

ENQUETE MORTALITE, MORBIDITE ET
UTILISATION DES SERVICES
EMMUS-III 2000

QUESTIONNAIRE COMMUNAUTAIRE

IDENTIFICATION	
QUARTIER/LOCALITE/VILLE _____	
DEPARTEMENT _____	N° DEPARTEMENT _____
COMMUNE _____	N° COMMUNE _____
NUMERO DE GRAPPE _____	N° GRAPPE _____

TYPE DE LOCALITE/STRATE	
METRO POLI TAINE	1
AUTRES URBAINES	2
RURAL	3
<p>→ Nom de la ville: _____</p> <p>→ Nom du quartier: _____</p>	
<p>→ Nom du village/ localité: _____</p>	

DATE DE DEBUT DE VISITE A LA GRAPPE _____	JOUR	MOIS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATE DE FIN DE VISITE A LA GRAPPE _____	JOUR	MOIS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOM DE L'ENQUETEUR _____	<input type="text"/>	

ENQUETES HOMMES:	
NOMBRE: <input type="text"/>	FONCTIONS/TITRES*: _____

ENQUETES FEMMES:	
NOMBRE: <input type="text"/>	FONCTIONS/TITRES*: _____

<p>* CODES: 1 CHEF SECTION/AUXILIAIRE 2 NOTABLES 3 PERSONNEL MEDICAL/ 4 PERSONNEL PARAMEDICAL 5 RESPONSABLE EDUCATION 6 RESPONSABLE RELIGIEUX 7 AUTRE _____ (Preciser)</p>	

SECTION 1. CARACTERISTIQUES GENERALES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
101	<p>VERIFIER LE TYPE DE LOCALITE ET COCHER LA CASE CORRESPONDANTE:</p> <p>RURAL <input type="checkbox"/> METROPOLITAINE <input type="checkbox"/> AUTRES URBAINES <input type="checkbox"/></p>		>109
102	<p>NOTER LE TYPE D'HABITAT</p>	<p>DENSE.....1</p> <p>DISPERSE.....2</p> <p>AUTRE.....3</p> <p>(PRECISER)</p>	
103	<p>Quel est le centre urbain le plus proche de _____?</p> <p>(Nom localité)</p>	<p>(NOM DU CENTRE URBAIN) <input type="text"/></p>	
104	<p>Quelle est la principale voie d'accès entre _____ et _____?</p> <p>(Nom localité) (Nom Centre Urbain)</p>	<p>ROUTE ASPHALTEE1</p> <p>PISTE CAROSSABLE FACILE.....2</p> <p>PISTE CAROSSABLE DIFFICILE.....3</p> <p>VOIE D'EAU/MER.....4</p> <p>SENTIER.....5</p>	
105	<p>Quelle est la distance en kilomètres entre _____ et _____?</p> <p>(Nom localité) (Nom Centre Urbain)</p> <p>INSCRIRE '95' POUR 95 KM ET PLUS.</p>	<p>KILOMETRES..... <input type="text"/></p> <p>NSP.....98</p>	
106	<p>Quels sont les moyens de transport en commun les plus utilisés pour se rendre à _____?</p> <p>(Nom Centre Urbain)</p> <p>ENREGISTRER SEULEMENT LES DEUX PRINCIPAUX MOYENS DE TRANSPORT</p>	<p>AUTOBUS.....A</p> <p>TAXI.....B</p> <p>CAMION/CAMIONETTE.....C</p> <p>BATEAU.....D</p> <p>PIROGUE/BAC.....E</p> <p>AUCUN.....F</p>	
107	<p>Quelle est l'activité principale des habitants de _____?</p> <p>(Nom localité/quartier)</p>	<p>AGRICULTURE/PECHE.....1</p> <p>COMMERCE.....2</p> <p>ARTISANAT.....3</p> <p>INDUSTRIE.....4</p> <p>SERVICES.....5</p> <p>AUTRE.....6</p> <p>(PRECISER)</p>	
108	<p>OBSERVATION DU RELIEF DE LA LOCALITE/QUARTIER/VILLE</p>	<p>PLAINE1</p> <p>ZONE MARECAGEUSE.....2</p> <p>MONTAGNE.....3</p> <p>ILE.....4</p> <p>AUTRE.....6</p> <p>(PRECISER)</p>	

