

--	--	--	--	--	--

BURKINA FASO
Unité - Progrès - Justice
 Ministère de l'économie et du développement
 Institut National de la Statistique et de la
 Démographie (INSD)



Noircir les bulles ainsi: ●
 Et non: ☒ ○

QUIBB

Questionnaire Unifié des Indicateurs de Base du Bien-être

Loi n°040/96/ADP du 8 Novembre 1996 portant obligation de reponse et secret statistique

Enquête Annuelle sur les Conditions de Vie des Ménages (EA / QUI BB 2006)

A - INFORMATIONS SUR LE QUESTIONNAIRE

Q.1 NOM ET PRENOMS DE L'ENQUÊTEUR

Q.2 NOM ET PRENOMS DU CHEF DE MÉNAGE

Q.3 NOM DE LA REGION

Q.4 NOM DU VILLAGE / SECTEUR

A.1 ZD

A.2 MÉNAGE

A.3 ENQUÊTEUR

A.4 DATE

A.5 HEURE

A.6 ENQUÊTÉ

A.7 ORDRE

Jour Mois Année

Heure Minute

N° de membre

N° de Quest.

--	--	--

--	--

--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--

--	--

--

IMPORTANT

Créez un numéro de référence en combinant les numéros de ZD, de ménage et de questionnaire.
 Ecrivez ce numéro MAINTENANT en haut de toutes les pages dans la case Numéro de référence.

Commentaires

B - LISTE DES MEMBRES DU MENAGE

Numéro de référence

--	--	--	--	--	--

2 sur 17

NUMERO DE MEMBRE

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

										INSCRIVEZ LE NOM DE TOUTES LES PERSONNES QUI NORMALEMENT VIVENT ET PRENNENT LEURS REPAS ENSEMBLE DANS LE MENAGE, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MENAGE
	Chef									
	B.1 Quelle est la date de naissance de [NOM]?									
Jour										
Mois										
Année										
										Si B1 renseigné ALLEZ A B.3
	B.2 Quel est l'âge de [NOM] à son dernier anniversaire?									
	B.3 Est-ce que [NOM] est un homme ou une femme?									
Homme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Femme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	B.4 Quel est le lien de parenté de [NOM] avec le chef de ménage?									
Chef de ménage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conjoint(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fils ou fille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frère/sœur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neveu/nièce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Petit fils/fille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Père ou mère	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre parent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aucun lien de parenté	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	B.5 Quel est l'état matrimonial de [NOM]?									
Célibataire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marié (e) (monogame)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marié (e) (polygame)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Divorcé (e)/Séparé (e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veuf/Veuve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Union libre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	B.6 Pendant combien de temps [NOM] a-t-il été absent au cours des 12 derniers mois?									
Jamais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moins de 6 mois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 mois ou plus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	B.7 Quel est le lieu (région) de résidence de [NOM] durant les 12 derniers mois ?									
	B.8 Quel est le lieu (région) de naissance de [NOM] ?									
	B.9 Est-ce que [NOM] contribue au revenu du ménage?									
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	B.10 [NOM] Souffre-t-il d'un handicap majeur / principal?									
Aucun handicap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moteur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manchot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visuel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lépreux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auditive	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	B.11 [NOM] a-t-il dormi la nuit dernière sous une moustiquaire ?									
Oui, moustiquaire traité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oui moustiquaire non traité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ne sais pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si plus de 15 ans, passer à B 16

0598120667

--	--	--	--	--	--

NUMERO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													
Vivant dans le ménage	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	Si =1;2;ou 4 passer à B13.1												
Vivant hors du ménage	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2													
décédé	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3													
ne sait pas	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4													
B 12.1 Le père biologique de [NOM] est-il ?																							
B 12.2 Quelle est l'année de décès du père biologique de [NOM] ?																							
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> </tr> </table>																							
B 13.1 La mère biologique de [NOM] est-elle ?																							
Vivant dans le ménage	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	Si =1; 2; ou 4 passer à B14.1												
Vivant hors du ménage	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2													
décédé	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3													
ne sait pas	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4													
B 13.2 Quelle est l'année de décès de la mère biologique de [NOM] ?																							
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> </tr> </table>																							
B 14.1 [NOM] a_t_il reçu une assistance particulière en 2004 ?																							
Frais de scolarité	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	Si Aucun passer à B15.1												
Nourriture	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2													
Vêtements	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3													
Sonis de santé	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4													
Psychologique	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5													
Autres assistance	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6													
Aucun	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7													
B 14.2 Quelle est la provenance de l'assistance de [NOM] en 2004 ?																							
Membres de la famille	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	B.13 à B.15 concernent tout enfant ayant perdu au moins un parent biologique												
Voisins	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2													
communauté/village	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3													
Association religieuse	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4													
Autres associations/ONG	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5													
Du gouvernemen	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6													
Autres (à spécifier)t	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7													
B 15.1 [NOM] a_t_il reçu une assistance particulière en 2005 ?																							
Frais de scolarité	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	Si Aucun passer à B16												
Nourriture	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2													
Vêtements	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3													
Sonis de santé	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4													
Psychologique	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5													
Autres assistance	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6													
Aucun	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7													
B 15.2 Quelle est la provenance de l'assistance de [NOM] en 2005 ?																							
Membres de la famille	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	B.13 à B.15 concernent tout enfant ayant perdu au moins un parent biologique												
Voisins	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2													
communauté/village	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3													
Association religieuse	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4													
Autres associations/ONG	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5													
Du gouvernemen	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6													
Autres (à spécifier)t	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7													
B.16 Est-ce que [NOM] appartient à une association ou une organisation?																							
Oui	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	SI L'ENQUETÉ A MOINS DE 6 ANS, ALLEZ A PERSONNE SUIVANTE.												
Non	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N													
B.17 Est ce que [NOM] appartient à une instance de décision?																							
Oui	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O													
Non	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N													

