

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____. Je travaille pour l'INSEED. Nous effectuons une enquête sur le paludisme au Togo. Les informations que nous collectons aideront le gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Je voudrais vous poser quelques questions sur votre ménage. Les questions prennent habituellement entre 15 et 20 minutes.

Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez de répondre aux questions car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ou vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment. Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES.

Avez-vous des questions à me poser?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR _____ DATE _____

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ .. 1

L'ENQUÊTÉ REFUSE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ .. 2 → FIN



| | | | | | | | |
|-----|----------------|---------------|--|--|--|--|--|
| 100 | NOTEZ L'HEURE. | HEURES | <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | MINUTES | <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

TABLEAU MÉNAGE

| No LIGNE | RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS | LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE | SEXE | RÉSIDENTE | | ÂGE | SI ÂGÉ DE 0-6 ANS | SI 15 ANS OU PLUS | ÉLIGIBILITÉ | |
|-------------|--|--|---|---|---|---|---|--|---|--|
| | | | | 5 | 6 | | DATE DE NAISSANCE | ÉTAT MATRIMONIAL | 8 | 9 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 7A | 7B | 8 | 9 |
| | <p>S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage.</p> <p>APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE.</p> <p>POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPRO- PRIÉES DES COLONNES 5-9 POUR CHAQUE PERSONNE.</p> | <p>Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ?</p> <p>VOIR CODES CI-DESSOUS.</p> | <p>(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?</p> | <p>(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?</p> | <p>(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?</p> | <p>Quel âge a (NOM) ?</p> <p>SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.</p> | <p>Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?</p> <p>SI NE CONNAIT PAS LE JOUR, ENREGISTREZ '98'. SI NE CONNAIT PAS LE MOIS, ENREGISTREZ '98'. SI NE CONNAIT PAS L'ANNÉE, ENREGISTREZ '9998'.</p> | <p>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p> | <p>ENCER- CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p> | <p>ENCER- CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p> |
| 01 | | <input type="text"/> | M F 1 2 | O N 1 2 | O N 1 2 | EN ANNÉE <input type="text"/> | JOUR MOIS ANNÉE <input type="text"/> | <input type="text"/> | 01 | 01 |
| 02 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 02 | 02 |
| 03 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 03 | 03 |
| 04 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 04 | 04 |
| 05 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 05 | 05 |
| 06 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 06 | 06 |
| 07 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 07 | 07 |
| 08 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 08 | 08 |
| 09 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 09 | 09 |
| 10 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 10 | 10 |

| | | | |
|---|------------------------------|----------------------|------------------------------|
| 2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes comme des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés ? | OUI <input type="checkbox"/> | → AJOUTEZ AU TABLEAU | NON <input type="checkbox"/> |
| 2B) Y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, comme des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ? | OUI <input type="checkbox"/> | → AJOUTEZ AU TABLEAU | NON <input type="checkbox"/> |
| 2C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés ? | OUI <input type="checkbox"/> | → AJOUTEZ AU TABLEAU | NON <input type="checkbox"/> |

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

| | |
|----------------------------|--|
| 01 = CHEF DE MÉNAGE | 07 = BEAU-PARENT |
| 02 = FEMME OU MARI | 08 = FRÈRE OU SOEUR |
| 03 = FILS OU FILLE | 09 = AUTRE PARENT |
| 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE | 10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI |
| 05 = PETIT FILS/FILLE | 11 = SANS PARENTÉ |
| 06 = PÈRE/MÈRE | 98 = NE SAIT PAS |

TABLEAU MÉNAGE

| No LIGNE | RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS | LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE | SEXE | RÉSIDENTE | | ÂGE | SI ÂGÉ DE 0-6 ANS | SI 15 ANS OU PLUS | ÉLIGIBILITÉ | |
|-------------|--|--|---|---|---|---|---|--|--|---|
| | | | | 5 | 6 | | DATE DE NAISSANCE | ÉTAT MATRIMONIAL | 8 | 9 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 7A | 7B | 8 | 9 |
| | <p>S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage.</p> <p>APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE.</p> <p>POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-9 POUR CHAQUE PERSONNE.</p> | <p>Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ?</p> <p>VOIR CODES CI-DESSOUS.</p> | <p>(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?</p> | <p>(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?</p> | <p>(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?</p> | <p>Quel âge a (NOM) ?</p> <p>SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.</p> | <p>Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?</p> <p>SI NE CONNAIT PAS LE JOUR, ENREGISTREZ '98'. SI NE CONNAIT PAS LE MOIS, ENREGISTREZ '98'. SI NE CONNAIT PAS L'ANNÉE, ENREGISTREZ '9998'.</p> | <p>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p> | <p>ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p> | <p>ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p> |
| 11 | | <input type="text"/> | M F 1 2 | O N 1 2 | O N 1 2 | EN ANNÉE <input type="text"/> | JOUR MOIS ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | 11 | 11 |
| 12 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | 12 | 12 |
| 13 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | 13 | 13 |
| 14 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | 14 | 14 |
| 15 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | 15 | 15 |
| 16 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | 16 | 16 |
| 17 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | 17 | 17 |
| 18 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | 18 | 18 |
| 19 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | 19 | 19 |
| 20 | | <input type="text"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> | 20 | 20 |

