

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU MALI (EIP Mali 2021)  
QUESTIONNAIRE MÉNAGE

IDENTIFICATION								
NOM DE LA LOCALITÉ _____								
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____								
NUMÉRO DE GRAPPE .....				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				
NUMÉRO DE CONCESSION .....				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				
NUMÉRO DU MÉNAGE .....				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				
VISITES D'AGENT ENQUÊTEUR								
	1	2	3	VISITE FINALE				
DATE	_____	_____	_____	JOUR MOIS ANNÉE N° AGENT ENQUÊT.				
NOM DE L'AGENT ENQUÊTEUR	_____	_____	_____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">0</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> </table>	2	0	2	1
2	0	2	1					
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	RÉSULTAT* _____				
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES _____				
HEURE	_____	_____						
*CODES RÉSULTAT :				TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE _____				
1 REMPLI 2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTE 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 FEMMES ÉLIGIBLES _____				
				N° DE LIGNE DE L'ENQUÊTE POUR LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE _____				
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	0 1	LANGUE DE L'INTERVIEW**		LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ**				
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	<b>FRANÇAIS</b>							
				INTERPRÈTE UTILISÉ _____ (OUI = 1, NON = 2)				
				**CODES LANGUES :				
				01 FRANÇAIS				
				02 BAMBARA/MALINKÉ				
				03 SONRAÏ/DJERMA				
				04 PEUHL/FOULFOULDÉ				
				05 SÉNOUFO				
				06 MARKA/SONINKÉ				
				07 DOGON				
				08 MINIANKA				
				09 TAMACHECK				
				10 BOBO/DAFING				
				11 BOZO				
				96 AUTRE _____ (PRÉCISEZ)				
CHEF D'ÉQUIPE								
_____ NOM		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>						
		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 (INSTAT). En collaboration avec le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), nous effectuons une enquête nationale sur le paludisme au Mali. Les informations que nous collectons aideront 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	SEXE	RÉSIDENTE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ	
				ÉTAT MATRIMONIAL	8		9		
1	2	3	4	5	6	7	7A	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) ?  SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?  1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS
01		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	<input type="text"/>	01	01
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	02	02
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	03	03
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	04	04
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	05	05
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	06	06
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	07	07
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	08	08
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	09	09
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<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 CHEF DE MÉNAGE**  
 01 = CHEF DE MÉNAGE 08 = BEAU-PARENT  
 02 = FEMME OU MARI 09 = FRÈRE OU SOEUR  
 03 = CO-ÉPOUSE 10 = AUTRE PARENT  
 04 = FILS OU FILLE 11 = ADOPTÉ / EN GARDE/  
 05 = GENDRE OU ENFANT DE LA FEMME/MARI  
 BELLE-FILLE 12 = SANS PARENTÉ  
 06 = PETIT FILS/FILLE 98 = NE SAIT PAS  
 07 = PÈRE/MÈRE

