



Formulaire de Monitoring Post-Distribution (Abris - AME)

Le champ avec (*) est obligatoire

0. Information sur l'enquêteur

Date de l'enquête	
Nom de l'enquêteur (ou Numéro de code)	
Organisation	

Introduction

« Bonjour, mon nom est { _Nom de l'enquêteur_ }, je travaille pour le compte { _Organisation_ }. Avez-vous quelques minutes pour me parler de votre expérience sur l'assistance en abris/AME que vous avez bénéficié ? Je voudrais vous poser quelques questions pour nous aider à améliorer la qualité de nos interventions dans l'avenir. Nous demandons votre coopération tout au long de cette interview en répondant le plus honnêtement possible. Vos suggestions ainsi que votre contribution ne seront en aucun cas utilisés contre vous. Cet entretien est volontaire - vous n'avez pas à répondre à une question si vous ne le souhaitez pas, et nous pouvons nous arrêter à tout moment ».

1. Présentation Générale

Nom du bénéficiaire			
Genre du bénéficiaire			
Numéro de référence du bénéficiaire :			
Numéro de téléphone			
Age du bénéficiaire	1. 5 - 18 2. 19 - 59 3. 60 +		
Êtes-vous dans l'une des situations suivantes ? (Besoins Spécifique)	1. Enfant chef de ménage 2. Personnes âgées (incapables de prendre soin de soi) 3. Handicap mental / physique 4. Condition médicale grave 5. Veuf / veuves 6. Enfant séparé/ non-accompagné 7. Femmes cheffes de ménage 8. Femmes enceintes ou allaitantes 9. Filles mères ou enceintes 10. Non		
Quelle est votre composition familiale ?	1. Enfants (Masculin : / Féminin :) 2. Adultes (Masculin : / Féminin :) 3. Personnes âgées (Masculin : / Féminin :)	Nombre total :	

2. Informations sur l'emplacement

Région*			
Province*			
Commune*			
Nom du site/ localité*			
Coordonnées GPS	Latitude :	Longitude :	
Type de site*	☐ Site aménagé ☐ Site Spontané ☐ Centres de transit et centres d'accueil ☐ Communauté d'accueil ☐ Centres collectifs ☐ Logement loué / prêté ☐ Urbain loti ☐ Urbain non loti ☐ Centres d'évacuation d'urgence ☐ Approche zonale ☐ Rural loti ☐ Rural non loti		
Région d'origine*			
Province d'origine*			
Commune d'origine*			
Nom du site/ localité d'origine*			

3. Informations sur la situation avant crise*

Comment avez-vous été affecté par la crise ?	1. Déplacé à la suite de l'insécurité 2. Déplacé à la suite des intempéries 3. Maison endommagée à la suite de l'insécurité 4. Maison endommagée à la suite des intempéries 5. AME endommagées 6. Hébergement de PDI / Accueil Personnes déplacées (Population Hôte) 7. Autres, précisez ;
--	--

4. Informations à Collecter*

Veuillez choisir le type de monitoring à effectuer	Abris ☐	AME ☐
--	--------------------------------	------------------------------



4.1 Monitoring Post Distribution - Abris

Quel est le type d'abris que vous avez-reçu ?	☐ Abri léger ☐ Abri type Sahel ☐ Abris d'urgence ossature à pignon ☐ Maison en Banco ☐ Kit Abris minimum ☐ RHU ☐ Cash pour le logement (<i>Rental for cash</i>) ☐ Autres
Quand avez-vous commencé à vivre dans l'abris ?	(mois / année)
Étiez-vous satisfait de la qualité de l'abris lorsque vous l'avez reçu ?	1. Oui 2. Partiellement 3. Non 4. Je ne sais pas
Avez-vous dû donner de l'argent, des biens, des avantages et/ou des services avant de recevoir l'abris ?	1. Oui 2. Non 3. Si oui ; veuillez préciser _____
Avez-vous rencontré des difficultés concernant votre abris pendant la période où vous vivez ici ?	1. Oui 2. Non 3. Si oui ; veuillez préciser _____
Vous sentez-vous confortable dans l'abris reçu ?	1. Très confortable 2. Pas si confortable 3. Mal à l'aise
L'espace est-il suffisant pour votre famille ?	1. Oui, assez 2. Pas assez, mais gérable 3. Pas assez
Superficie de l'abris	(en m2)
Votre abri est-il adapté/ accessible (en termes de handicap)	1. Oui 2. Partiellement 3. Non 4. Je ne sais pas
Si non, quelles stratégies d'adaptation avez-vous mises en place pour surmonter le manque d'accessibilité ?	
Y a-t-il suffisamment de ventilation dans votre abri ?	1. Oui 2. Non
Quelle est la résistance au vent de la structure de votre abri ?	1. Très résistant 2. Stable 3. Non résistant
Quelle est la résistance au vent de votre toiture ou mur ?	1. Très résistant 2. Stable 3. Non résistant
Votre abri vous protège-t-il de la pluie ?	1. Oui 2. La plupart du temps 3. Non
Votre abri vous offre-t-il suffisamment d'intimité ?	1. Oui 2. La plupart du temps 3. Non
Votre abri vous offre-t-il suffisamment de sécurité (verrous, etc.)	
Les enfants disposent-ils un espace à eux pour dormir ?	1. Oui 2. Non
Les hommes et les femmes membres du ménage disposent-ils d'un espace dédié à eux dans l'abris ?	1. Oui 2. Non
Si non, quelles stratégies d'adaptation avez-vous mises en place pour surmonter le manque d'intimité ?	
Votre entourage dispose-t-il de points d'eau suffisant pour le ménage et votre communauté ?	1. Oui 2. Non
Votre entourage dispose-t-il de toilettes suffisantes pour le ménage et votre communauté ?	1. Oui 2. Non
Les hommes et les femmes membres du ménage se sentent-ils en sécurité dans l'abris ?	1. Oui 2. La plupart du temps 3. Non
Avez-vous d'autres commentaires ou suggestions ?	

