

ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE
QUESTIONNAIRE COMMUNAUTAIRE

CONFIDENTIEL

IDENTIFICATION*														
DEPARTEMENT _____	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>													
SOUS-PREFECTURE/CIRCONS.URBAINE _____														
COMMUNE RURALE/URBAINE _____														
VILLAGE/QUARTIER _____														
NUMERO DE GRAPPE.....														

DATE DE LA VISITE _____	JOUR
NOM DE L'ENQUETEUR _____	MOIS
RESULTAT.....	ANNEE
	NOM
	RESULTAT**

**CODES RESULTAT:

- 1 REMPLI
 - 2 IMPOSSIBILITE DE REMPLIR (PRECISER LA RAISON CI-DESSOUS)
- _____

CHEF D'EQUIPE	CONTROLEUR	CONTROLEUR DE BUREAU	SAISI PAR
NOM _____	NOM _____		
DATE _____	DATE _____		

* Les indications suivantes doivent être utilisées pour classier les zones urbaines de l'échantillon :
 "Grande ville" sont les capitales nationales et les endroits de plus d'1 million d'habitants;
 "villes" sont les agglomérations comprises entre 50 000 et 1 million d'habitants; le reste des zones urbaines de l'échantillon sont des "petites villes".

SECTION 1. CARACTERISTIQUES DE LA COMMUNAUTE

No.	QUESTIONS	CODES	PASSER A
101	TYPE DE LOCALITE DANS LAQUELLE SE SITUE LA GRAPPE	GRANDE VILLE.....1 VILLE.....2 PETITE VILLE.....3 RURAL.....4	→ 106 → 106 → 106
102	Quel est le nom du centre urbain le plus proche?	_____ <input type="text"/>	
103	A combien de kilomètres est situé le centre urbain le plus proche?	KM. JUSQU'AU CENTRE URBAIN LE PLUS PROCHE <input type="text"/>	
104	Quel moyen de transport est utilisé le plus souvent pour aller au centre urbain le plus proche?*((ENCERCLEZ TOUTES LES REPONSES DONNEES)	VEHICULE MOTEUR.....A DOS D'ANIMAL.....B A PIED.....C BICYCLETTE.....D AUTRE.....E	
105	Quelle est la principale voie d'accès pour rejoindre (LOCALITE/REPONSE DE QUESTION 101?)	ROUTE EN TOUTE SAISON..... 1 ROUTE SAISONNIERE.....2 AUTRE (RIVIERE/CHEMIN DE FER)...3 CHEMIN.....4	
106	Quelles sont les activités économiques les plus importantes des habitants de (NOM DE LA LOCALITE)? ENREGISTREZ TROIS ACTIVITES	AGRICULTURE.....A ELEVAGE.....B PECHE.....C COMMERCE.....D INDUSTRIE.....E EXPLOITATION MINIERE.....F AUTRE.....G	
107	Y-a-t-il le téléphone à (NOM DE LA LOCALITE)?	OUI.....1 NON.....2	
107a	Il arrive parfois que des enfants, qui jouent normalement pendant la journée, éprouvent des difficultés pour voir et pour se déplacer au crépuscule, après le coucher du soleil. Dans la soirée, ces enfants restent parfois assis seuls, se tiennent aux habits de leur mère, ils sont incapables de trouver leurs jouets, ou de voir pour manger. Connaissez-vous ce problème?	OUI.....1 NON.....2	→ 108
107b	Quel nom donnez-vous à ce problème? ESSAYEZ D'OBTENIR LE NOM LOCAL DE CETTE MALADIE	_____ <input type="text"/>	
107c	Connaissez-vous, dans votre communauté, des enfants qui ont souffert de (NOM DE LA MALADIE) au cours du mois passé?	OUI.....1 NON.....2	
108	Dites-moi s'il existe les équipements suivants à (NOM DE LA LOCALITE)? Y-a-t-il une école primaire? Y-a-t-il une école secondaire? Y-a-t-il un bureau de poste? Y-a-t-il un marché local? Y-a-t-il un cinéma? Y-a-t-il une banque? Y-a-t-il des transports publics ? SI DANS LA LOCALITE, NOTEZ "00", SINON NOTEZ EN KILOMETRES. SI "NSP", NOTEZ "98", SI PLUS DE 95 KM., NOTEZ "95".	KILOMETRES ECOLE PRIMAIRE..... ECOLE SECONDAIRE..... BUREAU DE POSTE..... MARCHE LOCAL..... CINEMA..... BANQUE..... TRANSPORT PUBLIC.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

* Les modalités doivent être adaptées aux spécificités du pays.

