Asili

Establishment of a Sustainable Social Enterprise Approach to create healthier, more resilient, economically empowered communities in South Kivu, eastern DRC

Implementation Plan

[2016] (Y2) – January 1 to December 31, 2016

Funded by USAID

Submission Date: 02, 16, 2016

Award Number: AID-OAA-A-15-00026
Country/Region: Democratic Republic of Congo
Activity Start Date and End Date: 06, 08, 2015 to 12, 31, 2017
Agreement Officer: Jimmie Curtis
Total Award: $2,999,986

American Refugee Committee International

Country Contact	Headquarters Contact
Abraham Leno Country Director Bukavu Democratic Republic of Congo Email: abrahaml@arcrelief.org	Mark White Chief Financial Officer 615 1st Avenue NE, Suite 500 Minneapolis, MN 55413 Tel: (612) 872-7060 Fax: (612) 607-6499 Email: MarkW@archq.org

1. PROGRAM OVERVIEW

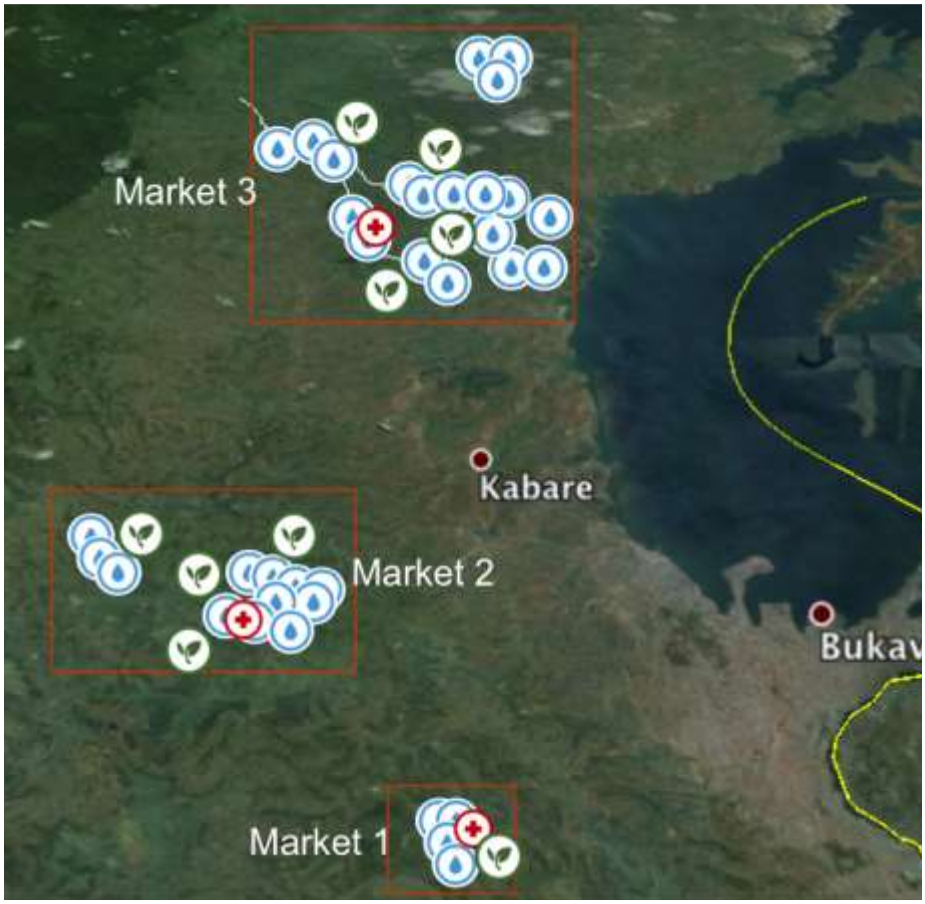
Program Title:	Establishment of a Sustainable Social Enterprise Approach to create healthier, more resilient, economically empowered communities in South Kivu, eastern DRC
Reporting Period:	07,09.2015 – 12,31, 2015 (includes pre-award period to 1/1/2015)
Award Number:	AID-OAA-A-15-00026
Geographic Coverage	Bukavu, South Kivu, Democratic Republic of Congo
Activity Start Date and End Date:	07, 09, 2015 to 12, 31, 2017
Total Award:	$2,999,986
Name of Implementing Partner:	American Refugee Committee (Asili)

1.1 Program Description/Introduction

The American Refugee Committee (ARC) develops programs to help solve social problems by co-creating innovative solutions with committed partners. The leading causes of mortality and morbidity among children under five are preventable and treatable diseases, such as diarrhea, malaria, and acute respiratory infections (ARIs). ARC and its network of committed partners developed the Asili concept to solve this problem. The primary goal of Asili is to develop an integrated, scalable delivery solution to dramatically improve child survival and maternal health in South Kivu, DRC. Asili will implement a sustainable social enterprise platform to create healthier, more resilient, economically empowered, and functional communities in South Kivu.

The Asili platform utilizes the three distinct components of a unified Asili brand, virtual data management tools, and a rigorous business model unified by membership in a single co-operative. Combining these components will allow Asili to provide high quality services to a unique customer segment while tracking to a three-year profitability horizon. Asili will provide access to clean drinking water, quality food, agricultural inputs and markets, and quality healthcare to communities in the region. Preliminary data shows very high uptake of services by women, and it is expected that with the onset of the rainy season, the clinic will see a significant increase in visits from children as ARIs and malaria become more prevalent. Asili's water points will significantly reduce walking time for women and children, the individuals who most often are required to travel long distances to procure even contaminated drinking water. Household incomes are expected to increase as a result of market and agribusiness development through this co-operative approach, thus harnessing the productive potential of fertile land and entrepreneurship opportunities of local farmers and businesses.

1.2 Map

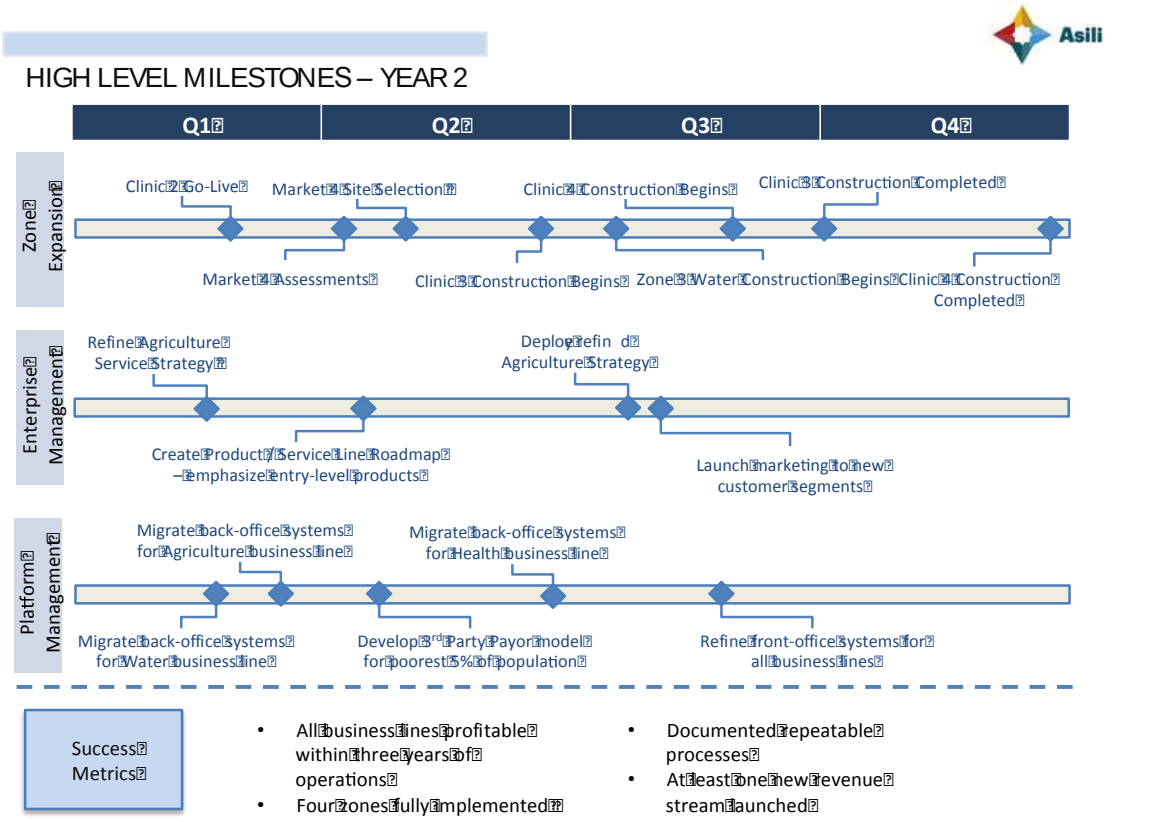


Legend

- ASUREP Managed Water Point
- Agricultural Activities
- Health Clinic
- Water Point

2. IMPLEMENTATION PLAN

Asili's overarching goal is to implement a sustainable social enterprise approach to create healthier, more resilient, economically empowered, functional communities in South Kivu. We have proposed four primary objectives in furtherance of this goal. First, to develop through co-creation with private partners, a viable business model for the delivery of bundled social services through a platform for future scalability. Second, we aim to promote enhanced economic activity and individual purchasing power in target communities. Third, we will improve the availability of clean water, nutritious, locally grown food, and health services in target communities. Finally, Asili will work to increase the demand and uptake of clean water, nutritious, locally grown food, and health services in target communities.



In order to develop a viable business model for the delivery of bundled social services through a platform for future scalability through co-creation with private partners, we have proposed five activities to refine the business model. First, we will work towards each individual business line demonstrating operating financial viability and profitability. Second, we will improve business processes for increased efficiency, consistency in quality and potential for scalability. Third, new business categories will be added within service bundles. Fourth, we will develop ownership channels aimed at scalability with pathways for investment. Finally, in order to increase

profitability, efficiency and customer satisfaction, Asili will strive for real-time data collection and analysis of business lines and customer segments.

Our second, third and fourth objectives are designed to promote economic activity, drive up consumer purchasing power and improve the availability of clean water, nutritious, locally grown food, and health services in our target communities. Through expanding job opportunities across the business lines and investing in agriculture, we will attempt to increase community member income. In addition, we will train staff on communicating with our communities in order to improve health and nutrition knowledge through our clinic and agriculture cooperative and through our water staff, to improve knowledge and behaviors related to safe treatment, storage and use of water. We will also work to increase the availability and diversity of local produced food as well as quality, comprehensive health services and potable water. In order to enhance access to these services, we will develop and optimize both an Asili membership and subsidy model.

Results Framework

Goal: To implement a sustainable social enterprise approach to create healthier, more resilient, economically empowered, functional communities in South Kivu.
Objective 1: *Through co-creation with private partners, developed viable business model/s for the delivery of bundled social services through a platform for future scalability*
IR 1.1: Individual business lines demonstrating operating financial viability and profitability
IR 1.2: Improved business processes for increased efficiency, consistency in quality and potential for scalability
IR 1.3: Demonstrated addition of new business categories within service bundles
IR 1.4: Viable ownership channels developed for scalability with pathways for investment
IR 1.5: Real-time data collection and analysis of business lines and customer segments for increased profitability, efficiency and customer satisfaction
Objective 2: *Enhanced economic activity and individual purchasing power in target communities*
IR 2.1: Increased community member income
IR 2.2: Increase in sales of locally produced goods (*also contributes to objective 4*)
IR 2.3: Increased number of community members gainfully employed
Objective 3: *Improved availability of clean water, nutritious, locally grown food, and health services in target communities*
IR 3.1: Availability of quality, comprehensive health services improved
IR 3.2: Availability of potable water source(s) improved or created
IR 3.3: Increased quantity and variety of locally produced foods available within the community
Objective 4: *Increased demand and uptake of clean water, nutritious, locally grown food, and health services in target communities*
IR 4.1: Increased membership in Asili, including poorest community members through sustainable subsidies
IR 4.2: Increased utilization of health services at Asili clinics
IR 4.3: Improved health and nutrition knowledge and behaviors at household level
IR 4.4: Increased amount of potable water sold at Asili water points
IR 4.5: Improved knowledge and behaviors related to safe treatment, storage and use of potable water at household level

IR 4.6: Increased enrollment in Asili agriculture co-operative

Main Program Activities

As indicated in the Asili Results Framework, there are four essential tasks for Asili in year 1. These tasks are as follows:

- Task 1 - Through co-creation with private partners, develop viable business model/s for the delivery of bundled social services through a platform for future scalability.

- Task 2 - Enhance economic activity and individual purchasing power in target communities.

- Task 3 - Improve availability of clean water, nutritious, locally grown food, and health services in target communities.

- Task 4 - Increase demand and uptake of clean water, nutritious, locally grown food, and health services in target communities.

