

**ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME  
EIP-Togo 2017  
QUESTIONNAIRE MÉNAGE**

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PROTECTION SOCIALE

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES  
ÉCONOMIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES (INSEED)

IDENTIFICATION																
NOM DE LA PRÉFECTURE _____																
NOM DE LA LOCALITÉ _____																
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																
NUMÉRO DE GRAPPE .....				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>												
NUMÉRO DE LA STRUCTURE .....				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>												
NUMÉRO DU MÉNAGE .....				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>												
VISITES D'ENQUÊTEURS																
	1	2	3	VISITE FINALE												
DATE	_____	_____	_____	JOUR _____												
				MOIS _____												
				ANNÉE <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>7</td></tr> </table>	2	0	1	7								
2	0	1	7													
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	_____	_____	_____	No ENQUÊT _____												
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	RÉSULTAT* _____												
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES _____												
HEURE	_____	_____														
*CODES RÉSULTAT :																
1	REPLI															
2	PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT À LA MAISON, AU MOMENT DE LA VISITE			TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE _____												
3	MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE															
4	DIFFÉRÉ			TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES _____												
5	REFUSÉ															
6	LOGEMENT VACANT OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE			No DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR LE QUESTION- NAIRE MÉNAGE _____												
7	LOGEMENT DÉTRUIT															
8	LOGEMENT NON TROUVÉ															
9	AUTRE _____ (PRÉCISEZ)															
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**				TRADUCTEUR												
0 1				(OUI = 1, NON = 2) _____												
LANGUE DE L'INTERVIEW**		LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ**														
_____		_____														
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**				**CODES LANGUES :												
FRANÇAIS				01 FRANÇAIS												
				02 EWE/MINA												
				03 KABYE												
				04 KOTOKOLI/TEM												
				05 AKPOSSO/AKEBOU												
				06 IFE/ANA												
				07 MOBA-GOURMA												
				08 TCHOKOSSI												
				09 BASSAR/KONKOMBA												
				96 AUTRE NATIONALE												
				_____ (PRÉCISEZ)												
				97 AUTRE ÉTRANGÈRE												
				_____ (PRÉCISEZ)												
CHEF D'ÉQUIPE																
_____				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>												
NOM				NUMÉRO												

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
	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.  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.  POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-9 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ?  VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ?	Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?	ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS
			M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉE	JOUR MOIS ANNÉE	1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN		
01									01	01
02									02	02
03									03	03
04									04	04
05									05	05
06									06	06
07									07	07
08									08	08
09									09	09
10									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  AJOUTEZ AU TABLEAU NON

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  AJOUTEZ AU TABLEAU NON

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  AJOUTEZ AU TABLEAU NON

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

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

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI ÂGÉ DE 0-6 ANS	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ	
				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>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p>ENCERCLEZ 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"/>	11	11
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<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"/>	13	13
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<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"/>	15	15
16		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<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"/>	17	17
18		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<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"/>	19	19
20		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20	20

