

ENQUETE MALIENNE SUR L'EVALUATION DE LA PAUVRETE
EMEP 2000 – 2001

QUESTIONNAIRE MENAGE

A. IDENTIFICATION DU MENAGE

1. Région/District :|_|
2. Cercle :|_|
3. Arrondissement :|_|_|
4. Commune :|_|_|_|
5. Village/Fraction/Localités/Quartier :
6. Section d'Enumération :|_|_|_|
7. N° de la strate :|_|
8. Milieu :|_|
- Urbain = 1 Rural = 2
9. N° du ménage dans l'échantillon :|_|_|
10. Mode de vie :|_|
- Sédentaire = 1 Nomade = 2

B. OPERATIONS

1. COLLECTE DE DONNEES :

Enquêteur.....	Date début collecte.....
Contrôleur.....	Date du contrôle.....
Superviseur	Date de supervision

2. SAISIE DE DONNEES :

Agent.....	Date de la saisie.....
Superviseur.....	Date de la correction.....
Agent.....	Date de la 2 nd saisie.....

3. RESULTATS DU REMPLISSAGE :.....|_|

Complet avec ménage sélectionné1	Complet avec ménage de remplacement/non trouvé.....3
Complet avec ménage de remplacement/refus2	Incomplet4

4. OBSERVATIONS

1.

2.

**SECTION 2 : ALPHABETISATION (15 ans et plus)
ET EDUCATION (3 ans et plus)**

Chef du ménage	Autres membres faisant partie du ménage <i>Les prénoms et les n° d'ordre sont ceux enregistrés dans la section 1 Composition du Ménage</i>											
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. N° d'ordre (cf. colonne 1 : Composition du ménage)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PASSER A												
4. Rappel : âge de <Nom> (c.f. section 1 colonne 6)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Est ce que <Nom> sait-il lire et écrire une phrase simple dans une langue quelconque (pour 15 ans ou plus) ? <i>Oui = 1 Non = 2</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Est ce <Nom> est déjà allé à l'école ? <i>Oui 1 Non 2</i> >> 8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Pour quelle raison principale <Nom> n'est pas allé à l'école ? >>Pers. suivante	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Est ce que <Nom> va actuellement à l'école ? (français ou franco-arabe et medersa) <i>Oui 1 Non 2</i> >> 10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9. Pour quelle raison principale <Nom> a-il/elle quitté l'école en ce moment ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10. Est ce que <Nom> allait à l'école l'année dernière ? <i>Oui = 1 Non = 2</i> >> 13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11. Qui gère l'école que fréquente <Nom> ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12. Quelle classe <Nom> suit actuellement ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13. Quelle est la classe la plus élevée que <Nom> a achevée avec succès ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14. Quel est le diplôme le plus élevé que <Nom> a obtenu ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. Pour quelle raison principale <Nom > n'est pas allé à l'école ?	9. Pour quelle raison principale <Nom > a quitté l'école ?	11. Qui gère l'école que fréquente <Nom>	12. Quelle classe <Nom> suit actuellement ?	13. Quelle est la classe la plus élevée que <Nom> a achevé avec succès ?	14. Quel est le diplôme le plus élevé que <Nom> a obtenu ?
Trop cher 1	Trop cher.....1	Gouvernement.....1	Maternelle0	Néant.....0	Sans diplôme1
Trop loin..... 2	Trop loin..... 2	Eglise.....2	Première année1	Première année1	CEP.....2
Nécessité de travailler..... 3	Terminé études.....3	Privé.....3	Deuxième année.....2	Deuxième année.....2	DEF.....3
Manque de moyen..... 4	Echec scolaire.....4	Communautaire.....4	Troisième année.....3	Troisième année.....3	BAC.....4
Maladie.....5	Nécessité de travailler.....5	Autre.....9	Quatrième année.....4	Quatrième année.....4	DEUG.....5
Désintéressement parents.....6	Manque de moyens.....6		Cinquième année.....5	Cinquième année.....5	Licence, Maîtrise ou DEA.....6
Autres.....9	Maladie.....7		Sixième année.....6	Sixième année.....6	Doctorat.....7
	S'est marié.....8		Septième année.....7	Septième année.....7	Autre Diplôme grande école.....8
	Autres.....9		Huitième année.....8	Huitième année.....8	CAP.....9
			Neuvième année.....9	Neuvième année.....9	BT.....10
			Secondaire.....10	Secondaire.....10	BTS.....11
			Supérieur.....11	Supérieur.....11	Autres diplômes..... 99