--	--	--	--	--	--

C - ÉDUCATION

NUMERO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI L'ENQUETÉ A MOINS DE 10 ANS, ALLEZ A C2.	
Aucune Français Langues nationales Autres langues	C.1.1 Dans quelle (s) langue (s) [NOM] sait-il lire et écrire? <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>										VOUS POUVEZ ENREGISTRER PLUS D'UNE RÉPONSE.	
Ecole formelle CPAF CEBNF Autre Aucun	C.1.2 Quel a été le canal d'alphabétisation de [NOM] ? <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>											
Alphabétisation initiale Formation compl. de base Formation techn spécialisée Ap. fçais fondamental Autre Aucun	C.1.3 Est-ce que [NOM] a suivi et achevé un programme d'alphabétisation ? <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>											
Oui Non	C.2 Est-ce que [NOM] a déjà fréquenté l'école formel ? <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>											SI NON, PASSEZ À C9.
00 Aucun 01 École maternelle 11 CP1 12 CP2 13 CE1 14 CE2 15 CM1 16 CM2 21 6 ^{ème} 22 5 ^{ème} 23 4 ^{ème} 24 3 ^{ème} 25 2 ^{nde} 26 1 ^{ère} 27 Terminale 31 Supérieur 41 professionnel avant CEP 42 Prof.Sec. après CEP 43 Prof.Sec. après BEPC	C.3 Quelle est la plus haute classe 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"/>											
Oui Non	C.4 Est-ce que [NOM] a fréquenté l'école durant l'année scolaire 2005 - 2006? <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>											
Oui Non	C.5 Est-ce que [NOM] a fréquenté l'école durant l'année scolaire 2006 - 2007 ? <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>										SI NON ALLEZ À C9.	
Public privé laïc Privé catholique Privé protestant Franco arabe/Medersa	C.6 Dans quelle classe [NOM] était-il durant l'année scolaire 2006 - 2007 ? <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"/>											
Public privé laïc Privé catholique Privé protestant Franco arabe/Medersa	C.7 Quel type d'établissement [NOM] a-t-il fréquenté durant l'année scolaire 2005 - 2006 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>										VOUS POUVEZ ENREGISTRER PLUS D'UNE RÉPONSE. PASSEZ À LA PERSONNE SUIVANTE.	
Aucun problème (satisfait) Manque de livres/fournitures Enseignement médiocre Manque d'enseignants Établissement en mauvais état Absentisme des enseignants Autre problème	C.8 Quelles sont les causes d'insatisfaction avec l'école de [NOM]? <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>											
Renvoyé Fin des études Travaille/ Veut travailler Coût élevé Pas nécessaire/refus Pas d'école/éloigné Manque de cantine Maladie Mariage/enceinte Trop jeune/trop vieux	C.9 Pourquoi [NOM] n'a pas fréquenté l'école durant l'année scolaire 2005-2006 ou n'a jamais été à l'école? <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>											

--	--	--	--	--	--

D - SANTÉ

NUMÉRO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	D.1 Est-ce que [NOM] a été malade ou blessé durant les 15 derniers jours?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	SINON, ALLEZ À D4.
	D.2 De quel genre de maladie/blessure [NOM] a-t-il/elle souffert?										
Fièvre/Paludisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Diarrhée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Accident	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Problème dentaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Problème de peau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Problème d'œil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Maux de ventre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Toux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Problème d'oreille/nez/gorge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.3 Combien de jours [NOM] a-t-il/elle manqué le travail/école du fait de la maladie/blessure au cours des 15 derniers jours?										
Aucun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1 à 6 jours	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6 à 13 jours	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.4 Est-ce que [NOM] a consulté un service/du personnel de santé ou un guérisseur traditionnel pour une raison quelconque au cours des 15 derniers jours?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	SINON, ALLEZ À D8.
	D.5 Quel genre de service/de personnel de santé [NOM] a-t-il/elle consulté?										
Guéris.trad./Marabout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Médecin/Pharm. privés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Sage-fe/magne/infirm indiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Centre hospitalier national	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Centre hospitalier régional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
CMA/CM	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
CSPS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Cabinet Privé/ONG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Matronne traditionnelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.6 Combien de fois [NOM] a-t-il/elle eu recours à ce service/personnel au cours des 15 derniers jours?										
1 à 3 fois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4 à 6 fois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Plus de 6 fois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.7 Est-ce que [NOM] a eu des problèmes au moment de sa visite?										
Aucun problème (satisfait)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Établissement pas propre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Temps d'attente trop long	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Pas de personnel formé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Trop cher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Pas de médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Personnel non disponible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Traitement inefficace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Mauv accueil du personnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.8 Pourquoi [NOM] n'a-t-il/elle pas utilisé de service médical au cours des 15 derniers jours?										
Automédication	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Pas nécessaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Trop cher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Trop éloigné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

--	--	--	--	--	--

D - SANTÉ ET VIH/SIDA

NUMÉRO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	D.9 Savez vous comment le virus du sida peut être transmis entre deux personnes?										SI MOINS DE 15 ANS , ALLEZ À LA PERSONNE SUIVANTE
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.10 Dites moi comment peut être transmis le VIH/SIDA ?										Laisser le répondant dire ce qu'il sait et cocher)
Transfusion sanguine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Mère infectée à l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Allaitement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Rapport sexuel sans protection	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Piqûre avec objet infectée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Méthode incorrecte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.11a Le VIH/SIDA peut-il être transmis par la transfusion sanguine?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sais pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.11b Le VIH/SIDA peut-il être transmis par Mère infectée à l'enfant?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sais pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.11c Le VIH/SIDA peut-il être transmis par l'allaitement?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sais pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.11d Le VIH/SIDA peut-il être transmis par le rapport sexuel sans protection?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sais pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.11e Le VIH/SIDA peut-il être transmis par la piqûre avec objet infectée?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sais pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.12 Est-il possible qu'une personne apparemment en bonne santé ait en fait le virus du sida?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sais pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.13 Est-ce que le sida peut être traité?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sais pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.14 Est-ce que le sida peut être guéri?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sais pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.15.1 Connaissez-vous personnellement quelqu'un (e) qui soit décédé (e) de sida?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.15.2 Si oui combien de personnes?										
	<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"/>	
	D.15.3 Quelle est votre relation avec la personne décédée que vous connaissez le plus?										
Membre du ménage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Membre de la famille dans cette province	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Membre de la famille ailleurs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non membre de famille dans cette province	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non membre ailleurs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.16.1 Connaissez-vous actuellement quelqu'un (e) qui est infecté (e) par le virus du sida?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.16.2 Si oui combien de personnes?										
	<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"/>	
	D.16.3 Quelle est votre relation avec la personne infectée que vous connaissez le mieux ?										
Membre du ménage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Membre de la famille dans cette province	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Membre de la famille ailleurs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non membre de famille dans cette province	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non membre ailleurs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Si Non ALLER à D16.1