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE ☐

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

| | |
|----------------------------|---|
| 01 = CHEF DE MÉNAGE | 07 = BEAU-PARENT |
| 02 = FEMME OU MARI | 08 = FRÈRE OU SOEUR |
| 03 = FILS OU FILLE | 09 = AUTRE PARENT |
| 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE | 10 = ADOPTÉ/EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI |
| 05 = PETIT FILS/FILLE | 11 = SANS PARENTÉ |
| 06 = PÈRE/MÈRE | 98 = NE SAIT PAS |

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

[illegible]

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

| No | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLEZ À |
|------|--|--|---------|
| 105 | <p>Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ?</p> <p>S'IL N'EST PAS POSSIBLE DE DÉTERMINER LE TYPE DE TOILETTES, DEMANDEZ LA PERMISSION DE VOIR L'INSTALLATION.</p> | <p>CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE</p> <p>CHASSE D'EAU CONNECTÉE</p> <p>À UN SYSTÈME D'ÉGOUT 11</p> <p>À UNE FOSSE SEPTIQUE 12</p> <p>À UNE FOSSE D'AISANCES 13</p> <p>À QUELQUE CHOSE D'AUTRE 14</p> <p>À NE SAIT PAS OÙ 15</p> <p>FOSSES/LATRINES</p> <p>LATRINES AMÉLIORÉES</p> <p>AUTO-AÉRÉES 21</p> <p>LATRINES AVEC DALLE LAVABLE 22</p> <p>LATRINES SANS DALLE/</p> <p>TROU OUVERT 23</p> <p>TOILETTES À COMPOSTAGE 31</p> <p>SEAU/TINETTE 41</p> <p>TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES 51</p> <p>PAS DE TOILETTES/NATURE 61</p> <p>AUTRE 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p> | → 108 |
| 106 | Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ? | <p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> | → 108 |
| 107 | En comptant votre propre ménage, combien de ménages utilisent ces toilettes ? | <p>NOMBRE DE MÉNAGES <input type="text" value="0"/> <input type="text"/></p> <p>SI MOINS DE 10</p> <p>10 MÉNAGES OU PLUS 95</p> <p>NE SAIT PAS 98</p> | |
| 108 | Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ? | <p>ÉLECTRICITÉ 01</p> <p>GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL) 02</p> <p>GAZ NATUREL/GAZ BUTANE 03</p> <p>BIOGAZ 04</p> <p>KEROSÈNE/PÉTROLE 05</p> <p>CHARBON, LIGNITE 06</p> <p>CHARBON DE BOIS 07</p> <p>BOIS 08</p> <p>PAILLE/BANCHAGES/HERBES 09</p> <p>RÉSIDUS AGRICOLES 10</p> <p>BOUSE 11</p> <p>SCIURE 12</p> <p>PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE . 95</p> <p>AUTRE 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p> | |
| 109 | Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ? | <p>NOMBRE DE PIÈCES <input type="text"/> <input type="text"/></p> | |
| 109A | Dans ce ménage, combien de couchages/lits utilisez-vous pour dormir ? | <p>NOMBRE DE LITS/COUCHAGES <input type="text"/> <input type="text"/></p> | |