SECTION 3 : SANTE

(Pour tous les membres du ménage)

3. N° d'ordre (cf. colonne 1 de la Section 1) >>

QUESTIONS	CODES	PASSERA	CM	Autres membres faisant partie du ménage Les prénoms et les n° d'ordre sont ceux enregistrés dans la section 1 Composition du Ménage												
4. Est ce que <Nom> a été malade ou blessé au cours des 4 dernières semaines ?	Oui 1 Non 2	>>personne suivante														
5. Est ce que <Nom> a consulté (pour raison de santé) au cours des 4 dernières semaines ?	Oui 1 Non 2	>>7														
6. Pour quelle raison principale <Nom> n'a t-il/elle pas consulté ?		>> personne suivante														
7. Qui <Nom> a t-il/elle vu à la dernière consultation ?																
8. Lieu où <Nom> a effectué la dernière consultation																
9. Quelle est la distance par rapport au lieu de la dernière consultation ?																
10. Statut de l'établissement fréquenté lors de la dernière consultation ?																

6. Raison principale de non consultation	7. Qui a t-il/elle vu lors de la dernière consultation	8. Lieu de la dernière consultation	9.Distance par rapport au lieu de la dernière consultation	10. Statut de l'établissement fréquenté lors de la dernière consultation
Maladie pas grave.....1	Guérisseur/tradit.1	Domicile du consultant.....1	Moins d'1 km1	Public.....1
Eloignement service.....2	Aide soignant.....2	Domicile du patient.....2	1 à 2 km.....2	Privé2
Manque de moyen.....3	Sage femme/infirmier.....3	Hôpital.....3	3 à 4 km3	Communautaire.....3
Coût consultation élevé.....4	Médecin.....4	Pharmacie.....4	5 km à 15 km.....4	Confessionnel.....4
Automédication.....5	Pharmacien.....5	Clinique.....5	Plus de 15 km5	
Mauvais accueil6	Autres.....9	Centre de santé de référence (ou du cercle)6		
Mauvaise qualité de soins.....7		Centre de santé de l'Arrond. Revitalisé (CSAR).....7		
Autre à préciser.....9		CSCOM8		
		Autre.....9		

5. Occupation actuelle	8. Raison de non recherche de travail	12. Quel métier, quelle tâche exercez – vous habituellement comme	13. Pour quel employeur, quelle entreprise, avez-vous exercé	15. Statut professionnel	17. Quelle est la périodicité de ce paiement ?
1. Exerce un emploi >> 12 2. Cherche un emploi 3. Etudiant, élève 4. Retraité 5. Rentier 6. Femme au foyer 7. Autre inactif	1. Il n'y a pas d'emploi 2. N'a pas de qualification 3. Ne sait pas comment chercher 4. Etait malade 5. Devait s'occuper de la maison 6. Attend une réponse à une demande >> 19 7. N'a pas envie de travailler >> 19 8. Veut terminer ses études >> 19	1. Agri/Elev./Pêche/forêt 2. Salarié secteur public 3. Salarié secteur Privé 4. Commerçant 5. Artisan 6. Transporteur 7. Chômeur 8. Femme au foyer 9. Elève/Étudiant 10. Promoteur touristique 11. Retraités et autres inactifs 99. Autres	1. Pour vous-même (indépendant) 2. Aide un autre membre du ménage 3. Aide un autre ménage apparenté 4. Pour une entreprise privé ou autre ménage 5. Une entreprise associative, une coopérative 6. Une entreprise publique ou para publique 7. Pour l'administration 8. Un organisme international ou diplomatique 9. Autre (à préciser)	1. Indépendant 2. Employeur 3. Salarié secteur pub 4. Salarié secteur privé 5. Aide familial 6. Apprenti/stagiaire 7. Elève/étudiant 8. Femme au foyer 10. Autres inactifs (retraités, handicapés....) 11. Sans travail	1. Mois 2. A la quinzaine 3. A la semaine 4. Au jour 5. A l'heure 6. A la tâche 7. A la commission 8. En fonction des bénéfices 9. N'est pas rémunéré

R C Arr. S.E N° ménage
 1. 2.