Task 1

Task 1 – Develop Viable Business Model

Annual Work Plan – Year 2 – January 1, 2016 – December 31, 2016

Summary Table

Activity	Sub-Activity	Deliverable	Due Date	Partners
Task 1.1: Individual business lines demonstrating operating financial viability and profitability	Monitor financial indicators from each business line on a monthly basis to monitor tracking with business model.	Monthly financial performance summaries by business line	January 2016 February 2016 March 2016 April 2016 May 2016 June 2016 July 2016 August 2016 September 2016 October 2016 November 2016 December 2016	ASOP
Task 1.2: Improved business processes for	Review business processes with business line staff on a	10 documented business processes.	December 2016	None.

increased efficiency, consistency in quality and potential for scalability	quarterly basis to refine processes.			
Task 1.3: Demonstrated addition of new business categories within service bundles	Analyze customer demand for new services, explore partnership opportunities with local business.	1 new business product or service identified	December 2016	None.
Task 1.4: Real-time data collection and analysis of business lines and customer segments for increased profitability, efficiency and customer satisfaction	Increase percentage of Enterprise Resource Planning (ERP) for clinic, water and agriculture business lines. Develop mechanism to gauge customer satisfaction.	75% of ERP for each business line and 50% of customer satisfaction automated.	December 2016	ASOP Reseau des Femmes

Task 2

Task 2 – Enhance Community Purchasing Power

Annual Work Plan – Year 2 – January 1, 2016 – December 31, 2016

Summary Table

Activity	Sub-Activity	Deliverable	Due Date	Partners
Task 2.1: Increase community income	Increase farmer income	Conduct baseline survey of farmers in zone	December 2016	Stanford University
	Employ community members for Asili	Employ 15 members of community in Asili businesses	December 2016	
Task 2.2: Increase local produce brought	Increase farmer output and facilitate local	Support local agriculture cooperative in	February 2016 October 2016	ASOP

to market	sale of goods	planting, harvesting and distribution of yield from two harvests		
Task 2.3: Increase percentage of community in employment	Monitor number of new private businesses started in each zone, per year	Conduct baseline survey of farmers in zone	December 2016	Stanford University

Task 3

Task 3 - Improve availability of clean water, nutritious, locally grown food, and health services in target communities

Annual Work Plan – Year 2 – January 1, 2016 – December 31, 2016

Summary Table

Activity	Sub-Activity	Deliverable	Due Date	Partners
Task 3.1: Increase clinic usage by community members	Marketing of clinic services and brand	1,570 adult consultations and 1,286 child consultations per zone	December 2016	None.
Task 3.2: Increase purchase of Asili membership	Monitor number of members who are current in their membership payments	250 per zone	December 2016	Reseau des Femmes
Task 3.3: Increase sales of potable water		Sell 162,000 jerry cans of water per zone	December 2016	Reseau des Femmes
Task 3.4: Increase enrollment of productive farmers in Asili-sponsored agriculture cooperative		130 per zone	December 2016	ASOP
Task 3.5: Increase utilization of Asili services by		Conduct baseline survey of farmers in zones 3 nd 4	June 2016	Stanford University

economic quintile, by sector				

Task 4

Task 4 - Increase demand and uptake of clean water, nutritious, locally grown food, and health services in target communities

Annual Work Plan – Year 2 – January 1, 2016 – December 31, 2016

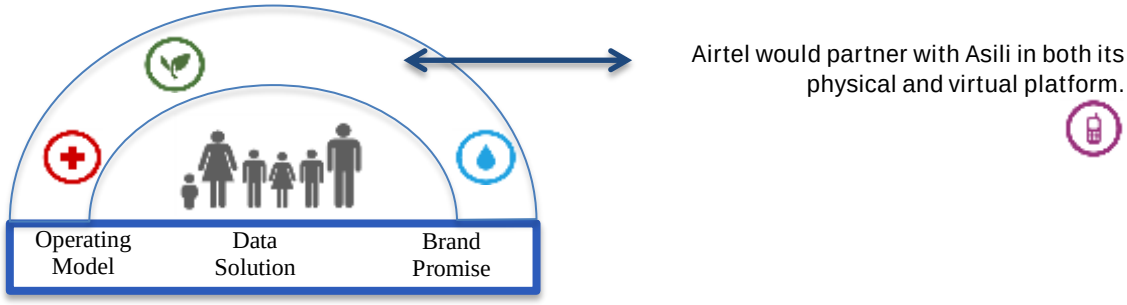
Summary Table

Activity	Sub-Activity	Deliverable	Due Date	Partners
Task 4.1: Improve the availability of quality, comprehensive health services	Ensure low number of essential drug stock-outs	No more than 1 stock-out per year of 5 days or fewer per clinic.	December 2016	None.
	Maintain high level of service delivery through adherence to SOPs	Maintain 95% adherence to waste management and infection prevention protocols in all clinics	December 2016	None.
Task 4.2: Improve or create availability of potable water	Increase number of water points	15 (as appropriate for population density)	November 2016	None.
	Increase number of people with access to improved drinking water	Conduct baseline survey of farmers in zones 3 & 4	December 2016	Stanford University
Task 4.3: Quantity, Quality and Variety of locally produced food improved	Increase variety of seeds Asili sells per year	Conduct baseline survey of farmers in zones 3 & 4	December 2016	Stanford University

Additional Project Implementation Issues Year 2 - Year 3

Expanding Asili's Services – Mobile Money

Recent studies on mobile money generally and its application within DRC in particular reveal important insights for network expansion and impact enhancing strategies. A recently study of innovation and mobile money found that offering 'more products and services with more differentiated pricing present more opportunities for providers to both create and extract more customer value'. Further, mobile money providers can deepen their 'level of impact, durability and goodwill' by leveraging their services with other 'socioeconomic activities' ongoing within the country of focus. Within the specific DRC context, a recent study of the viability of mobile payments platforms in DRC found a broad consensus that traditional banking institutions were unstable and untrustworthy. Hence building—or leveraging existing-- trust is a critical piece in briding this gap between potential demand and offering a safe and reliable platform for managing household income and for making payments.



By partnering with Asili, an existing brand offering membership (and non-member) services to leveage impact, durability and goodwill, Airtel would position itself to deepen trust for its Airtel Money product along with the consumption of socially desireable product line Asili currently offers. Moreover, given Asili's ambitious expansion plan—to reach 40,000 customers in the next 2.5 years—Airtel has the unique opportunity to grow with Asili and as part of an internationally-backed social enterprise program throughout Kabare.

Goals for Co-Creation with Airtel

- To co-create with Airtel increased access to financial services for Asili community members while also creating market penetration for Airtel money and higher transaction volume for Asili.
- With Airtel's social investment, Asili will provide power and other structural improvements to its Kiosks throughout its areas of operation in Kabare to facilitate mobile device retail sales and charging services.
- Asili will offer Airtel Money as its preferred payments partner for all Asili services and products and will offer incentives for consumers and vendors choosing Airtel Money.
- Airtel will access Asili's expanding community and commerical customer network.

- Airtel will benefit from Asili's data platform providing consumer data and insights about consumer patterns and behaviors.
- Airtel and Asili will benefit from increased transaction volume and from the bundling of complementary products.
- Consumers benefit from being able to buy quality Asili and Airtel products through a relaible mobile money network and from expanding their purchasing power to other businesses accepting Airtel Money.

The anticipated results of this project are several. First, there will be an expansion of the availability of Airtel products and services to the Asili service area—a total of 40,000 people over the next 2.5 years of rapid expansion. Second, Asili will benefit from the improved efficiencies and lower loss associated with use of Airtel Money instead of cash as the primary transaction method and will benefit from partnering with a company of Airtel's international stature. Third, both partners will see expanded market share and will benefit from the data triangulation made available through Asili's data platform driven by increasing point-of-sale data tracking when coupled with Airtel Money transactions.

Track 1	*Track 2*
Partnering for Improved Access to Financial Services for Asili Communities ➢ Asili will stock and offer for sale Airtel products at its community Kiosks and offer mobile device re-charging service. ➢ Asili will develop the availability of Airtel as a payment mechanism for Asili membership, health and water services. ➢ Asili will encourage uptake of Airtel Money through incentives or discounts on services and products when using Airtel Money. ➢ Asili will share consumer data and insights available through its best-in-class online data platform.	*Investing in Asili infrastructure to enhance Community Development* ➢ Airtel to provide a limited cash investment in Asili totaling no more than $128,000 for the purpose of developing Asili sales kiosks and for providing the infrastructure necessary to effectively power them. ➢ Powering these structures will allow for mobile device charging and evening/dusk sales of mobile devices, Airtel credits and related services.

This project will be led by innovation leaders in DRC. Airtel has spearheaded several important innovations in its activities in recent years, including its Health Info service. Asili is designed to innovate in the social enterprise space in DRC. From its inception as a program designed by Congolese mothers, this project has been customer-driven to achieve profitability within a short time horizon. Constant efforts to improve data collection from its customer-facing transactions are aimed at rapid response to market changes. By combining traditional community development with strategic planning, particularly in the area of marketing, Airtel-Asili will innovate in the area of mobile money services in Kabare and beyond. Airtel benefits from the insights gained in Asili's Kabare operations hubs—allowing it critical insights into the market—while Asili is able to create efficiencies in its business operations through the strengthening of Airtel Money as a viable payments platform in the area.

Asili's Subsidy

The subsidy mechanism—or third-party payer system—is perhaps the most challenging of Asili's programs to implement. Asili as a brand has worked hard to distinguish itself from other NGOs and has to a large extent succeeded through its high level of service quality and consistent community-based marketing and promotion efforts. By openly providing a "free" or reduced fee for services, Asili runs the risk that the community as a whole will expect free service. Therefore, we propose a three-step approach to providing a subsidy for the poorest 10% in our communities that is consistent with our brand promise of community, clarity, and consistency. Asili's subsidy initiative will thus be guided by a clear set of eligibility criteria, an external recruitment mechanism and a service output that covers the entire range of Asili services.

Distinguishing the very poor from those merely living in poverty is a particularly sensitive and difficult undertaking in a country where over 70% of the population lives in poverty. DRC's government has, however, established national standards for citizens deemed "vulnerable" and thus entitled to public assistance. These criteria include: mental instability, female heads of household (widows), those over 60 years of age who live alone and children who live alone. Individuals belonging to this category of vulnerability are known as *maskini*. Maskini often have limited access to land or other means to generate income. Using this approach, the target communities for Asili subsidies are thus easier to identify and there exists an established set of eligibility criteria for free or reduced fee government services.

Asili must first strengthen and in some cases establish relationships with trusted, embedded religious and civic organizations in our communities of service to identify *maskini* for potential subsidy. Asili will identify, inform and develop these partners' capacity to recruit eligible community members. Once the program is fully explained and understood by our implementing partners, they would then identify, notify and recruit individuals into Asili's subsidy program.

Eligible individuals would receive a fully subsidized Asili membership entitling them to the monthly free water quota available to paying members and to free clinic consultations for the eligible member, and in certain circumstances to members of his or her immediate household. Members receiving a subsidy will receive a membership card and would be free to access Asili water and health services Tracking of the eligible customers will be done at the point of sale.

During the first year, Asili's subsidy will be piloted in Zone 1 (Buhanga) and Zone 2 (Karambi). The total catchment area for each zone is 10,000 individuals for a total population of 20,000. This pilot's objective is to fully subsidize 230 of the poorest eligible maskini in Zones 1 and 2. Offering a fully subsidized membership only (cost: $4 USD/mo) would entitle the beneficiary to 100 liters of free water per day for the month and reduced clinic consultation fees ($3 USD/visit (non-members pay $4 USD/visit). This would be the most cost effective option from the program standpoint but would likely still prevent most maskini from accessing needed health services. As such, providing a full subsidy of Asili water and health services, at least during the first iteration of this program, is preferred.

Phase 1	Phase 2	Phase 3
Establishing Program Eligibility Criteria ***Asili will employ DRC*** government's national ***standards for citizen vulnerability for eligibility to*** Asili's subsidy. These criteria ***include: mental instability, female heads of household (widows), those over 60 years of age who live alone and children who live alone. Individuals belonging to this category of vulnerability are known as maskini poor.***	***Partnering with Community Organizations to Recruit*** Maskini for Asili's Subsidy *Asili will establish relationships with and develop the capacity of community organizations, including churches, the public health system and village development committees to identify and recruit maskini for potential subsidy.*	***Implementing the Subsidy*** *Eligible maskini would receive a fully subsidized Asili membership entitling them to the monthly free water quota available to paying members and to free clinic consultations for the eligible member, and in certain circumstances to members of his or her immediate household.*

Continuing Platform Development

The Asili Platform is both virtual and real – it is the core of the Asili enterprise, a strong business model, a resonant brand promise, underpinned by technology to aid in scalability and management visibility. The initial IT implementation and deployment was completed with the goal of creating a system that embodied 'minimum viable product,' a service that would complete two objectives: allow Asili to operate and fulfill regulatory and reporting requirements for stakeholders.

In order to enable scale and the optimization of operations the Service Delivery Platform needs to collect data in an automated fashion and provide controls in line with business rules in the difficult context of DRC. We maintain focus on the customer of our technology. Although donors and senior management are consumers of reports; any proposed solution must be designed to meet the business needs of our front line staff. Technology needs to be tailored to those team members delivering services, ensuring that data quality is high and preparation is timely for managers.

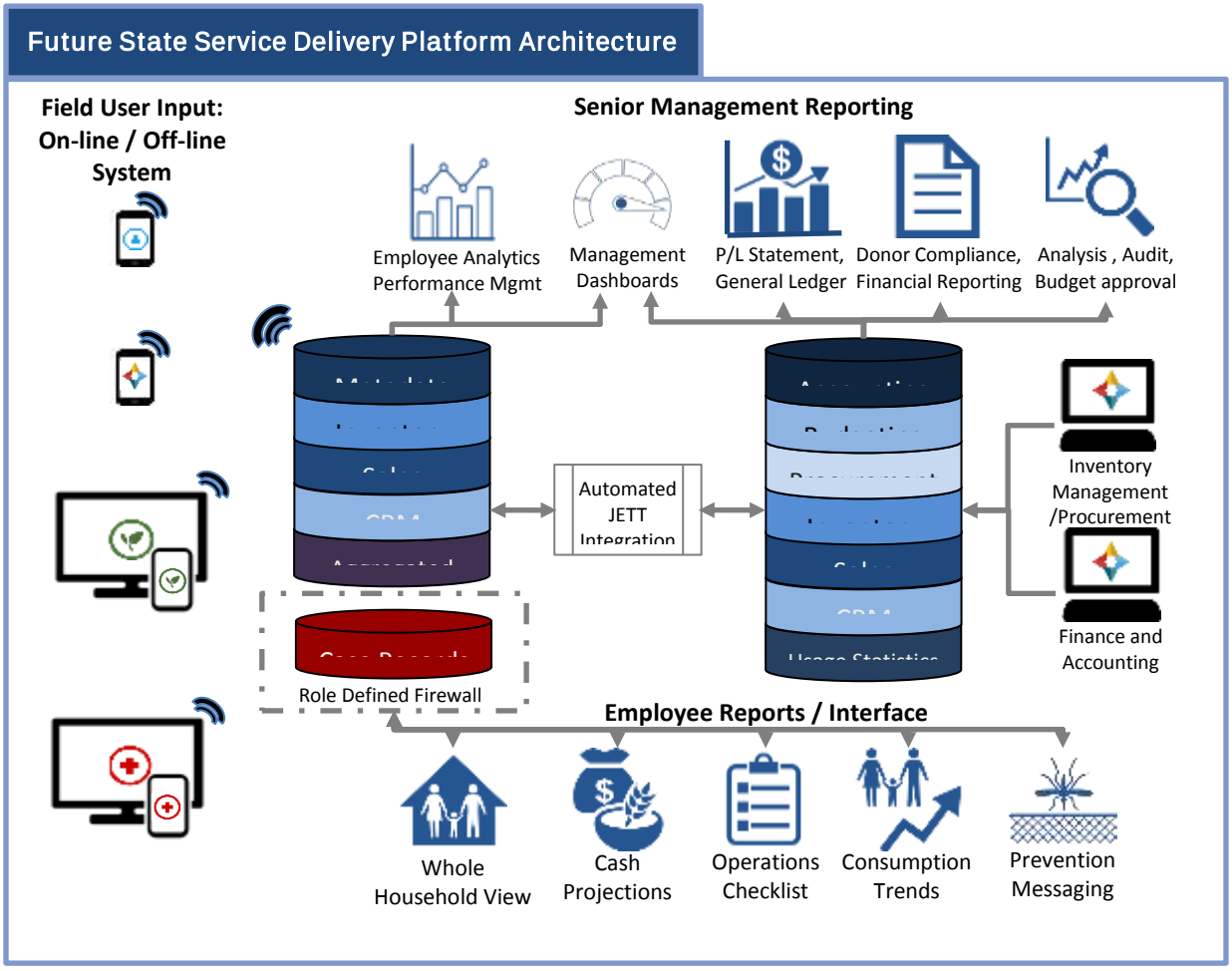
To ensure that we were developing an appropriate roadmap we completed a multi-phase assessment across many variables, however these can be grouped in three broad categories: process, people and place. Analysis of the current business process with an emphasis on outcomes and evaluation of the current tool, Completed interviews with current staff members to gauge ability. Assessed out Technology Operating Model to assess scalability.