SECTION 1C. PROGRAMMES DE SANTE ET DE PLANIFICATION FAMILIALE DANS LA COMMUNAUTE

No.	QUESTIONS	CODES	PASSER A
109	Un programme de distribution communautaire de planification familiale existe-t-il à (LOCALITE)?	OUI.....1 NON.....2	→110
109a	Les méthodes suivantes* sont-elles disponibles dans le programme de distribution communautaire? a: Pilule? b: Condom? c: Méthodes vaginales?	PILULE: OUI.....1 NON.....2 CONDOM: OUI.....1 NON.....2 METHODES VAGINALES: OUI.....1 NON.....2	
110	Est-ce qu'un agent de terrain en planification familiale visite (LOCALITE)? [UTILISEZ LE TERME ADAPTE AU PAYS]	OUI.....1 NON.....2	→111
110a	Combien de fois l'agent de terrain en planification familiale vient-il?	NBRE. DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> PAR MOIS..1 PAR AN...2	
110b	L'agent de terrain en planification familiale donne-t-il des conseils en matière de planification familiale?	OUI.....1 NON.....2	
110c	Est-il possible de se procurer les méthodes suivantes* auprès de l'agent de terrain en planification familiale? a: Pilule? b: Condom? c: Méthodes vaginales?	PILULE: OUI.....1 NON.....2 CONDOM: OUI.....1 NON.....2 METHODES VAGINALES: OUI.....1 NON.....2	
110d	Combien d'agents de terrain en planification familiale travaillent dans cette zone? Combien d'agents travaillent pour le gouvernement? Combien d'agents ne travaillent pas pour le gouvernement?	TOTAL NBRE. D'AGENTS..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NBRE. D'AGENTS GOUV.... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NBRE. AGENTS NON-GOUV.. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
111	Est-ce que (LOCALITE) est visité régulièrement par une clinique mobile de planification familiale ?	OUI.....1 NON.....2	→112
111a	Combien de fois la clinique mobile de planification familiale vient-elle?	NBRE. DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> PAR MOIS ..1 PAR AN....2	
111b	Les méthodes* suivantes sont-elles disponibles à la clinique mobile de planification familiale ? a: Pilule? b: DIU? c: Stérilisation féminine? d: Injection?	PILULE: OUI.....1 NON.....2 DIU: OUI.....1 NON.....2 STERILISATION FEMININE: OUI.....1 NON.....2 INJECTION: OUI.....1 NON.....2	

* Les méthodes et services appropriés seront déterminés sur la base des programmes spécifiques de chaque pays.

No.	QUESTIONS	CODES	PASSER A
112	Y-a-t-il eu des campagnes de planification familiale à (LOCALITE) au cours de l'année passée?	OUI.....1 NON.....2	→113
112a	Sur quel thème* particulier cette campagne a-t-elle mis l'accent? (ENCERCLEZ TOUTES LES REPONSES DONNEES)	ESPACEMENT NAISSANCES.....A AVANTAGES LIMIT. NAISSANCES.....B UTILISATION PLANNING FAMILIAL...C ALLAITEMENT.....D PROMOTION METHOD.SPECIFIQUE(S)...E OU TROUVER LES METHODES.....F AUTRE (PRECISER).....G	
113	Où les femmes accouchent-elles?	A LA MAISON.....1 AU CENTRE DE SANTE/HOPITAL.....2	
114	Y-a-t-il une accoucheuse traditionnelle qui assiste régulièrement les femmes lors des accouchements?	OUI.....1 NON.....2	→115
114a	L'accoucheuse traditionnelle fournit-elle des compléments de fer?	OUI.....1 NON.....2	
114b	L'accoucheuse traditionnelle a-t-elle reçu une formation spéciale du gouvernement, du Ministère de la Santé ou d'une autre organisation?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
115	Cette zone est-elle couverte par une sage-femme professionnelle?	OUI.....1 NON.....2	
115a	La sage-femme professionnelle fournit-elle des compléments de fer?	OUI.....1 NON.....2	
116	Cette zone est-elle couverte par un agent de santé de terrain? [UTILISEZ LE TERME ADAPTE AU PAYS]	OUI.....1 NON.....2	→117
116a	L'agent de santé fournit-il*? a: des médicaments de base? b: des instructions pour l'utilisation de la TRO ou des sachets de SRO? c: de comprimés de vitamine A? d: des conseils pour la croissance? e: comprimés de fer? f: des capsules/injections d'huile iodée? g: des soins prénatals? h: des vaccinations? i: des services de planification familiale?	MEDICAMENTS DE BASE: OUI.....1 NON.....2 TRO/SRO: OUI.....1 NON.....2 VITAMINE A: OUI.....1 NON.....2 CONSEIL POUR CROISSANCE: OUI.....1 NON.....2 COMPRIMES DE FER: OUI.....1 NON.....2 HUILE IODEE: OUI.....1 NON.....2 SOINS PRENATALS: OUI.....1 NON.....2 VACCINATIONS: OUI.....1 NON.....2 PLANIFICATION FAMILIALE: OUI.....1 NON.....2	
116b	Combien de fois l'agent de santé vient-il?	NBRE.DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> PAR MOIS ...1 PAR AN.....2	