SECTION 5 : PAUVRETE ET EXCLUSION

(A poser au Chef de Ménage ou son Représentant âgé de 15 ans ou plus)

3. N° d'ordre (cf. colonne 1 composition du ménage) >>		
QUESTIONS	CATEGORIE ET CODE	
4. Rappel : âge de <Nom> (cf. col 6 section 1 : Composition du ménage		
5. Quelle est votre perception de la pauvreté et ses manifestations ?	Insuffisance de nourriture 1 Manque d'emploi 2 Manque d'habillement 4 Manque de logement 8 Manque d'équipement 16 Manque de revenu 32 Abandon des mécanismes de solidarité (manque de soutien) 64 Manque de pouvoir 128 Autres à préciser.....256	
6. Quelle est, selon vous la (les) principale(s) cause(s) de la pauvreté au Mali ?	Sécheresse 1 Manque de solidarité 2 Analphabétisme 4 Crise économique 8 Mauvaise répartition des ressources 16 Autres (à préciser)32	
7. Quelles sont selon vous les couches les plus touchées par la pauvreté au Mali ?	Populations rurales 1 Les enfants 2 Les femmes 4 Les femmes des zones rurales 8 Les vieilles personnes 16 Les handicapés 32 Les personnes sans soutien 64 Les analphabètes 128 Les grands malades 256 Chômeurs 512 Autres (à préciser)1024	
8. Que faut-il faire pour lutter contre la pauvreté ?	Promouvoir l'autosuffisance alimentaire 1 Créer beaucoup d'emploi rémunérateur 2 Renforcer les actions de solidarité 4 Autres à préciser8	
9. Quelle est, selon vous la (les) principale(s) cause(s) de l'exclusion sociale ?	Pauvreté 1 Préjugés socioculturels 2 Analphabétisme 4 Manque de solidarité 8 Crise économique 16 Dégradation des valeurs sociales 32 Maladies 64 Autres (à préciser)128	
10. Quelles sont selon vous les couches les plus touchées par l'exclusion sociale ?	Populations rurales 1 Les enfants 2 Les femmes 3 Les femmes des zones rurales 5 Les vieilles personnes 6 Les handicapés 7 Les personnes sans soutien 8 Les analphabètes 9 Les grands malades 10 Chômeurs 512 Autres (à préciser) 1024	
11. Que faut-il faire pour lutter contre l'exclusion sociale au Mali ?	Lutter contre la pauvreté 1 Lutter contre l'intolérance 2 Restaurer les valeurs sociales 4 Promouvoir l'autosuffisance alimentaire 8 Créer beaucoup d'emplois rémunérateurs 16 Renforcer les actions de solidarité 32 Autres (à préciser)64	

SECTION 6 : LOGEMENT ET CONFORT DU MENAGE

N°	QUESTIONS	CATEGORIE ET CODE	
3.	Type de bâtiment	1. Construction Isolée 2. Concession à plusieurs logements 3. Villa moderne 4. Immeuble à appartements 5. Habitat précaire (baraque) 9. Autres à préciser.....	_____
4.	Principaux matériaux des murs	1. Dur 3. Banco 5. Tôles 2. Semi – dur 4. Bois /Paille 9. Autres à préc.....	_____
5.	Principaux matériaux du toit	1. Tôle 3. Béton 5. Chaume 2. Tuile 4. Banco 9. Autres à préc.....	_____
6.	Principaux matériaux du sol	1. Ciment 3. Terre battue 2. Carreau 9. Autres.....	_____
7.	Principal mode d'éclairage	1. Electricité 3. Energie solaire 5. Lampe à pétrole/paraffine 2. Lampe à gaz 4. Groupe électrogène 9. Autres.....	_____
8.	Principal mode d'approvisionnement en eau de boisson	1. Robinet 3. Puits aménagés 5. Puits non aménagés 9. Autres à préciser..... 2. Forage 4. Fontaine publique 6. Eaux de surface	_____
9.	Principale source d'énergie pour la cuisine	1. Electricité 3. Pétrole 5. Charbon de bois 2. Gaz 4. Bois 9. Autres.....	_____
10.	Type d'aisance	01. Intérieur Privé avec chasse eau 02. Extérieur privé avec chasse eau 04. Commun à plusieurs ménages avec chasse eau 08. Latrines privées 16. Latrines communes à plusieurs ménages 32. Autres.....	_____
11.	Mode d'occupation	1. Propriétaire avec titre foncier 2. Propriétaire sans titre foncier 3. Copropriétaire/familiale 4. Locataire 5. Location vente 6. Logé gratuitement 9. Autres à préciser.....	_____
12.	Nombre total de pièces		_____
13.	Nombres de pièces d'habitation occupées		_____
14.	Utilisation du foyer amélioré	1. Oui 2. Non	_____
15.	Existence d'une cuisine	1. Oui 2. Non	_____
16.	Existence d'un magasin/débaras	1. Oui 2. Non	_____
17.	Mode d'évacuation des ordures ménagères ?	1. Dépôt autorisé 3. Camion de ramassage 5. Incinération 9. Autres à préciser 2. Dépôt sauvage 4. Charrette 6. Enfouissement	_____
18.	Mode d'évacuation des eaux usées	1. Réseau d'égout 3. Canal à ciel ouvert 5. Trou creusé dans la maison 9. Autres à préciser 2. Canal fermé 4. Dans le fleuve 6. Dans la rue/la nature	_____

R C Arr. S.E N° ménage

□□□□□□□□

□□□

1.