The analysis of the Process, People, and Place has given us clear guidelines from which to structure the future technology architecture, as well as informing the path towards implementation.

- **Develop within the context**: Ensure that the solution has been designed, developed and tested within field contexts and with field users. Designing for restrictions from the get-go: lack of reliable Internet connection, lack of reliable power-grid.

- **Minimize disruption**: Ensure that current business can continue during the phased implementation, and those current business processes, which are working well, are maintained.
- **Business readiness**: Ensure that appropriate documents and trainings are developed in conjunction with the implementation of the new tool.
- **Maintain / improve staff satisfaction**: Ensure that any tools are adding value to the user-experience, product knowledge, and performance management of the
- **Deliver a positive value equation**: Ensure that the investment in technology is scalable and rational given a total value calculation of the Asili business.

Using the above criteria we have defined a future state vision that provides value to management teams and customer facing staff. This will be a more complex eco-system but one that delivers greater value to all customers.



Given ARC's experience with Serenic as a strong back-office accounting system, that can work in difficult environments, and the restriction to use the system due to compatibility with ARC global financials and compliance the transition to a unified back-office system is the best choice. That being said there will still be challenges in deploying modules that are not currently being

used within ARC to meet our business needs, these include procurement, inventory management and CRM modules. These modules are licensed and will be implemented within Asili with the support of ARC-HQ team.

In sum, transitioning to a new service delivery platform is underway and should be fully rolled out by mid-2016. The processes and systems will then be iterated in response to implementation challenges and opportunities identified by our front-end staff with a goal of having the platform fully optimized by mid-2017.

Environmental Compliance

An independent review of Asili's operations found that Asili was effectively implementing its IEE and EMMP recommendations to comply with USAID 22 CFR 216 environmental requirements. At the same time, some additional actions and changes need to be taken in order for the projects to fully comply with the USAID environmental and activities requirements. To that end, Asili will begin the following measures to ensure ongoing environmental compliance during the project period and beyond:

- All future contracts for service will include requirements of protective equipment by construction staff to ensure compliance with USAID regulations.
- Overall clinic enhancements will be undertaken to strengthen Zone 1's clinic incinerator due to poor construction. These improvements are currently being scoped and will be implemented in 2016.
- Crop rotation (beans, potatoes, maize, and cabbage) will be applied to protect the soil structure and keep the soil's natural fertility. Farmers use a combination of organic and non-organic fertilizers to improve the quality of the soil. The most used are NPK and Urea. USAID visited the farming operations in Q4 2014 and found ASOP technicians advising the use of higher levels of these compounds than USAID regulations permit. ASOP agreed to USAID's suggestions to use US Government regulated levels in lieu of their own and to study the matter further given the unique attributes of the area climate attributes and soil composition.
- USAID document for use and procurement of pesticide (PERSUAP) has been filed with USAID and a determination is awaited at the time of this report.
- We will insist that contractor for future Asili construction will install proper toilet with hand-washing facilities at all future build sites. Finally, in order to ensure the sustainability of the use of best practices beyond the current project, we will continue to provide training to Asili staff on the importance of maintaining clean water points and the appropriate management of medical supplies and waste. Moreover, we will build processes to ensure environmental best practices as we move forward.

Zone Expansion

Year 2 will be a year of growth for Asili as we deepen our ties to our two existing zones and expand into a third and fourth zone. Asili continues to takes an iterative approach to

implementation in each identified market. Since launching the first Asili Zone, and building the second zone however, many lessons have been learned to guide the selection of future zones 3 and 4 planned under the GDA. As outlined in our Y1 implementation plan, key lessons includes:

- **Utilize local materials –** Given the successful construction of Asili Clinic #2 using locally sourced materials and built by local laborers, remaining Asili clinics will be locally constructed.
- **Optimize community assets -** Existing service operations and facilities, such as water or health structures, will be assessed and enhanced to meet quality standards and operate on Asili's platform.
- **Select areas with high population density and/or pre-existing, robust commerical activities** – Future zones will attempt to focus on improving the quality and consistency of available services by focusing on pre-existing commercial hubs.
- **Realize Economies of Scale -** The Asili platform uses best of breed technology to scale the business in frontline operations with only modest expansion of corporate management, allowing maximum client reach, without high overhead costs.
- **Centralize supply-chain -** Unit costs will decrease as operations and logistics are grouped together in our expanding zones, creating efficiencies for Asili's business operations.

Given these lessons, Asili has co-created selection criteria with partners from the non-profit, governmental and private sectors in order to reach our dual goals of sustainability and social impact. The criteria are meant to allow a common framework for analyzing emerging commercial opportunities and challenges across multiple dimensions for each business line. Each potential site is scored across each of the dimensions below.

1. **Competition -** An analysis of the market that assesses all of the competitive and complementary services located in an area.
2. **Market -** We identify what the potential and real markets are going to be within this area. It allows us to define how large our catchment area needs to be to encompass our minimum of 10,000 clients / market.
3. **Regulatory and Security Framework -** Operations within DRC are very dependent upon complex webs of relationships and regulations that vary greatly from market to market. Moreover, security concerns are of critical importance to staff and customers alike and are an important factor weighed in selecting a zone of operation. This will be of increasing importance in 2016 as DRC prepares for national elections in late 2016.
4. **Service Delivery: Start-Up -** Each business line has their own unique criteria for this dimension as set forth below but generally this category concerns entry costs and other obstacles to a smooth service launch within the examined locale.
5. **Service Deliver: Operations –** This criterion considers ongoing operation factors such as workforce capacity, opportunities for future product expansion and similar factors.

Asili Water Point

ASUREP Managed Water Point

Asili Clinic

Prospective Asili Farming Village

SELECTION CRITERIA – MATRIX - 1 of 3

		0	1	2	3
Competitive Landscape	Existing Service Providers	High Quality Providers Exist within Market	Existing providers offer reasonable levels of service impacting social goods	Service providers exist and are able to meet some of the potential client's needs	Service Providers are none-existent, complementary services are offered and community is actively purchasing
	Future Service Providers	High Quality providers have established plans to enter into market	Competitive services are planning to enter into the market with no cost to clients	Ancillary services will be offered at no cost to clients (NGOs are entering)	No known plans for competitive providers
	Partnerships / Community	Community is openly antagonistic to development initiatives	Host community has sought out development inititaitves	Local development initiatives, such as tontines, are in practice and have wide levels of support / participation	Significant opportunities for partnership exist
Market	Density	Area is sparsely populated (<50 hh / 250M Radius)	Area has some areas of greater density but remains largely rural	Area has mid-to-high density (150-250 hh/ 250M radius) and consistent growth projected	Area has high-density >150 households / 250M and projected growth remains high
	Purchasing Power	Barter represents the primary mode of transaction	Economy is cash based with observable market activity / households have low levels of assets	Clients have high levels of assets and significant levels of income	Clients have established access and utilization to credit and other financial services
	Reach	Few to no roads exist within / surrounding the village	Rustic roads are well established and used to transit goods	Either: improved roads or attractions such as marketplaces which cause people to congregate	Improved roads provide established routes of transit between location and other meaningful populations
Regulatory Framework	Province	Provincial government is unable to provide basic security	Provincial government provides basic security and provides support to partners	Provincial government provides security and actively supports development within this specific region	Provincial government actively seeks partners in this region and facilitates partners in their work
	Chefferie	Traditional government is unable to provide basic security	Traditional government provides basic security	Traditional government provides security and actively supports development within this specific region	Traditional government actively seeks partners in this region and facilitates partners in their work
	Locality	Locality undermines security	Locality is a cohesive force within the community and is able.	Local government is able to effectively solve disputes .	Local government is active in setting a development agenda and facilitates partners in their work

SELECTION CRITERIA – MATRIX - 2 of 3

			0	1	2	3
Service Delivery Start-Up	Health	Site Placement	Site does not conform to standard Asili Clinic dimensions	Site conforms to dimensions but poses logistical challenges for layout	Site conforms to technical and business specifications but requires significant expense	Site exceeds the technical specifications
		Construction	Construction crews are not able to adequately access site, conditions will pose ongoing challenges to work plan	Crews have limited access to site – local hires can only be for low-level labor	Teams can access site, some local skilled trades are available	Construction teams can easily access the site. Secure safe storage and staging of materiel available. Large pool of local skilled labor
		Land Rights	Land rights are not enforced, or are a source of conflict	Land is available but price, financial or social is prohibitive for best locations	Land rights are protected and clear process for titling is known	Land rights are contractually protected and most property is titled
	Water	Source	Source poses great difficulty to: access, quality/or volume	Source poses some difficulty in: access, quality, and/or volume	Source requires significant levels of treatment before being potable.	Source is high volume
		Provisionment	Water rights are unattainable at reasonable cost	Water rights can be claimed but there are multiple claimants to water	Rights to water can be negotiated for a length of time commensurate to the durability of the infrastructure.	Rights to water are secured in perpetuity with no other claimants.
		Placement	Right of way and infrastructure cannot be secured or cost of securing said rights is prohibitive	Right of way and infrastructure can be secured at reasonable cost and implementation challenges are moderate	Right of way and infrastructure can easily be secured and implementation challenges are minimal	Right of way and infrastructure locations are secured and there will be little difficulty in implementation
	Agriculture	Soil	Soil is not fit for anything over subsistence farming	Soil is fertile however erosion poses serious challenges	Soil is of moderate quality that would permit growing but with sizable capital investment	Soil is appropriate for proposed agricultural activities
		Crops	No current agricultural activities	One or two staple crops, low productivity	Multiple crops, moderate productivity	Multiple crops, high levels of productivity
		Market Linkages	No access to existing market	Existing market access poses significant obstacles to entry	Existing market poses minimal obstacles to entry	Established markets exists within the boundary, consisting of strong local and regional consumption

SELECTION CRITERIA – MATRIX - 3 of 3

		0	1	2	3
Service Delivery Operation	Staffing	Skill levels of staff in location are extremely low: low numeracy, high-cost. Non-permanent staff have low/no desirability to live in the market.	Area of placement is acceptable for most staff. Numeracy is high but literacy restrains the labor market significantly.	Area is adequately placed to import mid-to-high level labor, existing labor supplies meets/ exceeds requirements for entry-level positions.	Local skill levels are high and even high-level positions can be filled from within the market
	Accessibility	Retail/ service areas are not easily accessed from roads.	Retail and service areas are usually able to be reached by staff.	Market area can easily be reached by management staff.	Market area has multiple durable access points.
	Supply-Chain	Market area presents severe logistical challenges due to: instability, security, theft, or other reason.	Market area presents moderate logistical challenges due to: instability, security, theft, or other reason.	Market area presents some opportunities due to: proximity to import locations, local provisioning, or other reason.	Market area presents significant opportunities due to: proximity to central depots, import locations, local provisioning or other reasons.

Given this, Asili will begin the process of vetting potential locations for Zone 4. We will endeavor to compare markets that offer an existing market to ensure the best possible location to access necessary foot traffic. The region surrounding Zone 4 is very likely to be dramatically underserved in at least one of Asili's current core services: provisioning of clean water, high-quality primary healthcare, and development of farmers as agribusiness entrepreneurs. These considerations will guide sampling with each short-listed community assessed using the framework above. Asili will then invite partners to provide feedback and comments on the proposed new zone.

Monitoring and Evaluation

Monitoring activities are ongoing as part of monthly and quarterly reporting activities. Monitoring activities are outlined in Annex I at the end of this report and involve data collected by Asili's technology platform as outlined above. Stanford University's Packard Global Child Health Program will conduct Asili's program evaluation. Stanford's program is a global leader in health program evaluation and Stanford's involvement as an Asili co-creating partner extends back to the program's inception. One of Stanford's key tasks will be to conduct a true baseline in the third and fourth Asili Zones, which will open in 2016 and 2017 respectively. At the time of this writing, the goal is for baseline data collection for Zones 3 (Mudaka) and Zone 4 (tbd) to be conducted in Q3 2016. ARC staff have collaborated with Stanford to craft the survey instrument (see Annex II). Data collection in Zones 1 and 2 was conducted in December 2015 with preliminary results expected in Q1 2016.

