

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME  
QUESTIONNAIRE STANDARD MÉNAGE

FRANÇAIS LANGUAGE:

26 MAI 2021

REPUBLIQUE DE GUINEE  
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

IDENTIFICATION																				
NOM DE LA LOCALITÉ _____																				
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																				
NUMÉRO DE GRAPPE .....	<table border="1" style="margin: auto;"> <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> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																			
NUMÉRO DU MÉNAGE .....																				
REGION ADMINISTRATIVE .....																				
REGION NATURELLE .....																				
NUMERO DE DISTRICT SANITAIRE .....																				
MILIEU DE RESIDENCE (1=CONAKRY, 2=AUTRE VILLE, 3=RURAL) .....																				
VISITES D'ENQUÊTEURS/D'ENQUETEURS																				
	1	2	3	VISITE FINALE																
DATE	_____	_____	_____	JOUR MOIS ANNÉE <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td></tr> </table>	2	0	2	1												
2	0	2	1																	
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	_____	_____	_____	N° ENQUÊT <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	RÉSULTAT* <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>																
PROCHAIN DATE VISITE HEURE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>																
*CODES RÉSULTAT :  1 REMPLI 2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT À LA MAISON, AU MOMENT DE LA VISITE 3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE 4 DIFFÉRÉ 5 REFUSÉ 6 LOGEMENT VACANT OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE 7 LOGEMENT DÉTRUIT 8 LOGEMENT NON TROUVÉ 9 AUTRE _____ (PRÉCISEZ)				TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>  TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>  TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>  N° DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR LE QUESTION- NAIRE MÉNAGE <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>																
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> </table> </div> <div> LANGUE DE L'INTERVIEW** <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table> </div> <div> LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ(E)** <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table> </div> <div> TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2) <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div> LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <b>FRANÇAIS</b> </div> <div> **CODES LANGUES :  01 FRANÇAIS    04 MALINKE    07 KPELE  02 SOUSSOU    05 KISSI    08 AUTRE  03 PEUL    06 TOMA    (PRÉCISEZ) </div> </div>					0	1														
0	1																			
ÉQUIPE <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> NUMÉRO						CHEF D'ÉQUIPE <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> NOM NUMÉRO						SUPERVISEUR CAPI <table border="1" style="display: inline-table; text-align: center;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> NOM NUMÉRO								

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

PRÉSENTATION ET DEMANDE D'AUTORISATION DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle \_\_\_\_\_. Je travaille pour l'Institut National de la Statistique. Nous effectuons une enquête nationale sur le paludisme en Guinée. Les informations que nous collectons aideront le Gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Nous voudrions vous poser quelques questions sur votre ménage. Les questions prennent habituellement à peu près 15 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autres 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 à nos 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. 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

N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	ÉLIGIBILITÉ	
1	2	3	4	5	6	7	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. 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>ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p>ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>
01		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	01	01
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	02	02
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	03	03
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	04	04
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	05	05
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	06	06
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	07	07
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	08	08
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	09	09
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	10	10

2A) Juste pour être sûr 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 LE CHEF DE MÉNAGE**

01 = CHEF DE MÉNAGE  
02 = FEMME/MARI/  
COEPOUSE  
03 = FILS OU FILLE  
04 = GENDRE OU  
BELLE-FILLE  
05 = PETIT FILS/FILLE  
06 = PÈRE/MÈRE

07 = BEAU-PARENT/BEAU FRÈRE/BELLE SŒUR  
08 = FRÈRE OU SŒUR  
09 = AUTRE PARENT  
10 = ADOPTÉ /EN GARDE  
11 = SANS PARENTÉ  
12 = ENFANT DU CONJOINT/CONJOINTE  
98 = NE SAIT PAS