COCHEZ ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE

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

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

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
101	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	<p><b>EAU DU ROBINET</b></p> <p>ROBINET DANS LOGEMENT ..... 11</p> <p>ROBINET DANS COUR/PARCELLE ..... 12</p> <p>ROBINET CHEZ UN VOISIN ..... 13</p> <p>ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE ..... 14</p> <p><b>PUITS À POMPE OU FORAGE</b> ..... 21</p> <p><b>PUITS CREUSÉ</b></p> <p>PUITS PROTÉGÉ ..... 31</p> <p>PUITS NON PROTÉGÉ ..... 32</p> <p><b>EAU DE SOURCE</b></p> <p>SOURCE PROTÉGÉE ..... 41</p> <p>SOURCE NON PROTÉGÉE ..... 42</p> <p><b>EAU DE PLUIE</b> ..... 51</p> <p><b>CAMION CITERNE</b> ..... 61</p> <p><b>CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU</b> ..... 71</p> <p><b>EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION)</b> ..... 81</p> <p><b>EAU EN BOUTEILLE</b> ..... 91</p> <p><b>EAU EN SACHET</b> ..... 92</p> <p><b>AUTRE</b> _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 105</p> <p>→ 103</p> <p>→ 103</p>
102	D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage à d'autres fins que la cuisine et le lavage des mains ?	<p><b>EAU DU ROBINET</b></p> <p>ROBINET DANS LOGEMENT ..... 11</p> <p>ROBINET DANS COUR/PARCELLE ..... 12</p> <p>ROBINET CHEZ UN VOISIN ..... 13</p> <p>ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINI..... 14</p> <p><b>PUITS À POMPE OU FORAGE</b> ..... 21</p> <p><b>PUITS CREUSÉ</b></p> <p>PUITS PROTÉGÉ ..... 31</p> <p>PUITS NON PROTÉGÉ ..... 32</p> <p><b>EAU DE SOURCE</b></p> <p>SOURCE PROTÉGÉE ..... 41</p> <p>SOURCE NON PROTÉGÉE..... 42</p> <p><b>EAU DE PLUIE</b> ..... 51</p> <p><b>CAMION CITERNE</b> ..... 61</p> <p><b>CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU</b> ..... 71</p> <p><b>EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION)</b> ..... 81</p> <p><b>AUTRE</b> _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 105</p>
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	<p>DANS VOTRE LOGEMENT ..... 1</p> <p>DANS VOTRE COUR/PARCELLE ..... 2</p> <p>AILLEURS ..... 3</p>	<p>→ 105</p>
104	Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ?	<p>MINUTES ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS ..... 998</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 .....	
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 :	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 :	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 MOUSTIQUAIRE. SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET SI VOUS NE POUVEZ PAS VOIR LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ À L'ENQUÊTÉ DES PHOTOS DE MARQUES ET DE TYPES COURANTS DE MOUSTIQUAIRE.	<b>MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)</b> PERMANET/SÉRÉN... 11 OLISSET ..... 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	<b>MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)</b> PERMANET/SÉRÉN... 11 OLISSET ..... 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	<b>MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)</b> PERMANET/SÉRÉN... 11 OLISSET ..... 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/MARCH ..... 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/MARCH ..... 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/MARCH ..... 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 (ALLEZ À 130) ← PAS SÛR ..... 8	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ À 130) ← PAS SÛR ..... 8	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ 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"/>	NOM _____ No DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	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	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU SOL DU LOGEMENT.  NOTEZ L'OBSERVATION	<b>MATÉRIAU NATUREL</b> TERRE/SABLE ..... 11 BOUSE ..... 12 <b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b> PLANCHES EN BOIS ..... 21 PALMES/BAMBOU ..... 22 <b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b> PARQUET OU BOIS CIRÉ ..... 31 BANDES DE VINYLE/ASPHALTE ..... 32 CARRELAGE/CARREAUX ..... 33 CIMENT ..... 34 MOQUETTE ..... 35  AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)					
132	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU TOIT DU LOGEMENT.  NOTEZ L'OBSERVATION.	<b>MATÉRIAU NATUREL</b> PAS DE TOIT ..... 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES ..... 12 MOTTES DE TERRE ..... 13 <b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b> NATTE ..... 21 PALMES/BAMBOU ..... 22 PLANCHES EN BOIS ..... 23 CARTON ..... 24 <b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b> TÔLE ..... 31 BOIS ..... 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT ..... 33 TUILES ..... 34 CIMENT ..... 35 SHINGLES ..... 36  AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)					
133	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DES MURS EXTÉRIEURS DU LOGEMENT.  NOTEZ L'OBSERVATION.	<b>MATÉRIAU NATUREL</b> PAS DE MUR ..... 11 BAMBOU/CANE/PALME/TRONC ..... 12 TERRE ..... 13 <b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b> BAMBOU AVEC BOUE ..... 21 PIERRES AVEC BOUE ..... 22 ADOBE NON RECOUVERT ..... 23 CONTRE-PLAQUÉ ..... 24 CARTON ..... 25 BOIS DE RÉCUPÉRATION ..... 26 <b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b> CIMENT ..... 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT ..... 32 BRIQUES ..... 33 BLOCS DE CIMENT ..... 34 ADOBE RECOUVERT ..... 35 PLANCHE EN BOIS/SHINGLES ..... 36  AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)					
134	NOTEZ L'HEURE.	HEURES ..... <table border="1" data-bbox="1217 1742 1358 1794"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> MINUTES ..... <table border="1" data-bbox="1217 1800 1358 1852"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					

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

---

---

---

---

---