Annex I – Monitoring and Evaluation Plan

	Indicator	Indicator Type	Data Source	Milestone 1 (Project Year 1)	Milestone 2 (Project Year 2)	Milestone 3 (Project Year 3)	Target
OBJECTIVE 1: THROUGH CO-CREATION WITH THE PRIVATE SECTOR, DEVELOP VIABLE ENTERPRISE PLATFORM FOR THE DELIVER OF BUNDLED SOCIAL SERVICES WHICH ENABLES FUTURE SCALABILITY							
IR 1.1: Individual business lines demonstrating operating financial viability and profitability							
1.1.1	Asili average monthly profit over loss, per clinic (dollars)	Outcome	Netsuite	$698 of average loss	$172 of average profit	$468 of average profit	$468 of profit margin
1.1.2	Asili average monthly profit over loss for water system (dollars)	Outcome	Netsuite	$429 of average loss	$80 of average profit	$458 of average profit	$458 of average profit per month
1.1.3	Asili average monthly profit over loss for agriculture (dollars)	Outcome	Netsuite	$450 of average loss	$531 of average profit	$2,088 of average profit	$2,088 of average profit per month
IR 1.2: Improved business processes for increased efficiency, consistency in quality and potential for scalability							
1.2.1	Number of documented Asili business processes per year	Process	Asili business operating manual	10	10	10	30
1.2.2	Incremental Full Time Employee (FTE) count for DRC HQ for each additional zone during the project period	Process	Budget	2 additional FTEs	2 additional FTE	1 additional FTEs	5 additional FTEs
IR 1.3: Demonstrated addition of new business categories within service bundles							
1.3.1	Number of new Asili service/products identified and planned during the project period	Process	Quarterly reports	1 new service/product	2 new services/products	0 new services/products	3 new services/products
1.3.2	Number of new Asili services/products implemented and monitored during the project period	Process	Quarterly reports	0 new service/products	1 new service/product	1 new service/product	2 new services/products
1.3.3	Number of new Asili services/products optimized and iterated during the project period	Process	Quarterly reports	0 new services/products	0 new services/products	1 new service/product	1 new service/product
IR 1.4: Viable ownership channels developed for scalability with pathways for investment							

1.4.1	Number of documented legal/financial mechanisms available to capture private investment in Asili (social impact investments) per year	Output	Quarterly reports	0 mechanisms	0 mechanisms	1 mechanism	1 mechanism
1.4.2	Number of licenses granted to Congolese nationals (for investment in Asili businesses) per year	Process	Quarterly reports	0 licenses	0 licenses	1 license	1 license
IR 1.5: Real-time data collection and analysis of business lines and customer segments for increased profitability, efficiency and customer satisfaction							
1.5.1	Percentage of Enterprise Resource Planning (ERP) solution monitoring of Asili clinic patient visits, history, and revenue, by year	Process	Netsuite	75%	85%	95%	95%
1.5.2	Percentage of Enterprise Resource Planning (ERP) solution monitoring of Asili water transactions: customer/member history, cash flow, and amount of water (litres) distributed, by year	Process	Netsuite	75%	85%	95%	95%
1.5.3	Percentage of Enterprise Resource Planning (ERP) solution monitoring of Asili agriculture components: cash flow and revenue, by year	Process	Netsuite	75%	85%	95%	95%
1.5.4	Percentage of Asili customer satisfaction, by year	Process	Customer client surveys	50%	75%	85%	85%
OBJECTIVE 2: ENHANCED ECONOMIC ACTIVITY AND INDIVIDUAL PURCHASING POWER IN TARGET COMMUNITIES							
IR 2.1: Increased community member income							
2.1.1	Average farmer income in Asili zone, per year (disaggregated by sex)	Output	Survey**	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey
2.1.2	Total payment amount received by farmers in the ag co-op by year	Output	Netsuite	26,400	31,680	36,960	95,040
2.1.3	Number of community members in Asili zones employed by Asili during the project period (disaggregated by sex)	Output	Netsuite/Payroll	15 community members (7M, 8W)	15 community members (7M, 8W)	15 community members (7M, 8W)	45 community members (21M, 24W)
2.1.4	Average household income in zone, per year	Output	Survey**	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey
IR 2.2: Increase in locally produced agricultural products being brought to market							
2.2.1	# Kilograms of produce sold to Asili among Asili agricultural co-operative	Output	Netsuite	TK fill with business plan	TK fill with business plan	TK fill with business plan	TK

	members, per farmer, per year						
	# Kilograms of produce sold by non-Asili farmers, per farmer		Survey	TK fill with business plan	N/A	TK fill with business plan	TK
2.2.2	Amount of revenue distributed per farmer in the agricultural co-op, average per season	Output	Netsuite/Payroll	$102	$122	$142	$142
IR 2.3: Percent of target community that is currently employed							
2.3.1	Percentage of community members that self-identify as employed, per year (disaggregated by sex)	Outcome	Survey**	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey
2.3.2	Number of new businesses in community, per year	Output	Survey**	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey
OBJECTIVE 3: INCREASED DEMAND FOR LOCAL FOOD, CLEAN WATER, AND HEALTH SERVICES IN TARGET COMMUNITIES							
IR 3.1: Increased utilization of health services at Asili clinics							
3.1.1	Number of Asili non-member consultations during the project period (disaggregated by adults/children under 5/sex)	Output	Netsuite	A: 785; C: 643	A: 1579; C: 1292	A: 1848; C: 1512	A: 4212; C: 3446
3.1.2	Number of Asili member consultations during the project period (disaggregated by adults/children under 5/sex)	Output	Netsuite	A: 785; C: 643	A: 1579; C: 1292	A: 1848; C: 1512	A: 4212; C: 3446
IR 3.2: Increased membership in Asili							
3.2.1	Number of households enrolled in Asili membership, per zone, during the project period	Outcome	Netsuite	250	275	175	700
3.2.2	Percentage of active households who make their membership payments to maintain "green" membership status, per year	Outcome	Netsuite	50%	60%	75%	75%
IR 3.3: Increased sales of potable water							
3.3.1	Dollar amount of water sales from non-members, during the project period per zone	Output	Netsuite	$8,100	$11,700	$14,400	$34,200
3.3.2	Number of jerrycans of water provided to members, during the project period per zone	Output	Netsuite	162,000	234,000	288,000	684,000
IR 3.4: Increased enrollment in Asili agricultural co-operative							

3.4.1	Number of individuals enrolled in Asili agriculture co-operative, in all zones during the project period	Output	Netsuite	130	230	330	690
IR 3.5: Increased sales of agricultural goods							
3.5.1	Sales revenue of agricultural products sold outside of zones, during the project period	Output	Netsuite	$20,300	$20,300	$20,300	$60,900
3.5.2	Sales revenue of agricultural inputs within zones during the project period	Output	Netsuite	$9,000	$9,000	$9,000	$27,000
IR 3.6: Development of a membership model that maximizes member access to services while providing a sustainable subsidy to poorest community members							
3.6.1	Utilization of the Asili services by economic quintile, by sector, by Asili zone	Outcome	Survey**	25%	N/A	55%	55%
OBJECTIVE 4: IMPROVED AVAILABILITY OF LOCAL FOOD, CLEAN WATER, AND HEALTH SERVICES IN TARGET COMMUNITIES							
IR 4.1: Availability of quality, comprehensive health services improved							
4.1.1	Number of stockouts of essential drugs by clinic, per year	Process	Netsuite	1	1	1	No greater than 1 time per product per year
4.1.2	Mean duration of stockouts by clinic	Process	Netsuite	5 days	5 days	5 days	No greater than 5 days
4.1.3	Number of new Asili clinics constructed per year	Output	Program reports	1	1	1	3
4.1.4	% adherence to medical waste management SOPs, by clinic	Process	Supervision reports	95%	95%	95%	95%
4.1.5	% adherence to infection prevention and control SOPs, by clinic	Process	Supervision reports	95%	95%	95%	95%
4.1.6	% cases diagnosed and treated per national case management protocols, per year (disaggregated by adult/children <5 years)	Process	Supervision reports	75%/75%	85%/85%	90%/90%	90%/90%
4.1.7	# of health workers clinically trained in case management of sexual violence, per year	Output	Quarterly reports	5	2	2	

IR 4.2: Use of quality, comprehensive health services improved							
4.2.1	Top 5 consult diagnoses (disaggregated by sex, age (adult/children under 5 years))	Output	Netsuite	N/A	N/A	N/A	N/A
4.2.2	Number of child pneumonia cases treated with antibiotics by trained facility or community health workers in USG-supported programs (disaggregated by clinic)	Output	Netsuite	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.3	% children under 5 with suspected pneumonia taken to a health care provider in 2 weeks preceding the survey	Outcome	Survey	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.4	Number of cases of child diarrhea treated in USG-supported programs (disaggregated by clinic)	Output	Netsuite	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.5	% children under 5 with diarrhea in the last 2 weeks receiving ORS	Outcome	Survey	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.6	% children under 5 with fever in the last 2 weeks receiving any antimalarial	Outcome	Survey	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.7	Percent of pregnant women who received at least three doses of SP for Intermittent Preventive Treatment (IPT) during last pregnancy	Outcome	Survey	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.8	% pregnant women who slept under an ITN the previous night	Outcome	Survey	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.9	% children under 5 who slept under an ITN the previous night	Outcome	Survey	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.10	Immunization coverage of DTP3	Outcome	Survey	TBD	TBD	TBD	TBD

4.2.11	MUAC (children under 5)	Outcome	Survey/SNIS records	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.12	Head circumference (infants)	Outcome	Survey	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.13	Height-for-age (stunting)	Outcome	Survey	TBD	TBD	TBD	TBD
4.2.14	Weight-for-age (wasting)	Outcome	Survey	TBD	TBD	TBD	TBD
IR 4.3: Availability & accessibility of potable water source(s) improved or created							
4.3.1	Number of water points operated and maintained	Output	Netsuite/Survey**	15	30	45	45
4.3.2	Number of constructed or rehabilitated water points per year	Output	Survey/Staff Review**	7	7	7	21
4.3.3	Number of water systems constructed, operated or maintained - change to this: Number of water systems operated and maintained	Output	Staff Review/Survey**	1 water system	1 water system	1 water system	1 water system
4.3.4	Number of people in target areas with first-time access to improved drinking water supply as a result of USG support (disaggregated by Asili zone)	Output	Netsuite/Survey**	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey
4.3.5	Total possible population served by water system by zone, per year	Outcome	Staff Review/Survey**	10,000 served in Zone 1, per year	10,000 served in Zone 2, per year	10,000 served in Zone 3, per year	10,000 population served per zone
IR 4.4: Increased quantity of locally produced food available within Asili zone							
4.4.1	% kilograms of produce retained by farmer members, per year	Output	Netsuite/Survey**	15%	15%	15%	15%

IR 4.5: Increased variety of locally produced foods available within Asili zone							
4.5.1	Number of varieties available to local farmers, per year	Output	Netsuite/Survey**	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey	TBD upon baseline survey
4.5.2	Number of seeds for sale through Asili retail, per year	Output	Netsuite	TBD**	TBD**	TBD**	TBD**

Annex II – Baseline Survey Instrument and Participant Consent Forms

Parent ou gardien légal **Formulaire d'autorisation du chef de ménage** Directeur Protocole: *Dr. Joseph Inungu*
Titre: Évaluation du projet Asili en RDC

CARDE

Formulaire de consentement éclairé

Pour participation comme chef de ménage à l'enquête sur l':

"Évaluation de projet Asili en République Démocratique du Congo"

Asili est un programme d'intervention fondée sur l'affiliation des membres, offrant l' accès à l'eau potable, aux soins de santé et aux coopératives agricoles à un prix réduit contre un forfait mensuel. Les membres des ménages vivant dans les zones d'intervention du programme Asili sont invités à participer à cette étude. Cette étude sera conduite par les chercheurs de l'Université de Stanford aux Etats-Unis. Ils espèrent apprendre davantage à propos de l'impact du projet sur votre communauté.

Tout enfant vivant dans votre ménage et qui est agé de moins de 60 mois est aussi éligible pour participer à cette étude.

Si vous acceptez de participer à cette étude, nous allons:

- Expliquer en détail ce que la participation à l'étude implique et aussi revoir ensemble avec vous toutes les informations contenues dans le formulaire de consentement.
- Une fois que toutes vos questions auront été répondues, vous serez invités à donner votre accord verbal. C'est seulement votre consente que votre participation à l'étude commence.

La participation à cette étude comprendra deux visites par le personnel de l'étude, une visite maintenant et une autre en Novembre 2017. Pendant chacune de ces visites, vous serez invités de répondre aux questions concernant la santé, le

calendrier vaccinal, les moyens de subsistance, et les voyages pour remplir le questionnaire.

(Applicable seulement s'il ya des enfants qui habitent dans la maison) Si vous consentez que votre enfant participe à cette étude, les visites permettront aussi de mesurer la taille, le poids, la circonférence crânienne et de l'avant-bras.

Votre participation à cette étude est totalement volontaire. **Votre décision** de participer ou non n'aura aucun effet sur l'accès à Asili ou à d'autres services pour vous, votre enfant ou votre famille. Si vous décidez de participer, **vous** êtes libre de **retirer votre consentement** et mettre fin à votre participation à tout moment sans aucun préjudice ou effet pour l'accès aux soins à Asili ou à d'autres services pour vous, votre enfant ou votre famille.

La durée de la participation: Pendant les deux visites, votre participation à l'étude durera environ 30 minutes commençant avec la lecture du consentement éclairé, suivi par le remplissage du questionnaire. **Risques:** Cette étude ne pose pratiquement aucun risque pour vous et votre enfant. Cette étude ne comporte aucune intervention clinique ou thérapeutique.

Avantages: Vous et votre enfant ne bénéficierez pas personnellement pour vos participations à cette étude, car elle n'offre pas de traitement. Si vous ou votre enfant nécessitez des soins spécialisés pendant que vous participez à cette étude, l'étude ne payera pas pour ces soins. En menant cette étude, nous espérons acquérir plus de connaissances sur l'impact du projet Asili sur les moyens de subsistance , la santé des enfants et de la population. Nous ne pouvons pas garantir or promettre que vous ou votre enfant recevrez un bénéfice de cette étude.

Responsabilités de Parent ou gardien légal:

1. Autoriser une prochaine visite à votre maison en Novembre 2017 pour récupérer/collecter le questionnaire de l'enquête.
2. Autoriser une prochaine visite à votre maison en Novembre 2017 pour prendre les mesures physiques de vos enfants (si applicable).
3. Posez toutes les questions qui vous passent à l'esprit.Vous avez le droit d'obtenir les réponses à toutes vos questions et toutes vos préoccupations doivent être abordées par le personnel de l'étude.

4. Informer le Directeur du Protocole ou un personnel de recherche au cas où vous changez d'avis à propos de votre participation dans cette étude.

5. Si vous êtes invités à participer à une autre étude, vous ne devriez pas rendre part sans consulter le personnel de cette étude, **Dieudonné Bolekela au (243) 999 925 181** ou par courriel: D*ido_bolekela2000@yahoo.fr* du lundi au vendredi 9:00-à-17h00.

Confidentialité: Personne en dehors du personnel de l'étude n'aura accès à votre nom, adresse, numéro de téléphone, ou d'autres informations personnelles pouvant vous identifier. Votre dossier de recherche et vos réponses seront étiquetés avec un code unique ne contenant pas d'information personnelle pouvant vous identifier.

Utilisation et la divulgation de vos résultats et des informations: Les résultats de l'analyse de vos réponses à l'enquête, les données anthropométriques de votre enfant; et vos autres documents de recherche peuvent être présentés lors de réunions scientifiques ou médicales ou publiés dans des revues scientifiques. Cependant, votre identité ne sera pas divulguée. Les seules personnes qui auront accès à vos informations personnelles, et seulement si nécessaire, seront les chercheurs de cette étude ou les autorités du département de la santé.

