiance. En présentant le contenu de l'entretien, il est important de rappeler aux participants qu'il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse et que sa participation reste confidentielle et anonyme dans les rapports. Enfin, qu'il est libre de refuser de répondre aux questions et de se retirer de l'étude sans pénalité.

Avant de commencer l'entretien, assurez-vous que la personne que vous allez interroger est à l'aise et confortable, que le lieu est privé, puis rappelez-lui les objectifs de l'entretien.

Exemple d'introduction :

Merci d'avoir accepté de me parler aujourd'hui. Comme je l'ai expliqué précédemment, nous menons cette étude pour comprendre comment le personnel de santé et les parents d'enfants atteints de MAS ont vécu et perçoivent l'intervention STIMNUT. Ceci nous permettra par la suite de mieux adapter l'intervention, de faciliter sa mise en œuvre pour le personnel de santé et de soutenir plus efficacement les familles.

Ce qui nous intéresse ce sont donc vos expériences et opinions. Je tiens à vous rassurer : nous ne travaillons pas pour les services de santé. MSF nous a demandé de mener cette recherche indépendante pour les aider à améliorer les services qu'ils fournissent auprès des enfants atteints de MAS et de leurs familles. Vous pouvez donc vous exprimer librement et autant que vous le souhaitez. Il n'y a pas de "bonnes" ou de "mauvaises" réponses, et tout ce que vous direz restera confidentiel et ne sera pas associé à votre nom dans le rapport de résultats. Vous pouvez également refuser de répondre aux questions ou vous retirer de l'étude sans pénalité.

Enfin, l'entretien durera 1h approximativement. Etes-vous d'accord pour commencer ?

DÉMARRER L'ENREGISTREMENT

N°	Question principale	Relances
Présentation et activité professionnelle avant STIMNUT (8min)		
1	Comment avez-vous entendu parler de STIMNUT ?	
Perceptions de STIMNUT (40 min)		
2	Qu'avez-vous pensé de STIMNUT lorsque vous en avez entendu parler pour la première fois ?	<p><i>Quelle a été votre perception sur la finalité et les objectifs de STIMNUT ?</i></p> <p><i>Aviez-vous des doutes ou des inquiétudes ? Lesquelles ?</i></p>
3	Comment STIMNUT a été perçu par vos pairs / collègues de travail ?	<i>Pouvez-vous donner des exemples ?</i>
4	Une fois que vous vous êtes engagée au sein de STIMNUT, comment avez-vous été perçue par vos collègues de travail ?	<i>Pouvez-vous donner des exemples ?</i>
5	Quels sont les défis ou les difficultés que vous avez rencontrés à mener votre travail ?	<i>Pouvez-vous me donner des exemples ?</i>
6	Comment avez-vous géré ces difficultés ?	
7	Comment vous sentiez-vous lors de l'animation des sessions ?	<p><i>Etiez-vous toujours à l'aise ?</i></p> <p><i>Pourriez-vous m'en parler un peu plus ?</i></p> <p><i>Pourquoi ?</i></p> <p><i>Pourriez-vous donner des exemples ?</i></p>

8	Qu'avez-vous pensé des outils et du matériel fournis ? (Fiches mémos, etc.)	<i>Ont-ils été utiles ?</i> <i>Pourriez-vous donner des exemples ?</i> <i>Pourquoi ?</i> <i>Comment ?</i>
9	Comment vous sentiez-vous vis-à-vis de vos collègues ?	<i>Vous sentiez-vous soutenue ? accompagnée ? ignorée ?</i> <i>Pourriez-vous m'en parler un peu plus ?</i> <i>Pourriez-vous donner des exemples ?</i> <i>Pourquoi ?</i>
10	Pourriez-vous me raconter comment vous sentiez-vous au moment de répondre aux questions des parents ?	<i>Avez-vous toujours été à l'aise pour répondre à leurs questions ?</i> <i>Pourriez-vous m'en parler un peu plus ?</i> <i>Pourriez-vous donner des exemples ?</i> <i>Pourquoi ?</i>
11	D'après vous, comment était la motivation et l'engagement des parents ayant participé à l'étude ?	<i>Ils étaient motivés ? Qui exactement ?</i> <i>Et le papa ?</i> <i>Et la grand-mère ?</i>
12	Avez-vous observé des défis ou difficultés rencontrées par les mamans ? Si oui, lesquelles ?	<i>Pouvez-vous me donner des exemples ?</i>
13	D'après vous, quelles ont été les séances le plus appréciées par les mamans ?	<i>Pourquoi pensez-vous qu'ils ont réagi de cette manière ?</i> <i>Les réactions variaient en fonction des sessions ?</i>