117	Y-a-t-il eu des campagnes de santé à (LOCALITE) au cours de l'année passée?	OUI.....1 NON.....2	→A201
117a	Sur quel thème** particulier cette campagne a-t-elle mis l'accent? (ENCERCLEZ TOUTES LES REPONSES DONNEES)	BIENFAITS DE L'ALLAITEMENT.A VACCINATIONS.....B CONTROLE MALADIES DIARRHEE.....C SIDA.....D ABUS DE DROGUES.....E CONSEIL CROISSANCE/NUTRITION...F VITAMINE A.....G CARENCE EN IODE.H SYSTEME SANITAIRE.....I AUTRE (PRECISER).....J	

* Les méthodes et services appropriés seront déterminés sur la base des programmes spécifiques de chaque pays.
** Les codes seront adaptés pour chaque pays.

Quel est le nom du médecin avec un cabinet privé le plus proche de cette communauté?
(DECRIRE CE QUE L'ON ENTEND PAR MEDECIN AVEC UN CABINET PRIVE DE MANIERE ADAPTEE AU PAYS)

Quel est le nom de la pharmacie la plus proche de cette communauté? (DECRIRE CE QUE
L'ON ENTEND PAR UNE PHARMACIE DE MANIERE ADAPTEE AU PAYS).

Quel est le nom du centre de santé fournissant des services de médecine générale le plus proche de
cette communauté? (DECRIRE CE QUE L'ON ENTEND PAR UN CENTRE DE SANTE DE MANIERE ADAPTEE AU PAYS).

Quel est le nom de la clinique fournissant des services de santé la plus proche de cette communauté?
(DECRIRE CE QUE L'ON ENTEND PAR UNE CLINIQUE DE MANIERE ADAPTEE AU PAYS).

Quel est le nom de l'hôpital fournissant des services de santé le plus proche de cette communauté?
(DECRIRE CE QUE L'ON ENTEND PAR UN HOPITAL DE MANIERE ADAPTEE AU PAYS).

A. MEDECIN PRIVE

No.	QUESTIONS	CODES	PASSER A																				
A201	NOM DU MEDECIN PRIVE (A COPIER DE LA SECTION 2, PAGE DE COUVERTURE)	MEDECIN PRIVE NOM _____ NON APPLICABLE.....000	→B201																				
A202	A quelle distance d'ici (en Kms) se trouve t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>																					
A203	Quel est le moyen de transport le plus fréquemment utilisé pour se rendre chez le médecin?	VEHICULE MOTEUR (EX. BUS).....1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 A PIED4 AUTRE5																					
A204	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre chez (MEDECIN PRIVE) en utilisant le moyen de transport le plus fréquent?	HEURES..... <input type="text"/> MINUTES..... <input type="text"/> <input type="text"/>																					
A205	Ce médecin privé dispense-t-il: des soins prénatals? des accouchements? des vaccinations des enfants? des services de planification familiale?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SOINS PRENATALS.....1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ACCOUCHEMENT.....1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VACCINS ENFANTS.....1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PLANNING FAMILIAL.....1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	SOINS PRENATALS.....1	2	8		ACCOUCHEMENT.....1	2	8		VACCINS ENFANTS.....1	2	8		PLANNING FAMILIAL.....1	2	8		→A210
	OUI	NON	NSP																				
SOINS PRENATALS.....1	2	8																					
ACCOUCHEMENT.....1	2	8																					
VACCINS ENFANTS.....1	2	8																					
PLANNING FAMILIAL.....1	2	8																					
A206	Quel est le nom du médecin avec un cabinet privé le plus proche fournissant des services de planification familiale à cette communauté?	MEDECIN PRIVE NOM _____ NON APPLICABLE.....000 NSP.....98	→A210 →A210																				
A207	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>																					
A208	Quel est le moyen de transport le plus fréquemment utilisé pour se rendre chez le médecin?	VEHICULE A MOTEUR (EX. BUS).....1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 A PIED4 AUTRE5																					
A209	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre chez (MEDECIN PRIVE) en utilisant le moyen de transport le plus fréquent?	HEURES..... <input type="text"/> MINUTES..... <input type="text"/> <input type="text"/>																					
A210	Au total, combien y-a-t-il de médecins avec des cabinets privés dans un rayon de 30 kilomètres?	NBRE. MEDECINS PRIVES DANS RAYON DE 30 KM..... <input type="text"/> <input type="text"/>																					