Parce que les informations sur vous et votre santé sont personnelles et privées, elles ne peuvent pas être utilisées dans cette étude sans votre autorisation écrite. Si vous signez ce formulaire, cela signifie que vous avez lu ce formulaire ou que, ou que, la forme vous a été lue, et que vous comprenez clairement le but de l'étude et ce que cela implique pour vous de participer à cette étude. Votre signature sur ce document indique que vous donnez votre autorisation pour vous et votre enfant de participer à cette étude.

Quelles informations personnelles seront utilisées ou divulguées?

Les informations sur la santé et le statut socioéconomique collectées pendant l'enquête ainsi que les mesures anthropométriques de votre enfant. Aucune information ne sera divulguée à dehors du cadre de recherche sauf sous forme agrégée où aucun individu ne peut être identifié.

Qui peut utiliser ou divulguer les informations?

Les parties suivantes sont autorisées à utiliser et / ou divulguer vos informations de santé dans le cadre de cette étude:

· *Le directeur protocole local, le Dr. Joseph Inungu.*

· *La commission administrative de l'Université de Stanford sur des sujets humains*

dans la recherche médicale et toute autre unité de l'Université de Stanford si nécessaire.

- *Personnel de recherche travaillant pour cette étude.*

Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant cette étude dès que votre enfant devient participant dans cette étude, vous pouvez contacter M. **Dieudonné Bolekela au (243) 999 925 181** ou par courriel: *dido_bolekela2000@yahoo.fr* du lundi au vendredi 09h00-17:00.

Si vous n'êtes pas satisfait de la façon dont cette étude est menée, ou si vous avez des préoccupations, des plaintes ou des questions générales concernant la recherche ou vos droits en tant que participant, s'il vous plaît contactez-**Dieudonné Bolekela au (243) 999 925 181** ou par courriel: *dido_bolekela2000@yahoo.fr* du lundi au vendredi 09h00-à-17h00. En outre, si vous souhaitez enregistrer vos préoccupations en personne, vous pouvez aller à l'adresse suivante **1306 avenue Kabasele (ex Flambeau), Commune de Barumbu, Kinshasa, RDC.**

<u>Fait à noter</u>:

1. Si le point de contact du ménage participant à l'étude ne peut pas lire, la personne cherchant à obtenir le consentement doit lire ce document aux parents ou aux gardiens légaux lentement et d'une voix claire et t expliquer tous les concepts si nécessaire.
2. Si le point de contact du ménage ne peut pas signer son nom, vous devez obtenir plus tôt l'empreinte digitale du contact ainsi que la signature de quelqu'un que le contact désigne pour signer à sa place.
3. Lors de l'obtention du consentement du contact de ménage qui ne parle pas l'une des langues de l'étude, vous devez utiliser un traducteur qui parle la langue parlée par le parent ou le gardien légal.

Indiquez Oui ou Non:

Je consens pour que mes données soient collectées et utilisées pour des recherches à venir/ultérieures .

__ Oui __ Non

Je donne consens pour mon/mes enfant/s dans cette étude.

__ Oui ____ Non

I. Questionnaire Démographique

1. Record ID _____

2. S'il vous plait, donnez-moi le nombre des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage _____

3. Combien de ces gens qui vivent habituellement ici, le travail extérieur de ménage? _____

4. Combien d'enfants de moins de 5 ans habitent dans ce ménage?
- ◯ 0
- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6
- 7
- 8
- 9
- 10

Instructions: Dans la sectionnaire suivant, entrer l'information pour chaque enfant. Commencer avec la plus jeune.

---

3. ENFANT I

1.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant _____

2.La mère biologique est-elle en vie ?
- ◯ Oui
- ◯ Non

3.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?
- ◯ Oui
- ◯ Non

4. S'il vous plaît fournir l'ID attribué à la mère _____

5.Quel est le plus haut niveau d'études que le tutrice a atteint?

- ○ Moins d'un annee
- ○ Preprimaire
- ○ Primaire
- ○ Secondaire
- ○ Plus de secondaire Ne sait pas

6.Le père biologique est-il en vie ?

- ○ Oui
- ○ Non

7.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ○ Oui
- ○ Non

8.S'il vous plaît fournir l'ID attribué au père

_____

9.Quel est le plus haut niveau d'études que le tuteur (male guardian) a atteint?

- ○ Moins d'un annee
- ○ Preprimaire
- ○ Primaire
- ○ Secondaire
- ○ Plus de secondaire Ne sait pas

4. ENFANT 2

10.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant _____

11.La mère biologique est-elle en vie ?
- ◯ Oui
- ◯ Non

12.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?
- ◯ Oui
- ◯ Non

13.S'il vous plaît fournir l'ID attribué à la mère _____

14.Quel est le plus haut niveau d'études que le tutrice a atteint?
- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- Plus de secondaire Ne sait pas

15.Le père biologique est-il en vie ?
- ◯ Oui
- ◯ Non

16.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?
- ◯ Oui
- ◯ Non

17.S'il vous plaît fournir l'ID attribué au père _____

18.Quel est le plus haut niveau d'études que le tuteur (male guardian) a atteint?
- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- Plus de secondaire Ne sait pas

5. ENFANT 3

19.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

20.La mère biologique est-elle en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

21.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

22.S'il vous plaît fournir l'ID attribué à la mère

_____

23.Quel est le plus haut niveau d'études que le tutrice a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- Plus de secondaire Ne sait pas

24.Le père biologique est-il en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

25.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

26.S'il vous plaît fournir l'ID attribué au père

_____

27.Quel est le plus haut niveau d'études que le tuteur (male guardian) a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- ◯ Plus de secondaire
- ◯ Ne sait pas

---

6. ENFANT 4

28.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

29.La mère biologique est-elle en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

30.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

31.S'il vous plaît fournir l'ID attribué à la mère

_____

32.Quel est le plus haut niveau d'études que le tutrice a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- ◯ Plus de secondaire
- ◯ Ne sait pas

33.Le père biologique est-il en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

34.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

35.S'il vous plaît fournir l'ID attribué au père

_____

36.Quel est le plus haut niveau d'études que le tuteur (male guardian) a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire

Plus de secondaire Ne sait pas

7. ENFANT 5

37.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

38.La mère biologique est-elle en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

39.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

40.S'il vous plaît fournir l'ID attribué à la mère

_____

41.Quel est le plus haut niveau d'études que le tutrice a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire

Plus de secondaire Ne sait pas

42.Le père biologique est-il en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

43.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

44.S'il vous plaît fournir l'ID attribué au père

_____

45.Quel est le plus haut niveau d'études que le tuteur (male guardian) a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- ◯ Plus de secondaire
- ◯ Ne sait pas

---

8. ENFANT 6

46.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

47.La mère biologique est-elle en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

48.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

49.S'il vous plaît fournir l'ID attribué à la mère

_____

50.Quel est le plus haut niveau d'études que le tutrice a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- ◯ Plus de secondaire
- ◯ Ne sait pas

51.Le père biologique est-il en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

52.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

53.S'il vous plaît fournir l'ID attribué au père

54.Quel est le plus haut niveau d'études que le tuteur (male guardian) a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- Plus de secondaire Ne sait pas

9. ENFANT 7

55.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

56.La mère biologique est-elle en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

57.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

58.S'il vous plaît fournir l'ID attribué à la mère

_____

59.Quel est le plus haut niveau d'études que le tutrice a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- ◯ Plus de secondaire
- ◯ Ne sait pas

60.Le père biologique est-il en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

61.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

62.S'il vous plaît fournir l'ID attribué au père

_____

63.Quel est le plus haut niveau d'études que le tuteur (male guardian) a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- ◯ Plus de secondaire
- ◯ Ne sait pas

10. ENFANT 8

64.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

65.La mère biologique est-elle en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

66.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

67.S'il vous plaît fournir l'ID attribué à la mère

_____

68.Quel est le plus haut niveau d'études que le tutrice a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire

Primaire
Secondaire

Plus de secondaire Ne sait pas

69.Le père biologique est-il en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

70.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

71.S'il vous plaît fournir l'ID attribué au père

_____

72.Quel est le plus haut niveau d'études que le tuteur (male guardian) a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire

Plus de secondaire Ne sait pas

11. ENFANT 9

73.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

74.La mère biologique est-elle en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

75.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

76.S'il vous plaît fournir l'ID attribué à la mère

_____

77.Quel est le plus haut niveau d'études que le tutrice a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- Plus de secondaire Ne sait pas

78.Le père biologique est-il en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

79.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

80.S'il vous plaît fournir l'ID attribué au père

_____

81.Quel est le plus haut niveau d'études que le tuteur (male guardian) a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- Plus de secondaire Ne sait pas

12. ENFANT 10

82.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

83.La mère biologique est-elle en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

84.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

85.S'il vous plaît fournir l'ID attribué à la mère

_____

86.Quel est le plus haut niveau d'études que le tutrice a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯ Preprimaire
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire
- Plus de secondaire Ne sait pas

87.Le père biologique est-il en vie ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

88.La mère biologique vit-elle habituellement dans ce ménage ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

89.S'il vous plaît fournir l'ID attribué au père

_____

90.Quel est le plus haut niveau d'études que le tuteur (male guardian) a atteint?

- ◯ Moins d'un annee
- ◯
- ◯ Preprimaire
- ◯
- ◯ Primaire
- ◯ Secondaire

Plus de secondaire Ne sait pas

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

91.D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage?

- ◯ ROBINET DANS LOGEMENT
- ◯ ROBINET DANS COUR/PARCELLE
- ◯
- ◯ ROBINETCHEZUNVOISIN
- ◯
- ◯ ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE PUITS
- ◯ À POMPE OU FORAGE
- ◯
- ◯ Puits protegee
- ◯
- ◯ PUITSNONPROTÉGÉ
- ◯ SOURCE PROTÉGÉE
- ◯ SOURCE NON PROTÉGÉE

EAU DE PLUIE

CAMION CITERNE

CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/TONNEAU EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION)

- ◯ EAU EN BOUTEILLE
- ◯

AUTRE_____Q96

92.Utilisez-vous de l'eau d'Asili ?

- ◯ Yes
- ◯

No→Q97

93.Quel pourcentage de votre eau potable provient d'Asili?

- ◯ < 20%
- ◯
- ◯ 20-40%
- ◯
- ◯ 40-60%

60-80%

>80%

94.Decrivez-vous votre niveau de satisfaction avec la qualite d'eau

- ◯ Très Dissatisfait
- ◯
- ◯ Dissatisfait
- ◯
- ◯ Neutre ni satisfait ni Dissatisfait Satisfait

Très Satisfait

95.Decrivez votre niveau de satisfaction avec la service Dissatisfait a la kiosque ou bornefontaine d'eau d'Asili

- ◯ Très
- ◯ Dissatisfait
- ◯
- ◯ Neutre ni satisfait ni
- ◯ Dissatisfait Satisfait

Très Satisfait

96.Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ? cours/parcelle

- ◯ Dans votre logement
- ◯ Dans votre
- ◯

Ailleurs

97.Est-ce qu'au cours des deux dernières semaines, il est arrivé qu'à cet endroit, l'eau n'ait pas été disponible pendant au moins toute une journée ?

- ◯ Oui
- ◯
- ◯ Non

Ne sait pas

98.Faites-vous quelque chose pour rendre l'eau plus saine à boire ?

- ◯ Oui
- ◯
- ◯ Non

Ne sait pas

☐ LA FAIRE BOUILLIR

99.Habituellement, que faites-vous pour rendre l'eau que vous buvez plus saine ? Selectioner tous qui est applicable.

☐ AJOUTER EAU DE JAVEL/CHLORE
☐ LA FILTRER À TRAVERS UN LINGE
☐ UTILISER UN FILTRE (CÉRAMIQUE/ SABLE/COMPOSITE/ET DÉSINFECTION SOLAIRE
☐ LA LAISSER REPOSER
AUTRE_____

Ne sait pas

_____

100. D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage à d'autres fins que la cuisine et le lavage des mains ?

◯ ROBINET DANS LOGEMENT
◯ ROBINET DANS COUR/PARCELLE
◯ ROBINET CHEZ UN VOISIN
◯ ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE PUITS À POMPE OU FORAGE
◯ Puits protegee
◯ PUITS NON PROTÉGÉ
◯ SOURCE PROTÉGÉE SOURCE
◯ NON PROTÉGÉE EAU DE PLUIE
CAMION CITERNE
CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/TONNEAU EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION)
◯ EAU EN BOUTEILLE
◯ AUTRE

spécifier l'autre source

_____

101.Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ?

◯ CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UN SYSTÈME D'ÉGOUT
◯ CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UNE FOSSE SEPTIQUE
◯ CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UNE FOSSE D'AISANCES
◯ CHASSE D'EAU CONNECTÉE A QUELQUE CHOSE D'AUTRE
◯ NE SAIT PAS
◯ FOSSES D'AISANCES AMÉLIORÉE AUTO-AÉRÉE
◯ FOSSES D'AISANCES AVEC DALLE
◯ FOSSES D'AISANCES SANS DALLE TROU OUVERT
◯ TOILETTES À COMPOSTAGE
◯ SEAU/TINETTE
TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES
PAS DE TOILETTES/NATURE
AUTRE

Precisez l'autre type de toilette

☐ LA FAIRE BOUILLIR

102. Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?
- ○ Oui
- ○ Non

103.En comptant votre propre ménage, combien de ménages utilisent ces toilettes ?
- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5
- ○ 6
- ○ 7
- 8
- 9
- 10 ou plus
- Ne sait pas→ Q105

104.Où se trouvent ces toilettes?
- ○ DANS VOTRE LOGEMENT DANS
- ○ VOTRECOUR/PARCELLE
- ○ AILLEURS

105.Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?

- ◯ ÉLECTRICITÉ
- ◯
- ◯ GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL)
- ◯ GAZ NATUREL
- ◯
- ◯ BIOGAZ
- ◯ KEROSÈNE
- ◯
- ◯ CHARBON, LIGNITE
- ◯ CHARBON DE BOIS
- ◯ BOIS
- ◯
- ◯ PAILLE/BRANCHAGES/HERBES RÉSIDUS AGRICOLES
- BOUSE
- PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE
- AUTRE

106.Precisez l'autre type de combustible

_____

107.Est-ce que la cuisine est faite habituellement dans la maison, dans un bâtiment séparé ou à l'extérieur?

- ◯ DANS LA MAISON
- ◯
- ◯ DANS UN BÂTIMENT SÉPARÉ
- ◯
- À L'EXTÉRIEUR
- L'AUTRE

Precisez l'autre endoit

_____

108.Avez-vous une pièce séparée que vous utilisez comme cuisine?

- ◯ Oui
- ◯
- Non

109.Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?

_____

110.Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux, d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?