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
101	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	<b>EAU DU ROBINET</b> ROBINET DANS LOGEMENT ..... 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE ..... 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN ..... 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE .... 14  PUIITS À POMPE OU FORAGE ..... 21 <b>PUITS CREUSÉ</b> PUIITS PROTÉGÉ ..... 31 PUIITS NON PROTÉGÉ ..... 32 <b>EAU DE SOURCE</b> SOURCE PROTÉGÉE ..... 41 SOURCE NON PROTÉGÉE ..... 42  EAU DE PLUIE ..... 51 CAMION CITERNE ..... 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU ..... 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION) ..... 81 EAU EN BOUTEILLE ..... 91 EAU EN SACHET ..... 92  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	<div>→ 105</div> <div>→ 103</div> <div>→ 103</div>
102	D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage pour d'autres usages comme faire la cuisine et se laver les mains ?	<b>EAU DU ROBINET</b> ROBINET DANS LOGEMENT ..... 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE ..... 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN ..... 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE .... 14  PUIITS À POMPE OU FORAGE ..... 21 <b>PUITS CREUSÉ</b> PUIITS PROTÉGÉ ..... 31 PUIITS NON PROTÉGÉ ..... 32 <b>EAU DE SOURCE</b> SOURCE PROTÉGÉE ..... 41 SOURCE NON PROTÉGÉE ..... 42  EAU DE PLUIE ..... 51 CAMION CITERNE ..... 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU ..... 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/CANAL D'IRRIGATION) ..... 81 AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	<div>→ 105</div>
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	DANS VOTRE LOGEMENT ..... 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE ..... 2 AILLEURS ..... 3	<div>→ 105</div>
104	Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ?	MINUTES ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS .....998	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

N°	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><b>CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE</b></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><b>FOSSE D'AISANCES</b></p> <p>FOSSE D'AISANCES AMÉLIORÉE</p> <p>AUTO-AÉRÉE ..... 21</p> <p>FOSSE D'AISANCES AVEC DALLE ..... 22</p> <p>FOSSE D'AISANCES 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>	<p>→ 109</p>
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</p> <p>SI MOINS DE 10 ..... <input type="text" value="0"/></p> <p>10 MÉNAGES OU PLUS ..... 95</p> <p>NE SAIT PAS ..... 98</p>	
108	Où se trouvent ces toilettes ?	<p>DANS VOTRE LOGEMENT ..... 1</p> <p>DANS VOTRE COUR/PARCELLE ..... 2</p> <p>AILLEURS ..... 3</p>	
109	Dans ce ménage, quel type de cuisinière est habituellement utilisée pour la cuisine ?	<p>CUISINIÈRE ÉLECTRIQUE ..... 01</p> <p>FOUR SOLAIRE ..... 02</p> <p>CUISINIÈRE À GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL)</p> <p>CUISINIÈRE À GAZ ..... 03</p> <p>CUISINIÈRE CONNECTÉE AU GAZ NATUREL/</p> <p>BIOGAZ ..... 04</p> <p>CUISINIÈRE À COMBUSTIBLE LIQUIDE ..... 05</p> <p>CUISINIÈRE D'UN FABRICANT À COMBUSTIBLE</p> <p>SOLIDE ..... 06</p> <p>CUISINIÈRE TRADITIONNELLE À COMBUSTIBLE</p> <p>SOLIDE ..... 07</p> <p>FEU À TROIS PIERRES/FOYER OUVERT ..... 08</p> <p>PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE .... 95</p> <p>AUTRE ..... 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 111</p> <p>→ 111</p>

**CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE**

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À																																																
110	Avec quel type de combustible ou d'énergie fonctionne cette cuisinière ?	ALCOOL/ÉTHANOL ..... 01 ESSENCE/DIESEL ..... 02 KÉROSÈNE/PARAFFINE ..... 03 CHARBON/LIGNITE ..... 04 CHARBON DE BOIS ..... 05 BOIS ..... 06 PAILLE/BANCHAGES/HERBES ..... 07 PRODUITS AGRICOLES ..... 08 BOUSE D'ANIMAL/DÉCHETS ..... 09 COMBUSTIBLES BIOMASSE TRANSFORMÉS ( PELLETS) OU GRANULÉS DE BOIS ..... 10 ORDURES/PLASTIQUE ..... 11 SCIURE ..... 12  AUTRE ..... 96 (PRECISEZ)																																																	
111	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>																																																	
112	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux, d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 114																																																
113	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) Autre bétail ? c) Chevaux, ânes ou mules ? d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Porcs g) Canards h) Poulets? i) Pintades/Autre volaille ? j) Autre	a) VACHES/TAUREAUX ..... <input type="text"/> <input type="text"/> b) AUTRE BÉTAIL ..... <input type="text"/> <input type="text"/> c) CHEVAUX/ÂNES/MULES ..... <input type="text"/> <input type="text"/> d) CHÈVRES ..... <input type="text"/> <input type="text"/> e) MOUTONS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> f) PORCS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> g) CANARDS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> h) POULETS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> i) PINTADES/AUTRE VOLAILLE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> j) AUTRE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>																																																	
114	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 116																																																
115	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ?  SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	HECTARES ..... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>  95 HECTARES OU PLUS ..... 950 NE SAIT PAS ..... 998																																																	
116	Dans ce ménage, avez-vous :	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>OUI</th><th>NON</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) L'électricité EDG ?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>b) L'electricité autre source</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>c) Un poste radio ?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>d) Un téléviseur ?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>e) Un ventilateur ?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>f) Un téléphone fixe ?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>g) Un réfrigérateur</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>h) Réchaud a Gaz?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>i) Une table ?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>j) Une chaise en bois plastique ?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>k) Armoire/Placard/Bibliothèque ?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>l) Fauteuil/canapé?</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>m) Bibliotheque</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>n) Ordinateur/bureautique</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>o) Ordinateur portable</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		OUI	NON	a) L'électricité EDG ?	1	2	b) L'electricité autre source	1	2	c) Un poste radio ?	1	2	d) Un téléviseur ?	1	2	e) Un ventilateur ?	1	2	f) Un téléphone fixe ?	1	2	g) Un réfrigérateur	1	2	h) Réchaud a Gaz?	1	2	i) Une table ?	1	2	j) Une chaise en bois plastique ?	1	2	k) Armoire/Placard/Bibliothèque ?	1	2	l) Fauteuil/canapé?	1	2	m) Bibliotheque	1	2	n) Ordinateur/bureautique	1	2	o) Ordinateur portable	1	2	
	OUI	NON																																																	
a) L'électricité EDG ?	1	2																																																	
b) L'electricité autre source	1	2																																																	
c) Un poste radio ?	1	2																																																	
d) Un téléviseur ?	1	2																																																	
e) Un ventilateur ?	1	2																																																	
f) Un téléphone fixe ?	1	2																																																	
g) Un réfrigérateur	1	2																																																	
h) Réchaud a Gaz?	1	2																																																	
i) Une table ?	1	2																																																	
j) Une chaise en bois plastique ?	1	2																																																	
k) Armoire/Placard/Bibliothèque ?	1	2																																																	
l) Fauteuil/canapé?	1	2																																																	
m) Bibliotheque	1	2																																																	
n) Ordinateur/bureautique	1	2																																																	
o) Ordinateur portable	1	2																																																	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		ALLEZ À
117	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :		OUI NON	
	a) Une montre ?	a) MONTRE .....	1 2	
	b) Une montre pendule ?	b) MONTRE PENDULE .....	1 2	
	c) Un téléphone portable simple	c) TELEPHONE PORT. SIMPLE .....	1 2	
	d) Un téléphone portable android/Smartphone	d) TÉLÉPHONE ANDROID/SMARTPHONE .....	1 2	
	e) Une bicyclette ?	e) BICYCLETTE/VELO .....	1 2	
	f) Une moto ou un scooter ?	f) MOTO/SCOOTER .....	1 2	
	g) Une charrette tirée par un animal ?	g) CHARRETTE AVEC ANIMAL ..	1 2	
	h) Une voiture ou une camionnette ?	h) VOITURE/CAMIONNETTE ..	1 2	
	i) Un bateau à moteur ?	i) BATEAU À MOTEUR .....	1 2	
	j) Une pirogue/canoe ?	j) PIROGUE/CANOE .....	1 2	
118	Est-ce qu'un membre de ce ménage possède un compte dans une banque ou dans une autre institution financière ?	OUI .....	1	
		NON .....	2	
119	Est-ce qu'un membre de ce ménage utilise un téléphone portable pour effectuer des transactions financières comme envoyer ou recevoir de l'argent, payer des factures, acheter des biens ou services ou recevoir un salaire ?	OUI .....	1	
		NON .....	2	
120	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires ?	OUI .....	1	
		NON .....	2	→ 132
121	Combien de moustiquaires votre ménage a-t-il ?	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES .....		
	SI SEPT MOUSTIQUAIRES OU PLUS, NOTEZ '7'.			