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

	109 DISTANCE (EN KM.) ENTRE LE LIEU D'ENQUÊTE ET LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSEDANT LE SERVICE SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, INSCRIRE '96'. INSCRIRE '95' POUR 95 KM ET PLUS. NOTER '00' POUR MOINS DE 1 KM.	110 MOYEN DE DEPLACEMENT LE PLUS UTILISÉ POUR SE RENDRE A LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSEDANT LE SERVICE	111 TEMPS NECESSAIRE POUR SE RENDRE A LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSEDANT LE SERVICE, PAR LE MOYEN DE DEPLACEMENT LE PLUS UTILISÉ SI PLUS 90 MIN., NOTER EN HEURES. 24H. POUR 24H.ET+
01 ECOLE PRIMAIRE	<div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>→ SI '96' PASSER A 02</div> </div> <div>KILOMETRES</div>	VEHICULE MOTEUR..1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARRETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)	MINUTES.....1 <div><div></div><div></div></div> HEURES.....2 <div><div></div><div></div></div> →02
02 ECOLE SECONDAIRE 1° CYCLE	<div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>→ SI '96' PASSER A 03</div> </div> <div>KILOMETRES</div>	VEHICULE MOTEUR..1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARRETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)	MINUTES.....1 <div><div></div><div></div></div> HEURES.....2 <div><div></div><div></div></div> →03
03 ECOLE SECONDAIRE 2° CYCLE	<div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>→ SI '96' PASSER A 04</div> </div> <div>KILOMETRES</div>	VEHICULE MOTEUR..1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARRETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)	MINUTES.....1 <div><div></div><div></div></div> HEURES.....2 <div><div></div><div></div></div> →04
04 MARCHE JOURNALIER	<div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>→ SI '96' PASSER A 05</div> </div> <div>KILOMETRES</div>	VEHICULE MOTEUR..1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARRETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)	MINUTES.....1 <div><div></div><div></div></div> HEURES.....2 <div><div></div><div></div></div> →05
05 MARCHE HEBDOMADAIRE	<div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>→ SI '96' PASSER A 06</div> </div> <div>KILOMETRES</div>	VEHICULE MOTEUR..1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARRETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)	MINUTES.....1 <div><div></div><div></div></div> HEURES.....2 <div><div></div><div></div></div> →06
06 BOUTIQUE	<div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>→ SI '96' PASSER A 07</div> </div> <div>KILOMETRES</div>	VEHICULE MOTEUR..1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARRETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)	MINUTES.....1 <div><div></div><div></div></div> HEURES.....2 <div><div></div><div></div></div> →07
07 SERVICE REGULIER DE TRANSPORT EN COMMUN	<div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>→ SI '96' PASSER A Q.201</div> </div> <div>KILOMETRES</div>	VEHICULE MOTEUR..1 BICYCLETTE.....2 DOS D'ANIMAL.....3 CHARRETTE.....4 BATEAU.....5 A PIED.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)	MINUTES.....1 <div><div></div><div></div></div> HEURES.....2 <div><div></div><div></div></div> →Q.201