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

| No | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLEZ À | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---------|-----|-----|----------------------|---|---|-----------------------------|---|---|---------------------|---|---|----------------------------|---|---|-----------------------------|---|---|------------------------------|---|---|--|---|---|-----------------------------|---|---|-------------------------------|---|---|--------------------------|---|---|----------------------|---|---|------------------------------|---|---|----------------------|---|---|--|
| 110 | Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux, d'autres animaux de ferme ou de la volaille ? | OUI 1 NON 2 | → 112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 111 | Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède-t-il ? SI AUCUN, NOTEZ '00'. SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'. SI NE SAIT PAS, NOTEZ '98'. a) Vaches laitières ou taureaux ? b) Chevaux, ânes ou mules ? c) Porcs d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Poulets ? g) Pintades ? h) Canards ? i) Dindes/Dindons ? | a) VACHES/TAUREAUX b) CHEVAUX/ÂNES/MULES c) PORCS d) CHÈVRES e) MOUTONS f) POULETS g) PINTADES h) CANARDS i) DINDES/DINDONS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 112 | Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ? | OUI 1 NON 2 | → 114 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 113 | Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'. | HECTARES 95 HECTARES OU PLUS 950 NE SAIT PAS 998 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 114 | Dans ce ménage, avez-vous : a) L'électricité ? b) Un poste radio ? c) Une télévision ? d) Un téléphone fixe ? e) Un ordinateur ? f) Un réfrigérateur ? g) un lecteur CD/DVD/magnétoscope? h) Une connexion internet? i) Une antenne cfi/parabolique? j) Une machine à laver? k) Un climatiseur? l) Une cuisinière/gazinière? m) Un ventilateur? | <table border="0"> <tr> <td></td><td align="center">OUI</td><td align="center">NON</td></tr> <tr> <td>a) ÉLECTRICITÉ</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>b) RADIO</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>c) TÉLÉVISION</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>d) TÉLÉPHONE FIXE</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>e) ORDINATEUR</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>f) RÉFRIGÉRATEUR</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>g) LECTEUR CD/DVD/ MAGNÉTOSCOPE</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>h) CONNEXION INTERNET</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>i) ANTENNE CFI/PARABOLIQUE ..</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>j) MACHINE À LAVER</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>k) CLIMATISEUR</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>l) CUSINIÈRE/GAZINIÈRE</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>m) VENTILATEUR</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> </table> | | OUI | NON | a) ÉLECTRICITÉ | 1 | 2 | b) RADIO | 1 | 2 | c) TÉLÉVISION | 1 | 2 | d) TÉLÉPHONE FIXE | 1 | 2 | e) ORDINATEUR | 1 | 2 | f) RÉFRIGÉRATEUR | 1 | 2 | g) LECTEUR CD/DVD/ MAGNÉTOSCOPE | 1 | 2 | h) CONNEXION INTERNET | 1 | 2 | i) ANTENNE CFI/PARABOLIQUE .. | 1 | 2 | j) MACHINE À LAVER | 1 | 2 | k) CLIMATISEUR | 1 | 2 | l) CUSINIÈRE/GAZINIÈRE | 1 | 2 | m) VENTILATEUR | 1 | 2 | |
| | OUI | NON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) ÉLECTRICITÉ | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b) RADIO | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| c) TÉLÉVISION | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| d) TÉLÉPHONE FIXE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e) ORDINATEUR | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| f) RÉFRIGÉRATEUR | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| g) LECTEUR CD/DVD/ MAGNÉTOSCOPE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| h) CONNEXION INTERNET | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| i) ANTENNE CFI/PARABOLIQUE .. | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| j) MACHINE À LAVER | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| k) CLIMATISEUR | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| l) CUSINIÈRE/GAZINIÈRE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| m) VENTILATEUR | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 115 | Est-ce qu'un membre de votre ménage possède : a) Une montre ? b) Un téléphone portable ? c) Une bicyclette ? d) Une motocyclette ou un scooter ? e) Une charrette tirée par un animal ? f) Une voiture ou une camionnette ? g) Un bateau à moteur ? | <table border="0"> <tr> <td></td><td align="center">OUI</td><td align="center">NON</td></tr> <tr> <td>a) MONTRE</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>b) TÉLÉPHONE PORTABLE</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>c) BICYCLETTE</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>d) MOTOCYCLETTE/SCOOTER ..</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>e) CHARRETTE AVEC ANIMAL ..</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>f) VOITURE/CAMIONNETTE</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> <tr> <td>g) BATEAU À MOTEUR</td><td align="center">1</td><td align="center">2</td></tr> </table> | | OUI | NON | a) MONTRE | 1 | 2 | b) TÉLÉPHONE PORTABLE | 1 | 2 | c) BICYCLETTE | 1 | 2 | d) MOTOCYCLETTE/SCOOTER .. | 1 | 2 | e) CHARRETTE AVEC ANIMAL .. | 1 | 2 | f) VOITURE/CAMIONNETTE | 1 | 2 | g) BATEAU À MOTEUR | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | OUI | NON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) MONTRE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b) TÉLÉPHONE PORTABLE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| c) BICYCLETTE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| d) MOTOCYCLETTE/SCOOTER .. | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e) CHARRETTE AVEC ANIMAL .. | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| f) VOITURE/CAMIONNETTE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| g) BATEAU À MOTEUR | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 116 | Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ? | OUI 1 NON 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