14	Après avoir fini l'intervention, votre perception de STIMNUT a-t-elle changé ? Pourquoi ?	Pourriez-vous donner des exemples ?
Par la suite, j'aimerais comprendre ce que vous avez pensé de chaque session en termes d'organisation, de fréquence, de durée, etc.		
15	Commençons par la session « <i>accueil de la famille</i> », comment s'est passé cette session ?	Avez-vous des aspects positifs à souligner de cette session ? Avez-vous remarqué de défis ou des difficultés lors de cette session ? Comment avez-vous géré ces défis ou difficultés ?
16	Comment s'est passé la session « <i>jeu et communication avec l'enfant</i> » ?	Avez-vous des aspects positifs à souligner de cette session ? Avez-vous remarqué de défis ou des difficultés lors de cette session ? Comment avez-vous géré ces défis ou difficultés ?
17	Comment s'est passé la session alimentation et allaitement ?	Avez-vous des aspects positifs à souligner de cette session ? Avez-vous remarqué de défis ou des difficultés lors de cette session ? Comment avez-vous géré ces défis ou difficultés ?
18	Comment s'est passé la session relaxation, détente et sommeil de l'enfant ?	Avez-vous des aspects positifs à souligner de cette session ? Avez-vous remarqué de défis ou des difficultés lors de cette session ? Comment avez-vous géré ces défis ou difficultés ?
19	Comment s'est passé la session partage avec la famille ?	Avez-vous des aspects positifs à souligner de cette session ? Avez-vous remarqué de défis ou des difficultés lors de cette session ? Comment avez-vous géré ces défis ou difficultés ?

20	Parmi les 5 sessions, laquelle avez-vous préféré mener ? Pourquoi ?	<i>Pouvez-vous donner des exemples des séances ou moments qui vous ont plu ?</i>
21	D'après vous, l'intervention a-t-elle apporté des bénéfices au personnel de santé ? Si oui, lesquels ?	<i>Et pour vous-même ? Et pour vos patients, il y a-t-il eu des bénéfices ? Lesquels ? Pouvez-vous donner des exemples ?</i>
22	Quels sont les défis à relever pour la mise en place de STIMNUT ?	<i>Pouvez-vous donner des exemples ?</i>
23	Quelles seraient les solutions pour y faire face ?	<i>Pouvez-vous donner des exemples ?</i>

Pistes d'amélioration et recommandations (10 min)

24	A votre avis, comment pourrait-on faire pour que toutes les familles aient connaissance de ce service ?
25	Avez-vous des recommandations pour améliorer de l'intervention STIMNUT ?
26	Que recommanderiez-vous en particulier en ce qui concerne l'accompagnement et la supervision des TPS ?
27	Que recommanderiez-vous en particulier en ce qui concerne l'organisation logistique ?
28	Quelles autres recommandations auriez-vous pour l'amélioration des programmes et services de nutrition au niveau des établissements de santé ?

Fiche sociodémographique

A	Parlez-vous d'autres langues en plus du français ?	a) Oui <i>Lesquelles ?</i>
---	--	-------------------------------------

(Lesquelles ?)

B	Depuis quelle année travaillez-vous dans le domaine de la santé ?	Préciser :
C	Quelles sont vos qualifications professionnelles / diplômes ?	Préciser :

Stimulation psychosociale en Nutrition (STIMNUT), Koutiala Mali
Fin de la participation - Parents/accompagnants

Le présent guide d'entretien de fin de participation s'adresse aux donneurs de soins ayant participé à l'intervention de stimulation psychosociale et ayant abandonné avant la fin des cinq séances. L'objectif général est de mieux comprendre les raisons pour lesquelles les participants ont cessé la participation aux sessions.

Lors de cet entretien approfondi, il est important d'être attentif, empathique et de ne pas porter de jugement. Pour rappel, le bien-être du participant est le plus important. Les premières questions doivent permettre de mettre le participant à l'aise et d'instaurer la confiance. Lors de la présentation du contenu de l'entretien, il est important de rappeler au participant que ses réponses resteront confidentielles et anonymes dans les rapports, et qu'il est libre de refuser de répondre aux questions, et de se retirer de l'étude sans pénalités.

Avant de commencer l'entretien, assurez-vous que la personne que vous allez interroger est à l'aise et que l'endroit où vous vous trouvez est privé, puis rappelez-lui les objectifs de l'entretien.

Exemple d'introduction :

Merci d'avoir accepté de me parler aujourd'hui. Comme je l'ai expliqué précédemment, nous menons cet entretien pour comprendre comment cette intervention est perçue par les bénéficiaires. Nous vous avons invité à cet entretien car vous avez participé à _____ sessions de stimulation psychosociale dans ce centre de santé. Nous aimerions mieux connaître vos expériences et vos perceptions ainsi que les raisons pour lesquelles vous avez arrêté votre participation. En effet, cela nous aide à comprendre ce qui facilite mais aussi ce qui peut être amélioré pour les bénéficiaires. Autrement dit, nous aimerions discuter de vos expériences, positives et négatives, en tant que parent bénéficiant de ces programmes, et avoir vos idées et suggestions sur la façon dont MSF peut adapter cette intervention pour soutenir les parents plus efficacement.

