

QUESTIONNAIRE COMMUNAUTAIRE

IDENTIFICATION	
QUARTIER/LOCALITE/VILLE _____	
DEPARTEMENT _____	N° DEPARTEMENT <div style="display: inline-block; width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;"></div>
COMMUNE _____	N° COMMUNE <div style="display: inline-block; width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;"></div>
NUMERO DE SDE OU SEGMENT _____	N° SDE OU SEG. <div style="display: inline-block; width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;"></div>
NUMERO DE GRAPPE _____	N° GRAPPE <div style="display: inline-block; width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black; vertical-align: middle;"></div>

TYPE DE LOCALITE/STRATE	
METRO POLITAINE 1	AUTRES URBAINES 2
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>> Nom de la ville: _____</p> <p>> Nom du quartier: _____</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>> Nom de la localité: _____</p> </div> </div>	
RURAL 3	
NOMBRE D'HABITANTS DE LA VILLE/LOCALITE <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>	

DATE DE DEBUT DE VISITE A LA GRAPPE _____	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">JOUR <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 40px;"><div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></div></div></div> <div style="text-align: center;">MOIS <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 40px;"><div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></div></div></div> </div>
DATE DE FIN DE VISITE A LA GRAPPE _____	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">JOUR <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 40px;"><div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></div></div></div> <div style="text-align: center;">MOIS <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 40px;"><div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></div><div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></div></div></div> </div>
NOM DE L'ENQUETEUR _____	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
ENQUETES HOMMES: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 80%;">FONCTIONS/TITRES*: _____</div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 20px;"></div> </div> </div>	
ENQUETES HOMMES: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 80%;">FONCTIONS/TITRES*: _____</div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 20px;"></div> </div> </div>	
*CODES: 1 CHEF SECTION/AUXILIARE 2 NOTABLES 3 PERSONNEL MEDICAL 4 PERSONNEL PARAMEDICAL	5 RESPONSABLE EDUCATION 6 RESPONSABLE RELIGIEUX 7 AUTRE _____ (Preciser)