Si Non ALLER à D21

--	--	--	--	--	--

NUMERO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	D.17 Connaissez-vous quelqu'un (e) qui reçoit actuellement un traitement contre le sida?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Si Non ALLER à D:
	D.18 Quel type de traitement ce malade reçoit-il ?										
Traditionnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Contre Infections	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
opportuniste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.19 Comment a évolué la santé de cette personne depuis le début du traitement?										
a récupéré/s'est amélioré	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
est resté aussi malade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
son état s'est empiré	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Trop tôt pour savoir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
est décédé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne s'est pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.20 Avez-vous une idée de combien d'argent coûte le traitement à cette personne par mois?										
Gratuit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
moins de 2500cfa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2500cfa à 5000cfa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
plus de 5000cfa à 10000cfa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
plus de 10000cfa à 20000cfa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
plus de 20000cfa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sait pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tous frais confondu
	D.21 Quel est l'endroit le plus proche où quelqu'un (e) peut se faire dépister pour le VIH/SIDA?										
Guérisseur traditionnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Médecin/pharmacie privé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Sage fem/Infirmier privé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
CHN/CHR/CHU	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
CM/CMA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
CSPS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Clinique mobile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Association/ONG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sait pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.22 Le traitement contre le VIH/SIDA est-il disponible?										
Facilement disponible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Disponible mais difficilement accessible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Pas du tout disponible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ne sait pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.23 Est-il possible dans votre village/communauté de faire le test du VIH/SIDA de manière confidentielle?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De manière à ce que personne ne sache le résultat du test, si vous ne voulez pas
	D.24 Avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le virus de sida?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Si Non ALLER à D
	D.25 A quand remonte la dernière fois que vous avez effectué un test pour savoir si vous aviez le virus de sida?										
moins de 12 mois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
12 à 23 mois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
plus de 23 mois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.26 La dernière fois que vous avez effectué ce test, quelle a été la raison?										
Sur propre demande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Test offert et il accepté	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Test a été imposé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Si plusieurs fois, la dernière
	D.27 Avez-vous obtenu le résultat du test?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.28 Quels sont les difficultés rencontrés lorsque vous êtes allé faire le test?										
Aucun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Personnel désagréable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Pas de confidentialité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Attente trop longue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Trop cher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.29 Avez-vous informé votre conjoint (e) du résultat du test?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ALLER à D31

--	--	--	--	--	--

NUMERO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D.30 Pourquoi n'avez-vous pas fait de test de VIH/SIDA ?										
Pas disponible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ça ne m'intéresse pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je n'ai pas besoin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peur du résultat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trop cher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Centre de santé trop éloigné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pas de confidentialité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres à préciser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D.31 Connaissez-vous un endroit où vous pouvez acheter des préservatifs?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D.32 Combien de temps vous faut-il pour avoir un préservatif (par rapport à votre foyer) ?										
Inférieur à 1 heure	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inférieur à 1 jour	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Supérieur à un jour	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ne sait pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D.33 Avez-vous eu des problèmes pour acheter des préservatifs dans les 12 derniers mois?										
Aucun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnel désagréable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pas de confidentialité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Attente trop longue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trop cher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trop loin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D.34 La plupart des gens que je connais pensent que ceux qui sont infectés par le virus du vih/sida ont eu un comportement immoral ?										
Vraiment pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indifféren/Ne sait pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Complètement d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D.35 Si j'étais infecté avec le virus du vih/sida, j'aurais honte de moi ?										
Vraiment pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indifféren/Ne sait pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Complètement d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D.36 La plupart des gens que je connais et qui ont des malades de vih/sida dans leur familles, sont fâchés contre les malades pour avoir amené la maladie?										
Vraiment pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indifféren/Ne sait pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Complètement d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D.37 La plupart des gens que je connais pensent qu'une enseignante qui a le virus du vih/sida, mais qui n'est pas malade de sida, devrait continuer à enseigner aux élèves ?										
Vraiment pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indifféren/Ne sait pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Complètement d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D.38 Si quelqu'un de votre famille contractait le virus du vih/sida vous serez prêt à prendre soins de lui ou d'elle dans votre propre ménage ?										
Vraiment pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indifféren/Ne sait pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Complètement d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D.39 Dans votre communauté, il est préférable qu'une personne qui apprend qu'elle est infectée par le virus du vih/sida garde cette information secrète ?										
Vraiment pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pas d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indifféren/Ne sait pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Complètement d'accord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