| No | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLEZ À |
|------|--|---|------------------|
| 116A | Au cours des mois de juin, juillet et août 2017, votre ménage a-t-il été dénombré en vue de recevoir de moustiquaires lors de la campagne de 2017? | OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 | → 116C → 116C |
| 116B | Pour quelle raison votre ménage n'a-t-il pas été dénombré? | DÉNOMBREURS NE SONT PAS VENUS 1 PERSONNE À LA MAISON 2 NOUS AVONS REFUSÉ 3 AMÉNAGÉ ICI APRÈS LA CAMPAGNE 4 ÉQUIPE DE DÉNOMBREMENT A REFUSÉ 5 AUTRE RAISON 6 NE SAIT PAS 8 | |
| 116C | Depuis juin 2017, votre ménage a-t-il reçu un coupon pour recevoir des moustiquaires gratuites lors de la campagne de 2017? | OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 | → 119 → 119 |
| 116D | Pour quelle raison votre ménage n'a-t-il pas reçu un coupon pour des moustiquaires gratuites? | IL N'Y AVAIT PLUS DE COUPONS 1 LE MÉNAGE AVAIT DÉJÀ SUFFISAMMENT DE MOUSTIQUAIRES 2 AUTRE RAISON 6 NE SAIT PAS 8 | |
| 119 | Est-ce que votre ménage a des moustiquaires ? | OUI 1 NON 2 | → 131 |
| 120 | Combien de moustiquaires votre ménage a-t-il ? | NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 120A | Combien de ces moustiquaires votre ménage a-t-il reçu lors de la campagne de distribution gratuite des moustiquaires de 2017? | NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES <input type="text"/> <input type="text"/> | |

MOUSTIQUAIRES

| | | MOUSTIQUAIRE #1 | MOUSTIQUAIRE #2 | MOUSTIQUAIRE #3 |
|-----|--|--|--|--|
| 121 | DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER TOUTES LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE. SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRE(S) | OBSERVÉE, SUSPENDUE PAR DESSUS LE LIT/MATELAS 1 OBSERVÉE, PAS SUSPENDUE/RANGÉE/ EMBALLÉE 2 NON OBSERVÉE 3 | OBSERVÉE, SUSPENDUE PAR DESSUS LE LIT/MATELAS 1 OBSERVÉE, PAS SUSPENDUE/RANGÉE/ EMBALLÉE 2 NON OBSERVÉE 3 | OBSERVÉE, SUSPENDUE PAR DESSUS LE LIT/MATELAS 1 OBSERVÉE, PAS SUSPENDUE/RANGÉE/ EMBALLÉE 2 NON OBSERVÉE 3 |
| 122 | Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ '00'. | IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98 | IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98 | IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98 |
| 123 | OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTI-QUAIRE. SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET SI VOUS NE POUVEZ PAS VOIR LA MOUSTI-QUAIRE, MONTREZ À L'ENQUÊTÉ DES PHOTOS DE MARQUES ET DE TYPES COURANTS DE MOUSTIQUAIRE. | MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA) PERMANET/SÉRÉN... 11 OLISÉT 12 DURANET 13 BEST NET/ NET PROTECT 14 ICON LIFE 15 INTERSEPTOR 16 YORKOOR 17 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 20 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98 | MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA) PERMANET/SÉRÉN... 11 OLISÉT 12 DURANET 13 BEST NET/ NET PROTECT 14 ICON LIFE 15 INTERSEPTOR 16 YORKOOR 17 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 20 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98 | MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA) PERMANET/SÉRÉN... 11 OLISÉT 12 DURANET 13 BEST NET/ NET PROTECT 14 ICON LIFE 15 INTERSEPTOR 16 YORKOOR 17 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 20 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98 |
| 126 | Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion de la campagne de distribution gratuite des moustiquaires de 2017, durant une visite prénatale ou au cours d'une visite pour une vaccination ? | OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION EN MASSE DE 2017 1 OUI, PRÉNATALE 2 OUI, VISITE POUR VACCINATION 3 (ALLEZ À 128) ← NON 4 | OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION EN MASSE DE 2017 1 OUI, PRÉNATALE 2 OUI, VISITE POUR VACCINATION 3 (ALLEZ À 128) ← NON 4 | OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION EN MASSE DE 2017 1 OUI, PRÉNATALE 2 OUI, VISITE POUR VACCINATION 3 (ALLEZ À 128) ← NON 4 |
| 127 | Où avez-vous obtenu la moustiquaire ? | ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOUV. ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCHÉ 04 AGENT SANTÉ COMMUN 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98 | ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOUV. ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCHÉ 04 AGENT SANTÉ COMMUN 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98 | ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOUV. ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCHÉ 04 AGENT SANTÉ COMMUN 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98 |