MOUSTIQUAIRES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER TOUTES LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE. OBSERVEZ ET POSEZ LES QUESTIONS À PROPOS DE CHAQUE MOUSTIQUAIRE, UNE PAR UNE.		
122	ATTRIBUEZ À CHAQUE MOUSTIQUAIRE UN NOMBRE SÉQUENTIEL ET INSCRIVEZ LE NOMBRE ICI.	NUMÉRO DE MOUSTIQUAIRE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
123	CETTE MOUSTIQUAIRE A-T-ELLE ÉTÉ OBSERVÉE ?	OBSERVÉE ..... 1 NON OBSERVÉE ..... 2	→ 124
123 A	OBSERVEZ POUR VOIR SI LA MOUSTIQUAIRE EST ACCROCHÉE	MOUSTIQUAIRE ACCROCHÉE ..... 1 MOUSTIQUAIRE NON ACCROCHÉE ..... 2	
124	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ?  SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ '00'.	IL Y A MOIS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  PLUS DE 36 MOIS ..... 95 PAS SÛR ..... 98	
125	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.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MILDA) OLYSET ..... 11 PERMA NET ..... 12 INTERCEPTOR ..... 13 NETPROTECT ..... 14 YORKOOL ..... 15 DAWA PLUS ..... 16 DURANET ..... 17 FAMILLE PROTÉGÉE ..... 18 B 52 ..... 19 KILL MOSKITA ..... 20 AUTRE/NE CONNAÎT PAS MARQUE (MILDA) ..... 21  AUTRE TYPE ( PAS MILDA) ..... 96 NE CONNAÎT PAS LE TYPE ..... 98	
126	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion de la campagne de 2013 (c'est-à-dire il y a 7 ou 8 ans), de 2016 (c'est-à-dire il y a 4 ou 5 ans), ou de 2019 (c'est-à-dire il y a 1 ou 2 ans), durant une visite prénatale ou au cours d'une visite pour une vaccination ?	OUI, CAMPAGNE 2013 ..... 1 OUI, CAMPAGNE 2016 ..... 2 OUI, CAMPAGNE 2019 ..... 3 OUI CAMPAGNE, MAIS NSP ..... 4 OUI, PRÉNATALE ..... 5 OUI, VISITE POUR VACCINATION ..... 6 OUI, CANAL DE DISTRIBUTION SCOLAIRE ..... 7  NON ..... 8	→ 128
127	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PUBLIC ..... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ ..... 02 PHARMACIE ..... 03 BOUTIQUE/MARCHÉ ..... 04 AGENT SANTÉ COMMUNAUTAIRE ..... 05 INSTITUTION RELIGIEUSE ..... 06 ÉCOLE ..... 07 AUTRE ..... 96 NE SAIT PAS ..... 98	
128	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 PAS SÛRE ..... 8	→ 130 → 131