--	--	--	--	--	--

NUMERO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D.40 Combien de fois avez-vous suivi les émissions de télévision sur la prévention du VIH/SIDA au cours des 12 derniers mois ?										
Aucun	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
Une fois	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
Entre 2 et 4 fois	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)
Plus de 5 fois	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
D.41 Combien de fois avez-vous suivi les émissions de radio sur la prévention du VIH/SIDA au cours des 12 derniers mois ?										
Aucun	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
Une fois	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
Entre 2 et 4 fois	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)
Plus de 5 fois	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
D.42 Combien de fois avez-vous suivi les causeries débats sur la prévention du VIH/SIDA au cours des 12 derniers mois ?										
Aucun	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
Une fois	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
Entre 2 et 4 fois	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)
Plus de 5 fois	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
D.43 Combien de fois avez-vous suivi les projections de film sur la prévention du VIH/SIDA au cours des 12 derniers mois ?										
Aucun	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
Une fois	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
Entre 2 et 4 fois	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)
Plus de 5 fois	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
D.44 Combien de fois avez-vous suivi les discussions avec des éducateurs sur la prévention du VIH/SIDA au cours des 12 derniers mois ?										
Aucun	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
Une fois	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
Entre 2 et 4 fois	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)
Plus de 5 fois	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
D.45 Combien de fois avez-vous suivi les pièces de théâtre sur la prévention du VIH/SIDA au cours des 12 derniers mois ?										
Aucun	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
Une fois	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
Entre 2 et 4 fois	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)
Plus de 5 fois	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
D.46 Combien de fois avez-vous suivi les autres sensibilisation sur la prévention du VIH/SIDA au cours des 12 derniers mois ?										
Aucun	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
Une fois	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
Entre 2 et 4 fois	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)
Plus de 5 fois	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)

E - EMPLOI PRINCIPAL

Numéro de référence

A POSER A TOUTE PERSONNE AGÉE DE 6 ANS ET PLUS

10 sur 17

--	--	--	--	--	--

NUMERO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI MOINS DE 6 ANS, PASSEZ À LA PERSONNE SUIVANTE
Non	E.1 Est-ce que [NOM] a travaillé au cours des 7 derniers jours ?										Si 3 ou 4, ALLEZ À E5
Moins d'une heure	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Une heure à moins de 3 jours	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3 jours et plus	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Une affaire personnelle	E.2a Bien que [NOM] n'ayant pas travaillé ou ayant travaillé moins d'une heure, a-t-il exercé une des activités suivantes durant les 7 derniers jours?										Si 1 à 6 Aller à E5
Travaillé son propre champ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Fabriqué produit pour vente	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
En aidant entreprise famille	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Apprenti rémunéré	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Étudiant-travail rémunéré	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Aucune activité rémunérée	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
Oui	E.2b Bien que [NOM] n'ait pas travaillé ou ayant travaillé moins d'une heure au cours des 7 derniers jours, a-t-il un emploi										Si Non Aller à E3a
Non	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	
Vacances, jours fériés	E.2c Pourquoi [NOM] n'a-t-il pas travaillé au cours des 7 derniers jours?										Aller à E5
Maladie, Congés de maternité	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Grève, Arrêt provisoire de travail	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Autres	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Oui	E.3a Est-ce que [NOM] cherchait du travail au cours des 7 derniers jours?										PASSEZ À LA QUESTION E13a.
Non	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	
Oui	E.3b Est-ce que [NOM] est prêt à travailler au cours des 15 prochains jours?										
Non	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	
A perdu son emploi	E.4 Quelle est la raison principale pour laquelle [NOM] ne travaillait pas au cours des 7 derniers jours?										PASSEZ À LA QUESTION E13a.
Inoccupé n'ayant jamais travaillé	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
nactivité saisonnière/conjonctur.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Elève/étudiant	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Personne au foyer	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Retraité/rentier	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
Autres inactifs	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
Trop jeune/trop vieux	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
Un	E.5 Combien d'emplois a eu [NOM] dans les 7 derniers jours?										
Deux	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Plus de deux	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Salaire/paiements en nature	E.6 Comment [NOM] était-il/elle payé(e) pour son travail principal?										
À la tâche (à l'heure/à la journée)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Apprenti/Aide familial non payé	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
À son compte	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Public	E.7 Pour qui [NOM] travaillait-il/elle principalement?										
Para-public	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Entreprise privée	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Ese Indivi. ou ménage privé	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
01 Agri.Chas.Sylviculture	E.8 Quelle est la branche d'activité principale de l'endroit où [NOM] travaille										Les modalités 01 à 17 concernent la question E.8
02 Pêche.piscicult.aquacult.											
03 Activités extractives											
04 Activités de fabrication											
05 Prod. dist.d'élec. gaz/eau	E.9 Est-ce que [NOM] a cherché à augmenter ses revenus au cours des 7 derniers jours?										SI NON, PASSEZ À LA QUESTION E.11.
06 Construction	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	
07 Com. répar.autom. art.dom.	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
08 Hôtels restaurants											
09 Transp.act.aux.communicat.	E.10 Comment [NOM] a-t-il/elle cherché à augmenter ses revenus au cours des 7 derniers jours?										
10 Activités financières	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
11 Imm.location.serv.Eses	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
12 Activ. Administ. Publique	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
13 Education	E.11 Est-ce que [NOM] est prêt(e) à prendre du travail supplémentaire dans les 15 prochains jours?										
14 Act.santé-action sociale	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	
15 Act.caract. collec. pers.	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
16 Act.ménages per.domest.											
17 Act.org. extraterritor											

3525120660

--	--	--	--	--	--

EMPLOI PRINCIPAL (FIN)

NUMERO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Agri. Elèv - chas - pêche - sylv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Administr. Prof. libérales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Commerce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Artisanat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Serv. dom. services divers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Forces armées et sécurité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Aut métiers et prof	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sans prof et prof non précisées	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E.12.1 Quel est l'emploi qui a le plus occupé [NOM] au cours des 7 derniers jours?										
1. Permanent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Saisonnier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Journalier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Autres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E.12.2 Quelle est la nature de l'emploi qui a le plus occupé [NOM]?										
1. Indépendant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Salarié du public/para	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Salarié du privé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Employeur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Aide familial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Apprenti/Stagiaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Bénévole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E.12.3 Quelle a été la situation dans la profession de [NOM]?										
1. Indépendant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Salarié du public/para	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Salarié du privé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Employeur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Aide familial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Apprenti/Stagiaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Bénévole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E.13.1 Bien que [NOM] n'ayant pas travaillé la semaine dernière, a-t-il travaillé au cours des 12 derniers mois ?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E.13.2 Combien de mois [NOM] exerce - t - il/elle cette activité au cours des 12 derniers mois?										
	<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"/>
E.14 Quel a été l'emploi qui a le plus occupé [NOM] au cours des 12 derniers mois?										
1. Agri. Elèv - chas - pêche - sylv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Administr. Prof. libérales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Commerce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Artisanat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Serv. dom. services divers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Forces armées et sécurité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Aut métiers et prof	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sans prof et prof non précisées	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E.15 Quelle est la nature de l'emploi qui a le plus occupé [NOM]?										
1. Permanent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Saisonnier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Journalier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Autres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E.16 Quelle a été la situation dans la profession de [NOM]?										
1. Indépendant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Salarié du public/para	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Salarié du privé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Employeur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Aide familial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Apprenti/Stagiaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Bénévole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E.17 [NOM] a-t-il droit à une pension de retraite dans ce travail?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E.18 Quel type de sécurité sociale [NOM] a-t-il?										
1. AUCUN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. CARFO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. CNSS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ASSURANCE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. CARFO+ASSURANCE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. CNSS + ASSURANCE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E.19 [NOM] a-t-il droit à des congés payés dans ce travail?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si Non passe
à la person
suivante