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

N°	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> ROBINET DANS LOGEMENT ..... 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE ..... 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN ..... 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE ..... 14	→ 105
		PUIITS À POMPE OU FORAGE ..... 21 <p><b>PUIITS CREUSÉ</b></p> PUIITS PROTÉGÉ ..... 31 PUIITS NON PROTÉGÉ ..... 32	
		<p><b>EAU DE SOURCE</b></p> SOURCE PROTÉGÉE ..... 41 SOURCE NON PROTÉGÉE ..... 42	→ 103
		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)	→ 103
102	D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage pour d'autres usages comme faire la cuisine et se laver les mains ?	<p><b>EAU DU ROBINET</b></p> ROBINET DANS LOGEMENT ..... 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE ..... 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN ..... 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE ..... 14	→ 105
		PUIITS À POMPE OU FORAGE ..... 21 <p><b>PUIITS CREUSÉ</b></p> PUIITS PROTÉGÉ ..... 31 PUIITS NON PROTÉGÉ ..... 32	
		<p><b>EAU DE SOURCE</b></p> 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)	
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	DANS VOTRE LOGEMENT ..... 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE ..... 2 AILLEURS ..... 3	→ 105
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>	<p>→ 108</p>		
107	En comptant votre propre ménage, combien de ménages utilisent ces toilettes ?	<p>NOMBRE DE MÉNAGES</p> <p>    SI MOINS DE 10 ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td align="center" style="width: 20px; height: 20px;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>10 MÉNAGES OU PLUS ..... 95</p> <p>NE SAIT PAS ..... 98</p>	0		
0					
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 ..... 04</p> <p>CUISINIÈRE AU BIOGAZ ..... 05</p> <p>CUISINIÈRE À COMBUSTIBLE LIQUIDE ..... 06</p> <p>CUISINIÈRE D'UN FABRICANT À COMBUSTIBLE</p> <p>    SOLIDE ..... 07</p> <p>CUISINIÈRE TRADITIONNELLE À COMBUSTIBLE</p> <p>    SOLIDE ..... 08</p> <p>FOYER À TROIS PIERRES/FOYER OUVERT ..... 09</p> <p>PAS DE CUISINE 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 PARAFFINE/PETROLE ..... 03 CHARBON/LIGNITE ..... 04 CHARBON DE BOIS ..... 05 BOIS ..... 06 PAILLE/BRANCHAGES/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 (PRÉCISEZ)	
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 bovins ? c) Chevaux, ânes ou mulets ? d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Cochons ? g) Poulets ou autre volaille ? h) Chameaux ou dromadaires	a) VACHES/TAUREAUX ..... <input type="text"/> <input type="text"/> b) AUTRE BOVINS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> c) CHEVAUX/ÂNES/MULETS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> d) CHÈVRES ..... <input type="text"/> <input type="text"/> e) MOUTONS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> f) COCHONS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> g) POULETS/AUTRE VOLAILLE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> h) CHAMEAUX/DROMADAIRES .. <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	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
116	Dans ce ménage, avez-vous :	OUI                  NON	
	a) L'électricité ?	a) ÉLECTRICITÉ ..... 1                  2	
	b) Un poste radio ?	b) RADIO ..... 1                  2	
	c) Une télévision ?	c) TÉLÉVISION ..... 1                  2	
	d) Un téléphone fixe ?	d) TÉLÉPHONE FIXE ..... 1                  2	
	e) Un ordinateur ?	e) ORDINATEUR ..... 1                  2	
	f) Un réfrigérateur ?	f) RÉFRIGÉRATEUR ..... 1                  2	
	g) Une chaise en matériaux traditionnels?	g) CHAISE EN MATERIAUX TRADIT 1                  2	
	h) Armoire/Bibliothèque?	h) ARMOIRE/BIBLIOTHÈQUE ..... 1                  2	
	i) Un réchaud?	i) RÉCHAUD ..... 1                  2	
	j) Une cuisinière, à gaz ou électrique?	J) CUISINIÈRE ..... 1                  2	
	k) Un foyer amélioré?	k) FOYER AMÉLIORÉ ..... 1                  2	
	l) Un climatiseur?	l) CLIMATISEUR ..... 1                  2	
	m) Un accès à l'internet à la maison?	m) INTERNET ..... 1                  2	
	n) Un panneau solaire?	n) PANNEAUX SOLAIRES ..... 1                  2	
	o) Un groupe électrogène?	o) GROUPE ELECTROGENE ..... 1                  2	
117	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :	OUI                  NON	
	a) Un téléphone portable ?	a) TÉLÉPHONE PORTABLE ..... 1                  2	
	b) Une bicyclette?	b) BICYCLETTE ..... 1                  2	
	c) Une motocyclette ou un scooter ?	c) MOTOCYCLETTE/SCOOTER .. 1                  2	
	d) Une charrette tirée par un animal ?	d) CHARRETTE AVEC ANIMAL .. 1                  2	
	e) Une voiture ou une camionnette ?	e) VOITURE/CAMIONNETTE ..... 1                  2	
	f) Un bateau à moteur ou une pinasse ?	f) BATEAU À MOTEUR/PINASSE 1                  2	
	g) Une charrue?	g) CHARRUES ..... 1                  2	
	h) Une pirogue ?	h) PIROGUE ..... 1                  2	
	i) Un tracteur?	i) TRACTEUR ..... 1                  2	
	j) Un motoculteur/tracteur ?	j) MOTOCULTEUR/TRACTEUR 1                  2	
	k) un semoir motorisé ?	k) SEMOIR MOTORISE ..... 1                  2	
	l) Une moto tricycle ?	l) MOTO TRICYCLE ..... 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 ?  SI QUINZE MOUSTIQUAIRES OU PLUS, NOTEZ '15'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES ..... <input type="text"/>	