B. PHARMACIE

No.	QUESTIONS	CODES	PASSER A
B201	NOM DE LA PHARMACIE (A COPIER DE LA SECTION 2, PAGE DE COUVERTURE).	PHARMACIE NOM _____ NON APPLICABLE.....000	→C201
B202	Est-ce une pharmacie du gouvernement ou est-elle gérée par une organisation non gouvernementale ?	GOVERNEMENTALE.....1 NON-GOVERNEMENTALE.....2	
B203	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-elle? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
B204	Quel est le moyen de transport le plus fréquemment utilisé pour se rendre à la pharmacie?	VEHICULE A MOTEUR (EX.BUS).....1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL3 A PIED4 AUTRE5	
B205	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre à (PHARMACIE) en utilisant le moyen de transport le plus fréquent?	HEURES..... <input type="text"/> MINUTES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
B206	La pharmacie vend-elle des moyens contraceptifs?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	→B212
B207	Quel est le nom de la pharmacie la plus proche qui vend des moyens contraceptifs à cette communauté?	PHARMACIE NOM _____ NON APPLICABLE.....000 NSP.....98	→B212 →B212
B208	Est-ce une pharmacie du gouvernement ou est-elle gérée par une organisation non gouvernementale?	GOVERNEMENTALE.....1 NON-GOVERNEMENTALE.....2	
B209	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-elle? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
B210	Quel est le moyen de transport le plus fréquemment utilisé pour se rendre à la pharmacie?	VEHICULE A MOTEUR (EX.BUS).....1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 A PIED4 AUTRE5	
B211	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre à (PHARMACIE) en utilisant le moyen de transport le plus fréquent?	HEURES..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
B212	Au total, combien y-a-t-il de pharmacies dans un rayon de 30 kilomètres?	NBRE. PHARMACIES DANS RAYON DE 30 KM..... <input type="text"/> <input type="text"/>	