Je tiens à vous rassurer : nous ne travaillons pas pour les services de santé. MSF nous a demandé de mener une recherche indépendante pour les aider à améliorer les services qu'ils offrent aux parents qui consultent un enfant à l'URENI/URENA. Nous sommes très intéressés donc par vos opinions, vous pouvez vous exprimer librement et autant que vous le souhaitez. Il n'y a pas de "bonnes" ou de "mauvaises" réponses, et tout ce que vous direz restera confidentiel et ne sera pas associé à votre nom dans le rapport de résultats. Vous pouvez également refuser de répondre aux questions ou vous retirer de l'étude sans pénalité.

COMMENCER L'ENREGISTREMENT

Date : ___/___/___ Nom de l'établissement de santé: _____

ID du participant

Question principale		Questions de relance
1.	Pourriez-vous me raconter les raisons qui vous ont mené à participer aux sessions STIMNUT ?	a) Qui vous en a parlé ? b) Qu'en avez-vous pensé ?
2.	Comment vous vous êtes sentie pendant les sessions auxquelles vous avez participé ? <i>(Ex. à l'aise / pas à l'aise, inquiète / rassurée, fatigué / calme...)</i>	a) Certaines paroles ou activités vous ont déplu ? Pourriez-vous donner des exemples ? b) Il y a-t-il eu des moments que vous avez appréciés ? Pourriez-vous donner des exemples ?
3.	Pourriez-vous me raconter les raisons qui vous ont mené à cesser de vous rendre au OTP pour les sessions STIMNUT ?	a) Pourriez-vous donner des exemples ?

		<ul style="list-style-type: none"> b) Qu'est-ce qui pourrait vous aider à revenir aux sessions STIMNUT ? c) Comment STIMNUT pourrait vous aider à résoudre ces difficultés / surmonter ces défis ? d) Comment le projet STIMNUT aurait pu mieux vous soutenir / aider ?
4	Avez-vous recours à d'autres activités, services ou programmes qui pourraient vous aider à surmonter des éventuelles difficultés liées à la guérison de votre enfant ?	<ul style="list-style-type: none"> a) Lesquelles ? b) Pourriez-vous m'en parler plus sur ces possibilités ?
5	Si vous deviez recommencer les sessions au sein de STIMNUT, avez-vous des recommandations à nous proposer ?	<ul style="list-style-type: none"> a) Pourriez-vous donner des exemples ?

Cadre de l'analyse qualitative

Composantes du modèle d'acceptabilité pour les interventions de santé (Sekhon, Cartwright & Francis, 2017) :

- **Attitudes affectives** : attitudes à l'égard de l'intervention (ex. comment l'individu se sent à l'idée de participer à l'intervention)
- **Cohérence de l'intervention** : compréhension de l'intervention et son fonctionnement
- **Efficacité perçue** : la mesure dans laquelle l'intervention est perçue comme susceptible d'atteindre son objectif
- **Fardeau** : efforts requis pour participer à l'intervention, raisons d'abandon.
- **Coûts d'opportunité** : influence sur l'adhérence et la participation. La mesure dans laquelle il faut renoncer à des avantages, des bénéfices ou des valeurs pour s'engager dans l'intervention
- **Ethique** : mesure dans laquelle l'intervention correspond bien au système de valeurs des participants
- **Auto-efficacité** : confiance du participant dans sa capacité à adopter le(s) comportement(s) requis pour participer à l'intervention.

Analyse critique du discours (Locke & Budds, 2020) :

- **Répertoires interprétatifs** : Ce sont des systèmes discursifs composés par différentes ressources linguistiques (ex. métaphores, concepts, etc.), construits et partagés socialement (ex. au sein d'une équipe d'agents de santé, au sein d'une communauté). Les répertoires interprétatifs permettent aux individus de construire des versions particulières des réalités. Ils sont flexibles et varient en fonction des contextes.
- **Positions** : On s'intéresse à la manière dont le sujet se positionne, est positionné et positionne les autres. Ainsi, on s'intéresse aux rôles et identités mises en avant dans les discours. Ces positions sont plurielles, flexibles et varient en fonction du contexte. Les positions s'insèrent dans un système de relations interpersonnelles (ex. mère-enfant; agent de santé-patient) et de pouvoir (ex. rapport hiérarchique entre médecins et infirmiers) et entraînent ainsi plus ou moins d'autorité, légitimité, influence, marginalisation, résistance.

L'approche de la psychologie discursive permet de comprendre les différentes versions de la réalité (ex. StimNut) des individus et groupes (ex. agents de santé, accompagnantes) et d'étudier quelles sont les dynamiques de pouvoir implicites et comment elles soutiennent ou remettent en question le changement social (ex. intégration d'une nouvelle approche de stimulation psychosociale).