201	202	203	204	205	206	207	208	209
Où se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	A combien de kilomètres se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	Quel est le moyen de dépla- cement le plus utilisé pour se rendre à (NOM DU SERVICE) le plus proche?	Combien de temps faut-il pour se rendre à (NOM DU SERVICE) le plus proche par le moyen de déplacement le plus utilisé?	(NOM DU SERV.) le plus proche est-il/elle une institu- tion Public. Mixte ou Privée?	(NOM DU SERV.) le plus proche assure-t-il des services de planning familial?	VERIFIER Q. 202	(NOM DU SERVICE) le plus proche assure- t-il:	Savez-vous si à (NOM DU SERVICE) le plus proche, on peut se procurer
<div> <div> <div>01</div> <div>HOPITAL</div> </div> <div> <div>(INSCRIRE LE NOM LOCALITE VILLE/QUARTIER)</div> <div> <div> <div>SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUETE, INSCRIRE '96' A Q.202. PUIS PASSER A Q.205</div> </div> </div> </div> </div>	<div> <div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>KILOMETRES</div> </div> <div> <div>INSCRIRE '95' POUR 95 KM ET PLUS SI '98' ou '96' PASSER A Q. 205</div> </div> </div>	<div> <div>VEHICULE MOTEUR...1</div> <div>BICYCLETTE.....2</div> <div>DOS D'ANIMAL.....3</div> <div>CHARRETTE.....4</div> <div>BATEAU.....5</div> <div>A PIED.....6</div> <div>AUTRE.....7</div> <div>(PRECISER)</div> </div>	<div> <div>MIN..1</div> <div>HEUR.2</div> <div>SI PLUS 90 MIN. NOTER EN HEURES SI 24H. ET PLUS NOTER 24H.</div> </div>	<div> <div>PUBLIC.....1</div> <div>MIXTE.....2</div> <div>PRIVE.....3</div> </div>	<div> <div>OUI.....1</div> <div>NON.....2</div> <div>NSP.....8</div> </div>	<div> <div>DISTANCE</div> <div><=30 Km.</div> <div>OU</div> <div>Q.202-98 ou 96</div> <div>DISTANCE</div> <div>>30 Km.</div> <div>->PASSER A 02</div> </div>	<div> <div>OUI NON NSP</div> <div>SOINS PRENATALS..1</div> <div>ACCOUCHEMENTS...1</div> <div>SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1</div> <div>VACCINATIONS....1</div> <div>SOINS CURATIFS...1</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> </div>	<div> <div>SERUM ORAL.....1</div> <div>CONDOM.....1</div> <div>ANTIBIOTIQUE...1</div> <div>CHLOROQUINE....1</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> </div>
<div> <div> <div>02</div> <div>CENTRE DE SAUTE</div> </div> <div> <div>(INSCRIRE LE NOM LOCALITE VILLE/QUARTIER)</div> <div> <div>SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUETE, INSCRIRE '96' A Q.202. PUIS PASSER A Q.205</div> </div> </div> </div>	<div> <div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>KILOMETRES</div> </div> <div> <div>INSCRIRE '95' POUR 95 KM ET PLUS SI '98' ou '96' PASSER A Q. 205</div> </div> </div>	<div> <div>VEHICULE MOTEUR...1</div> <div>BICYCLETTE.....2</div> <div>DOS D'ANIMAL.....3</div> <div>CHARRETTE.....4</div> <div>BATEAU.....5</div> <div>A PIED.....6</div> <div>AUTRE.....7</div> <div>(PRECISER)</div> </div>	<div> <div>MIN..1</div> <div>HEUR.2</div> <div>SI PLUS 90 MIN. NOTER EN HEURES SI 24H. ET PLUS NOTER 24H.