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	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.	<b>MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)</b> OLYSET ..... 11 PERMANET ..... 12 INTERCEPTOR ..... 13 SERENA ..... 14 YORKOOL ..... 15 YAMEI ..... 16 DAWA PLUS ..... 17 AUTRE/NE CONNAÎT PAS LA MARQUE ..... 18  AUTRE TYPE ..... 96 NE CONNAÎT PAS LE TYPE ..... 98	
126	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion des campagnes de distribution de masse entre 2018 et 2020, durant une consultation prénatale ou au cours d'une visite pour une vaccination ?	OUI, CAMPAGNE DE 2018 ..... 1 OUI, CAMPAGNE DE 2019 ..... 2 OUI, CAMPAGNE DE 2020 ..... 3 OUI, CONSULTATION PRÉNATALE ..... 4 OUI, VISITE POUR VACCINATION ..... 5  NON ..... 7	} → 128
127	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PUBLIC ..... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ ..... 02 PHARMACIE ..... 03 BOUTIQUE/MARCHÉ ..... 04 ONG ..... 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 NE SAIT PAS ..... 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>→ 131</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/ALLERGIE ..... 03</p> <p>INCAPABLE DE LA SUSPENDRE/PARESSE ... 04</p> <p>A DORMI DEHORS ..... 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/POUR VISITEURS ..... 08</p> <p>MOUSTIQUAIRE DEFECTUEUSE/MAUVAIS ETAT/NON UTILISABLE ..... 09</p> <p>PENSE QUE INUTILE D'UTILISER ..... 10</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</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>  TERRE/SABLE/GRAVIER ..... 11  BOUSE ..... 12</p> <p><b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b>  PLANCHES EN BOIS ..... 21  PALMES/BAMBOU ..... 22</p> <p><b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b>  PARQUET OU BOIS CIRÉ ..... 31  BANDES DE VINYLE/ASPHALTE ..... 32  CARRELAGE ..... 33  CIMENT ..... 34  MOQUETTE ..... 35</p> <p>AUTRE _____ 96  (PRÉCISEZ)</p>					
133	<p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU TOIT DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p>	<p><b>MATÉRIAU NATUREL</b>  PAS DE TOIT ..... 11  CHAUME/PALMES/FEUILLES/TIGES DE MIL ..... 12  MOTTES DE TERRE ..... 13</p> <p><b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b>  NATTE ..... 21  PALMES/BAMBOU ..... 22  PLANCHES EN BOIS ..... 23  CARTON ..... 24  BACHE/PLASTIQUE ..... 25</p> <p><b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b>  TÔLE ..... 31  BOIS ..... 32  ZINC/FIBRE DE CIMENT ..... 33  TUILES ..... 34  CIMENT ..... 35  SHINGLES ..... 36</p> <p>AUTRE _____ 96  (PRÉCISEZ)</p>					
134	<p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DES MURS EXTÉRIEURS DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p>	<p><b>MATÉRIAU NATUREL</b>  PAS DE MUR ..... 11  BAMBOU/CANE/PALME/TRONC ..... 12  TERRE ..... 13</p> <p><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</p> <p><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</p> <p>AUTRE _____ 96  (PRÉCISEZ)</p>					
135	<p>NOTEZ L'HEURE.</p>	<p>HEURES ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>MINUTES ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p>					

OBSERVATIONS DE L'AGENT ENQUÊTEUR  
À REMPLIR, UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'INTERVIEW :

---

---

---

---

---

---

---

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

---

---

---

---

---

---

---

AUTRES COMMENTAIRES :

---

---

---

---

---

---

---

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

---

---

---

---

---