**Message à la personne interviewée :**

* Le but de cette interview est d'obtenir des informations sur les programmes de distribution des Articles Non Alimentaires (ANA) et des kits Abris par les partenaires du secteurs Abris/ANA afin de déterminer si ces partenaires mettent en œuvre correctement les programmes et si nous répondons aux besoins des personnes vulnérables.
* Vous avez été sélectionné/e pour participer à cette interview de manière aléatoire dans la liste des bénéficiaires qui ont reçu des ANA. La participation à cette évaluation est volontaire et vous pouvez choisir de ne pas y participer.
* Vos informations et les données que vous fournirez sont confidentielles. Les informations seront utilisées pour préparer les rapports, mais n'incluront aucun nom spécifique.
* Vous ne gagnerez aucun avantage matériel en acceptant de participer à cette interview et vous ne recevrez aucune aide supplémentaire, sinon celle que vous auriez déjà reçue.
* Merci de nous fournir les réponses les plus précises possible.

**Conseils pour l’interview :**

* Cette évaluation doit être achevée moins d'un mois après la date de distribution.
* La sélection des bénéficiaires ayant reçu des articles non alimentaires pour cet entretien doit assurer une participation égale des femmes et des hommes.
* Les partenaires qui ont effectué la distribution des ANA pour certains bénéficiaires ne peuvent pas entreprendre cette évaluation pour les mêmes bénéficiaires et cette évaluation devrait être réalisée par d'autres partenaires.
* Cette évaluation ne doit pas être considérée comme une évaluation de la performance de l'organisation qui a distribué les ANA, mais plutôt comme un outil permettant d'informer la programmation du secteur et d'aider à une meilleure planification des réponses du secteur.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nom de l’intervieweur) confirme que le message à la personne interviewée a été clairement transmis, que la personne a accepté de participer volontairement à cette évaluation et que les conseils pour l’entretien ont été assurés.