4.2 Monitoring Post Distribution - AME

Quand avez-vous reçu votre dernière dotation en AME ?	(mois / année)
Avez-vous été satisfait de la qualité du contenu des AME lorsque vous les avez reçus ?	1. Oui 2. Partiellement 3. Non 4. Je ne sais pas
Avez-vous dû donner de l'argent, des biens, des avantages et/ou des services avant de recevoir le kit AME ?	1. Oui 2. Non 3. Si oui ; veuillez préciser _____
Avez-vous rencontré des difficultés lors de la distribution des AME ?	1. Oui 2. Non 3. Si oui ; veuillez préciser _____



Quelle a été la modalité du support en AME ? :	1. Distribution directe des articles 2. Transfert monétaire 3. Mixte : quelques articles et transfert monétaire pour le reste
Dans le cas de la modalité en transfert monétaire ou mixte, est ce que vous avez pu acheter tous les AMEs nécessaires ?	1. Oui 2. Non 3. Si non ; veuillez préciser : à cause du prix des produits / à cause des difficultés de disponibilité dans le marcher / autres _____
Le contenu du kit AME a-t-il été utile pour vous et votre famille ?	1. Oui 2. Non 3. Si oui ; veuillez préciser
Le contenu du kit AME était-il suffisant pour vous et votre famille ?	1. Oui, assez 2. Partialement 3. Pas assez
Combien de fois par an auriez-vous besoin de recevoir du support complémentaire en fourniture d'AME, notamment pour les articles consommables pour vous et votre famille ?	1. Une fois 2. Deux fois 3. Trois fois
Quels articles du kit AME avez-vous reçu ?	1. Marmite taille 7 2. Marmite taille 5 3. Assiette métallique grand format / Récipient avec couvercle en mélamine 4. Gobelet 1 litre avec manche, en plastique 5. Gobelet de 0,5 litre avec manche, en plastique 6. Gobelets individuels, en acier inoxydable 7. Louche en acier inoxydable 8. Louche perforée en acier inoxydable 9. Bassine de lavage plastique de 20 litres 10. Bidon / Jerrycan 20 l. ou 25 l. en plastique de couleur transparent ou blanc 11. Foyer amélioré 12. Boule savon 13. natte de couchage deux places 14. Couverture de deux places 15. Moustiquaire pour deux places 16. Lampe solaire 17. Pagne
Combien d'unités de chaque article avez-vous reçu ?	1. Marmite taille 7 2. Marmite taille 5 3. Assiette métallique grand format / Récipient avec couvercle en mélamine 4. Gobelet 1 litre avec manche, en plastique 5. Gobelet de 0,5 litre avec manche, en plastique 6. Gobelets individuels, en acier inoxydable 7. Louche en acier inoxydable 8. Louche perforée en acier inoxydable 9. Bassine de lavage plastique de 20 litres 10. Bidon / Jerrycan 20 l. ou 25 l. en plastique de couleur transparent ou blanc 11. Foyer amélioré 12. Boule savon 13. natte de couchage deux places 14. Couverture de deux places 15. Moustiquaire pour deux places 16. Lampe solaire 17. Pagne
Quel article du kit AME reçu souhaitez-vous augmenter ?	1. Marmite taille 7 2. Marmite taille 5 3. Assiette métallique grand format / Récipient avec couvercle en mélamine 4. Gobelet 1 litre avec manche, en plastique 5. Gobelet de 0,5 litre avec manche, en plastique 6. Gobelets individuels, en acier inoxydable 7. Louche en acier inoxydable



