

IDENTIFICATION			
DÉPARTEMENT: _____ SOUS-PRÉFECTURE/CIRCONS.URBAINE: _____ COMMUNE RURALE/URBAINE: _____ 1 URBAIN 2 RURAL VILLAGE/QUARTIER : _____ NUMERO DE GRAPPE			
GRAPPE N°			
VISITE DU CHEF D'ÉQUIPE			
DATE DE L'ENQUÊTE COMMUNAUTAIRE:	JOUR MOIS ANNÉE		
NOM ET CODE DU CHEF D'ÉQUIPE	CODE		
CODES RÉSULTAT 1 REMPLI 2 NON REMPLI (EXPLIQUER EN FIN DE QUESTIONNAIRE)	RÉSULTAT		
PERSONNES ENQUÊTÉES			
CODES : 1- CHEF DE VILLAGE / CHEF DE QUARTIER 2- MAIRE 3- PERSONNEL DE SANTÉ 4- RESPONSABLE EDUCATION 5- RESPONSABLE RELIGIEUX 6- MEMBRE ASSOCIATION DE FEMMES 7- AUTRE	NOMBRE	FONCTION/TITRE	
	HOMMES		
	FEMMES		
NOTER LE NOMBRE D'HOMMES ET DE FEMMES. SI AUCUN, NOTER '0'. SI 6 OU PLUS, NOTER '6'. PUIS NOTER LE CODE CORRESPONDANT À LA FONCTION/TITRE DES ENQUÊTÉS. SI PLUS DE 4 PERSONNES POUR CHAQUE SEXE, NOTER SEULEMENT LE CODE DES 4 PREMIERS. SI MOINS DE 4, NOTER '0'.			

SECTION 1 : CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	VÉRIFIER LA COUVERTURE : TYPE DE LOCALITÉ RURAL ☐ URBAIN ☐		→107
102	ENREGISTRER LE TYPE D'HABITAT	DENSE 1 DISPERSÉ..... 2 AUTRE..... 6	
103	Quelle est la ville la plus proche de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE)?	 (NOM DE LA VILLE LA PLUS PROCHE)	
104	Quelle est la principale voie d'accès entre (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) et (NOM DE LA VILLE LA PLUS PROCHE DE Q.103)?	ROUTE GOUDRONNÉE 1 ROUTE EN LATÉRITE 2 SENTIER 3 VOIE FLUVIALE/D'EAU..... 4 VOIE MARITIME..... 5 VOIE FERROVIAIRE..... 6	
105	Quelle est la distance en kilomètres entre (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) et (NOM DE LA VILLE LA PLUS PROCHE DE Q.103) ? ENREGISTRER '95' POUR 95 KILOMÈTRES OU PLUS.	KILOMÈTRES.....	
106	Quelle est le moyen de transport en commun le plus utilisé par les habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) pour se rendre de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) à (NOM DE LA VILLE LA PLUS PROCHE DE Q.103)?	AUTOBUS/TAXI..... 1 TAXI BROUSSE/CLANDO 2 BATEAU/PIROGUE 3 TRAIN 4 MOTOS TAXI..... 5 VELO 6 AUCUN 7	
107	Est-ce que (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) est connectée au réseau de distribution d'eau?	OUI 1 NON..... 2	
107 A	Quelle est la principale source d'eau que les habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) utilisent pour boire?	EAU DU ROBINET DU RÉSEAU SBEE 01 PUITS PROTÉGÉ/FORAGE/ HYDRAULIQUE VILLAGEOISE 02 PUITS OUVERT (NON PROTÉGÉ) 03 SOURCE 04 FLEUVE/RIVIÈRE 05 MARE/LAC 06 EAU DE PLUIE 07 AUTRE 96	
108	Quel genre de toilettes la majorité des habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) utilisent?	W.C. MODERNES AVEC CHASSE D'EAU 1 LATRINES AMÉLIORÉES..... 2 FOSSES RUDIMENTAIRES 3 PAS DE TOILETTES /NATURE 4 AUTRE 6	
109	Comment sont évacuées les eaux usées de la majorité des logements de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE)?	SYSTÈME D'ÉGOUTS FERMÉS 1 ÉGOUTS À CIEL OUVERT 2 FOSSE SEPTIQUE 3 DANS LA NATURE..... 4 AUTRE 6	
110	Est-ce que (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) est desservie par un service de ramassage des ordures?	OUI 1 NON..... 2	
110 A	Comment sont évacuées les ordures ménagères de la majorité des logements de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE)?	ENTERRÉES..... 1 BRÛLÉES 2 POUBELLES ET RAMASSAGE 3 JETÉES DANS LA NATURE/DEHORS... 4 AUTRE 6	
111	Est-ce que (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) est reliée au réseau électrique de la SBEE?	OUI 1 NON..... 2	
111 A	Quel est le principal mode d'éclairage de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE)?	ÉLECTRICITÉ SBEE..... 1 GROUPE ÉLECTROGÈNE 2 AUTRE SOURCE D'ÉLECTRICITÉ..... 3 AUTRE 6	