- ◯ Oui
- ◯
- Non

111.Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède-t-il ?

		Vaches laitieres ou taureax
		Autre betail
		Chevaux, anes ou mules
		Chevres
		Cochons
		Moutons
		Poulet ou autre volaille

112.Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?

- ◯ Oui
- ◯ Non

113.Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? Si 95 ou plus, ecrit 95.

Si, on sait pas, ecrit 98

_____

13. 114.DANS CE MENAGE, AVEZ-VOUS :

	Oui	Non
L'électricité?	○	○
Un poste radio ?	○	○
Une télévision ?	○	○
Untéléphonefixe? Un ordinateur?	○	○
Un réfrigérateur ?	○	○

14. 115.EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE

	Oui	Non
Une montre ?	○	○
Un téléphone portable ? un velo?	○	○
Une motocyclette ou un scooter ?	○	○
Une charrette tirée par un animal ?	○	○
une voiture ou une camionnette? Un bateau à moteur	○	○

116.Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?

○ Oui
○ Non

117.Est-ce qu'il arrive que quelqu'un fume dans votre maison ? Diriez-vous que cela arrive tous les jours, SEMAINE une fois par semaine, une fois par mois, moins d'une fois par mois ou jamais ?

○ TOUS LES JOURS
○ UNE FOIS PAR
○ UNE FOIS PAR MOIS
○ MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS
○ JAMAIS

118.Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois, quelqu'un est venu dans votre logement pour pulvériser les murs intérieurs contre les pas moustiques ?

- ◯ Oui
- ◯ Non
- ◯ Ne sait

119. Nous voudrions connaître l'endroit utilisé par les membres du ménage pour se laver les mains. Pouvez-vous me montrer, s'il vous plait, où les membres du ménage se lavent les mains?

- ◯ OBSERVÉ, ENDROIT FIXE
- ◯ OBSERVÉ, NON FIXE
- ◯ NON OBSERVÉ, PAS DANS LOGEMENT /COUR/PARCELLE
- ◯ NON OBSERVÉ, PERMISSION DE VOIR NON OBTENUE
- NON OBSERVÉ, AUTRE RAISON

15. APRES CE POINT, LE RESTE DU QUESTIONNAIRE DHS EST OBSERVATIONNELLE

120.OBSERVEZ LA PRÉSENCE D'EAU À L'ENDROIT UTILISÉ POUR SE LAVER LES MAINS.

- ◯ EAU DISPONIBLE
- ◯ EAU NON DISPONIBLE

NOTEZ L'OBSERVATION.

121.OBSERVEZ LA PRÉSENCE DE SAVON, DE DÉTERGENT OU D'AUTRES PRODUITS NETTOYANTS À L'ENDROIT UTILISÉ

POUR SE LAVER LES MAINS

- ☐ SAVON OU DÉTERGENT (EN MORCEAU, LIQUIDE, PÂTE)
- ☐ CENDRE, BOUE, SABLE
- AUCUN

NOTEZ L'OBSERVATION.

122.OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU SOL DU LOGEMENT.

- ◯ TERRE/SABLE
- ◯ BOUSE
- ◯ PLANCHES EN BOIS
- ◯ PALMES/BAMBOU
- ◯ PARQUET OU BOIS CIRÉ
- ◯ BANDES DE VINYLE/ASPHALTE
- ◯ CARRELAGE
- CIMENT
- MOQUETTE
- AUTRE_____

123.OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU TOIT DU LOGEMENT.

NOTEZ L'OBSERVATION.

- ◯ PAS DE TOIT
- ◯ CHAUME/PALMES/FEUILLES
- ◯ MOTTES DE TERR
- ◯ NATTE
- ◯ PALMES/BAMBOU
- ◯ PLANCHES EN BOIS
- ◯ CARTON
- ◯ TÔLE
- ◯ BOIS
- ZINC/FIBRE DE CIMENT
- TUILES
- CIMENT
- SHINGLES
- AUTRE_____

2. Questionnaire Adulte

Pour l'enquêteur a fournir :

1.Record ID _____

2.temps (Heure:minutes) _____

3.S'il vous plait, cocher la zone dans la quelle vous vous trouvez
- ◯ Zone 1
- ◯ Zone 2
- ◯ Zone 3
- Zone 4

4.s'il vous plaît fournir l'ID utilisé pour cette famille _____

5.S'il vous plaît fournir l'ID de l'individu qui répondre à cette enquête _____

6.Est-ce que le répondeur (membre d'Asili ou auto-identifiés Chef de ménage) homme ou femme?
- ◯ Homme
- ◯ Femme

Questionnes :

7.Avez-vous déjà utilisé un des services suivants fontaine d'Asili et etes-vous actuellement ou deja un member de cooperation agricole d'Asili?
- ☐ Kiosque d'eau ou borne-
- ☐ Clinique d'Asili → **non →Q12**
- ☐ Membre de cooperation agricole

8.Combien de temps avez-vous reçu des soins au Clinique d'Asili? _____

9.Combien de temps avez-vous (ou votre famille) recu des soins au Clinique d'Asili dans la derniere mois? _____

10.En pensant de votre derniere consulation, decrivez-vous votre niveau de satisfaction avec les services?
- ◯ Très Dissatisfait
- ◯ Dissatisfait
- ◯ Neutre ni satisfait ni Dissatisfait
- Satisfait
- Très Satisfait

11.Décrivez votre niveau de satisfaction avec votre
- ◯ Très Dissatisfait

experience comme un(e) membre de la coopérative agricole d'Asili?

Dissatisfait

Neutre ni satisfait ni Dissatisfait

Satisfait

Très Satisfait

12.Etes-vous présentement membre d' Asili?

◯ Oui
◯ Non

13.Combien de mois dans l'année écoulée avez-vous payé pour une adhésion Asili?

_____

14.Aviez-vous une fois été membre d' Asili?

◯ Oui
◯ Non

15.Combien de mois dans l'année écoulée avez-vous payé pour une adhésion Asili ?

_____

16.Etes-vous membre d'une coopérative agricole?

◯ Oui
◯ Non

17.Etes-vous membre d'une coopérative agricole d'Asili?

◯ Oui
◯ Non

18.Quel est le nom de votre coopérative agricole?

_____

19.Quel est le nom de votre coopérative agricole d'Asili? _____

20.Etes-vous présentement employé?
- ◯ Oui
- ◯ Non

21.Etes- vous travailleur autonome?
- ◯ Oui
- ◯ Non

22.Dans quel domaine travaillez-vous?
- ☐ Agricole
- ☐
- ☐ la exploitation
- ☐ minère Functionnaire
- ☐ Commerce
- ☐ Enterprise privée
- Autre

23.Dans quel domaine travaillez-vous? _____

24.Quel est votre revenu annuel? (CFA) _____

25. d'argent épargnez-vous par mois? (CFA) _____

26.Avez-vous quelle variété de cultures /produits disponibles pour planter cette année ? _____

---

16. COMBIEN DE KILOGRAMMES DE _____ AVEZ-VOUS GARDE CETTE ANNEE?

27. Potates _____

28.Bananes _____

29.Manioc _____

30.Petit pois _____

31.Haricot verts _____

---

17. COMBIEN DE KILOGRAMMES DE _____ AVEZ-VOUS VENDU CETTE ANNEE?

32.Potates _____

33.Bananes _____

34.Maniocs _____

35.Petit pois _____

36.Haricot verts _____

27.temps

3. Questionnaire Femme Chef de Menage

1.Numéro d'identification de la fiche _____

2.S'il vous plaît fournir l'ID de la mère de répondre à cette enquête _____

3.Etes-vous présentement membre d' Asili?
- ◯ Oui
- ◯ Non

4.Décrivez votre niveau de satisfaction pour votre expérience comme client d'Asili
- ◯ Très Dissatisfait
- ◯ Dissatisfait
- ◯ Neutre ni satisfait ni Dissatisfait
- Satisfait
- Très Satisfait

5,Etes-vous actuellement enceinte?
- ◯ Oui
- ◯ Non → Q 13

Ne sait pas→ Q13

6.Avez-vous vu quelqu'un pour des soins prenatals pour cette grossesse?
- ◯ Oui
- ◯ Non

7.Où avez-vous reçu les soins prénatals pour cette grossesse?
- ◯ Secteur Publique
- ◯ Secteur Prive
- Ne sait pas
- Autre

8.Quel endroit publique?
- ◯ Hôpital gouvernement
- ◯ Centre de sante de
- ◯ gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

9.Quel endroit prive?
- ◯ Hôpital prive
- ◯ Clinique
- ◯ d'Asili Ne sait pas
- Autre clinic privée

10.Avez-vous reçu des soins prénatals a la clinique d'Asili?
- ◯ Oui
- Non

11.Pendant votre cette grossesse combien de fois avez-vous pris de la SP/Fansidar ? _____

12.Avez-vous dormi sous une moustiquaire imprégnée
- ◯ Oui

d'insecticide la nuit dernier? Non

13.Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau potable et revenir ? _____

14.Dans quelle mesure, en kilomètres, vous rendez-vous de l'eau? _____

18. ENFANT(S)

Direction : S'il vous plaît recueillir cette information de la plus ancienne enfant plus jeune enfant

15.Combien d'enfants moins de 60 mois (moins de 5 ans)avez-vous?

- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- 5

19. ENFANT 1

16.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

17. Quel âge a votre enfant (en mois)?

_____

18.at-il/elle eu la diarrhée au course des deux dernières semaines?

- ◯ Oui
- ◯ Non→Q29

19.Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la diarrhée?

- ◯ Oui
- ◯ Non →Q28

20.Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement?

- ☐ Sectuer Publique→Q22
- ☐ Secteur Prive →Q23
- Autre

21.Spécifiez autre source →Q28

_____

22.Quel endroit publique?

- ☐ Hopital gouvernement
- ☐ Centre de sante de gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

23.Quel endroit privée?

- ☐ Hopital prive

Clinique d'Asili Ne sait pas

Autre clinic privee

24.C'etait au Clinique d'Asili?

- ◯ Oui
- ◯ Non

Si la réponse de Q22 ou 23 est plus d'un endroit, continuer à Q25.

25.Ou êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement?

- ◯ Sectuer Publique→Q26
- ◯ Secteur Prive→Q27

26.Quel endroit publique?

- ◯ Hopital gouvernement
- ◯ Centre de sante de gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

27.Quel endroit privée?

- ◯ Hopital prive
- ◯ Clinic d'Asili
- ◯ Ne sait pas

Autre clinic privee

28.Avez-vous donne à (NOM) les sels de rehydratation orales (SRO) à n'importe quel moment dès qu'il/elle a commencé la diarrhea?

- ◯ Oui
- ◯ Non
- Ne sait pas

29.Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯ Oui
- Ne sait pas

30.Est-ce que (NOM) a été malade avec de la toux à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯ Oui
- Ne sait pas

31.Est-ce que (NOM) a eu un souffle court et rapide ou avait-il/elle des difficultés pour respirer à n'importe quel moment au pas cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯ Oui
- Ne sait

32.Est-ce que (NOM) souffle rapide ou difficultés pour respirer étaient dus à un problème de bronche ou à un nez bouché ou qui coulait ?

- ◯ BRONCHE SEULEMENT
- ◯ NEZ SEULEMENT
- ◯ LES DEUX
- ◯ AUTRE
- Ne sait pas

33.Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?

- ◯ Non→Q42
- Oui

34.Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ?

- ☐ Sectuer Publique→Q35
- ☐ Secteur Prive→Q36
- Autre

Specifiez autre source

_____

35.Quel endroit publique?

- ☐ Hopital gouvernement
- ☐ Centre de sante de gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

36.Quel endroit privee?

- ☐ Hopital prive
- ☐ Clinic d'Asili
- ☐ Ne sait pas
- Autre clinic privee

37.Asili Clinique?

- ◯ Non
- ◯ Oui

Si la réponse de Q34 est plus d'un endroit, continuer à Q38.

38.Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ?

- ◯ Sectuer Publique
- ◯ Secteur Prive
- Autre

Spécifier l'autre source

_____

39.Quel endoit publique?

- ◯ Hopital gouvernement
- ◯ Centre de sante de gouvernement
- ◯ Poste de sante de gouvernement
- Ne sait pas

40.Quel endoit privee?

- ◯ Hopital prive
- ◯ Clinic d'Asili
- ◯ Ne sait pas
- Autre clinic privee

41.Combien de jours après le début de la maladie, avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour (NOM) ? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'. _____

42.Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?

- ◯ Non→Q47
- ◯ Oui
- Ne sait pas→Q47

43.Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ?

- ☐ ANTIPALUDIQUES→Q44
- ☐ ANTIBIOTIQUES→ Q45
- ☐ AUTRES MÉDICAMENTS→Q46

Aucun autre médicament ?

INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.

- AUTRE
- NE SAIT PAS

spécifier une autre _____

44.Quels médicaments (NOM) antipaludiques a-t-il/elle pris ?

Aucun autre médicament ?

INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.

- ☐ COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE (CTA)
- ☐ SP/FANSIDAR
- ☐ CHLOROQUINE
- ☐ AMODIAQUINE
- ☐ COMPRIMÉS
- ☐ QUININE
- ☐ INJECTION/IV
- ARTESUNATE VOIE RECTALE
- INJECTION/IV
- AUTRE ANTIPALUDIQUE

45.Quels antibiotiques?

Inscrivez-vous tout ce qui est mentionne

- ☐ COMPRIMÉS/SIROP
- ☐ INJECTION/IV

46. AUTRES MÉDICAMENTS?

Inscrivez-vous tout ce qui est mentionne

- ☐ ASPIRINE
- ☐ ACETAMINOPHEN
- ☐ IBUPROFEN
- ☐ Autre
- Ne sait pas

47.Est-ce que (NOM) a dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit dernière?

- ◯ Oui
- ◯ Non

48.Avez-vous un carnet ou un autre document où les vaccinations de (NOM) sont inscrites ?

- ◯ Oui
- ◯ Non→Q51

49.Puis-je voir le carnet ou un autre document sur lequel les vaccinations de (NOM) sont inscrites ?

- ◯ OUI, SEULEMENT CARNET VU
- ◯ OUI, SEULEMENT AUTRE DOCUMENT VU
- ◯ OUI, CARNET ET AUTRE DOCUMENT VUS NI CARNET NI AUTRE DOCUMENT VUS

50.S'il vous plaît marquer vaccins qui sont répertoriés comme reçue (avec ou sans la date reçu). →Q53

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 1 _____

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 2 _____

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 3 _____

51.Est-ce que (NOM) a reçu le vaccin Pentavalent c'est-àdire une injection dans la cuisse, parfois en meme temps que les gouttes du vaccin de la polio ?