SECTION 1. CARACTERISTIQUES GENERALES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
101	VERIFIER LE TYPE DE LOCALITE ET COCHER LA CASE CORRESPONDANTE: <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> RURAL <input type="checkbox"/> METROPOLITAINE AUTRES URBAINES <input type="checkbox"/> </div>		→ 109
102	NOTER LE TYPE D'HABITAT	DENSE.....1 DISPERSE.....2 AUTRE.....3 (PRECISER)	
103	Ki vil ki pi pre _____? (Nom localite/quartier)	_____ (NOM DU CENTRE URBAIN)	
104	Ki kalite wout nou genyen ki sot nan _____ pou rive _____? (Nom localite) (Nom Centre Urbain)	ROUTE ASPHALTEE1 PISTE CAROSSABLE FACILE.....2 PISTE CAROSSABLE DIFFICILE.....3 VOIE D'EAU/MER.....4 SENTIER.....5	
105	Konbe kilomèt wout ki separe .. _____ ek _____? (Nom localite) (Nom Centre Urbain) INSCRIRE '97' POUR 97 KM ET PLUS.	KILOMETRES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NSP.....98	
106	Ki mwayen transpò nou abitye pran pou ale _____? (Nom Centre Urbain) ENREGISTRER SEULEMENT LES DEUX PRINCIPAUX MOYENS DE TRANSPORT	AUTOBUS.....A TAXI.....B CAMION/CAMIONETTE.....C BATEAU.....D PIROGUE/BAC.....E AUCUN.....F	
107	Ki kalite danre _____ prodwi pi plis? (Nom localite)	_____ <input type="text"/> <input type="text"/>	
108	Nan ki sezon osinon nan ki mwa gen rate manje nan _____? (Nom localite)	JANVIER.....A FEVRIER.....B MARS.....C AVRIL.....D MAI.....E JUIN.....F JUILLET.....G AOÛT.....H SEPTEMBRE.....I OCTOBRE.....J NOVEMBRE.....K DECEMBRE.....L	
109	Ki kote moun nan _____ jwenn dlo pou (Nom localite/ville/quartier) bwè?	EAU DANS LE ROBINET ROBINET DANS LE LOGEMENT/COUR.....11 ROBINET PUBLIC.....12 EAU DE PUIITS PUIITS DANS LE LOGEMENT/COUR.....21 PUIITS PUBLIC/FORAGE.....22 EAU DE SURFACE SOURCE.....31 RIVIERE.....32 MARE/LAC.....33 CANAL.....34 EAU DE PLUIE.....41 VENDEUR D'EAU.....51 EAU EN BOUTEILLE.....61 AUTRE.....71 (PRECISER)	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
110	Ki kote majorite moun nan _____ ? (Nom localite/quartier) abitye fè bezwen yo?	CHASSE D'EAU CHASSE D'EAU PERSONNELLE.....11 CHASSE D'EAU EN COMMUN.....12 FOSSE/LATRINES FOSSE SOMMAIRE FAMILLE.....21 FOSSE SOMMAIRE COMMUNE.....22 FOSSE AMELIOREE FAMILLE.....23 FOSSE AMELIOREE COMMUNE.....24 PAS DE TOILETTES/NATURE/RAJE....31 AUTRE _____ 41 (PRECISER)	
111	Eske gen kouran nan _____ ? (Nom localite/quartier)	OUI.....1 NON.....2	
112	Nan ki epok/ nan ki sezon lapli tonbe plis nan _____ pandan lane a? (Nom localite/ville)	JANVIER.....A FEVRIER.....B MARS.....C AVRIL.....D MAI.....E JUIN.....F JUILLET.....G AOÛT.....H SEPTEMBRE.....I OCTOBRE.....J NOVEMBRE.....K DECEMBRE.....L	
113	Ki kalite travay moun nan _____ fè pi plis? (Nom localite/quartier)	AGRICULTURE/PECHE.....1 COMMERCE.....2 ARTISANAT.....3 INDUSTRIE.....4 SERVICES.....5 AUTRE _____ 6 (PRECISER)	
114	OBSERVATION DU RELIEF DE LA LOCALITE/QUARTIER/VILLE	PLAINE1 ZONE MARECAGEUSE.....2 MONTAGNE.....3 ILE.....4 AUTRE _____ 96 (PRECISER)	