2.

SECTION 7 :EQUIPEMENT DU MENAGE

N°	EQUIPEMENTS DU MENAGE	Le ménage possède t – il (des équipements) ? Oui =1 Non = 2 >> suivant	Quelle catégorie de membre utilise cet équipement Femme 1 Homme 2 Enfants 4 (Somme des codes utiles)	Cet équipement fait – il l’objet de : Location 1 Utilisation activité lucrative 2 Usage personnel 4 (somme des codes utiles)
3.	4.	5.	6.	7.
1.	Charrue	□□	□□	□□
2.	Herse	□□	□□	□□
3.	Tracteur	□□	□□	□□
4.	Motoculteur	□□	□□	□□
5.	Vaporisateur (pompe pour coton)	□□	□□	□□
6.	Motopompe	□□	□□	□□
7.	Pirogue	□□	□□	□□
8.	Filet de pêche	□□	□□	□□
9.	Machine à coudre	□□	□□	□□
10.	Charrette	□□	□□	□□
11.	Bicyclette	□□	□□	□□
12.	Vélotomoteur	□□	□□	□□
13.	Voiture/Autocar/camion	□□	□□	□□
14.	Foyers améliorés	□□	□□	□□
15.	Cuisinière	□□	□□	□□
16.	Réfrigérateur	□□	□□	□□
17.	Fer à repasser	□□	□□	□□
18.	Réchaud	□□	□□	□□
19.	Radio	□□	□□	□□
20.	Télévision	□□	□□	□□
21.	Magnétoscope	□□	□□	□□
22.	Téléphone	□□	□□	□□
23.	Groupe électrogène	□□	□□	□□
24.	Antenne parabolique	□□	□□	□□
25.	Ventilateur	□□	□□	□□
26.	Climatiseur	□□	□□	□□
27.	Moulin à grain	□□	□□	□□
28.	Autres à préciser.....	□□	□□	□□

SECTION 9 : ANTHROPOMETRIE

(Pour les enfants âgés de 0 à 59 mois)

Pour les enfants âgés de 0 à 59 mois											
Les prénoms et les n° d'ordre sont ceux enregistrés dans la colonne 1 section 1 : Composition du Ménage											
3. N° d'ordre (cf. colonne 1 composition du ménage) >>			1	2	3	4	5	6	7	8	9
QUESTIONS	CODES	PASSER A									
4. Rappel : âge (en mois) de <Nom> (cf. col 6 de la section 1 : Composition du ménage)											
5. Identification de la mère de l'enfant (si la mère ne fait pas partie du ménage inscrire 00)											
6. Lieu de l'accouchement ?											
7. Qui a assisté à l'accouchement ?											
8. L'enfant peut-il être mesuré ? (poids, taille)	Oui 1 Non 2	>>10									
9. Pourquoi ?	Malade 1 Absent 2 Refus 3 Autre..... 4	>> 12									
10. Poids	(en gramme)										
11. Taille	(en cm)										
12. L'enfant est-il tombé malade au cours des 15 derniers jours ?	Oui 1 Non 2										
13. L'enfant a-t-il reçu le vaccin contre les 5 maladies du PEV ? (BCG/polio, DTC =Diphthérie, Tétanos, Coqueluche, Rougeole)	Oui intégralement 1 Oui partiellement 2 Oui en cours 3 Non 4	>>pers suivante									
14. Sinon Pourquoi ?											

6. Lieu d'accouchement	7. Qui a assisté à l'accouchement ?	14. Sinon Pourquoi ?
CSAR.....1	Sage femme/Infirmier1	Trop jeune.....1
CSCOM.....2	Médecin.....2	Difficulté d'accès au centre de santé.....2
Centre de santé3	Matrone..... 3	Pénurie de vaccin.....3
Clinique.....4	Accoucheuse traditionnelle.....4	Pas au courant4
Hôpital.....5	Autre 9	Refus des parents5
A la maison.....6		Autre raison à préciser..... 9
Autre.....9		