Mettre
00 si
moins de
1 mois

--	--	--	--	--	--

EMPLOI SECONDAIRE**Ne concerne que les personnes ayant occupé un emploi au cours des 12 derniers mois et âgées de 6 ans et plus**

NUMERO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											
<p>E.20 [NOM] a - t - il exercé d'autres activités en même temps que son activité principale au cours des 12 derniers mois?</p> <p>Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Si non passer à la personne suivante pour la section emploi										
<p>E.21 Quel est l'emploi qui lui a pris le plus de temps après l'emploi principal?</p> <p>1. Agri. Elèv - chas - pêche <input type="radio"/></p> <p>2. Administr. Prof. libérales <input type="radio"/></p> <p>3. Commerce <input type="radio"/></p> <p>4. Artisanat <input type="radio"/></p> <p>5. Serv. dom. services divers <input type="radio"/></p> <p>6. Forces armées et sécurité <input type="radio"/></p> <p>7. Aut métiers et prof <input type="radio"/></p> <p>8. Sans prof et prof non précisées <input type="radio"/></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>											
<p>01 Agri.Chas.Sylviculture</p> <p>02 Pêche.piscicult.aquacult.</p> <p>03 Activités extractives</p> <p>04 Activités de fabrication</p> <p>05 Prod. dist.d'élec. gaz/eau</p> <p>06 Construction</p> <p>07 Com. répar.autom. art.dom.</p> <p>08 Hôtels restaurants</p> <p>09 Transp.act.aux.communicat.</p> <p>10 Activités financières</p> <p>11 Imm.location.serv.Eses</p> <p>12 Activ. Administr. Publique</p> <p>13 Education</p> <p>14 Act.santé-action sociale</p> <p>15 Act.caract. collec. pers.</p> <p>16 Act.ménages per.domest.</p> <p>17 Act.org. extraterritor</p>	<p>E.22 Dans quelle branche d'activité [NOM] l'exerce t - il/elle?</p> <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
<p>E.23 Quelle est la nature de cet emploi de [NOM]</p> <p>1. Permanent <input type="radio"/></p> <p>2. Saisonnier <input type="radio"/></p> <p>3. Journalier <input type="radio"/></p> <p>4. Autre <input type="radio"/></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>											
ACCES AUX CREDITS Ne concerne que les personnes âgées de 6 ans et plus Les crédits auprès de particuliers sont exclus de la section																					
NUMERO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											
<p>E.24 Est ce que [NOM] a sollicité un crédit (quelconque) pendant les 12 derniers mois ?</p> <p>Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Si OUI Aller à E26										
<p>E.25 Si non pourquoi?</p> <p>Trop cher.. <input type="radio"/></p> <p>Non dispo /pas de crédit.. <input type="radio"/></p> <p>N'en a pas besoin <input type="radio"/></p> <p>Pas de garantie <input type="radio"/></p> <p>Autres <input type="radio"/></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>											
<p>E.26 L'a-t-il/elle obtenu?</p> <p>Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/></p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Passez à la Personne suivante										
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>											

--	--	--	--	--	--

F - AVOIRS DU MÉNAGE

F.1 Quel est le statut d'occupation du logement principal ?

- Propriétaire du logement ☐ 1
 Locataire ☐ 2
 Occupe sans payer de loyer ☐ 3

F.2 Combien de pièces séparées y-a-t-il dans votre logement ?

--	--

F.3.1 Combien d'hectares de parcelles à usage d'habitation le ménage possède-t-il ? (à la décimale près par exemple 24,70)

--	--	--	--

F.3.2 Comment la superficie des parcelles à usage d'habitation possédée est-elle par rapport à celle possédée il y a 12 mois ?

- Plus petite ☐ 1
 Identique ☐ 2
 Plus grande ☐ 3
 Ne sait pas ☐ 4

F.4.1 Combien d'hectares de terres agricoles le ménage possède-t-il ? (à la décimale près par exemple 24,70)

--	--	--	--

F.4.2 Comment la superficie de terres agricoles possédée est-elle par rapport à celle possédée il y a 12 mois ?

- Plus petite ☐ 1
 Identique ☐ 2
 Plus grande ☐ 3
 Ne sait pas ☐ 4

F.5 Le ménage utilise-t-il des terres agricoles qu'il ne possède pas ?

- Non ☐ 1
 Loue ☐ 2
 Métaillage ☐ 3
 Terre privée gratuite ☐ 4
 Terre d'accès libre ☐ 5

F.6 Le ménage utilise combien d'hectares de terres agricoles qui ne lui appartiennent pas ? (à la décimale près, par exemple 24,70)

--	--	--	--

F.7 Comment la superficie de cette autre terres agricoles utilisée est-elle par rapport à celle utilisée il y a un an ?

- Plus petite ☐ 1
 Identique ☐ 2
 Plus grande ☐ 3

F.8 Combien de têtes de bovins, camélins, équins, asins et autres gros animaux le ménage possède-t-il actuellement ?

--	--	--

F.9 Comment ce nombre de têtes de bétail est-il par rapport à il y a un an ?