◯ Non→Q53
◯ Oui
Ne sait pas→Q53

52.Combien de fois (NOM) a-t-il/elle reçu la vaccin du Pentavalent ?

_____

---

20. MESURES ANTHROPOMETRIQUES

53.Circonférence brachiale (MUAC) (mm) - enfant de moins de 5

_____

54. Circonférence crânienne (mm) - enfant de moins d'un an

_____

55. Taille #1 (cm)

_____

56.Taille #2 (cm)

_____

57.Taille #3 (cm)

_____

---

21. ENFANT 2

60. S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

61. Quel âge a votre enfant (en mois)?

_____

62.at-il/elle eu la diarrhée au course des deux dernières semaines?

◯ Oui
◯ Non→Q73

63.Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la diarrhée?

◯ Oui
◯ Non →Q72

64.Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ?

☐ Sectuer Publique→Q66
☐ Secteur Prive →Q67
Autre

65.Spécifiez autre source →Q72

_____

66.Quel endroit publique?

☐ Hopital gouvernement
☐ Centre de sante de gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

67.Quel endroit privée?

☐ Hopital prive
☐ Clinique d'Asili Ne sait pas

Autre clinic privee

68.C'etait au Clinique d'Asili?

◯ Oui
◯ Non

Si la réponse de Q64 est plus d'un endroit, continuer à Q69.

69.Ou êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement?

◯ Sectuer Publique→Q70
◯ Secteur Prive→Q71

70.Quel endroit publique?

◯ Hopital gouvernement
◯ Centre de sante de gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

71.Quel endroit privée?

◯ Hopital prive
◯ Clinic d'Asili
◯ Ne sait pas

Autre clinic privee

72.Avez-vous donne à (NOM) les sels de rehydratation orales (SRO) à n'importe quel moment dès qu'il/elle a commencé la diarrhea?

◯ Oui
◯ Non

Ne sait pas

73.Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

◯ Non
◯ Oui

Ne sait pas

74.Est-ce que (NOM) a été malade avec de la toux à n'importe quel moment au cours

◯ Non
◯ Oui

des 2 dernières semaines ?

Ne sait pas

75.Est-ce que (NOM) a eu un souffle court

et rapide ou avait-il/elle des difficultés

pour respirer à n'importe quel moment au pas cours des 2 dernières semaines ?

◯ Non
◯ Oui

Ne sait

76.Est-ce que (NOM) souffle rapide ou difficultés pour respirer étaient dus à un problème de bronche ou

à un nez bouché ou qui coulait ?

◯ BRONCHE SEULEMENT
◯ NEZ SEULEMENT
◯ LES DEUX
◯ AUTRE

Ne sait pas

77.Avez-vous recherché des conseils ou un

traitement pour la maladie ?

◯ Non→Q87
◯ Oui

78.Où êtes-vous allée pour rechercher des

conseils ou un traitement ?

☐ Sectuer Publique→Q80
☐ Secteur Prive→Q81

Autre

79.Specifiez autre source

_____

80.Quel endroit publique?

☐ Hopital gouvernement
☐ Centre de sante de gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

81.Quel endroit privee?

☐ Hopital prive
☐ Clinic d'Asili
☐ Ne sait pas

Autre clinic privee

82.Asili Clinique?

◯ Non
◯ Oui

Si la réponse de 78 est plus d'un endroit, continuer à Q83.

83.Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des

conseils ou un traitement ?

◯ Sectuer Publique→Q85
◯ Secteur Prive→Q86

Autre

84.Spécifier l'autre source

_____

85.Quel endoit publique?

◯ Hopital gouvernement
◯
◯

Centre de sante de gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

86.Quel endoit privee?

- ◯ Hopital prive
- ◯
- ◯ Clinic d'Asili
- ◯ Ne sait pas

Autre clinic privee

87.Combien de jours après le début de la maladie, avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour (NOM) ? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'. _____

88.Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?

- ◯ Non→Q94
- ◯ Oui
- Ne sait pas→Q94

89.Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ?

- ☐ ANTIPALUDIQUES→Q91
- ☐ ANTIBIOTIQUES→ Q92
- ☐ AUTRES MÉDICAMENTS→Q93

Aucun autre médicament ?

INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.

- AUTRE→Q90
- NE SAIT PAS

90.spécifier une autre _____

91.Quels médicaments (NOM) antipaludiques a-t-il/elle pris ?

Aucun autre médicament ?

INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST

MENTIONNÉ.

- ☐ COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE (CTA)
- ☐ SP/FANSIDAR
- ☐ CHLOROQUINE
- ☐ AMODIAQUINE
- ☐ COMPRIMÉS
- ☐ QUININE
- ☐ INJECTION/IV
- ARTESUNATE VOIE RECTALE
- INJECTION/IV
- AUTRE ANTIPALUDIQUE

92.Quels antibiotiques?

Inscrivez-vous tout ce qui est mentionne

- ☐ COMPRIMÉS/SIROP
- INJECTION/IV

93. AUTRES MÉDICAMENTS?

Inscrivez-vous tout ce qui est mentionne

- ☐ ASPIRINE
- ☐ ACETAMINOPHEN
- ☐ IBUPROFEN
- Autre
- Ne sait pas

94.Est-ce que (NOM) a dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit dernière?

- ◯ Oui
- Non

95.Avez-vous un carnet ou un autre document où les vaccinations de (NOM) sont inscrites ?

- ◯ Oui
- ◯ Non→Q98

96.Puis-je voir le carnet ou un autre document sur lequel les vaccinations de (NOM) sont inscrites ?

- ◯ OUI, SEULEMENT CARNET VU
- ◯ OUI, SEULEMENT AUTRE DOCUMENT VU
- ◯ OUI, CARNET ET AUTRE DOCUMENT VUS NI CARNET NI AUTRE DOCUMENT VUS

97.S'il vous plaît marquer vaccins qui sont répertoriés comme reçue (avec ou sans la date reçu). →Q100

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 1 _____

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 2 _____

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 3 _____

98.Est-ce que (NOM) a reçu le vaccin Pentavalent c'est-àdire une injection dans la cuisse, parfois en meme temps que les gouttes du vaccin de la polio ?

◯ Non→Q100
◯ Oui
Ne sait pas→Q100

99.Combien de fois (NOM) a-t-il/elle reçu la vaccin du Pentavalent ? _____

---

22. MESURES ANTHROPOMETRIQUES

100.Circonférence brachiale (MUAC) (mm) - enfant de moins de 5 _____

101.Circonférence crânienne (mm) - enfant de moins d'un _____ an

102.Taille #1 (cm) _____

103.Taille #2 (cm) _____

104.Taille #3 (cm) _____

---

23. ENFANT 3

24.

105.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant _____

106.Quel âge a votre enfant (en mois)? _____

107..at-il/elle eu la diarrhée au course des deux dernières semaines?

◯ Oui
◯ Non→Q118

108.Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la diarrhée?

◯ Oui
◯ Non →Q117

109.Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ?

- ☐ Sectuer Publique→Q111
- ☐
- ☐ Secteur Prive →Q112

Autre

110.Spécifiez autre source →Q113

_____

111.Quel endroit publique?

- ☐ Hopital gouvernement
- ☐
- ☐ Centre de sante de gouvernement
- ☐ Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

112.Quel endroit privée?

- ☐ Hopital prive
- ☐
- ☐ Clinique d'Asili Ne
- ☐ sait pas

Autre clinic privee

113.C'etait au Clinique d'Asili?

- ◯ Oui
- ◯
- Non

Si la réponse de Q109 est plus d'un endroit, continuer à Q114.

114.Ou êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement?

- ◯ Sectuer Publique→Q115
- ◯
- ◯ Secteur Prive→Q116

115.Quel endroit publique?

- ◯ Hopital gouvernement
- ◯
- ◯ Centre de sante de gouvernement
- ◯ Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

116.Quel endroit privée?

- ◯ Hopital prive
- ◯
- ◯ Clinic d'Asili Ne
- ◯ sait pas

Autre clinic privee

117.Avez-vous donne à (NOM) les sels de rehydratation orales (SRO) à n'importe quel moment dès qu'il/elle a commencé la diarrhea?

- ◯ Oui
- ◯ Non
- Ne sait pas

118.Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯ Oui
- Ne sait pas

119.Est-ce que (NOM) a été malade avec de la toux à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯ Oui
- Ne sait pas

120.Est-ce que (NOM) a eu un souffle court et rapide ou avait-il/elle des difficultés pour respirer à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯ Oui
- Ne sait pas

121.Est-ce que (NOM) souffle rapide ou difficultés pour respirer étaient dus à un problème de bronche ou à un nez bouché ou qui coulait ?

- ◯ BRONCHE SEULEMENT
- ◯ NEZ SEULEMENT
- ◯ LES DEUX
- ◯ AUTRE
- Ne sait pas

122.Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?

- ◯ Non→Q42
- ◯ Oui

123.Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ?

- ☐ Sectuer Publique→Q125
- ☐ Secteur Prive→Q126
- Autre

124.Specifiez autre source→Q127

_____

125.Quel endroit publique?

- ☐ Hopital gouvernement
- ☐ Centre de sante de gouvernement
- ☐ Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

126.Quel endroit privee?

- ☐ Hopital prive
- ☐ Clinic d'Asili Ne sait pas
- Autre clinic privee

127.Asili Clinique?

◯ Non
◯ Oui

Si la réponse de 123 est plus d'un endroit, continuer à Q128.

128.Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ?

◯ Sectuer Publique→Q130
◯ Secteur Prive→131

Autre

129.Spécifier l'autre source

_____

130.Quel endoit publique?

◯ Hopital gouvernement
◯ Centre de sante de gouvernement
◯ Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

131.Quel endoit privee?

◯ Hopital prive
◯ Clinic d'Asili Ne
◯ sait pas

Autre clinic privee

132.Combien de jours après le début de la maladie, avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour (NOM) ? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'.

_____

133.Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?

◯ Non→Q139
◯ Oui

Ne sait pas→Q139

134.Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ?

☐ ANTIPALUDIQUES→Q136
☐ ANTIBIOTIQUES→ Q137
☐ AUTRES MÉDICAMENTS→Q138

Aucun autre médicament ?

AUTRE→Q90

INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.

NE SAIT PAS

135spécifier une autre

_____

136.Quels médicaments (NOM) antipaludiques a-t-il/elle pris ?

☐ COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE (CTA)
☐ SP/FANSIDAR
☐ CHLOROQUINE

Aucun autre médicament ?

INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.

AMODIAQUINE

COMPRIMÉS

QUININE
INJECTION/IV
ARTESUNATE
VOIE RECTALE
INJECTION/IV

AUTRE ANTIPALUDIQUE

137.Quels antibiotiques?

Inscrivez-vous tout ce qui est mentionne

☐ COMPRIMÉS/SIROP
☐ INJECTION/IV

138. AUTRES MÉDICAMENTS?

Inscrivez-vous tout ce qui est mentionne

☐ ASPIRINE
☐ ACETAMINOPHEN
☐ IBUPROFEN
☐ Autre

Ne sait pas

139.Est-ce que (NOM) a dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit dernière?

◯ Oui
◯ Non

140.Avez-vous un carnet ou un autre document où les vaccinations de (NOM) sont inscrites ?

◯ Oui
◯ Non→Q143

141.Puis-je voir le carnet ou un autre document sur lequel les vaccinations de (NOM) sont inscrites ?

◯ OUI, SEULEMENT CARNET VU
◯ OUI, SEULEMENT AUTRE DOCUMENT VU
◯ OUI, CARNET ET AUTRE DOCUMENT VUS NI CARNET NI AUTRE DOCUMENT VUS

142.S'il vous plaît marquer vaccins qui sont répertoriés comme reçue (avec ou sans la date reçu).
→Q145

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 1 _____

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 2 _____

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 3 _____

143.Est-ce que (NOM) a reçu le vaccin Pentavalent c'est-àdire une injection dans la cuisse, parfois en meme temps que les gouttes du vaccin de la polio ?

◯ Non→Q145
◯ Oui
Ne sait pas→Q145

144.Combien de fois (NOM) a-t-il/elle reçu la vaccin du Pentavalent ?

_____

25. MESURES ANTHROPOMETRIQUES

145.Circonférence brachiale (MUAC) (mm) - enfant de moins de 5

_____

146.Circonférence crânienne (mm) - enfant de moins d'un

_____ an

147.Taille #1 (cm)

_____

148.Taille #2 (cm)

_____

149.Taille #3 (cm)

_____

26. ENFANT 4

27.

150.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

151.Quel âge a votre enfant (en mois)?

_____

152.at-il/elle eu la diarrhée au course des deux dernières semaines?

◯ Oui
◯ Non→Q162

153.Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la diarrhée?

◯ Oui
◯ Non →Q163

154.Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou

☐ Sectuer Publique→Q156
☐
☐

untraitement? Secteur Prive →Q157

Autre

155.Spécifiez autre source →Q158

_____

156.Quel endroit publique?

☐ Hopital gouvernement
☐
☐ Centre de sante de gouvernement
☐ Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

157.Quel endroit privée?

☐ Hopital prive
☐
☐ Clinique d'Asili Ne
☐ sait pas

Autre clinic privee

158.C'etait au Clinique d'Asili?

◯ Oui
◯
Non

Si la réponse de Q109 est plus d'un endroit, continuer à Q156.

159.Ou êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement?

◯ Sectuer Publique→Q160
◯
◯ Secteur Prive→Q161

160.Quel endroit publique?

◯ Hopital gouvernement
◯
◯ Centre de sante de gouvernement
◯
Poste de sante de gouvernement

Ne sait pas

161.Quel endroit privée?

◯ Hopital prive
◯
◯
◯

Clinic d'Asili Ne
sait pas

Autre clinic privee

162.Avez-vous donne à (NOM) les sels de rehydratation orales (SRO) à n'importe quel moment dès qu'il/elle a commencé la diarrhea?

- ◯ Oui
- ◯
- ◯ Non

Ne sait pas

163.Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯
- ◯ Oui

Ne sait pas

164.Est-ce que (NOM) a été malade avec de la toux à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯
- ◯ Oui

Ne sait pas

165.Est-ce que (NOM) a eu un souffle court et rapide ou avait-il/elle des difficultés pour respirer à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯
- ◯ Oui

Ne sait pas

166.Est-ce que (NOM) souffle rapide ou difficultés pour respirer étaient dus à un problème de bronche ou à un nez bouché ou qui coulait ?

- ◯ BRONCHE SEULEMENT
- ◯ NEZ SEULEMENT
- ◯
- ◯ LES DEUX
- ◯ AUTRE

Ne sait pas

167.Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?