MOUSTIQUAIRES

| | | MOUSTIQUAIRE #1 | MOUSTIQUAIRE #2 | MOUSTIQUAIRE #3 |
|-----|---|--|--|--|
| 128 | Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ? | OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 130) ← PAS SÛR 8 | OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 130) ← PAS SÛR 8 | OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 130) ← PAS SÛR 8 |
| 129 | Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ? INSCRIVEZ LE NOM DE LA PERSONNE ET SON NUMÉRO DE LIGNE DU TABLEAU MÉNAGE. | NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> <hr/> NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> <hr/> NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> <hr/> NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> | NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> <hr/> NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> <hr/> NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> <hr/> NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> | NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> <hr/> NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> <hr/> NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> <hr/> NOM No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 130 | | RETOURNEZ À 121 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.131. | RETOURNEZ À 121 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.131. | RETOURNEZ À 121 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.131. |

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

| No | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLEZ À | | | | | | | | |
|-----|--|--|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 131 | <p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU SOL DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION</p> | <p>MATÉRIAU NATUREL</p> <p>TERRE/SABLE 11</p> <p>BOUSE 12</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</p> <p>PLANCHES EN BOIS 21</p> <p>PALMES/BAMBOU 22</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ</p> <p>PARQUET OU BOIS CIRÉ 31</p> <p>BANDES DE VINYLE/ASPHALTE 32</p> <p>CARRELAGE/CARREAUX 33</p> <p>CIMENT 34</p> <p>MOQUETTE 35</p> <p>AUTRE 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p> | | | | | | | | | |
| 132 | <p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU TOIT DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p> | <p>MATÉRIAU NATUREL</p> <p>PAS DE TOIT 11</p> <p>CHAUME/PALMES/FEUILLES 12</p> <p>MOTTES DE TERRE 13</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</p> <p>NATTE 21</p> <p>PALMES/BAMBOU 22</p> <p>PLANCHES EN BOIS 23</p> <p>CARTON 24</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ</p> <p>TÔLE 31</p> <p>BOIS 32</p> <p>ZINC/FIBRE DE CIMENT 33</p> <p>TUILES 34</p> <p>CIMENT 35</p> <p>SHINGLES 36</p> <p>AUTRE 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p> | | | | | | | | | |
| 133 | <p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DES MURS EXTÉRIEURS DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p> | <p>MATÉRIAU NATUREL</p> <p>PAS DE MUR 11</p> <p>BAMBOU/CANE/PALME/TRONC 12</p> <p>TERRE 13</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</p> <p>BAMBOU AVEC BOUE 21</p> <p>PIERRES AVEC BOUE 22</p> <p>ADOBE NON RECOUVERT 23</p> <p>CONTRE-PLAQUÉ 24</p> <p>CARTON 25</p> <p>BOIS DE RÉCUPÉRATION 26</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ</p> <p>CIMENT 31</p> <p>PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT 32</p> <p>BRIQUES 33</p> <p>BLOCS DE CIMENT 34</p> <p>ADOBE RECOUVERT 35</p> <p>PLANCHE EN BOIS/SHINGLES 36</p> <p>AUTRE 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p> | | | | | | | | | |
| 134 | NOTEZ L'HEURE. | <p>HEURES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px;"></td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr><tr><td style="width: 30px; height: 30px;"></td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table></p> <p>MINUTES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 30px;"></td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr><tr><td style="width: 30px; height: 30px;"></td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr></table></p> | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE

À REMPLIR, UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'INTERVIEW :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE
