

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME
 QUESTIONNAIRE STANDARD MÉNAGE

SENEGAL
 ANGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE ET DU DEVELOPMENT

IDENTIFICATION (1)								
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 DU MÉNAGE				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>				
VISITES D'ENQUÊTEURS								
	1	2	3	VISITE FINALE				
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>				
				MOIS <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>				
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	_____	_____	_____	ANNÉE N° ENQUÊT <table border="1" style="width: 60px; height: 20px;"></table>				
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	RÉSULTAT* <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>				
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>				
HEURE	_____	_____						
*CODES RÉSULTAT :				TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>				
1 REMPLI				TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>				
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)				N° DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>				
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td>0</td></tr></table> <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td>2</td></tr></table>	0	2	LANGUE DE L'INTERVIEW**	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ**	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	
0								
2								
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	FRANÇAIS		**CODES LANGUES :					
			01 ANGLAIS	03 Wolof				
			02 FRANÇAIS	04 LANGUAGE 4				
				05 LANGUAGE 5				
				06 LANGUAGE 6				
ÉQUIPE	CHEF D'ÉQUIPE		CONTRÔLEUR CAPI (2)					
<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>	_____	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>	_____	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>				
NUMÉRO	NOM	NUMÉRO	NOM	NUMÉRO				

Note: Les crochets [] indiquent les éléments qui doivent être adaptés sur la base de chaque pays.

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

(2)

Bonjour. Je m'appelle _____ . Je travaille pour l'AGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE. Nous effectuons une enquête nationale sur le paludisme au SENEGAL. 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
	S'il vous plait, 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 POSÉ LES QUESTIONS 2-7 POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE.	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'.	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"/>	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 CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE 07 = BEAU-PARENT
 02 = FEMME OU MARI 08 = FRÈRE OU SOEUR
 03 = FILS OU FILLE 09 = AUTRE LIEN DE PARENTÉ
 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE 10 = ADOPTÉ /EN GARDE/
 ENFANT DE LA FEMME/MARI
 05 = PETIT FILS/FILLE 11 = SANS PARENTÉ
 06 = PÈRE/MÈRE 12= CO-ÉPOUSE
 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 ?	<p>EAU DU ROBINET ROBINET DANS LOGEMENT 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE 14</p> <p>PUITS À POMPE OU FORAGE 21 PUITS CREUSÉ PUIITS PROTÉGÉ 31 PUIITS NON PROTÉGÉ 32</p> <p>EAU DE SOURCE SOURCE PROTÉGÉE 41 SOURCE NON PROTÉGÉE 42</p> <p>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</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 105</p> <p>→ 103</p> <p>→ 103</p>
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>EAU DU ROBINET ROBINET DANS LOGEMENT 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE 14</p> <p>PUITS À POMPE OU FORAGE 21 PUITS CREUSÉ PUIITS PROTÉGÉ 31 PUIITS NON PROTÉGÉ 32</p> <p>EAU DE SOURCE SOURCE PROTÉGÉE 41 SOURCE NON PROTÉGÉE 42</p> <p>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</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 105</p>
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	<p>DANS VOTRE LOGEMENT 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE 2 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

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>CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UN SYSTÈME D'ÉGOUT 11 À UNE FOSSE SEPTIQUE 12 À UNE FOSSE D'AISSANCES 13 À QUELQUE CHOSE D'AUTRE 14 À NE SAIT PAS OÙ 15</p> <p>FOSSE D'AISSANCES FOSSE D'AISSANCES AMÉLIORÉE AUTO-AÉRÉE 21 FOSSE D'AISSANCES AVEC DALLE 22 FOSSE D'AISSANCES SANS DALLE TROU OUVERT 23</p> <p>TOILETTES À COMPOSTAGE 31 SEAU/TINETTE 41 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES 51 PAS DE TOILETTES/NATURE 61</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 109</p>		
106	Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	<p>OUI 1 NON 2</p>	<p>→ 108</p>		
107	En comptant votre propre ménage, combien de ménages utilisent ces toilettes ?	<p>NOMBRE DE MÉNAGES 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 NE SAIT PAS 98</p>	0		
0					
108	Où se trouvent ces toilettes ?	<p>DANS VOTRE LOGEMENT 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE 2 AILLEURS 3</p>			
109	Dans ce ménage, quel type de cuisinière est habituellement utilisée pour la cuisine ?	<p>CUISINIÈRE ÉLECTRIQUE 01 FOUR SOLAIRE 02 CUISINIÈRE À GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL) CUISINIÈRE À GAZ 03 CUISINIÈRE CONNECTÉE AU GAZ NATUREL 04 CUISINIÈRE AU BIOGAZ 05 CUISINIÈRE À COMBUSTIBLE LIQUIDE 06 CUISINIÈRE D'UN FABRICANT À COMBUSTIBLE SOLIDE 07 CUISINIÈRE TRADITIONNELLE À COMBUSTIBLE SOLIDE 08 FOYER À TROIS PIERRES/FOYER OUVERT 09</p> <p>PAS DE CUISINE DANS LE MÉNAGE 95 AUTRE _____ 96 (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/PÉTROLE 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 bétail ? c) Chevaux, ânes ou mulets ? d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Poulets ou autre volaille ?	a) VACHES/TAUREAUX <input type="text"/> <input type="text"/> b) AUTRE BÉTAIL <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) POULETS/AUTRE VOLAILLE <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 : a) L'électricité ? b) Un poste radio ? c) Une télévision ? d) Un téléphone fixe ? e) Un ordinateur ? f) Un réfrigérateur ? [AJOUTEZ D'AUTRES POSTES. VOIR NOTE 7].	<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> </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	
	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																						

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.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MILDA) PERMANET 11 OLYSET-NET 12 DAWA PLUS 13 ICONLIFE 14 INTERCEPTOR 15 AUTRE/NE CONNAÎT PAS LA MARQUE (MILD) 16 AUTRE TYPE (PAS MILDA) 96 NE CONNAÎT PAS LE TYPE 98	
126	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion D'UNE CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MASSE, durant une visite prénatale ou au cours d'une visite pour une vaccination ?	OUI, CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MASSE 1 OUI, PRÉNATALE 2 STRUCTURE SANITAIRE 3 CANAL ORGANISATION COMMUNAUTAIRE DE BASE (OCB) 4 NON 5	} → 128
127	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GO 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRI 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCH 04 AGENT SANTÉ COMMUN. 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 POINT DIST. CAMPAGNE 08 PARENT/VOISIN/AMI 09 OCB/ASSOCIAT 10 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>→ 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 03</p> <p>INCAPABLE DE LA SUSPENDRE 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 08</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>MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE 11 BOUSE 12</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE PLANCHES EN BOIS 21 PALMES/BAMBOU 22</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ 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>MATÉRIAU NATUREL PAS DE TOIT 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES 12 MOTTES DE TERRE 13</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTE 21 PALMES/BAMBOU 22 PLANCHES EN BOIS 23 CARTON 24</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ 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>MATÉRIAU NATUREL PAS DE MUR 11 BAMBOU/CANE/PALME/TRONC 12 TERRE 13</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BAMBOU AVEC BOUE 21 PIERRES AVEC BOUE 22 ADOBE NON RECOUVERT 23 CONTREPLAQUÉ 24 CARTON 25 BOIS DE RÉCUPÉRATION 26</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ 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'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