Annexe 19 : Autorisations éthiques

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET
DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI

COMITE NATIONAL D'ETHIQUE POUR LA
SANTÉ ET LES SCIENCES DE LA VIE (CNESS)
Sis à Djikoroni-Para face au Boulevard Mohamed VI
Contigu au CHU-Hôpital de Dermatologie de Bamako
(ex CNAM/Institut Marchoux).
Tél : 20 23 95 62 / BPE : 5241 Bamako-Mali
Email : cenessnational@yahoo.fr/ presidentcness@gmail.com

Bamako, le 13 JUL 2022

N°2022 - 097 /MSDS-CNESS

**Le Président du Comité National d'Ethique pour la
Santé et les Sciences de la Vie**

A

**Madame Claire Bossard
Investigateur Principal**

du protocole de recherche intitulé «Adaptation contextuelle et évaluation de la faisabilité et de l'acceptabilité d'une intervention de stimulation psychosociale en nutrition pour les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère à Koutiala, Mali (STIMNUT)».

Le Comité National d'Ethique pour la Santé et les Sciences de la vie ayant étudié votre protocole version 3 du 05/07/2022 vous donne son approbation pour la mise en œuvre dudit Protocole après observation des procédures administratives. La mise en œuvre de l'étude ne pourra démarrer qu'après l'obtention d'une autorisation dûment signée par une autorité administrative.

Nous avons apprécié les corrections dont votre protocole a fait l'objet après un premier passage devant le Comité National d'Ethique pour la Santé et les Sciences de la vie (CNESS).

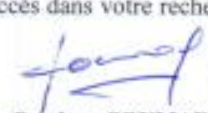
Nous insistons sur le fait que vous devez nous avertir de tout événement indésirable survenant au cours de l'étude et lié à l'étude dans les sept (7) jours ouvrables.
Nous insistons également sur l'élaboration de la fiche de consentement éclairé, libre et volontaire de chaque participant et de la renouveler à chacune des étapes.

La protection et la confidentialité doivent être respectées en toute rigueur.

Nous vous rappelons que le CNESS peut venir contrôler l'exécution de vos travaux sur le terrain à tout moment.

Le CNESS exige de votre part un rapport annuel décrivant l'évolution de vos travaux et un rapport final avant toute publication dans des revues. En cas de restitution publique, le CNESS demande à être présent en même temps que les autorités concernées.

Madame l'Investigatrice principale, nous vous souhaitons succès dans votre recherche et nous vous présentons nos salutations distinguées.


Professeur Sambou SOUMARE
Officier de l'ordre du Mérite de la Santé



Ethics Review Board

Instituted by *Médecins Sans Frontières*

Dr Claire Rieux
 Medical Director
 Médecins Sans Frontières
 14-34 Avenue Jean Jaurès
 75019 Paris, France

Cc : Mathieu Bichet, Klaudia Porten

25 March 2022.

Re: Ethics approval of “Psychosocial Stimulation in Nutrition (STIMNUT) - Contextual adaptation and feasibility and acceptability assessment of a psychosocial stimulation in nutrition for children with severe acute malnutrition in Koutiala (STIMNUT), Mali”, version 2 dated in March 2022 (ID:2201).

Dear Dr Rieux,

Thank you for your reply to our review of the above-mentioned protocol. We are happy with the answers of the investigators and thus, approve the protocol. Please ensure that all people associated with the research receive a copy of the final, approved protocol.

Please note that:

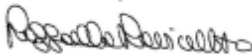
- If the study is not started within the next twelve months, this approval will not be valid anymore, and you should submit a Request for Amendment (with the new schedule and the rationale for the delay);
- Any planned substantial revisions/changes to the protocol must be submitted to the Ethics Review Board through a Request for Amendment, for further review and approval;
- Any occurrences during the research that may affect its ethical acceptability, such as serious adverse events or other unforeseen events, must be reported to the Ethics Review Board;
- Once the study is completed or if it is stopped prematurely, the Ethics Review Board should be notified with an End of Study Notification. Please also send us copies of the final research report and any related publications.
- Please note that some research studies involving human participants should be registered in one of the WHO-accepted primary registers (<https://www.who.int/ictrp/network/primary/en/>). It is the researchers' responsibility to check when this is the case. We recommend that researchers check if individual studies need to be registered.

This approval is contingent upon approvals of the protocol by all necessary local ethics committees/institutional review boards and, when applicable, national regulatory authorities.

Please send us in due time a copy of the [ethics approval of the National Ethics Committee for Health and Life Sciences \(CNESS\) in Mali.](#)

With best regards

For the ERB,



Raffaella Ravinetto
 Chairperson, Ethics Review Board

Members of the Ethics Review Board

Chair: Dr Raffaella Ravinetto, Belgium
raffaella.ravinetto@gmail.com

Vice-chair: Dr Ermias Diro Ejara, Ethiopia
Ermidiro3@gmail.com

Special advisers

Prof Doris Schopper, Switzerland
 Prof Ross Upshur, Canada

Prof Aasim Ahmad, Pakistan
 Dr Sunita Sheel Bandewar, India
 Dr Matthias Borchert, Germany
 Dr Adelaide Doussau, Canada & France
 Prof Yali Cong, China
 Dr Ama Edwin, Ghana
 Prof Calvin Ho, Singapore
 Prof Jantina De Vries, South Africa
 Dr Amar Jesani, India