- Plus petit ☐ 1
 Identique ☐ 2
 Plus grand ☐ 3

F.10 Combien d'ovins, caprins et porcs et d'autres animaux de taille moyenne le ménage possède-t-il actuellement ?

--	--	--

F.11 Comment ce nombre d'animaux est-il par rapport à il y a un an ?

- Plus petit ☐ 1
 Identique ☐ 2
 Plus grand ☐ 3

F.12 Est-ce que le ménage possède un des biens fonctionnels suivant ?

- | | | |
|---------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Moustiquaire non traitée | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Moustiquaire traitée | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Fer à repasser | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Foyer amélioré | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Réfrigérateur/congélateur | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Télévision | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Matelas ou lit | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Radio/radio cassette | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Machine à coudre | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Cuisinière moderne | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Bicyclette | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Mobylette/moto | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Voiture ou camion | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Charrue/charrette | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Animaux de trait | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |
| Ordinateur | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> N |

F.13 Est-ce que le ménage a l'électricité ?

- Oui ☐ O
 Non ☐ N

F.14 Vous est-il arrivé au cours des 12 derniers mois d'avoir des problèmes pour satisfaire les besoins en nourriture du ménage ?

- Jamais ☐ 1
 Rarement ☐ 2
 Quelquefois ☐ 3
 Souvent ☐ 4
 Toujours ☐ 5

F.15 Comment trouvez-vous la situation économique générale du ménage par rapport à celle d'il y a un an ?

- Pire maintenant ☐ 1
 Mauvaise maintenant ☐ 2
 Identique ☐ 3
 Mieux maintenant ☐ 4
 Meilleure maintenant ☐ 5

F.16 Comment trouvez-vous la situation économique générale de la communauté par rapport à celle d'il y a un an ?

- Pire maintenant ☐ 1
 Mauvaise maintenant ☐ 2
 Identique ☐ 3
 Mieux maintenant ☐ 4
 Meilleure maintenant ☐ 5

F.17 Qui contribue le plus aux dépenses du ménage ? (enregistrez le numéro de membre de la section B)

--	--

F.18 Existe-t-il une pièce aménagée pour la

cuisine ? Oui ☐ O Non ☐ N

F.19.1 Le ménage possède-t-il le téléphone (fixe ou mobile ?)

Fixe ☐ O ☐ N Si à Fixe
 Mobile ☐ O ☐ N passer à F20

F.19.2 Nombre de membres du ménage qui possède le téléphone mobile ?

--	--

F.20 Le ménage dispose-t-il de stocks de céréales ou de ressources financières pour l'acquisition de vivres jusqu'à la prochaine récolte ?

Oui ☐ O Si oui passer
 Non ☐ N à F.22

F.21 Si non jusqu'à quand (en mois) ?

--	--

F.22 Est ce que le ménage a pratiqué au cours des 12 derniers mois la culture de :

- | | |
|-----------------|---|
| Tubercules | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Mil | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Mais | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Sorgho | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Riz | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Niebe | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Arachide | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Coton | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Sesame | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Prod maraichers | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |

F.23 Est ce que le ménage a vendu une partie de [culture] cultivée

- | | |
|-----------------|---|
| Tubercules | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Mil | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Mais | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Sorgho | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Riz | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Niebe | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Arachide | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Coton | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Sesame | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |
| Prod maraichers | <input type="radio"/> O <input type="radio"/> N |

F.24 Quel est le montant mensuel pour satisfaire vos besoins essentiels (en FCFA)?

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

G - LOGEMENT ET CONFORT

G.1 Quelle est la zone de résidence du ménage ?

- Lotie (1)
 Non lotie (2)

G.4 Quel est le matériau des murs de la maison?

- Terre/briques de terre (1)
 Pierres (2)
 Briques cuites (3)
 Ciment/béton (4)
 Bois/bambou (5)
 Tôles en métal (6)
 Paille (7)
 Autre à préciser (8)

G.7 Quel type de toilettes utilise le ménage?

- Fosse septique (1)
 Latrines traditionnelle réhabilitée (2)
 VIP Fosse (3)
 Latrines ou toilette à chasse manuelle (4)
 Latrines ordinaires (5)
 Dans la nature (6)
 Autre à préciser (7)

G.10 Comment sont évacuées les ordures ménagères ?

- Poubelle (enlèvement par service) (1)
 Tas d'immondices publics (2)
 Tas d'immondices individuel (3)
 Fosse (4)
 Bac (5)
 Route/Rue (6)
 Autre à préciser (7)

G.2 De quel type est le logement du bâtiment principal?

- Immeuble à appartements (1)
 Villa (2)
 Maison individuelle simple (3)
 Bâtiment à plusieurs logements (4)
 Maisons traditionnelles (5)
 Autre (6)

G.5 Quel est le matériau du toit de la maison?

- Terre (1)
 Paille (2)
 Tôles en métal (3)
 Ciment/béton (4)
 Tuiles (5)
 Autre à préciser (6)

G.8 Quelle est la principale source d'énergie utilisée pour faire la cuisine?

- Bois à brûler avec foyer amélioré (0)
 Bois à brûler avec foyer simple (1)
 Charbon de bois avec foyer amélioré (2)
 Charbon de bois avec foyer simple (3)
 Pétrole/huile (4)
 Gaz (5)
 Électricité (6)
 Résidus de moisson/sciure (7)
 Déchets d'animaux (8)
 Autre à préciser (9)

G.11 Comment sont évacuées les eaux usées du ménage ?

- Dans la cour (1)
 Dans la rue/route (2)
 Dans une fosse (3)
 Dans les canalisations publiques (4)
 Dans la nature (5)
 Autre à préciser (6)

G.3 Avec quel matériau est constitué le sol du bâtiment principal ?

- Carreau (1)
 Ciment (2)
 Terre battue/sable (3)
 Autre à préciser (4)

G.6 Quelle est la principale source d'approvisionnement en eau utilisée pour boire?