C. CENTRE DE SANTE

No.	QUESTIONS	CODES	PASSER A																								
C201	NOM DU CENTRE DE SANTE (A COPIER DE LA SECTION 2, PAGE DE COUVERTURE).	CENTRE DE SANTE NOM _____ NON APPLICABLE.....000	→D201																								
C202	Est-ce un centre de santé du gouvernement ou est-il géré par une organisation non gouvernementale?	GOVERNEMENTAL.....1 NON-GOUVERNEMENTAL.....2																									
C203	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
C204	Quel est le moyen de transport le plus fréquemment utilisé pour se rendre au centre de santé?	VEHICULE A MOTEUR (EX. BUS).....1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 A PIED4 AUTRE5																									
C205	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre au (CENTRE DE SANTE) en utilisant le moyen de transport le plus fréquent?	HEURES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MINUTES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
C206	Ce centre de santé dispense-t-il : des soins prénatals? des accouchements? des conseils pour la croissance? des vaccinations des enfants? des services de planification familiale?	<table style="width: 100%;"><thead><tr><th></th><th>OUI</th><th>NON</th><th>NSP</th></tr></thead><tbody><tr><td>SOINS PRENATALS.....1</td><td>2</td><td>8</td><td></td></tr><tr><td>ACCOUCHEMENT.....1</td><td>2</td><td>8</td><td></td></tr><tr><td>CONSEIL CROISSANCE...1</td><td>2</td><td>8</td><td></td></tr><tr><td>VACCINS ENFANTS... ..1</td><td>2</td><td>8</td><td></td></tr><tr><td>PLANNING FAMILIAL....1</td><td>2</td><td>8</td><td></td></tr></tbody></table>		OUI	NON	NSP	SOINS PRENATALS.....1	2	8		ACCOUCHEMENT.....1	2	8		CONSEIL CROISSANCE...1	2	8		VACCINS ENFANTS... ..1	2	8		PLANNING FAMILIAL....1	2	8		→C213
	OUI	NON	NSP																								
SOINS PRENATALS.....1	2	8																									
ACCOUCHEMENT.....1	2	8																									
CONSEIL CROISSANCE...1	2	8																									
VACCINS ENFANTS... ..1	2	8																									
PLANNING FAMILIAL....1	2	8																									
C207	Quel est le nom du centre de santé le plus proche fournissant des services de planification familiale à cette communauté?	CENTRE DE SANTE NOM _____ _____																									
C208	Est-ce un centre de santé du gouvernement ou est-il géré par une organisation non gouvernementale?	GOVERNEMENTAL.....1 NON-GOUVERNEMENTAL.....2																									
C209	A quelle distance (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
C210	Quel est le moyen de transport le plus fréquemment utilisé pour se rendre au centre de santé?	VEHICULE A MOTEUR (EX. BUS).....1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 A PIED4 AUTRE5																									
C211	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre au (CENTRE DE SANTE) en utilisant le moyen de transport le plus fréquent?	HEURES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MINUTES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
C212	Ce centre de santé dispense-t-il : des soins prénatals? des accouchements? des conseils pour la croissance? des vaccinations des enfants?	<table style="width: 100%;"><thead><tr><th></th><th>OUI</th><th>NON</th><th>NSP</th></tr></thead><tbody><tr><td>SOINS PRENATALS.....1</td><td>2</td><td>8</td><td></td></tr><tr><td>ACCOUCHEMENT.....1</td><td>2</td><td>8</td><td></td></tr><tr><td>CONSEIL CROISSANCE...1</td><td>2</td><td>8</td><td></td></tr><tr><td>VACCINS ENFANTS.....1</td><td>2</td><td>8</td><td></td></tr></tbody></table>		OUI	NON	NSP	SOINS PRENATALS.....1	2	8		ACCOUCHEMENT.....1	2	8		CONSEIL CROISSANCE...1	2	8		VACCINS ENFANTS.....1	2	8						
	OUI	NON	NSP																								
SOINS PRENATALS.....1	2	8																									
ACCOUCHEMENT.....1	2	8																									
CONSEIL CROISSANCE...1	2	8																									
VACCINS ENFANTS.....1	2	8																									
C213	Au total, combien y-a-t-il de centres de santé dans un rayon de 30 kms?	NBRE. DE CENTRES DE SANTE DANS RAYON DE 30 KM..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									