**Signature de l’intervieweur :**

1. **Programme de distribution des Articles Non Alimentaires**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Information sur l’entretien** | | | | | | | | | | |
| **A.1** Date de l'entretien (jj/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  **A.2** Nom de l’organisation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **A.3** Numéro de contact de l’intervieweur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **A.4** Sexe de l’intervieweur : (cochez une case) ☐ Masculin ☐ Féminin | | | | | | | | | | |
| **Province** **Commune** **Colline**  **A.5** Lieu de l’entretien : | | | | | | | | | | |
| **Données de la personne interviewée et du ménage** | | | | | | | | | | |
| **B.1** Sexe : (cochez une case)  ☐ Masculin ☐ Féminin | | | | | | | | **B.2** Age : \_\_\_\_\_ ans | | |
| **B.3** Chef/fe de ménage : ☐ Masculin ☐ Féminin ☐ Enfants ☐ Autres (Spécifier :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | |
| **B.4** Etat civil : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf/Veuve ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Autres  (Spécifier:\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | |
| **B.5** Nombre de personnes vivant dans le ménage (écrire le total ici): |\_\_\_\_\_\_\_| personnes | | | | | | | | | | |
| **Sexe** | | **0-17 ans** | | | **18- 60 ans** | | **Plus de 60 ans** | | | **Total** |
| Masculin | |  | | |  | |  | | |  |
| Féminin | |  | | |  | |  | | |  |
| **B.6** Depuis combien de temps la famille est-elle à cet endroit ? (Choisissez-en un)  ☐ Moins d'un mois ☐ Entre 1 et 3 mois ☐ Entre 3 et 6 mois  ☐ 6 mois à un an ☐ Plus d'un an | | | | | | | | | | |
| Province Commune Colline  **B.7** Lieu de naissance : | | | | | | | | | | |
| **Données sur les articles non alimentaires (ANA) distribués** | | | | | | | | | | |
| **C.1** Date de réception des articles non alimentaires (jj/mm/aa) : \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_  **C.2** Nom de l’organisation qui a distribué les ANA ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| N°. | Articles | | **C.3** Quantité reçue | **C.4** Qualité  Veuillez indiquer si la qualité est :  1. Bonne2. Moyenne  3. Faible | **C.**5 Quelle est l'utilité de l’article ?  1. Oui, utile  2. Non, pas utile | | | | **C.6** Utilisation réelle des articles. Veuillez indiquer ce que vous avez fait des articles :  1. Conservés  2. Vendus  3. Échangés  4. Détruits  5. Autre (Spécifier) | |
| 1. | Couvertures | |  |  |  | | | |  | |
| 2. | Nattes | |  |  |  | | | |  | |
| 3. | Ustensiles de cuisine | |  |  |  | | | |  | |
| 4. | Seau | |  |  |  | | | |  | |
| 5. | Bidon | |  |  |  | | | |  | |
| 6. | Moustiquaire | |  |  |  | | | |  | |
| 7. | Kits d’hygiène corporelle | |  |  |  | | | |  | |
| **C.7** Quels sont les autres articles non alimentaires que vous auriez préférés et que vous n'avez pas reçus ?  1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| **C.8** Quels articles ne suffisaient pas pour tous les membres de votre famille, pendant **3** mois ? (On peut demander s’il y a des articles qui sont encore en stock, ceux déjà épuisés.)  1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| **C9 :** Qui a reçu les articles :  ☐ Moi-même ☐ Membre de la famille ☐ Autorité administrative ☐ Autres (Spécifier:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | |
| **Utilisation/gestion des ANA** | | | | | | | | | | |
| **D.1** Si les articles sont vendus ou échangés, pour quelle raison : (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)  ☐ Construction d’abris ☐ Nourriture ☐ Soins de santé ☐ Education ☐ Habillement ☐ Autres  (Spécifier: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | |
| **D2.** Si les articles ont été vendus, qui a pris la décision : (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)  ☐ Vous ☐ Votre partenaire (mari/femme) ☐ Autres (Spécifier:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | |
| **Méthodologie de distribution et défis** | | | | | | | | | | |
| **E.1** Avez-vous eu à payer pour être inscrit/e sur la liste de distribution ?  ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas | | | | | | **E.2** Vous a-t-on demandé quels articles préférez-vous recevoir avant la distribution ?  ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas | | | | |
| **E.3** Vous a-t-on informé des articles que vous recevriez avant la distribution ?  ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas | | | | | | **E.4** Vous a-t-on expliqué les raisons pour lesquelles vous ou d'autres bénéficiaires avez été sélectionnés pour recevoir des ANA ?  ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas | | | | |
| **E.5** La méthode de distribution était-elle bien organisée ?  ☐ Oui (Bien) ☐ Moyen ☐ Non (Mauvaise) ☐ Je ne sais pas | | | | | | **E.6** Combien de temps cela vous a pris pour attendre et recevoir les articles le jour de la distribution ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Heures. | | | | |
| **E.7** Y a-t-il eu des problèmes pendant la distribution et avec le site de distribution ?  ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas  Spécifier : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | **E.8** Avez-vous rencontré des problèmes après la réception des articles ?  ☐ Oui (Spécifier:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) ☐ No | | | | |
| **E.9** Autres commentaires et suggestions? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **E.10** Etes-vous globalement satisfait de l’assistance donnée en articles-non-alimentaires ?  ☐ Pas satisfait ☐ Peu satisfait ☐ Pas satisfait ☐ Très satisfait | | | | | | | | | | |

Pour plus d’information, veuillez contacter Dieudonné MUGISHA, Responsable de la Gestion de l’Information du secteur Abris/ANA à l’OIM, [dmugisha@iom.int](mailto:dmugisha@iom.int)