- Barrage, Rivière, cours d'eau lac (1)
 Puits ordinaire (2)
 Puits busés fermés (3)
 Puits busés simples (4)
 Forages (5)
 Fontaine public (6)
 Robinet intérieur propre (7)
 Robinet intérieur partagé (8)
 Autre à préciser (9)

G.9 Quelle est la principale source d'énergie utilisée pour l'éclairage?

- Huile / Pétrole (0)
 Gaz (1)
 Electricité SONABEL (2)
 Énergie solaire (3)
 Groupe électrogène (4)
 Torche à pile (5)
 Lampe rechargeable/Batteries (6)
 Bougies (7)
 Bois à brûler (8)
 Autre (9)

ACCES AUX SERVICES SOCIAUX DE BASE

G.11 À partir d'ici, combien de minutes faut-il pour atteindre le/la plus proche ...?(Chaque ligne doit être renseignée une seule fois)

	0-14	15-29	30-44	45-59	60+
A. Source d'eau utilisée pour boire	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
B. Source d'eau potable	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
C. Marché de produits alimentaires	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
D. Transport public	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
E. École primaire	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
F. École secondaire	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
G. Formation sanitaire	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

I - ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

I.1 Pour chaque enfant de moins de cinq ans, enregistrez le numéro de membre de l'enfant et de la mère à partir de la liste des membres du ménage. Enregistrez 00 si la mère de l'enfant est décédée ou n'est pas membre du ménage.

Enfant	Mère
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Enfant	Mère
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Enfant	Mère
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Enfant	Mère
<input type="text"/>	<input type="text"/>

I.2 Enregistrez la date de naissance de l'enfant.

Jour	Mois	Année
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jour	Mois	Année
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jour	Mois	Année
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jour	Mois	Année
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

I.3 Où a eu lieu la naissance de l'enfant?

- Hôpital/maternité ☐ 1
 À domicile ☐ 2
 Autres. ☐ 3

- Hôpital/maternité ☐ 1
 A domicile ☐ 2
 Autres. ☐ 3

- Hôpital/maternité ☐ 1
 A domicile ☐ 2
 Autres... ☐ 3

- Hôpital/maternité ☐ 1
 A domicile ☐ 2
 Autres.. ☐ 3

I.4 Qui a assisté l'accouchement?

- Médecin ☐ 1
 Infirmier/Infirmière ☐ 2
 Magneuticien/Sage-femme ☐ 3
 Accouch. auxiliaire/matrone ☐ 4
 Accouch. villageoise formée ☐ 5
 Accouch. villageois non formée ☐ 6
 Autre/accouché seule ☐ 7

- Médecin ☐ 1
 Infirmier/Infirmière ☐ 2
 Magneuticien/Sage-femme ☐ 3
 Accouch. auxiliaire/matrone ☐ 4
 Accouch. villageoise formée ☐ 5
 Accouch. villageois non formée ☐ 6
 Autre/accouché seule ☐ 7

- Médecin ☐ 1
 Infirmier/Infirmière ☐ 2
 Magneuticien/Sage-femme ☐ 3
 Accouch. auxiliaire/matrone ☐ 4
 Accouch. villageoise formée ☐ 5
 Accouch. villageois non formée ☐ 6
 Autre/accouché seule ☐ 7

- Médecin ☐ 1
 Infirmier/Infirmière ☐ 2
 Magneuticien/Sage-femme ☐ 3
 Accouch. auxiliaire/matrone ☐ 4
 Accouch. villageoise formée ☐ 5
 Accouch. villageois non formée ☐ 6
 Autre/accouché seule ☐ 7

I.5 Enregistrez le poids (en kg avec une décimale, par ex. 4,6 kg) et la taille (en cm avec une décimale, par ex. 51,3 cm).

Poids	Taille
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Poids	Taille
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Poids	Taille
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Poids	Taille
<input type="text"/>	<input type="text"/>

I.6 Est-ce que l'enfant a participé aux programmes suivants?

- Programme nutritionnel ☐ O ☐ N
 Suivi de la croissance ☐ O ☐ N

- Programme nutritionnel ☐ O ☐ N
 Suivi de la croissance ☐ O ☐ N

- Programme nutritionnel ☐ O ☐ N
 Suivi de la croissance ☐ O ☐ N

- Programme nutritionnel ☐ O ☐ N
 Suivi de la croissance ☐ O ☐ N

I.7 L'enfant a-t-il reçu les vaccinations suivantes? (CHAQUE LIGNE DOIT ETRE RENSEIGNEE)

- Rougeole ☐ O ☐ N
 BCG ☐ O ☐ N
 DTC0q1 ☐ O ☐ N
 DTC0q2 ☐ O ☐ N
 DTC0q3 ☐ O ☐ N
 Polio0 ☐ O ☐ N
 Polio1 ☐ O ☐ N
 Polio2 ☐ O ☐ N
 Polio3 ☐ O ☐ N
 Vitamine A ☐ O ☐ N
 Fièvre jaune ☐ O ☐ N
 Haemophilus influenza ☐ O ☐ N

- Rougeole ☐ O ☐ N
 BCG ☐ O ☐ N
 DTC0q1 ☐ O ☐ N
 DTC0q2 ☐ O ☐ N
 DTC0q3 ☐ O ☐ N
 Polio0 ☐ O ☐ N
 Polio1 ☐ O ☐ N
 Polio2 ☐ O ☐ N
 Polio3 ☐ O ☐ N
 Vitamine A ☐ O ☐ N
 Fièvre jaune ☐ O ☐ N
 Haemophilus influenza ☐ O ☐ N

- Rougeole ☐ O ☐ N
 BCG ☐ O ☐ N
 DTC0q1 ☐ O ☐ N
 DTC0q2 ☐ O ☐ N
 DTC0q3 ☐ O ☐ N
 Polio0 ☐ O ☐ N
 Polio1 ☐ O ☐ N
 Polio2 ☐ O ☐ N
 Polio3 ☐ O ☐ N
 Vitamine A ☐ O ☐ N
 Fièvre jaune ☐ O ☐ N
 Haemophilus influenza ☐ O ☐ N

- Rougeole ☐ O ☐ N
 BCG ☐ O ☐ N
 DTC0q1 ☐ O ☐ N
 DTC0q2 ☐ O ☐ N
 DTC0q3 ☐ O ☐ N
 Polio0 ☐ O ☐ N
 Polio1 ☐ O ☐ N
 Polio2 ☐ O ☐ N
 Polio3 ☐ O ☐ N
 Vitamine A ☐ O ☐ N
 Fièvre jaune ☐ O ☐ N
 Haemophilus influenza ☐ O ☐ N

H- MORTALITE INFANTO - JUVENILE

Cette section concerne les enfants nés vivants au cours des cinq (5) dernières années, qu'ils soient en vie à la date de l'enquête ou non, en commençant par la dernière naissance

Naissance		Mère		Naissance		Mère		Naissance		Mère		Naissance		Mère	
<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H.1 Pour chaque naissance vivante de moins de cinq ans dans le ménage, enregistrez le numéro de naissance vivante de l'enfant. Enregistrer le numéro de membre de la mère à partir de la liste des membres du ménage. Enregistrez 00 si la mère de l'enfant est décédée ou n'est pas membre du ménage.															
H.2 Enregistrez les noms de l'enfant; si nom écrire NN (nouveau né)															
H.3 Est-ce une naissance simple ou multiple ?															
Simple <input type="radio"/>				Simple <input type="radio"/>				Simple <input type="radio"/>				Simple <input type="radio"/>			
Multiple <input type="radio"/>				Multiple <input type="radio"/>				Multiple <input type="radio"/>				Multiple <input type="radio"/>			
H.4 Enregistrez le sexe de l'enfant															
Homme <input type="radio"/>				Homme <input type="radio"/>				Homme <input type="radio"/>				Homme <input type="radio"/>			
Femme <input type="radio"/>				Femme <input type="radio"/>				Femme <input type="radio"/>				Femme <input type="radio"/>			
H.5 Enregistrez la date de naissance de l'enfant.															
Jour Mois Année				Jour Mois Année				Jour Mois Année				Jour Mois Année			
<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H.6 L'enfant est-il/elle en vie ?															
Oui <input type="radio"/> Si non				Oui <input type="radio"/> Si non				Oui <input type="radio"/> Si non				Oui <input type="radio"/> Si non			
Non <input type="radio"/> passer H. 9				Non <input type="radio"/> passer H. 9				Non <input type="radio"/> passer H. 9				Non <input type="radio"/> passer H. 9			
H.7 Si vivant(e), quel âge avait-il/elle à son dernier anniversaire ?															
<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>			
H.8 Si vivant(e), vit-il/elle avec vous dans le ménage?															
Oui <input type="radio"/>				Oui <input type="radio"/>				Oui <input type="radio"/>				Oui <input type="radio"/>			
Non <input type="radio"/>				Non <input type="radio"/>				Non <input type="radio"/>				Non <input type="radio"/>			
H.9 Si décédé(e), quel âge avait-il/elle quand il/elle était décédé(e) ?															
Noter en jours si moins d'un (1) mois															
Noter en mois si moins de deux (2) ans															
Noter en années si deux (2) ans ou plus															
Jours <input type="text"/>				Jours <input type="text"/>				Jours <input type="text"/>				Jours <input type="text"/>			
Mois <input type="text"/>				Mois <input type="text"/>				Mois <input type="text"/>				Mois <input type="text"/>			
Années <input type="text"/>				Années <input type="text"/>				Années <input type="text"/>				Années <input type="text"/>			

--	--	--	--	--	--

J - PRATIQUES SEXUELLES

Cette section concerne tous les membres du ménage âgés de quinze (15) ans ou plus

NUMÉRO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																					
	J.1 A quel âge avez-vous eu votre premier rapport sexuel ? <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> </tr> </table>																						Si 00 ALLER à LA PERSONNE SUIVANTE																																																																								
	J.2 Avez-vous eu un rapport sexuel au cours des 12 derniers mois? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> <table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>										<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Si NON ALLER à LA PERSONNE SUIVANTE																																																												
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
	J.3 Avez-vous utilisé un condom lors de votre dernier rapport sexuel ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> <table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>										<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																													
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
	J.4 Quelle est la relation avec la personne avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels? Epoux(se)/partena/cohabi(e) Petit(e) copain(ine)/fiancé(e) ami(e)/copain(ine)/voisin(e) Rencontre occasionnellet Qlqu'un d'autre de ma famille Client/Personne en échange de biens/argent Autre <table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>										<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
	J.5 Vivait-il/elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> <table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>										<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																													
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
	J.6 Au cours des 12 derniers mois, avez vous eu des rapports sexuels avec une autre personne? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> <table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>										<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Si non passer à J.10																																																												
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
	J.7 Avec cette deuxième personne, est-ce un condom a été utilisé ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> <table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>										<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																													
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
	J.8 Quelle est la relation avec cette deuxième personne avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels? Epoux(se)/parten/coha(e) Petit(e) copain(ine)/fiancé(e) ami(e)/copain(ine)/voisin(e) Rencontre occasionnellet Qlq'un d'autre de ma famille Client/Personne en échange de biens/argent Autre <table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>										<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
	J.9 Vivait-il/elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> <table border="1"> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td><td><input type="radio"/></td> </tr> </table>										<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																													
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																				
	J.10 En tout cas, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois (y compris les deux déjà rapportées) ? <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> </tr> </table>																																																																																														
	J.11 Pour toutes les personnes avec qui vous avez eu des relations sexuelles dans les 12 derniers mois, combien n'étaient ni époux(se), ni un conjoint, ni une personne cohabitante ? <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td> </tr> </table>																																																																																														
A. Résultat ① Rempli avec le ménage sélectionné ② Rempli avec remplacement - refus ③ Rempli avec remplacement - non retrouvé ④ Incomplet																																																																																															
A.9 Fin de l'entretien Heure Minute <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> </tr> </table>																																																																																															