D. CLINIQUE

No.	QUESTIONS	CODES	PASSER A																								
D201	NOM DE LA CLINIQUE (A COPIER DE LA SECTION 2, PAGE DE COUVERTURE).	CLINIQUE NOM _____ NON APPLICABLE.....000	→E201																								
D202	Est-ce une clinique du gouvernement ou est-elle gérée par une organisation non gouvernementale?	GOUVERNEMENTALE.....1 NON-GOUVERNEMENTALE.....2																									
D203	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-elle? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
D204	Quel est le moyen de transport le plus fréquemment utilisé pour se rendre à la clinique?	VEHICULE A MOTEUR (EX.BUS).....1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 A PIED.....4 AUTRE.....5																									
D205	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre à (CLINIQUE) en utilisant le moyen de transport le plus fréquent?	HEURES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MINUTES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
D206	Cette clinique dispense-t-elle : des soins prénatals? des accouchements? des conseils pour la croissance? des vaccinations des enfants? des services de planification familiale?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">OUI</th> <th style="text-align: center;">NON</th> <th style="text-align: center;">NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SOINS PRENATALS.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ACCOUCHEMENT.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CONSEIL CROISSANCE...1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VACCINS ENFANTS.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PLANNING FAMILIAL...1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	SOINS PRENATALS.....1	2	8		ACCOUCHEMENT.....1	2	8		CONSEIL CROISSANCE...1	2	8		VACCINS ENFANTS.....1	2	8		PLANNING FAMILIAL...1	2	8		→D213
	OUI	NON	NSP																								
SOINS PRENATALS.....1	2	8																									
ACCOUCHEMENT.....1	2	8																									
CONSEIL CROISSANCE...1	2	8																									
VACCINS ENFANTS.....1	2	8																									
PLANNING FAMILIAL...1	2	8																									
D207	Quel est le nom de la clinique la plus proche fournissant des services de planification familiale à cette communauté?	CLINIQUE NOM _____ NON APPLICABLE.....000																									
D208	Est-ce une clinique du gouvernement ou est-elle gérée par une organisation non gouvernementale?	GOUVERNEMENTALE.....1 NON-GOUVERNEMENTALE.....2																									
D209	A quelle distance (en kms) se trouve-t-elle? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
D210	Quel est le moyen de transport le plus fréquemment utilisé pour se rendre à la clinique?	VEHICULE A MOTEUR (EX.BUS).....1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 A PIED.....4 AUTRE.....5																									
D211	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre à (CLINIQUE) en utilisant le moyen de transport le plus fréquent?	HEURES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MINUTES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
D212	Cette clinique dispense-t-elle : des soins prénatals? des accouchements? des conseils pour la croissance? des vaccinations des enfants?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">OUI</th> <th style="text-align: center;">NON</th> <th style="text-align: center;">NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SOINS PRENATALS.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ACCOUCHEMENT.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CONSEIL CROISSANCE...1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VACCINS ENFANTS.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	SOINS PRENATALS.....1	2	8		ACCOUCHEMENT.....1	2	8		CONSEIL CROISSANCE...1	2	8		VACCINS ENFANTS.....1	2	8						
	OUI	NON	NSP																								
SOINS PRENATALS.....1	2	8																									
ACCOUCHEMENT.....1	2	8																									
CONSEIL CROISSANCE...1	2	8																									
VACCINS ENFANTS.....1	2	8																									
D213	Au total, combien y-a-t-il de cliniques dans un rayon de 30 kms?	NBRE. DE CLINIQUES DANS RAYON DE 30 KM..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									

E. HOPITAL

No.	QUESTIONS	CODES	PASSER A																								
E201	NOM DE L'HOPITAL (A COPIER DE LA SECTION 2, PAGE DE COUVERTURE).	HOPITAL NOM _____ NON APPLICABLE.....000	→214																								
E202	Est-ce un hôpital du gouvernement ou est-il géré par une organisation non gouvernementale?	GOVERNEMENTAL.....1 NON-GOVERNEMENTAL.....2																									
E203	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
E204	Quel est le moyen de transport le plus fréquemment utilisé pour se rendre à l'hôpital?	VEHICULE A MOTEUR (EX.BUS).....1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 A PIED.....4 AUTRE.....5																									
E205	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre à (HOPITAL) en utilisant le moyen de transport le plus fréquent?	HEURES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MINUTES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
E206	Cet hôpital dispense-t-il: des soins prénatals? des accouchements? des conseils pour la croissance? des vaccinations des enfants? des services de planification familiale?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SOINS PRENATALS.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ACCOUCHEMENT.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CONSEIL CROISSANCE...1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VACCINS ENFANTS.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PLANNING FAMILIAL...1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	SOINS PRENATALS.....1	2	8		ACCOUCHEMENT.....1	2	8		CONSEIL CROISSANCE...1	2	8		VACCINS ENFANTS.....1	2	8		PLANNING FAMILIAL...1	2	8		→E213
	OUI	NON	NSP																								
SOINS PRENATALS.....1	2	8																									
ACCOUCHEMENT.....1	2	8																									
CONSEIL CROISSANCE...1	2	8																									
VACCINS ENFANTS.....1	2	8																									
PLANNING FAMILIAL...1	2	8																									
E207	Quel est le nom de l'hôpital le plus proche fournissant des services de planification familiale à cette communauté?	HOPITAL NOM _____ _____																									
E208	Est-ce un hôpital du gouvernement ou est-il géré par une organisation non gouvernementale?	GOVERNEMENTAL.....1 NON-GOVERNEMENTAL.....2																									
E209	A quelle distance (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
E210	Quel est le moyen de transport le plus fréquemment utilisé pour se rendre à l'hôpital?	VEHICULE A MOTEUR (EX.BUS).....1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 A PIED.....4 AUTRE.....5																									
E211	Combien de temps mettez-vous pour vous rendre à (HOPITAL) en utilisant le moyen de transport le plus fréquent?	HEURES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MINUTES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									
E212	Cet hôpital dispense-t-il : des soins prénatals? des accouchements? des conseils pour la croissance? des vaccinations des enfants?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SOINS PRENATALS.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ACCOUCHEMENT.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CONSEIL CROISSANCE...1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VACCINS ENFANTS.....1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	SOINS PRENATALS.....1	2	8		ACCOUCHEMENT.....1	2	8		CONSEIL CROISSANCE...1	2	8		VACCINS ENFANTS.....1	2	8						
	OUI	NON	NSP																								
SOINS PRENATALS.....1	2	8																									
ACCOUCHEMENT.....1	2	8																									
CONSEIL CROISSANCE...1	2	8																									
VACCINS ENFANTS.....1	2	8																									
E213	Au total, combien y-a t-il d'hôpitaux dans un rayon de 30 kms ?	NBRE. D'HOPITAUX DANS RAYON DE 30 KM..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									