- ◯ Non→Q178
- ◯
- Oui

168.Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ?

- ☐ Sectuer Publique→Q170
- ☐
- ☐ Secteur Prive→Q171

Autre

169.Specifiez autre source→Q172

_____

170.Quel endroit publique?

- ☐ Hopital gouvernement
- ☐
- ☐ Centre de sante de gouvernement
- ☐ Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

171.Quel endroit privee?

- ☐ Hopital prive
- ☐
- ☐
- ☐

Clinic d'Asili Ne
sait pas

Autre clinic privee

172.Asili Clinique?

◯ Non
◯
Oui

Si la réponse de 168 est plus d'un endroit, continuer à Q173.

173.Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ?

◯ Sectuer Publique→Q175
◯ Secteur Prive→176

Autre

174.Spécifier l'autre source

_____

175.Quel endoit publique?

◯ Hopital gouvernement
◯ Centre de sante de gouvernement
◯ Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

176.Quel endoit privee?

◯ Hopital prive
◯ Clinic d'Asili Ne
◯ sait pas

Autre clinic privee

177.Combien de jours après le début de la maladie, avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour (NOM) ? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'.

_____

178.Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?

◯ Non→Q184
◯ Oui

Ne sait pas→Q184

179.Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ?

☐ ANTIPALUDIQUES→Q181
☐ ANTIBIOTIQUES→ Q182
☐ AUTRES MÉDICAMENTS→Q183

Aucun autre médicament ?

INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.

AUTRE→Q180

NE SAIT PAS

180spécifier une autre

_____

181.Quels médicaments (NOM) antipaludiques a-t-il/elle pris ?

Aucun autre médicament ?

INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.

- ☐ COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE (CTA)
- ☐ SP/FANSIDAR
- ☐ CHLOROQUINE
- ☐ AMODIAQUINE
- ☐ COMPRIMÉS
- ☐ QUININE
- ☐ INJECTION/IV
- ARTESUNATE VOIE RECTALE
- INJECTION/IV
- AUTRE ANTIPALUDIQUE

182.Quels antibiotiques?

Inscrivez-vous tout ce qui est mentionne

- ☐ COMPRIMÉS/SIROP
- ☐ INJECTION/IV

183. AUTRES MÉDICAMENTS?

Inscrivez-vous tout ce qui est mentionne

- ☐ ASPIRINE
- ☐ ACETAMINOPHEN
- ☐ IBUPROFEN
- ☐ Autre
- Ne sait pas

184.Est-ce que (NOM) a dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit dernière?

- ○ Oui
- ○ Non

185.Avez-vous un carnet ou un autre document où les vaccinations de (NOM) sont inscrites ?

- ○ Oui
- ○ Non→Q188

186.Puis-je voir le carnet ou un autre document sur lequel les vaccinations de (NOM) sont inscrites ?

- ○ OUI, SEULEMENT CARNET VU
- ○ OUI, SEULEMENT AUTRE DOCUMENT VU
- ○ OUI, CARNET ET AUTRE DOCUMENT VUS NI CARNET NI AUTRE DOCUMENT VUS

187.S'il vous plaît marquer vaccins qui sont répertoriés comme reçue (avec ou sans la date reçu).
→Q145

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 1 _____

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 2 _____

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 3 _____

188.Est-ce que (NOM) a reçu le vaccin Pentavalent c'est-àdire une injection dans la cuisse, parfois en meme temps que les gouttes du vaccin de la polio ?

◯ Non→Q190
◯ Oui
Ne sait pas→Q190

189.Combien de fois (NOM) a-t-il/elle reçu la vaccin du Pentavalent ?

_____

---

28. MESURES ANTHROPOMETRIQUES

190.Circonférence brachiale (MUAC) (mm) - enfant de moins de 5

_____

191.Circonférence crânienne (mm) - enfant de moins d'un an

_____

192.Taille #1 (cm)

_____

193.Taille #2 (cm)

_____

194.Taille #3 (cm)

_____

---

29. ENFANT 5

30.

195.S'il vous plaît fournir l'ID affecté à cet enfant

_____

196.Quel âge a votre enfant (en mois)?

_____

197.at-il/elle eu la diarrhée au course des deux dernières semaines?

◯ Oui
◯ Non→Q208

198.Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la diarrhée?

◯ Oui
◯ Non →Q207

199.Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou

☐ Sectuer Publique→Q201
☐
☐

untraitement?

Secteur Prive →Q202

Autre

200.Spécifiez autre source →Q203

_____

201.Quel endroit publique?

☐ Hopital gouvernement
☐ Centre de sante de
☐ gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

202.Quel endroit privée?

☐ Hopital prive
☐ Clinique
☐ d'Asili Ne sait pas

Autre clinic privee

203.C'etait au Clinique d'Asili?

◯ Oui
◯ Non

Si la réponse de Q199 est plus d'un endroit, continuer à Q156.

204.Ou êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement?

◯ Sectuer Publique→Q205
◯ Secteur Prive→Q206

205.Quel endroit publique?

◯ Hopital gouvernement
◯ Centre de sante de
◯ gouvernement

Poste de sante de gouvernement

Ne sait pas

206.Quel endroit privée?

- ◯ Hopital prive
- ◯
- ◯ Clinic d'Asili
- ◯
- Ne sait pas
- Autre clinic privee

207.Avez-vous donne à (NOM) les sels de rehydratation orales (SRO) à n'importe quel moment dès qu'il/elle a commencé la diarrhea?

- ◯ Oui
- ◯
- ◯ Non
- Ne sait pas

208.Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯
- ◯ Oui
- Ne sait pas

209.Est-ce que (NOM) a été malade avec de la toux à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯
- ◯ Oui
- Ne sait pas

210.Est-ce que (NOM) a eu un souffle court et rapide ou avait-il/elle des difficultés pour respirer à n'importe quel moment au pas cours des 2 dernières semaines ?

- ◯ Non
- ◯
- ◯ Oui
- Ne sait

211.Est-ce que (NOM) souffle rapide ou difficultés pour respirer étaient dus à un problème de bronche ou à un nez bouché ou qui coulait ?

- ◯ BRONCHE SEULEMENT
- ◯ NEZ SEULEMENT
- ◯
- ◯ LES DEUX
- ◯ AUTRE
- Ne sait pas

212.Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?

- ◯ Non→Q223
- ◯
- Oui

213.Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ?

- ☐ Sectuer Publique→Q215
- ☐
- ☐ Secteur Prive→Q216
- Autre

214.Specifiez autre source→Q217

_____

215.Quel endroit publique?

- ☐ Hopital gouvernement
- ☐
- ☐ Centre de sante de
- ☐ gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

216.Quel endroit privee?

- ☐ Hopital prive
- ☐
- ☐ Clinic d'Asili
- ☐ Ne sait pas

Autre clinic privee

217.Asili Clinique?

- ◯ Non
- ◯ Oui

Si la réponse de 213 est plus d'un endroit, continuer à Q218.

218.Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ?

- ◯ Sectuer Publique→Q220
- ◯
- ◯ Secteur Prive→221

Autre

219.Spécifier l'autre source

_____

220.Quel endoit publique?

- ◯ Hopital gouvernement
- ◯
- ◯ Centre de sante de
- ◯ gouvernement Poste de sante de gouvernement Ne sait pas

221.Quel endoit privee?

- ◯ Hopital prive
- ◯
- ◯ Clinic d'Asili
- ◯ Ne sait pas

Autre clinic privee

222.Combien de jours après le début de la maladie, avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour (NOM) ? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'.

_____

223.Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?

- ◯ Non→Q229
- ◯
- ◯ Oui

Ne sait pas→Q229

224.Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ?

- ☐ ANTIPALUDIQUES→Q226
- ☐
- ☐ ANTIBIOTIQUES→ Q227
- ☐
- ☐ AUTRES MÉDICAMENTS→Q228

Aucun autre médicament ?

AUTRE→Q180

INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST SAIT PAS MENTIONNÉ.

NE

225. spécifier une autre

_____

226.Quels médicaments (NOM) antipaludiques a-t-il/elle D'ARTÉMISININE pris ?

Aucun autre médicament ?

INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.

- ☐ COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE (CTA)
- ☐ SP/FANSIDAR
- ☐ CHLOROQUINE
- ☐ AMODIAQUINE
- ☐ COMPRIMÉS
- ☐ QUININE INJECTION/IV
- ☐ ARTESUNATE VOIE RECTALE
- ☐ INJECTION/IV
- ☐ AUTRE ANTIPALUDIQUE

227.Quels antibiotiques?

Inscrivez-vous tout ce qui est mentionne

- ☐ COMPRIMÉS/SIROP
- ☐ INJECTION/IV

228. AUTRES MÉDICAMENTS?

Inscrivez-vous tout ce qui est mentionne

- ☐ ASPIRINE
- ☐ ACETAMINOP
- ☐ HEN
- ☐ IBUPROFE N
- ☐ Autre
- ☐ Ne sait pas

229.Est-ce que (NOM) a dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit dernière?

- ○ Oui
- ○ Non

230.Avez-vous un carnet ou un autre document où les vaccinations de (NOM) sont inscrites ?

- ○ Oui
- ○ Non→Q233

231.Puis-je voir le carnet ou un autre document sur lequel les vaccinations de (NOM) sont inscrites ?

- ○ OUI, SEULEMENT CARNET VU
- ○ OUI, SEULEMENT AUTRE DOCUMENT VU
- ○ OUI, CARNET ET AUTRE DOCUMENT VUS NI CARNET NI AUTRE DOCUMENT VUS

232.S'il vous plaît marquer vaccins qui sont répertoriés comme reçue (avec ou sans la date reçu).
→Q145

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 1 _____

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 2 _____

DTCoq-HEP.B-HIB (PENTAVALENT) 3 _____

233.Est-ce que (NOM) a reçu le vaccin Pentavalent c'est-àdire une injection dans la cuisse, parfois en meme temps que les gouttes du vaccin de la polio ?

- ◯ Non→Q235
- ◯ Oui
- Ne sait pas→Q235

234.Combien de fois (NOM) a-t-il/elle reçu la vaccin du Pentavalent ? _____

31.

---

33. MESURES ANTHROPOMETRIQUES

235.Circonférence brachiale (MUAC) (mm) - enfant de moins de 5 _____

236.Circonférence crânienne (mm) - enfant de moins d'un an _____

237.Taille #1 (cm) _____

238.Taille #2 (cm) _____

239.Taille #3 (cm) _____

2. Questionnaire Adulte

Record ID _____

temps _____

S'il vous plait, cocher la zone dans la quelle vous vous trouvez
- ◯ Zone 1
- ◯ Zone 2
- ◯ Zone 3
- Zone 4

s'il vous plaît fournir l'ID utilisé pour cette famille _____

S'il vous plaît fournir l'ID de l'individu qui répondre à cette enquête _____

Est-ce que le répondeur (membre d'Asili ou auto-identifiés Chef de ménage) homme ou femme?
- ◯ Homme
- ◯ Femme

Avez-vous déjà utilisé un des services suivants fontaine d'Asili et etes-vous actuellement ou deja un member de cooperation agricole d'Asili?
- ☐ Kiosque d'eau ou borne-
- ☐ Clinique d'Asili
- ☐ Membre de cooperation agricole

Combien de temps avez-vous reçu des soins au Clinique d'Asili? _____

Combien de temps avez-vous (ou votre famille) recu des soins au Clinique d'Asili dans la derniere mois? _____

En pensant de votre derniere consulation, decrivez-vous votre niveau de satisfaction avec les services?
- ◯ Très Dissatisfait
- ◯ Dissatisfait
- ◯ Neutre ni satisfait ni Dissatisfait
- Satisfait
- Très Satisfait

Décrivez votre niveau de satisfaction avec votre experience comme un(e) membre de la coopérative agricole d'Asili?
- ◯ Très Dissatisfait
- ◯ Dissatisfait
- ◯ Neutre ni satisfait ni Dissatisfait
- Satisfait
- Très Satisfait

Etes-vous présentement membre d' Asili?

- ◯ Oui
- ◯ Non

Combien de mois dans l'année écoulée avez-vous payé pour une adhésion Asili?

_____

Aviez-vous une fois été membre d' Asili?

- ◯ Oui
- ◯ Non

Combien de mois dans l'année écoulée avez-vous payé pour une adhésion Asili ?

_____

Etes-vous membre d'une coopérative agricole?

- ◯ Oui
- ◯ Non

Etes-vous membre d'une coopérative agricole d'Asili?

- ◯ Oui
- ◯ Non

Quel est le nom de votre coopérative agricole?

_____

Quel est le nom de votre coopérative agricole d'Asili? _____

Etes-vous présentement employé? ◯ Oui ◯ Non

Etes- vous travailleur autonome? ◯ Oui ◯ Non

Dans quel domaine travaillez-vous?

☐ Agricole
☐ la exploitation minère Functionnaire
☐ Commerce
☐ Enterprise privée Autre

Dans quel domaine travaillez-vous?

_____

Quel est votre revenu annuel? (CFA)

_____

Combien d'argent épargnez-vous par mois? (CFA)

_____

Avez-vous quelle variété de cultures /produits disponibles pour _____
planter cette année ?

34. COMBIEN DE KILOGRAMMES DE _____ AVEZ-VOUS GARDÉ CETTE ANNÉE?

Potates _____

Bananes _____

Manioc _____

Petit pois _____

Haricot verts _____

---

35. COMBIEN DE KILOGRAMMES DE _____ AVEZ-VOUS VENDU CETTE ANNÉE?

Potates _____

Bananes _____

Maniocs

Petit pois

Haricot verts

temps

CARDE

Formulaire de consentement éclairé

Pour participation comme chef de ménage homme ou femme à l'enquête sur l':

"Évaluation de projet Asili en République Démocratique du Congo

Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant cette étude dès que votre enfant devient participant dans cette étude, vous pouvez contacter M. **Dieudonné Bolekela au (243) 999 925 181** ou par courriel: *dido_bolekela2000@yahoo.fr* du lundi au vendredi 09h00-17:00.

Si vous n'êtes pas satisfait de la façon dont cette étude est menée, ou si vous avez des préoccupations, des plaintes ou des questions générales concernant la recherche ou vos droits en tant que participant, s'il vous plaît contactez-**Dieudonné Bolekela au (243) 999 925 181** ou par courriel: *dido_bolekela2000@yahoo.fr* du lundi au vendredi 09h00-à-17h00. En outre, si vous souhaitez enregistrer vos préoccupations en personne, vous pouvez aller à l'adresse suivante **1306 avenue Kabasele (ex Flambeau), Commune de Barumbu, Kinshasa, RDC.**