MOUSTIQUAIRES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
129	<p>Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ?</p> <p>INSCRIVEZ LE NOM DE LA PERSONNE ET SON NUMÉRO DE LIGNE DU TABLEAU MÉNAGE.</p>	<p>NOM _____</p> <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <hr/> <p>NOM _____</p> <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <hr/> <p>NOM _____</p> <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <hr/> <p>NOM _____</p> <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>→ 130A</p>
130	<p>Pour quelle raison principale, cette moustiquaire n'a-t-elle pas été utilisée la nuit dernière ?</p>	<p>TROP CHAUD ..... 01</p> <p>N'AIME PAS LA FORME/COULEUR/TAILLE DE LA MOUSTIQUAIRE ..... 02</p> <p>N'AIME PAS L'ODEUR ..... 03</p> <p>INCAPABLE DE LA SUSPENDRE ..... 04</p> <p>A DORMI À L'EXTÉRIEUR ..... 05</p> <p>L'UTILISATEUR HABITUEL N'A PAS DORMI ICI LA NUIT DERNIÈRE ..... 06</p> <p>PAS DE MOUSTIQUES/PAS DE PALUDISME .. 07</p> <p>MOUSTIQUAIRE SUPPLÉMENTAIRE/GARDÉE POUR PLUS TARD ..... 08</p> <p>AUTRE ..... 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS ..... 98</p>	
130A	<p>Quelle forme de moustiquaire imprégnée préférez-vous ?</p>	<p>RECTANGULAIRE ..... 1</p> <p>CONIQUE/CIRCULAIRE ..... 2</p> <p>PAS DE PRÉFÉRENCE ..... 3</p>	
131	<p>RETOURNEZ À 122 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE ; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 132.</p>		

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À								
132	<p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU SOL DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION</p>	<p><b>MATÉRIAU NATUREL</b></p> <p>TERRE/SABLE ..... 11</p> <p>BOUSE ..... 12</p> <p><b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b></p> <p>PLANCHES EN BOIS ..... 21</p> <p>PALMES/BAMBOU ..... 22</p> <p><b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b></p> <p>PARQUET OU BOIS CIRÉ ..... 31</p> <p>BANDES DE VINYLE/ASPHALTE ..... 32</p> <p>CARRELAGE ..... 33</p> <p>CIMENT ..... 34</p> <p>MOQUETTE ..... 35</p> <p>AUTRE ..... 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p>									
133	<p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU TOIT DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p>	<p><b>MATÉRIAU NATUREL</b></p> <p>PAS DE TOIT ..... 11</p> <p>PAILLE/CHAUME/PALMES/FEUILLES .... 12</p> <p>MOTTES DE TERRE ..... 13</p> <p><b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b></p> <p>NATTE ..... 21</p> <p>PALMES/BAMBOU ..... 22</p> <p>PLANCHES EN BOIS/CARTON ..... 23</p> <p><b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b></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>									
134	<p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DES MURS EXTÉRIEURS DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p>	<p><b>MATÉRIAU NATUREL</b></p> <p>PAS DE MUR ..... 11</p> <p>BAMBOU/CANE/PALME/TRONC ..... 12</p> <p>TERRE ..... 13</p> <p><b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b></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>BOIS DE RÉCUPÉRATION/CARTON ..... 26</p> <p><b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b></p> <p>CIMENT ..... 31</p> <p>PIERRES AVEC CIMENT ..... 32</p> <p>BRIQUES CUITES ..... 33</p> <p>BRIQUES CIMENT ..... 34</p> <p>ADOBE RECOUVERT ..... 35</p> <p>PLANCHE EN BOIS/SHINGLES ..... 36</p> <p>AUTRE ..... 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p>									
135	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

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---