</div> </div>	<div> <div>PUBLIC.....1</div> <div>MIXTE.....2</div> <div>PRIVE.....3</div> </div>	<div> <div>OUI.....1</div> <div>NON.....2</div> <div>NSP.....8</div> </div>	<div> <div>DISTANCE</div> <div><=30 Km.</div> <div>OU</div> <div>Q.202-98 ou 96</div> <div>DISTANCE</div> <div>>30 Km.</div> <div>->PASSER A 03</div> </div>	<div> <div>OUI NON NSP</div> <div>SOINS PRENATALS..1</div> <div>ACCOUCHEMENTS...1</div> <div>SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1</div> <div>VACCINATIONS....1</div> <div>SOINS CURATIFS...1</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> </div>	<div> <div>SERUM ORAL.....1</div> <div>CONDOM.....1</div> <div>ANTIBIOTIQUE...1</div> <div>CHLOROQUINE....1</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> </div>
<div> <div> <div>03</div> <div>DISPEN- SAIRE</div> </div> <div> <div>(INSCRIRE LE NOM LOCALITE VILLE/QUARTIER)</div> <div> <div>SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUETE, INSCRIRE '96' A Q.202. PUIS PASSER A Q.205</div> </div> </div> </div>	<div> <div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>KILOMETRES</div> </div> <div> <div>INSCRIRE '95' POUR 95 KM ET PLUS SI '98' ou '96' PASSER A Q. 205</div> </div> </div>	<div> <div>VEHICULE MOTEUR...1</div> <div>BICYCLETTE.....2</div> <div>DOS D'ANIMAL.....3</div> <div>CHARRETTE.....4</div> <div>BATEAU.....5</div> <div>A PIED.....6</div> <div>AUTRE.....7</div> <div>(PRECISER)</div> </div>	<div> <div>MIN..1</div> <div>HEUR.2</div> <div>SI PLUS 90 MIN. NOTER EN HEURES SI 24H. ET PLUS NOTER 24H.</div> </div>	<div> <div>PUBLIC.....1</div> <div>MIXTE.....2</div> <div>PRIVE.....3</div> </div>	<div> <div>OUI.....1</div> <div>NON.....2</div> <div>NSP.....8</div> </div>	<div> <div>DISTANCE</div> <div><=30 Km.</div> <div>OU</div> <div>Q.202-98 ou 96</div> <div>DISTANCE</div> <div>>30 Km.</div> <div>->PASSER A 04</div> </div>	<div> <div>OUI NON NSP</div> <div>SOINS PRENATALS..1</div> <div>ACCOUCHEMENTS...1</div> <div>SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1</div> <div>VACCINATIONS....1</div> <div>SOINS CURATIFS...1</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> </div>	<div> <div>SERUM ORAL.....1</div> <div>CONDOM.....1</div> <div>ANTIBIOTIQUE...1</div> <div>CHLOROQUINE....1</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> </div>
<div> <div> <div>04</div> <div>CLINIQUE MOBILE</div> </div> <div> <div>Est-ce qu'une clinique mobile visite (NOM LOCALITE/VILLE/ QUARTIER)</div> <div> <div>OUI</div> <div>->PASSER A Q 205</div> <div>NON</div> <div>->PASSER A 05</div> </div> </div> </div>				<div> <div>PUBLIC.....1</div> <div>MIXTE.....2</div> <div>PRIVE.....3</div> </div>	<div> <div>OUI.....1</div> <div>NON.....2</div> <div>NSP.....8</div> </div>		<div> <div>OUI NON NSP</div> <div>SOINS PRENATALS..1</div> <div>ACCOUCHEMENTS...1</div> <div>SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE.....1</div> <div>VACCINATIONS....1</div> <div>SOINS CURATIFS...1</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> </div>	<div> <div>SERUM ORAL.....1</div> <div>CONDOM.....1</div> <div>ANTIBIOTIQUE...1</div> <div>CHLOROQUINE....1</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> <div>2</div> <div>8</div> </div>