Dr Jo Robays, Belgium
 Prof Eunice Kamaara, Kenya
 Dr Ana Palmero, Argentina
 Dr Ghaiath Hussein, Sudan
 Prof Lisa Schwartz, Canada
 Dr Jerome Amir Singh, South Africa
 Prof Edwin Were, Kenya

Executive Officer: Dr Eman Ahmed, Egypt
MSFERB-Secretariat@msf.org

Annexe 20 : Fiabilité inter observatrices avant et après intervention

Variables	n	Moyenne K	Médiane K	Limite Inférieure IC	Limite Supérieure IC	probK_sup60	probK_sup80	probK_sup100
parle_pre	36	0,9531	0,9685	0,8238	0,999	0,9999	0,9836	1
sourit_pre	36	0,9283	0,9407	0,7955	0,9911	0,9994	0,9729	1
felicite_pre	36	0,9569	0,9636	0,8805	0,9948	1	0,9992	1
proche_pre	35	0,6337	0,7049	-0,1139	0,9343	0,673	0,2924	0,9644
attitudes_pre	35	0,8771	0,9229	0,4933	0,9976	0,9525	0,8108	0,9975
plaisir_pre	36	0,6948	0,7739	-0,0555	0,969	0,7595	0,4429	0,9698
soutient_pre	36	0,7913	0,8831	0,0428	0,9956	0,8638	0,6774	0,9775
attentif_pre	36	0,9278	0,9522	0,7207	0,9983	0,994	0,9321	1
ajuste_pre	34	0,9714	0,9802	0,8953	0,9992	1	0,9992	1
accepte_pre	34	0,9766	0,9836	0,9128	0,9993	1	1	1
accompagne_pre	35	0,9242	0,9325	0,8178	0,9843	1	0,985	1
apporte_pre	35	0,8764	0,9231	0,4809	0,9968	0,953	0,8125	0,997
regarde_pre	36	0,7837	0,8181	0,4291	0,9588	0,897	0,5552	0,999
repond_pre	36	0,9089	0,9404	0,6302	0,9983	0,9806	0,8881	0,9994
attend_pre	35	0,9577	0,9644	0,8824	0,9952	1	0,9995	1
encouragement_pre	35	0,9229	0,9362	0,7782	0,991	0,9999	0,9618	1
choix_pre	36	0,9093	0,9162	0,8074	0,974	1	0,9802	1
autonomie_pre	33	0,9195	0,928	0,8087	0,9828	0,9999	0,9796	1
efforts_pre	36	0,9527	0,9601	0,8699	0,9945	1	0,9985	1
suggestions_pre	36	0,9465	0,9556	0,8508	0,9933	1	0,9954	1
interet_pre	36	0,9397	0,9504	0,8298	0,9925	1	0,9892	1
explications_pre	36	0,9474	0,9559	0,8554	0,9938	1	0,9951	1
activites_pic_pre	36	0,9764	0,9837	0,914	0,9995	1	0,9995	1
repete_pre	36	0,9511	0,9589	0,8672	0,9938	1	0,9981	1
choses_pre	35	0,9767	0,9839	0,9146	0,9994	1	1	1
jeux_pre	36	0,9034	0,91	0,7909	0,9729	1	0,9661	1



organise_pre	36	0,9376	0,9473	0,8283	0,9925	0,9999	0,9875	1
nommer_pre	36	0,9195	0,9338	0,7709	0,9903	0,9989	0,9554	1