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

	115	116	117
	<p>DISTANCE (EN KM.) ENTRE LE LIEU D'ENQUÊTE ET LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSÉDANT LE SERVICE</p> <p>SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, INSCRIRE '98'.</p> <p>INSCRIRE '97' POUR 97 KM ET PLUS.</p> <p>NOTER '00' POUR MOINS DE 1 KILOMÈTRE.</p>	<p>MOYEN DE DÉPLACEMENT LE PLUS UTILISÉ POUR SE RENDRE DANS LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSÉDANT LE SERVICE</p>	<p>TEMPS NÉCESSAIRE POUR SE RENDRE DANS LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSÉDANT LE SERVICE, PAR LE MOYEN DE DÉPLACEMENT LE PLUS UTILISÉ</p> <p>SI PLUS 90 MIN., NOTER EN HEURES. 24H. POUR 24H. ET +</p>
01 ÉCOLE PRIMAIRE	<p><input type="text"/> <input type="text"/> → SI '98' PASSER À 02</p> <p>KILOMÈTRES</p>	<p>VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARENTE.....4 BATEAU.....5 À PIED.....6 AUTRE.....96 (PRÉCISER)</p>	<p>MINUTES.....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>HEURES.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> → 02</p>
02 ÉCOLE SECONDAIRE OU TECHNIQUE 1 ^{er} CYCLE	<p><input type="text"/> <input type="text"/> → SI '98' PASSER À 03</p> <p>KILOMÈTRES</p>	<p>VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARENTE.....4 BATEAU.....5 À PIED.....6 AUTRE.....96 (PRÉCISER)</p>	<p>MINUTES.....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>HEURES.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> → 03</p>
03 ÉCOLE SECONDAIRE OU TECHNIQUE 2 ^{er} CYCLE	<p><input type="text"/> <input type="text"/> → SI '98' PASSER À 04</p> <p>KILOMÈTRES</p>	<p>VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARENTE.....4 BATEAU.....5 À PIED.....6 AUTRE.....96 (PRÉCISER)</p>	<p>MINUTES.....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>HEURES.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> → 04</p>
04 MARCHÉ JOURNALIER	<p><input type="text"/> <input type="text"/> → SI '98' PASSER À 05</p> <p>KILOMÈTRES</p>	<p>VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARENTE.....4 BATEAU.....5 À PIED.....6 AUTRE.....96 (PRÉCISER)</p>	<p>MINUTES.....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>HEURES.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> → 05</p>
05 MARCHÉ HEBDOMADAIRE	<p><input type="text"/> <input type="text"/> → SI '98' PASSER À 06</p> <p>KILOMÈTRES</p>	<p>VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARENTE.....4 BATEAU.....5 À PIED.....6 AUTRE.....96 (PRÉCISER)</p>	<p>MINUTES.....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>HEURES.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> → 06</p>
06 BOUTIQUE	<p><input type="text"/> <input type="text"/> → SI '98' PASSER À 07</p> <p>KILOMÈTRES</p>	<p>VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARENTE.....4 BATEAU.....5 À PIED.....6 AUTRE.....96 (PRÉCISER)</p>	<p>MINUTES.....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>HEURES.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> → 07</p>
07 SERVICE RÉGULIER DE TRANSPORT EN COMMUN	<p><input type="text"/> <input type="text"/> → SI '98' PASSER À 0.201</p> <p>KILOMÈTRES</p>	<p>VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARENTE.....4 BATEAU.....5 À PIED.....6 AUTRE.....96 (PRÉCISER)</p>	<p>MINUTES.....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>HEURES.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> → 0.201</p>

	201 Ki kote ou jwenn (NON DU SERVICE) ki pi pre?	202 Konbe kilomèt mout ki sèpare nou ak (NON DU SERVICE) ki pi pre a?	203 Ki mwayen transpò moun yo abitye pran pou ale nan (NON DU SERVICE) ki pi pre a?	204 Konbe tan nou pran pou rive (NON DU SERVICE) ki pi pre a	205 (NON DU SERV.) se a se pou leta, osinon se kominote a ki bay leta reskonsab li oubyen se privé?	206 Eske (NON DU SERVICE) bay sèvis planin familyal?	207 VERIFIER Q. 202	208 Eske (NON DU SERVICE) bay sèvis sa yo.... CITER LES SERVICES A L'ENQUETE	209 Eske ou kwè nan (NON DU SERVICE) ki pi pre a moun nan zòn nan kapab jwenn: CITER LES NOMS DES PRODUITS A L'ENQUETE	
01 HOPITAL	(INSCRIRE LE NOM LOCALITE/ VILLE/QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUETE, INSCRIRE '98' A Q.202, PUIS PASSER A Q.205.	<input type="text"/> KILOMETRES INSCRIRE '97' POUR 97 KM ET PLUS. SI '98', PASSER A Q. 205	VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....4 AUTRE.....5 (PRECISER)	MIN...1 <input type="text"/> HEUR.2 <input type="text"/> SI + DE 90 MIN. NOTER EN HEURES. SI 24 H. ET +, NOTER 24 H.	PUBLIC....1 MIXTE....2 PRIVE....8	OUI1 NON.....2 NSP.....8	DISTANCE <input type="text"/> ≤30 Km. <input type="text"/> OU Q.202=98 DISTANCE <input type="text"/> >30 Km. <input type="text"/> →PASSER A 02	OUI NON NSP SOINS PRENATALS.1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1 2 8 VACCINATIONS....1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	OUI NON NSP SERUM ORAL1 2 8 CONDON.....1 2 8 ANTIBIOTIQUE 1 2 8 CHLOROQUINE....1 2 8	→02
02 CENTRE DE SANTÉ	(INSCRIRE LE NOM LOCALITE/ VILLE/QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUETE, INSCRIRE '98' A Q.202, PUIS PASSER A Q.205.	<input type="text"/> KILOMETRES INSCRIRE '97' POUR 97 KM ET PLUS. SI '98', PASSER A Q. 205	VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....4 AUTRE.....5 (PRECISER)	MIN...1 <input type="text"/> HEUR.2 <input type="text"/> SI + DE 90 MIN. NOTER EN HEURES. SI 24 H. ET +, NOTER 24 H.	PUBLIC....1 MIXTE....2 PRIVE....8	OUI1 NON.....2 NSP.....8	DISTANCE <input type="text"/> ≤30 Km. <input type="text"/> OU Q.202=98 DISTANCE <input type="text"/> >30 Km. <input type="text"/> →PASSER A 03	OUI NON NSP SOINS PRENATALS.1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1 2 8 VACCINATIONS....1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	OUI NON NSP SERUM ORAL1 2 8 CONDON.....1 2 8 ANTIBIOTIQUE 1 2 8 CHLOROQUINE....1 2 8	→03
03 DISPEN- SAIRE	(INSCRIRE LE NOM LOCALITE/ VILLE/QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUETE, INSCRIRE '98' A Q.202, PUIS PASSER A Q.205.	<input type="text"/> KILOMETRES INSCRIRE '97' POUR 97 KM ET PLUS. SI '98', PASSER A Q. 205	VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....4 AUTRE.....5 (PRECISER)	MIN...1 <input type="text"/> HEUR.2 <input type="text"/> SI + DE 90 MIN. NOTER EN HEURES. SI 24 H. ET +, NOTER 24 H.	PUBLIC....1 MIXTE....2 PRIVE....8	OUI1 NON.....2 NSP.....8	DISTANCE <input type="text"/> ≤30 Km. <input type="text"/> OU Q.202=98 DISTANCE <input type="text"/> >30 Km. <input type="text"/> →PASSER A 04	OUI NON NSP SOINS PRENATALS.1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1 2 8 VACCINATIONS....1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	OUI NON NSP SERUM ORAL1 2 8 CONDON.....1 2 8 ANTIBIOTIQUE 1 2 8 CHLOROQUINE....1 2 8	→04
04 CLINIQUE MOBILE	Eske gen klinik mobil ki abitye pase nan (NON LOCALITE/VILLE/ QUARTIER) OUI <input type="text"/> →PASSER A Q 205 OUI <input type="text"/> →PASSER A 05				PUBLIC....1 MIXTE....2 PRIVE....8	OUI1 NON.....2 NSP.....8		OUI NON NSP SOINS PRENATALS.1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1 2 8 VACCINATIONS....1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	OUI NON NSP SERUM ORAL1 2 8 CONDON.....1 2 8 ANTIBIOTIQUE 1 2 8 CHLOROQUINE....1 2 8	→05