COMPLÉTER CE TABLEAU À PARTIR DE VOS OBSERVATIONS ET DES INFORMATIONS OBTENUES

	112 DISTANCE (EN KILOMÈTRES) ENTRE LE LIEU D'ENQUÊTE ET LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSÉDANT LE SERVICE. SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96'. NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. NOTER '00' SI MOINS D'UN KILOMÈTRE.	113 MOYEN DE DÉPLACEMENT LE PLUS UTILISÉ PAR LES HABITANTS DU LIEU D'ENQUÊTE POUR SE RENDRE À LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSÉDANT LE SERVICE.	114 TEMPS NÉCESSAIRE POUR SE RENDRE À LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSÉDANT LE SERVICE PAR LE MOYEN DE DÉPLACEMENT LE PLUS UTILISÉ. SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 HEURES ET PLUS.
01 ÉCOLE PRIMAIRE	→ SI '96' PASSER À 02 KILOMÈTRES	VOITURE/CAMION 1 MOTO/MOBYLETTE 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 → 02 HEURES ..2
02 ÉCOLE SECONDAIRE OU TECHNIQUE 1^{er} CYCLE	→ SI '96' PASSER À 03 KILOMÈTRES	VOITURE/CAMION 1 MOTO/MOBYLETTE 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 → 03 HEURES ..2
03 ÉCOLE SECONDAIRE OU TECHNIQUE 2nd CYCLE	→ SI '96' PASSER À 04 KILOMÈTRES	VOITURE/CAMION 1 MOTO/MOBYLETTE 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 → 04 HEURES ..2
04 MARCHÉ	→ SI '96' PASSER À 05 KILOMÈTRES	VOITURE/CAMION 1 MOTO/MOBYLETTE 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 → 05 HEURES ..2
05 BOUTIQUE	→ SI '96' PASSER À 06 KILOMÈTRES	VOITURE/CAMION 1 MOTO/MOBYLETTE 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 → 06 HEURES ..2
06 SERVICE RÉGULIER DE TRANSPORT EN COMMUN	→ SI '96' PASSER À 201 KILOMÈTRES	VOITURE/CAMION 1 MOTO/MOBYLETTE 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 → Q201 HEURES ..2

	201 Où se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	202 À combien de kilomètres se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	203 Quel est le moyen de déplacement le plus utilisé par les habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) pour se rendre (NOM DU SERVICE) le plus proche ?	204 Combien de temps faut-il pour se rendre à (NOM DU SERVICE) le plus proche par le moyen de déplacement le plus utilisé?	205 (NOM DU SERVICE) le plus proche est-il public, privé ou para-public?	206 (NOM DU SERVICE) le plus proche assure-t-il?	207 À (NOM DU SERVICE) le plus proche peut-on se procurer?
01 HÔPITAL/ CENTRE MÉDICAL /CENTRE DE SANTÉ	(NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VOITURE/CAMION..... 1 MOTO/MOBYLETTE..... 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES..1 HEURES..2 SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.	PUBLIC.....1 PARA-PUBLIC.....2 PRIVÉ.....3	OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES12 8 ACCOUCHEMENT...12 8 SUIVI DES ENFANTS....12 8 VACCINATIONS.....12 8 SOINS CURATIFS...12 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .12 8	OUI NON NSP SRO12 8 REMÈDES TOUX.....12 8 REMÈDES FIÈVRE.....12 8 REMÈDES VERS.....12 8 ANTIBIOTIQUES.....12 8 ANTI-PALUDÉENS12 8 CONDOM12 8
02 CENTRE SMI	(NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VOITURE/CAMION..... 1 MOTO/MOBYLETTE..... 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES..1 HEURES..2 SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.	PUBLIC.....1 PARA-PUBLIC.....2 PRIVÉ.....3	OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES12 8 ACCOUCHEMENT...12 8 SUIVI DES ENFANTS....12 8 VACCINATIONS.....12 8 SOINS CURATIFS...12 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .12 8	OUI NON NSP SRO12 8 REMÈDES TOUX.....12 8 REMÈDES FIÈVRE.....12 8 REMÈDES VERS.....12 8 ANTIBIOTIQUES.....12 8 ANTI-PALUDÉENS12 8 CONDOM12 8