Variables	n	Moyenne K	Médiane K	Limite Inférieure IC	Limite Supérieure IC	probK_sup60	probK_sup80	probK_sup100	neff_K	Rhat_K
parle_post	34	0,913	0,9445	0,6393	0,9982	0,9834	0,8968	1	9279,5859	0,9999
sourit_post	34	0,9295	0,9538	0,7259	0,998	0,9945	0,9372	1	9555,5684	0,9998
felicite_post	34	0,9401	0,9593	0,7798	0,9982	0,9982	0,9643	1	9518,6947	1
proche_post	33	0,7983	0,8843	0,1149	0,9958	0,8679	0,678	0,9794	8431,0564	0,9999
attitudes_post	34	0,6993	0,7809	-0,0227	0,9695	0,7628	0,4628	0,9734	8477,4256	0,9999
plaisir_post	34	0,7998	0,8877	0,0877	0,9958	0,8681	0,6778	0,9805	8566,5267	0,9999
soutient_post	34	0,699	0,7796	-0,0451	0,9691	0,7682	0,4559	0,9715	7534,834	0,9998
attentif_post	34	0,7974	0,8855	0,0764	0,9954	0,8692	0,6779	0,9784	6805,953	1,0005
ajuste_post	34	0,9498	0,9664	0,8117	0,9986	0,9991	0,9806	1	10434,3765	0,9999
accepte_post	33	0,9121	0,9421	0,6594	0,9981	0,9841	0,898	0,9996	7987,8149	1
accompagne_post	34	0,8763	0,9216	0,495	0,9972	0,9548	0,8104	0,9972	8896,4856	1
apporte_post	34	0,8008	0,8833	0,1329	0,9966	0,8692	0,6769	0,9819	7498,7916	1
regarde_post	34	0,8013	0,8828	0,1419	0,9957	0,8728	0,6769	0,9829	7565,6072	0,9999
repond_post	34	0,7988	0,8787	0,1356	0,9948	0,8702	0,6704	0,9824	7843,8529	1,0002
attend_post	34	0,9216	0,9351	0,7834	0,99	0,9992	0,963	1	9959,3184	1
encouragement_post	34	0,8905	0,9103	0,6808	0,9882	0,9916	0,8724	1	10436,796	1,0001
choix_post	34	0,9298	0,9544	0,7267	0,9984	0,9939	0,936	0,9999	9545,5379	1,0002
autonomie_post	34	0,9118	0,942	0,6453	0,9983	0,9829	0,8951	0,9996	8258,6803	0,9999
efforts_post	34	0,9337	0,9447	0,8155	0,9915	0,9998	0,9832	1	10066,332	0,9998
suggestions_post	34	0,7922	0,8394	0,3316	0,978	0,885	0,6078	0,9949	8202,3552	1
interet_post	34	0,8552	0,8723	0,6402	0,9709	0,9852	0,7827	1	10192,8802	0,9999
explications_post	34	0,9787	0,9851	0,9212	0,9994	1	1	1	9211,3424	1
activites_pic_post	34	0,9554	0,9694	0,8324	0,9989	0,9999	0,9866	1	9355,1639	0,9999
repete_post	34	0,9115	0,9417	0,6413	0,9981	0,9821	0,898	0,9998	8666,7794	1
choses_post	34	0,8643	0,8768	0,7005	0,9625	0,9962	0,8381	1	10885,8596	0,9998

STIMNUT, Koutiala, Mali 2023



jeux_post	34	0,9079	0,9144	0,8056	0,9735	1	0,9801	1	10616,9957	0,9998
organise_post	34	0,9576	0,971	0,843	0,9989	0,9999	0,9915	1	9717,6945	0,9998
nommer_post	34	0,9381	0,9486	0,829	0,9921	1	0,9878	1	9448,8102	1

Annexe 21 : Attitudes affectives centrées sur l'enfant

Emotions centrées sur l'enfant		
AVANT STIMNUT	APRES STIMNUT	Verbatims
Tristesse ; Souffrance ; Stress (ex. difficulté à manger)	Joie ; relaxée	« Pendant les sessions, j'étais contente, à la toute première session j'étais mécontente , je n'avais rien compris, j'étais stressée . Mais lors des autres sessions j'étais vraiment contente, relaxée . » (Maman, 35 ans, 7836) »
Découragement ; culpabilité ; Incertitude (ex. « pourquoi mon enfant a la MAS ? »)	Confiante	« Quand on a dit que c'est la malnutrition, j'ai été un peu désespérée, certains ont dit que c'est dû au fait que je ne prends pas bien soin de l'enfant, moi j'ai dit que pourtant je fais de mon mieux. Ils m'ont dit de prendre courage, et moi aussi j'ai pris courage, il y a du mieux aujourd'hui. » (Maman, 36 ans, code : 8584)
Peur (ex. pour la santé de l'enfant)	Tranquille	« Le jour où on est parti, j'étais un peu tourmentée , mais maintenant ça va (...). Je ne pensais qu'à sa guérison. (...). J'ai eu quand même peur » (Maman, 22 ans, code : 692)
Colère (ex. contre l'enfant)	Affectueuse	« Avant je m'énervais avec l'enfant, depuis qu'on a commencé, je joue avec l'enfant et je ne m'énerve plus » (Mère, 30 ans, code : 8956)