IDENTIFICATION DES METHODES CONTRACEPTIVES ET DES SERVICES DE SANTE*

No.	QUESTIONS	CODES	PASSEZ A
214	Quel est le nom de l'endroit le plus proche où il est possible de se procurer des pilules contraceptives?	NOM DE L'ENDROIT LE PLUS PROCHE OU SE PROCURER DES PILULES _____	
215	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
216	Quel est le nom de l'endroit ou du fournisseur le plus où il est possible de se procurer des condoms?	NOM DE L'ENDROIT LE PLUS PROCHE OU SE PROCURER UN CONDOM _____	
217	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
218	Quel est le nom de l'endroit le plus proche où il est possible de se procurer des injections contraceptives?	ENDROIT LE PLUS PROCHE POUR DES INJECTIONS _____	
219	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
220	Quel est le nom de l'établissement le plus proche où il est possible de se faire placer un stérilet?	ENDROIT LE PLUS PROCHE OU SE FAIRE PLACER UN STERILET _____	
221	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
222	Quel est le nom de l'établissement le plus proche où l'on pratique la stérilisation féminine?	NOM DE L'ETABLISSEMENT LE PLUS PROCHE PRATIQUANT LA STERIL.FEMININE _____	
223	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
224	Quel est le nom de l'endroit le plus proche où il est possible de faire vacciner les enfants?	NOM DE L'ENDROIT LE PLUS PROCHE OU FAIRE VACCINER SES ENFANTS _____	
225	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
226	Quel est le nom de l'endroit le plus proche où il est possible de se procurer des sachets de solution de réhydratation par voie orale (SRO)?	NOM DE L'ENDROIT OU SE PROCURER DES SRO _____	
227	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	

No.	QUESTIONS	CODES	PASSER A
228	Si un enfant souffre de la toux (maladie respiratoire), quel est le nom de l'endroit le plus proche où il est possible d'obtenir un traitement?	LIEU DE TRAITEMENT DES MALADIES RESPIRATOIRES LE PLUS PROCHE	
229	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/>	
230	Quel est le nom de l'endroit le plus proche où il est possible d'obtenir des soins prénatals?	NOM DE L'ENDROIT LE PLUS PROCHE DISPENSANT DES SOINS PRENATALS	
231	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/>	
232	Si une femme souffre de complications durant un accouchement, quel est le nom de l'endroit le plus proche où elle peut être traitée?	NOM DU LIEU D'ACCOUCHEMENT LE PLUS PROCHE	
233	A quelle distance d'ici (en kms) se trouve-t-il? (NOTEZ "00" SI MOINS D'UN 1 KILOMETRE. SI LA DISTANCE EST COMPRISE ENTRE 1 ET 94 KMS, NOTEZ LE NOMBRE DONNE. SI DISTANCE EST 95 KMS OU PLUS, NOTEZ "95").	KILOMETRES..... <input type="text"/>	

* Les méthodes appropriées seront déterminées sur la base des programmes spécifiques à chaque pays.

234. INFORMATEURS DE LA GRAPPE	
NOM	POSITION/TITRE/EMPLOI
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
226. NOMBRE TOTAL D'INFORMATEURS DANS LA GRAPPE.....	<input type="text"/>

FIN DE L'INTERVIEW DE LA GRAPPE.