	201 Où se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	202 À combien de kilomètres se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	203 Quel est le moyen de déplacement le plus utilisé par les habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) pour se rendre (NOM DU SERVICE) le plus proche ?	204 Combien de temps faut-il pour se rendre à (NOM DU SERVICE) le plus proche par le moyen de déplacement le plus utilisé?	205 (NOM DU SERVICE) le plus proche est-il public, privé ou para-public?	206 (NOM DU SERVICE) le plus proche assure-t-il?	207 À (NOM DU SERVICE) le plus proche peut-on se procurer?
03 DISPEN- SAIRE	(NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VOITURE/CAMION..... 1 MOTO/MOBYLETTE..... 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 HEURES..2 SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.	PUBLIC.....1 PARA-PUBLIC.....2 PRIVÉ.....3	OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES12 8 SUIVI DES ENFANTS.....12 8 VACCINATIONS.....12 8 SOINS CURATIFS...12 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .12 8	OUI NON NSP SRO12 8 REMÈDES TOUX.....12 8 REMÈDES FIÈVRE.....12 8 REMÈDES VERS.....12 8 ANTIBIOTIQUES.....12 8 ANTI-PALUDÉENS12 8 CONDOM12 8
04 CASE DE SANTÉ	(NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VOITURE/CAMION..... 1 MOTO/MOBYLETTE..... 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 HEURES..2 SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.		OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES12 8 ACCOUCHEMENT...12 8 CÉSAR12 8 SUIVI DES ENFANTS.....12 8 VACCINATIONS.....12 8 SOINS CURATIFS...12 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .12 8	OUI NON NSP SRO12 8 REMÈDES TOUX.....12 8 REMÈDES FIÈVRE.....12 8 REMÈDES VERS.....12 8 ANTI-PALUDÉENS12 8 CONDOM12 8
05 CLINIQUE PRIVÉE	(NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VOITURE/CAMION..... 1 MOTO/MOBYLETTE..... 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 HEURES..2 SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.		OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES12 8 ACCOUCHEMENT...12 8 CÉSAR12 8 SUIVI DES ENFANTS.....12 8 VACCINATIONS.....12 8 SOINS CURATIFS...12 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .12 8	OUI NON NSP SRO12 8 REMÈDES TOUX.....12 8 REMÈDES FIÈVRE.....12 8 REMÈDES VERS.....12 8 ANTIBIOTIQUES.....12 8 ANTI-PALUDÉENS12 8 CONDOM12 8