	201 Ki kote ou jwenn (NON DU SERVICE) ki pi pre?	202 Konbe kilomèt wout ki separe nou ak (NON DU SERVICE) ki pi pre a?	203 Ki mwayen transpò moun yo abitye pran pou ale nan (NON DU SERVICE) ki pi pre a?	204 Konbe tan nou pran pou rive (NON DU SERVICE) ki pi pre a	205 (NON DU SERV.) se a se pou leta, oisnon se kominote a ki bay leta reskonsab li oubyen se privé?	206 Eske (NON DU SERVICE) bay sèvis planin familyal?	207 VERIFIER Q. 202	208 Eske (NON DU SERVICE) bay sèvis sa yo.... CITER LES SERVICES A L'ENQUETE	209 Eske ou kwè nan (NON DU SERVICE) ki pi pre a moun nan zon nan kapab jwenn: CITER LES NOMS DES PRODUITS A L'ENQUETE
05 CABINET MEDECIN PRIVE	(INSCRIRE LE NOM LOCALITE/ VILLE/QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUETE, INSCRIRE '98' A Q.202, PUIS PASSER A Q.206.	<input type="text"/> KILOMETRES INSCRIRE '97' POUR 97 KM ET PLUS. SI '98', PASSER A Q. 206	VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....4 AUTRE.....5 (PRECISER)	MIN..1 <input type="text"/> HEUR.2 <input type="text"/> SI + DE 90 MIN. NOTER EN HEURES. SI 24 H. ET +, NOTER 24 H.	OUI1 NON.....2 NSP.....8	DISTANCE <=30 Km. <input type="text"/> OU Q.202=98 DISTANCE >30 Km. <input type="text"/> ->PASSER A Q6	OUI NON NSP SOINS PRENATALS...1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1 2 8 VACCINATIONS...1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	OUI NON NSP SERUM ORAL1 2 8 CONDON.....1 2 8 ANTIBIOTIQUE 1 2 8 CHLOROQUINE....1 2 8	->06
06 AGENT DE SANTÉ	Eske gen ajand sante nan (NOM DE LOCALITE/ VILLE/QUARTIER) OUI <input type="text"/> ->PASSER A Q 205 NON <input type="text"/> ->PASSER A Q7				PUBLIC....1 MIXTE....2 PRIVE.....8	OUI1 NON.....2 NSP.....8	OUI NON NSP SOINS PRENATALS...1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1 2 8 VACCINATIONS...1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	OUI NON NSP SERUM ORAL1 2 8 CONDON.....1 2 8 ANTIBIOTIQUE 1 2 8 CHLOROQUINE....1 2 8	->07
07 MATRONNE/ SAGE- FEMME FORMEE	Eske gen matronn oisnon ajjann fonn nan (NOM DE LOCALITE/ VILLE/QUARTIER) OUI <input type="text"/> ->PASSER A Q 206 NON <input type="text"/> ->PASSER A Q8				OUI1 NON.....2 NSP.....8	OUI NON NSP SOINS PRENATALS...1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1 2 8 VACCINATIONS...1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	OUI NON NSP SERUM ORAL1 2 8 CONDON.....1 2 8 ANTIBIOTIQUE 1 2 8 CHLOROQUINE....1 2 8	->08	
08 PHARMACIE	(INSCRIRE LE NOM LOCALITE/ VILLE/QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUETE, INSCRIRE '98' A Q.202, PUIS PASSER A Q.205.	<input type="text"/> KILOMETRES INSCRIRE '97' POUR 97 KM ET PLUS. SI '98', PASSER A Q. 206	VEICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....4 AUTRE.....5 (PRECISER)	MIN..1 <input type="text"/> HEUR.2 <input type="text"/> SI + DE 90 MIN. NOTER EN HEURES. SI 24 H. ET +, NOTER 24 H.	OUI1 NON.....2 NSP.....8	DISTANCE <=30 Km. <input type="text"/> ->PASSER A Q.202=98 Q. 209 DISTANCE >30 Km. <input type="text"/> ->PASSER A Q. 210	OUI NON NSP SERUM ORAL1 2 8 CONDON.....1 2 8 ANTIBIOTIQUE 1 2 8 CHLOROQUINE....1 2 8	->Q210	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		
210	Ki pi gwo pwoblèm _____ (Nom localite/ville) genyen, lè yon moun malad? n'ap komansè ak sa ki pi anpotan yo, sa ki vin apre?	1° SERVICES DE SANTE INEXISTANTS.....01 SERVICES DE SANTE TROP ELOIGNES.....02 SERV. DE SANTE N'OFFRANT PAS TOUS LES SERVICES.....03 CONSULTATIONS TROP CHERES.....04 MALVAIS ACCUEIL.....05 MEDICAMENTS NON DISPONIBLES.....06 MEDICAMENTS TROP CHERS.....07 AUTRE _____ 94 (PRECISER) AUTRE _____ 94 (PRECISER) AUTRE _____ 94 (PRECISER) AUCUN.....95 PAS D'AUTRE.....96 PAS D'AUTRE96 NSP.....98	2°	3°
211	Dapre ou menm kisa ki ta due fèt pou rive jwenn yon solisyon ak pwoblèm sa yo? _____ _____ _____ _____ _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>		

[illegible]

9