Annexe 22 : Attitudes affectives centrées sur l'Autre/membres de la famille

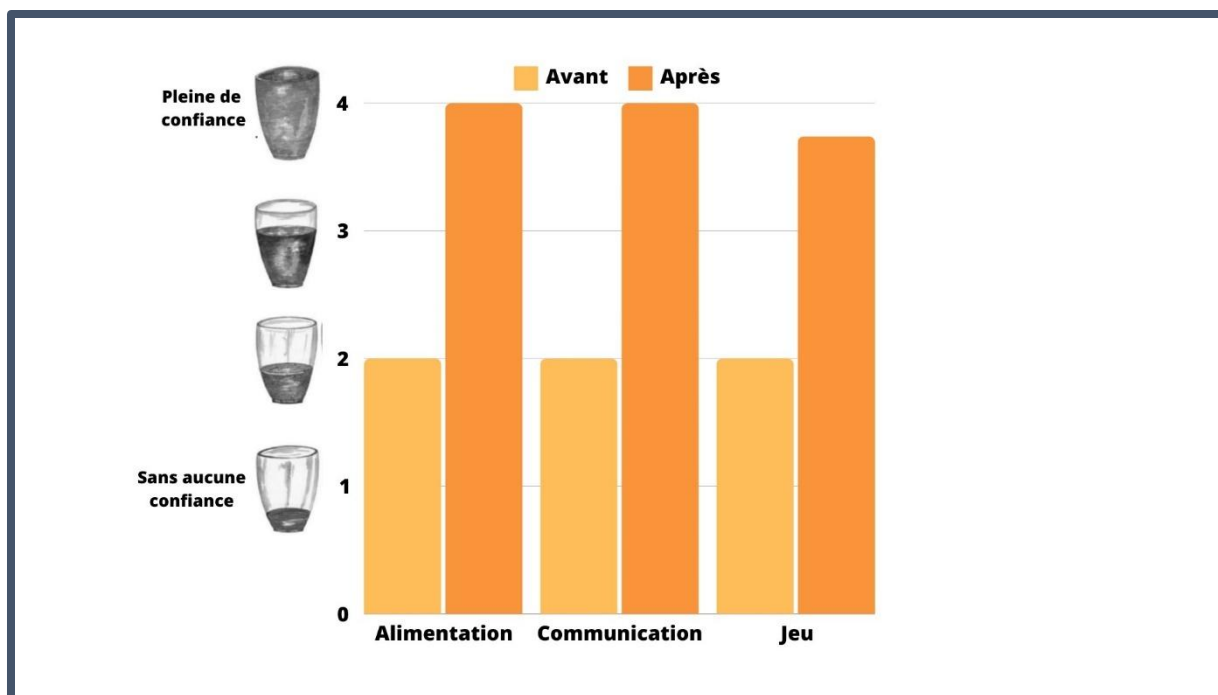
Emotions centrées sur l'Autre-membres de la famille		
AVANT StimNut	APRES StimNut	Verbatims
Mécontentement	Joie ; autonome ; soutenue	« Ce qu'on m'a dit aux sessions, j'ai été le pratiquer et ça fait du bien chez l'enfant, ça fait du bien chez le père, chez la grand-mère et aussi chez la nounou. (...). Oui le père est venu ici (...). Il a dit que tout ce qu'on a dit ici est vrai et il est content du résultat. (...). Moi, aussi j'étais contente. (...). Eh avant l'enfant était toujours collé à moi, maintenant il joue avec les autres enfants, tout le monde le prend donc moi je ne peux que me réjouir pour cela. (Rire) » (Maman, 30 ans, code : 8956)

Irritable	Empathique ; joie	« Je suis heureuse jusqu'au dernier degré, je suis vraiment heureuse. Les aînés qui sont à la maison, tellement je criais sur eux jusqu'à ce qu'ils devenaient étourdis. Aujourd'hui les sessions m'ont permis d'être docile avec eux jusqu'à ce qu'ils se sentent à l'aise. » (Maman, ans, code : 9142)
-----------	-------------------	--

Annexe 23 : Attitudes affectives centrées sur l'intervention et les TPS

Emotions centrées sur l'intervention et les TPS		
AVANT STIMNUT	APRES STIMNUT	Verbatims
Méfiance (envers les TPS, envers les activités, etc.)	Stimulée ; motivée ; Soutenue	<p>« Après avoir commencé les sessions, j'ai fini par trouver beaucoup de compréhension sur l'alimentation de son enfant. Je viens, cause avec la TPS , arrivée à la maison je prends ses idées ajoutées à la mienne qui me donne beaucoup de compréhension. Tu sais une personne une idée, deux personnes deux et plusieurs personnes plusieurs idées, j'étais découragée par rapport à son alimentation, vraiment découragée. Fatim a montré que je ne dois pas être découragée, être courageuse de prendre soin, de l'amadouer de prendre courage, nous facilitons beaucoup Fati pour cela. » (Maman, 31 ans, code : 6344)</p> <p>« Dire que mon enfant à la malnutrition, j'étais beaucoup stressé mais vous m'aviez vraiment soutenu. (...). Je respirais difficilement, j'avais toujours des frissons, mon enfant est en bonne santé aujourd'hui et tout cela est fini » (Maman, 30 ans, code : 7836)</p> <p>« Pendant les sessions, j'étais contente, à la toute première session j'étais mécontente, je n'avais rien compris, j'étais stressée. Mais lors des autres sessions j'étais vraiment contente, relaxée. » (Maman, 30 ans, code : 7836)</p>
Peur	Calme ; Joyeuse ; à l'aise	<p>« Je pense que la causerie-là est très intéressante, vous m'avez vraiment aidée lors des sessions, même si je suis triste, quand je viens ici je suis joyeuse. » (Maman, 30 ans, code : 7187)</p> <p>« J'étais tranquille et attentive en écoutant ce que disait la TPS. Si on est attentive aux paroles de la TPS vous pourrez lui restituer ce qu'elle a annoncé (...). Oui, je me sentais écoutée. » (Maman, 35 ans, code : 7650)</p>