	201 Où se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	202 À combien de kilomètres se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	203 Quel est le moyen de déplacement le plus utilisé par les habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) pour se rendre (NOM DU SERVICE) le plus proche ?	204 Combien de temps faut-il pour se rendre à (NOM DU SERVICE) le plus proche par le moyen de déplacement le plus utilisé?	205 (NOM DU SERVICE) le plus proche est-il public, privé ou para-public?	206 (NOM DU SERVICE) le plus proche assure-t-il?	207 À (NOM DU SERVICE) le plus proche peut-on se procurer?
06 CABINET DE MÉDECIN PRIVÉ	(NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VOITURE/CAMION..... 1 MOTO/MOBYLETTE..... 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 HEURES..2 SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.		OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES12 8 ACCOUCHEMENT...12 8 CÉSAR12 8 SUIVI DES ENFANTS.....12 8 VACCINATIONS.....12 8 SOINS CURATIFS...12 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .12 8	OUI NON NSP SRO12 8 REMÈDES TOUX.....12 8 REMÈDES FIÈVRE.....12 8 REMÈDES VERS.....12 8 ANTIBIOTIQUES.....12 8 ANTI-PALUDÉENS12 8 CONDOM12 8
07 CABINET DE SOINS/ INFIRMERIE	(NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VOITURE/CAMION..... 1 MOTO/MOBYLETTE..... 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 HEURES..2 SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.		OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES12 8 ACCOUCHEMENT...12 8 CÉSAR12 8 SUIVI DES ENFANTS....12 8 VACCINATIONS.....12 8 SOINS CURATIFS...12 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .12 8	OUI NON NSP SRO12 8 REMÈDES TOUX.....12 8 REMÈDES FIÈVRE.....12 8 REMÈDES VERS.....12 8 ANTIBIOTIQUES.....12 8 ANTI-PALUDÉENS12 8 CONDOM12 8
08 PHARMACIE	(NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VOITURE/CAMION..... 1 MOTO/MOBYLETTE..... 2 BARQUE/PIROGUE 3 TRAIN 4 À PIED 5 AUTRE 6	MINUTES.1 HEURES..2 SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.	PUBLIC..... 1 PARA-PUBLIC.....2 PRIVÉ.....3		OUI NON NSP SRO12 8 REMÈDES TOUX.....12 8 REMÈDES FIÈVRE.....12 8 REMÈDES VERS.....12 8 ANTIBIOTIQUES.....12 8 ANTI-PALUDÉENS12 8 CONDOM12 8

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		
208	Quels sont, par ordre d'importance, les principaux problèmes des habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) pour se soigner ? ENCERCLER UN CODE DANS CHAQUE COLONNE POUR LES 3 PREMIERS PROBLÈMES, PAR ORDRE D'IMPORTANCE	1er 2è 3è		
		ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ INEXISTANTS.....11 ÉTABLISSEMENTS SANTÉ TROP ÉLOIGNÉS/INACCESSIBLES12 CONSULTATIONS TROP CHÈRES.....13 MÉDICAMENTS TROP CHERS.....14 ÉTABLISSEMENTS SANTÉ PAS ÉQUIPÉ/MAL ÉQUIPÉ.....21 ÉTABLIS. SANTÉ N'A PAS MÉDICAMENTS ESSENTIELS.....22 ÉTABLIS. SANTÉ PAS PROPRE/MANQUE HYGIÈNE.....23 MANQUE CONFIDENTIALITÉ DANS ÉTABLIS. SANTÉ.....24 MAUVAIS ACCUEIL/PERSONNEL PAS AIMABLE.....25 MANQUE DE PERSONNEL DE SANTÉ.....31 MANQUE DE PERSONNEL DE SANTÉ FÉMININ.....32 PERSONNEL DE SANTÉ PAS QUALIFIÉ.....33 AUTRE.....94 (PRÉCISER) AUTRE.....94 (PRÉCISER) AUTRE.....94 (PRÉCISER) AUCUN.....95 PAS D'AUTRE.....95 PAS D'AUTRE.....95 NE SAIT PAS.....98		
209	Au cours de l'année, quelles sont, par ordre d'importance, les maladies les plus fréquentes des enfants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) ? ENCERCLER UN CODE DANS CHAQUE COLONNE POUR LES 3 PREMIÈRES MALADIES, PAR ORDRE D'IMPORTANCE	1er 2è 3è		
		PALUDISME.....01 DIARRHÉE.....02 MALNUTRITION.....03 ROUGEOLE.....04 ANÉMIE/MANQUE DE SANG.....05 TÉTANOS.....06 MÉNINGITE.....07 HÉPATITE.....08 TUBERCULOSE.....09 COQUELUCHE.....10 VARICELLE.....11 FIÈVRE.....12 INFECTIONS RESPIRATOIRES.....13 MALADIES DES YEUX.....14 MALADIE DE LA BOUCHE ET DES DENTS.....15 PROBLÈMES DE PEAU/TEIGNE/GALE.....16 VERS INTESTINAUX.....17 DREPANOCYTOSE.....18 EPILEPSIE.....19 AUTRE.....94 (PRÉCISER) AUTRE.....94 (PRÉCISER) AUTRE.....94 (PRÉCISER) AUCUN.....95 PAS D'AUTRE.....95 PAS D'AUTRE.....95 NE SAIT PAS.....98		

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW
(SI LE QUESTIONNAIRE N'A PAS ÉTÉ REMPLI, EXPLIQUER)

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE: _____