05	CABINET MEDECIN PRIVE	201 Où se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	202 A combien de kilomètres se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	203 Quel est le moyen de dépla- cement le plus utilisé pour se rendre à (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 SERV.) le plus proche est-il/elle une institu- tion Public. Mixte ou Privée?	206 (NOM DU SERV.) le plus proche assure-t-il des services de planning familial?	207 VERIFIER Q. 202	208 (NOM DU SERVICE) le plus proche assure- t-il:	209 Savez-vous si à (NOM DU SERVICE) le plus proche, on peut se procurer
	(INSCRIRE LE NOM LOCALITE VILLE/QUARTIER)	<input type="text"/> KILOMETRES INSCRIRE '95' POUR 95 KM ET PLUS SI '98' ou '96' PASSER A Q. 206	VEHICULE MOTEUR...1 BICYCLETTE...2 DOS D'ANIMAL...3 CHARRETTE...4 BATEAU...5 A PIED...6 AUTRE...7 (PRECISER)	MIN...1 HEUR...2 SI PLUS 90 MIN. NOTER EN HEURES SI 24H. ET PLUS NOTER 24H.	<input type="text"/> OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	DISTANCE <input type="checkbox"/> <=30 Km. OU Q. 202-98 ou 96 ->PASSER A 06	SOINS PRENATALS...1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE...1 2 8 VACCINATIONS...1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	SERUM ORAL...1 2 8 CONDOM...1 2 8 ANTIBIOTIQUE...1 2 8 CHLOROQUINE...1 2 8		
06	AGENT DE SANTÉ	A (NOM LOCALITE/VILLE/ QUARTIER), y-a-t-il un agent de santé?	<input type="checkbox"/> KILOMETRES INSCRIRE '95' POUR 95 KM ET PLUS SI '98' ou '96' PASSER A Q. 206	PUBLIC...1 MIXTE...2 PRIVE...3	<input type="text"/> OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	DISTANCE <input type="checkbox"/> <=30 Km. OU Q. 202-98 ou 96 ->PASSER A 06	SOINS PRENATALS...1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE...1 2 8 VACCINATIONS...1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	SERUM ORAL...1 2 8 CONDOM...1 2 8 ANTIBIOTIQUE...1 2 8 CHLOROQUINE...1 2 8		
07	MATRONNE/ SAGE- FEMME FORMÉE	A (NOM LOCALITE/VILLE/ QUARTIER), y-a-t-il une matrone/sage- femme formée?	<input type="checkbox"/> KILOMETRES INSCRIRE '95' POUR 95 KM ET PLUS SI '98' ou '96' PASSER A Q. 206	<input type="text"/> OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	DISTANCE <input type="checkbox"/> <=30 Km. OU Q. 202-98 ou 96 ->PASSER A 08	SOINS PRENATALS...1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE...1 2 8 VACCINATIONS...1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	SERUM ORAL...1 2 8 CONDOM...1 2 8 ANTIBIOTIQUE...1 2 8 CHLOROQUINE...1 2 8			
08	PHARMA- CIE	(INSCRIRE LE NOM LOCALITE VILLE/QUARTIER)	<input type="text"/> KILOMETRES INSCRIRE '95' POUR 95 KM ET PLUS SI '98' ou '96' PASSER A Q. 206	<input type="text"/> OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	DISTANCE <input type="checkbox"/> <=30 Km. OU Q. 202-98 ou 96 ->PASSER A 210	SOINS PRENATALS...1 2 8 ACCOUCHEMENTS...1 2 8 SUIVI ENFANTS/ PEDIATRIE...1 2 8 VACCINATIONS...1 2 8 SOINS CURATIFS...1 2 8	SERUM ORAL...1 2 8 CONDOM...1 2 8 ANTIBIOTIQUE...1 2 8 CHLOROQUINE...1 2 8			

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		
		1°	2°	3°
210	Quels sont, par ordre d'importance, vos principaux problèmes pour vous soigner?			
	SERVICES DE SANTE INEXISTANTS.....	01	01	01
	SERVICES DE SANTE TROP ELOIGNES.....	02	02	02
	SERV. DE SANTE N'OFFRANT PAS TOUS LES SERVICES.....	03	03	03
	CONSULTATIONS TROP CHERES.....	04	04	04
	MAUVAIS ACCUEIL.....	05	05	05
	MEDICAMENTS NON DISPONIBLES.....	06	06	06
	MEDICAMENTS TROP CHERS.....	07	07	07
	AUTRE 94 (PRECISER)			
	AUTRE 94 (PRECISER)			
	AUTRE 94 (PRECISER)			
	AUCUN.....	95		
	PAS D'AUTRE.....	96		
	PAS D'AUTRE	96		
	NSP.....	98		

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Nom du chef d'équipe: _____ Date: _____