	8. Louche perforée en acier inoxydable 9. Bassine de lavage plastique de 20 litres 10. Bidon / Jerrycan 20 l. ou 25 l. en plastique de couleur transparent ou blanc 11. Foyer amélioré 12. Boule savon 13. natte de couchage deux places 14. Couverture de deux places 15. Moustiquaire pour deux places 16. Lampe solaire 17. Pagne
Quel article du kit AME reçu vous n'avez pas eu besoin ?	1. Marmite taille 7 2. Marmite taille 5 3. Assiette métallique grand format / Récipient avec couvercle en mélamine 4. Gobelet 1 litre avec manche, en plastique 5. Gobelet de 0,5 litre avec manche, en plastique 6. Gobelets individuels, en acier inoxydable 7. Louche en acier inoxydable 8. Louche perforée en acier inoxydable 9. Bassine de lavage plastique de 20 litres 10. Bidon / Jerrycan 20 l. ou 25 l. en plastique de couleur transparent ou blanc 11. Foyer amélioré 12. Boule savon 13. natte de couchage deux places 14. Couverture de deux places 15. Moustiquaire pour deux places 16. Lampe solaire 17. Pagne
Quel autre article souhaitez-vous ajouter au kit AME reçu ?	1. Rien 2. Le cas échéant ; Veuillez préciser
Quelle est la principale source d'énergie pour la cuisson des aliments dans votre ménage ?	1. Bois 2. Charbon de bois 3. Gaz 4. Electricité 5. Déchets des animaux 6. Autre, à spécifier _____
Quelle est la principale source d'énergie pour l'éclairage dans votre ménage ?	1. Courant électrique 2. Groupe électrogène 3. Panneaux solaires 4. Gaz 5. Lampe/bougies incandescentes 6. Lampe rechargeable 7. Aucune 8. Autre, à spécifier _____
Avez-vous reçu un kit Wash ?	1. Oui 2. Non
Si oui, quand est-ce que vous avez reçu le kit Wash ?	1. Au même temps que le kit AME 2. Avant que le kit AME 3. Après que le kit AME
Étiez-vous satisfait de la qualité du kit Wash lorsque vous l'avez reçu ?	1. Oui 2. Partiellement 3. Non 4. Je ne sais pas
Avez-vous dû donner de l'argent, des biens, des avantages et/ou des services avant de recevoir le kit Wash ?	1. Oui 2. Non 3. Si oui ; veuillez préciser _____
Est-ce qu'il y a des femmes dans le ménage ?	1. Oui 2. Non
Si oui, est ce qu'elles ont reçu un kit de dignité ?	1. Oui 2. Non
Si oui, quand est-ce que vous avez reçu le kit dignité ?	1. Au même temps que le kit AME 2. Avant le kit AME 3. Après e le kit AME
Étiez-vous satisfait de la qualité du kit de digité lorsque vous l'avez reçu ?	1. Oui 2. Partiellement 3. Non 4. Je ne sais pas
Avez-vous dû donner de l'argent, des biens, des avantages et/ou des services avant de recevoir le kit de dignité ?	1. Oui 2. Non 3. Si oui ; veuillez préciser _____
Avez-vous rencontré des difficultés lors de la distribution des kits de dignité ?	1. Oui 2. Non 3. Si oui ; veuillez préciser _____
Quelle a été la modalité du support en kit de dignité ? :	1. Distribution directe des articles 2. Transfert monétaire 3. Mixte : quelques articles et transfert monétaire pour le reste
Dans le cas de la modalité en transfert monétaire ou mixte, est	1. Oui 2. Non 3. Si non ; veuillez préciser : à cause du prix des produits / à cause des difficultés



ce que vous avez pu acheter tous les articles nécessaires ?	de disponibilité dans le marcher / autres _____
Le contenu du kit de dignité a-t-il été utile aux femmes et filles de votre famille ?	1. Oui 2. Non 3. Si oui ; veuillez préciser
Le contenu des kits de dignité était-il suffisant pour les femmes et les filles de votre famille ?	1. Oui, assez 2. Partialement 3. Pas assez
Si oui, quand est-ce que vous avez reçu le kit bébé ?	1. Au même temps que le kit AME 2. Avant le kit AME 3. Après e le kit AME
Avez-vous d'autres commentaires ou suggestions ?	
Fin de l'interview	