Annexe 24 : Evolution des compétences des accompagnantes



Annexe 25 : Tableau de synthèse des difficultés, défis et réponses données par l'intervention d'après les agents de santé

Niveaux	Défis rencontrés (avant StimNut)	Utilité et bénéfices grâce à StimNut
Communauté (Macro)	Absence de soutien social pour les mères	-Implication des différents membres de la famille (dont pères et chefs de concession) -Soutien spécial pour les accompagnantes en situations difficiles
	Normes, tabous et idées reçues contraignant la lutte contre la MAS	Sensibilisations efficaces
Structure de santé (Méso)	Manque de programmation des activités ; manque d'espaces spécifiques ; manque de budget	Programmation des activités efficace ; outillage des agents de santé (compétences, matériel) ; création d'espaces spécifiques
	Difficultés à avoir une équipe stable et de la collaboration inter-équipes	Travail collaboratif avec TPS
	Manque de données sur l'efficacité du travail de stimulation psychosociale réalisé	Perception des changements positifs dans l'état des enfants, relation mère-enfant. Légitimité de la stimulation psychosociale et du rôle des éducateurs
Activité professionnelle (Micro)	Difficultés à travailler avec des mères surchargées et considérées comme « négligentes »	Mères perçues motivées, responsables et engagées

		Amélioration des conditions de travail
--	--	--

Annexe 26 : Suivi et accompagnement pour la pérennisation des services psychosociaux dans le parcours de soins des enfants sévèrement malnutris à Koutiala, Mali.

Dans le cadre de la poursuite des activités StimNut après la fin de l'étude, nous avons proposé d'organiser des réunions avec les travailleuses psychosociales (TPS) et le personnel de santé afin de continuer à renforcer les compétences psychosociales et de co-construire l'intégration et la pérennisation des services psychosociaux au sein de l'hôpital et des CSCOM à Koutiala, Mali. En effet, pour que cela fonctionne, il faut d'une part que la stimulation psychosociale soit administrée comme le serait un traitement médical : on prescrit, on administre et on surveille les effets et d'autre part, il s'agit d'un nouveau service à intégrer dans le parcours de soins des enfants MAS (famille + communauté + CSCOM + hôpital)

Les réunions (durée totale = 15 heures) organisées par le référent médical adjoint, se sont déroulées à un rythme mensuel entre les mois d'octobre 2023 et juin 2024 en visioconférence avec Karine Le Roch, référente recherche en santé mentale et soutien psychosocial d'Action contre la Faim qui a participé à l'étude StimNut et Claire Bossard, épidémiologiste Epicentre. Etaient conviés les deux travailleuses psychosociales formées dans le cadre de l'étude StimNut et le personnel médical impliqué dans la prise en charge des enfants atteints de MAS incluant le référent médical et la superviseuse nutrition. Après quelques réunions, il a été décidé de diviser le suivi en deux parties : les réunions de suivi concernant le parcours de soins global et les réunions de formations pour approfondir les connaissances des TPS et améliorer la prise en charge psychosociale.

Globalement, tout le processus de « suivi et accompagnement » a été très positif et constructif. Grâce à la collaboration fructueuse issue de l'étude StimNut, les discussions régulières ont permis d'aborder de multiples aspects du parcours de soins de l'enfant atteint de MAS et de définir plus précisément l'intégration de la PS dans ce parcours (voir ci-dessous les thématiques). Les barrières ont été identifiées au niveau de l'hôpital et des CSCOM et des solutions ont été proposées et discutées. Des outils de mesure ont été sélectionnés et du matériel d'information a été créé (voir ci-dessous « les livrables »).

En ce qui concerne la formation, 6 réunions pour une durée totale de 9 heures ont été menées. Les thèmes abordés ont été identifiés en collaboration avec les deux travailleuses psychosociales: la gestion des émotions par les mères, la gestion du stress pour les mères et l'équipe, la communication non violente, l'utilisation du locus de contrôle et le deuil des parents suite au décès d'un enfant. Des outils ont été partagés afin de les mettre en place avant, pendant et après les sessions de stimulation psychosociale. Cette formation continue confirme le besoin des travailleuses psychosociales d'échanger sur leurs pratiques et d'explorer d'autres techniques psychosociales avec les mères/accompagnants et les enfants MAS.

Les livrables : 1 plaquette sur le cadre de travail; La liste des indicateurs sur l'adhérence au traitement, les changements, etc.; la validation des mesures de changement pre- post intervention PS; les échelles visuelles pour les évaluations pre- et post intervention PS; un tableau Excel de saisie des données et des analyses statistiques pour les évaluations pre- et post intervention PS; La fiche de référencement après sortie du traitement au niveau communautaire; 1 power-point avec une partie sur le suivi et accompagnement et une partie sur la formation.