1. **Programme de distribution des Kits Abris**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Information sur l’entretien** | | | | | | | | | | |
| **A.1** Date de l'entretien (jj/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  **A.2** Nom de l’organisation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **A.3** Numéro de contact de l’intervieweur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **A.4** Sexe de l’intervieweur : (cochez une case) ☐ Masculin ☐ Féminin | | | | | | | | | | |
| **Province** **Commune** **Colline**  **A.5** Lieu de l’entretien : | | | | | | | | | | |
| **Données de l'interviewé et le ménage** | | | | | | | | | | |
| **B.1** Sexe : (cochez une case)  ☐ Masculin ☐ Féminin | | | | | | | | **B.2** Age : \_\_\_\_\_ ans | | |
| **B.3** Chef(fe) de ménage : ☐ Masculin ☐ Féminin ☐ Enfants ☐ Autres (Spécifier :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | |
| **B.4** Etat civil : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf/Veuve ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Autres  (Spécifier:\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | |
| **B.5** Nombre de personnes vivant dans le ménage (écrire le total ici): |\_\_\_\_\_\_\_| personnes | | | | | | | | | | |
| **Sexe** | | **0-17 ans** | | | **18- 60 ans** | | **Plus de 60 ans** | | | **Total** |
| Masculin | |  | | |  | |  | | |  |
| Féminin | |  | | |  | |  | | |  |
| **B.6** Depuis combien de temps la famille vit-elle à cet endroit ? (Choisissez-en un)  ☐ Moins d'un mois ☐ Entre 1 et 3 mois ☐ Entre 3 et 6 mois  ☐ 6 mois à un an ☐ Plus d'un an | | | | | | | | | | |
| Province Commune Colline  **B.7** Lieu de naissance : | | | | | | | | | | |
| **Données sur les kits abris** | | | | | | | | | | |
| **C.1** Date de réception des kits Abris (jj/mm/aa) : \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_  **C.2** Nom de l’organisation qui a distribué les kits Abris ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **C3**. Type de Kits Abris reçu : 🗆Urgence 🗆Transitionnel 🗆Réparation 🗆Durable | | | | | | | | | | |
| N°. | Articles | | **C.4** Quantité reçue | **C.5** Qualité  Veuillez indiquer si la qualité est :  1. Bonne  2. Moyenne  3. Faible | **C.6** Quelle est l'utilité des kits ?  1. Oui, utile  2. Non, pas utile | | | | **C.7** Utilisation réelle des kits. Veuillez indiquer ce que vous avez fait des articles :  1. Conservés  2. Vendus  3. Échangés  4. Détruits  5. Autre (Spécifier) | |
| 1. |  | |  |  |  | | | |  | |
| 2. |  | |  |  |  | | | |  | |
| 3. |  | |  |  |  | | | |  | |
| 4. |  | |  |  |  | | | |  | |
| 5. |  | |  |  |  | | | |  | |
| 6. |  | |  |  |  | | | |  | |
| 7. |  | |  |  |  | | | |  | |
| **C.8** Quels sont les autres kits Abris que vous auriez préférés et que vous n'avez pas reçus ?  1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| **C.9** Quels articles ne suffisaient pas pour réparer complétement votre abris?  1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| **C10 :** Qui a reçu les kits Abris :  ☐ Moi-même ☐ Membre de la famille ☐ Autorité administrative ☐ Autres (Spécifier:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | |
| **Utilisation/gestion des kits Abris** | | | | | | | | | | |
| **D.1** Si les kits Abris sont vendus ou échangés, pour quelle raison : (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)  ☐ Construction d’abris ☐ Nourriture ☐ Soins de santé ☐ Education ☐ Habillement ☐ Autres  (Spécifier: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | |
| **D2.** Si les kits Abris ont été vendus, qui a pris la décision : (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)  ☐ Vous ☐ Votre partenaire (mari/femme) ☐ Autres (Spécifier:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | |
| **Méthodologie de distribution et défis** | | | | | | | | | | |
| **E.1** Avez-vous eu à payer pour être mis sur la distribution ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas | | | | | | **E.2** Vous a-t-on demandé quels kits Abris préférez-vous recevoir avant la distribution ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas | | | | |
| **E.3** Vous a-t-on dit quels kits Abris vous recevriez avant la distribution ?  ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas | | | | | | **E.4** Vous a-t-on expliqué les raisons pour lesquelles vous ou d'autres bénéficiaires avez été sélectionnés pour recevoir des kits Abris ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas | | | | |
| **E.5** La méthode de distribution était-elle bien organisée ? Indiquez si vous pensez qu’elle était :  ☐ Oui (Bonne) ☐ Moyenne ☐ Non (Mauvaise) ☐ Je ne sais pas | | | | | | **E.6** Combien de temps cela vous a pris pour attendre et recevoir les kits Abris le jour de la distribution ?  \_\_\_\_ Heures. | | | | |
| **E.7** Y a-t-il eu des problèmes pendant la distribution et avec le site de distribution ?  ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas  Spécifier : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | **E.8** Avez-vous rencontré des problèmes après la réception des kits Abris ?  ☐ Oui (Spécifier:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) ☐ Non | | | | |
| **E.9** Autres commentaires et suggestions? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **E.10** Etes-vous globalement satisfait de l’assistance donnée en kit abris ?  ☐ Pas satisfait ☐ Peu satisfait ☐ Pas satisfait ☐ Très satisfait | | | | | | | | | | |

Pour plus d’information, veuillez contacter Dieudonné MUGISHA, Responsable de la Gestion de l’Information du secteur Abris/ANA à l’OIM, [dmugisha@iom.int](mailto:dmugisha@iom.int)