

RÉPUBLIQUE TOGOLAISE
Travail – Liberté – Patrie

MINISTÈRE DE LA PLANIFICATION DU DÉVELOPPEMENT



INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES
ÉCONOMIQUE ET DÉMOGRAPHIQUE

ENQUÊTE QUIBB 2015

QUESTIONNAIRE UNIFIÉ DES INDICATEURS DE BASE DU BIEN-ÊTRE

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

CONFIDENTIEL : Les données contenues dans ce document sont confidentielles et ne pourront pas être utilisées à des fins de poursuites judiciaires, de contrôle fiscal ou de répression.

N.B : Pour alléger ce questionnaire, le genre masculin (il) a été utilisé indifféremment au genre féminin l'usage du masculin. Veuillez donc lire il pour il/ elle.

Introduction à l'enquête :

Bonjour Mme/Mr, on m'appelle XXXX, je suis délégué par l'INSEED pour conduire avec votre ménage une étude qui porte sur le bien-être des ménages. Ce travail se déroule actuellement sur toute l'étendue du territoire national. Il consistera à vous poser quelques questions qui portent sur votre ménage, vos difficultés ainsi que vos souhaits pour de meilleures conditions de vie. Le choix de votre ménage est issu d'une sélection aléatoire faite sur la base de l'ensemble de la population. Pour conduire ce travail ensemble jusqu'au bout, j'aurai besoin que vous me consacriez quelques heures de **votre** temps. Dans le cadre de ce travail, l'INSEED vous garantit la confidentialité de vos réponses. Merci beaucoup pour votre accueil et avec votre permission, nous allons à présent aborder les différentes parties du questionnaire que voici.

A LOCALISATION

A.1	RÉGION.....	<input type="text"/>	A.6	N° ZD	<input type="text"/>
A.2	PRÉFECTURE/ARRONDISSEMENT	<input type="text"/>	A.7	N° DE CONCESSION	<input type="text"/>
A.3	CANTON/VILLE/QUARTIER DE LOMÉ.....	<input type="text"/>	A.8	N° DE MÉNAGE DANS LA ZD	<input type="text"/>
A.4	MILIEU DE RÉSIDENCE Urbain=1 Rural=2	<input type="text"/>	A.9	NOM DU CHEF DE MÉNAGE.....	
A.5	LOCALITÉ :				

A.10	RÉSULTATS	
1. Complètement rempli 2. Aucun membre du ménage à la maison ou aucun répondant 3. Tout le ménage est absent pour une longue période- 4. Refusé		5. Maison inhabitée ou aucun logement à l'adresse- 6. Logement détruit 7. Logement non trouvé - 9. Autre (à préciser) _____
A.11	TAILLE DU MÉNAGE	<input type="text"/>

TABLEAU DE CONTRÔLE

A.12a		A12A1 HEURE DE DÉBUT	<input type="text"/> Heure Min	A12A1 HEURE DE FIN	<input type="text"/> Heure Min
A.12b	NOMBRE DE JOURS DE L'INTERVIEW	A12A2 HEURE DE DÉBUT	<input type="text"/> Heure Min	A12A2 HEURE DE FIN	<input type="text"/> Heure Min
AGENTS DE TERRAIN		Nom et Prénoms	CODE	DATE	SIGNATURE
A.13	AGENT ENQUÊTEUR		<input type="text"/>	<input type="text"/> 2011 Jour Mois	
A.15	SUPERVISEUR		<input type="text"/>	<input type="text"/> 2011 Jour Mois	

SECTION B : LISTES DES MEMBRES DU MÉNAGE

	TOUTES PERSONNES										PERSONNES ÂGÉES DE 5 ANS OU PLUS	PERSONNES ÂGÉES DE 12 ANS OU PLUS	
N° d'ordre	B.0 Nom et prénoms des membres du ménage	B.1 Quel est le sexe de [NOM]?	B.2 Quel âge avait [NOM] à son dernier anniversaire? <i>Enregistrez l'âge en années révolues</i> <i>Si l'âge déclaré est inférieur à 1 an, Inscrire 00 Si l'âge déclaré est supérieur à 98 ans, Inscrire 98</i>	B. 3 Quel est le lien de parenté de [NOM] avec le chef du ménage? <i>1. Chef de ménage 2. Époux ou Épouse 3. Fils ou Fille 4. frère/sœur 5. Père ou mère 6. Autre parent 7. Aucun lien de parenté</i>	B.4 Depuis combien de temps (en jours) [NOM] vit-il dans le ménage ? <i>1. Moins d'un mois 2. 1 à 2 mois 3. 2 à 3 mois 4. 3 à 6 mois 5. Plus de 6 mois</i>	B.5 Combien de temps [NOM] a t- il été absent du ménage au cours des 30 derniers jours?	B.6 Combien de temps [NOM] a t-il été absent du ménage au cours des 12 derniers mois ? <i>1. Jamais absent 2. Moins d'un mois 3. 1 à 2 mois 4. 2 à 3 mois 5. 3 à 6 mois 6. Plus de 6 mois</i>	B.7 Quelle est la religion de [NOM] ? <i>01. Sans religion 02. Catholique 03. Évangélique presbytérienne 04. Méthodiste 05. Assemblée de Dieu 06. Baptiste 07. Pentecôtiste 10. Témoins de Jéhovah 11. Adventiste 12. Autres chrétiens 13. Musulman 14. Religions traditionnelles. 99. Autres religions</i>	B.8 Le père biologique de [NOM] est-il toujours vivant? <i>1. Oui, dans le ménage 2. Oui, dans un autre ménage 3. Non 8. Ne sait pas</i>	B.9 La mère biologique de [NOM] est-elle toujours vivante ? <i>1. Oui, dans le ménage 2. Oui, dans un autre ménage 3. Non 8. Ne sait pas</i>	B.10 [NOM] contribue t-il au revenu du ménage? <i>1. Oui en espèce 2. Oui en nature 3. Oui en espèce et en nature 4. Non</i>	B.11 Quel est l'état matrimonial de [NOM]?	B.12 Quel type de mariage [NOM] a –t-il contracté? <i>01. Civil 02. Religieux 03. Coutumier 04. Religieux et civil 05. Religieux et coutumier 06. Civil et coutumier 07. Religieux, civil et coutumier 10. Union libre/Concubinage</i> <i>Si jamais marié aller à B.13</i>
1		__	__ __	__	__	__ __	__	__ __	__	__	__	__	__
2		__	__ __	__	__	__ __	__	__ __	__	__	__	__	__
3		__	__ __	__	__	__ __	__	__ __	__	__	__	__	__
4		__	__ __	__	__	__ __	__	__ __	__	__	__	__	__
5		__	__ __	__	__	__ __	__	__ __	__	__	__	__	__
6		__	__ __	__	__	__ __	__	__ __	__	__	__	__	__
7		__	__ __	__	__	__ __	__	__ __	__	__	__	__	__
8		__	__ __	__	__	__ __	__	__ __	__	__	__	__	__
9		__	__ __	__	__	__ __	__	__ __	__	__	__	__	__
10		__	__ __	__	__	__ __	__	__ __	__	__	__	__	__

SECTION B : LISTES DES MEMBRES DU MÉNAGE (Suite et fin)

PERSONNES ÂGÉES DE 12 ANS OU PLUS						
N° d'ordre	B.13		B.14	B.15	B.16	B.17
	<p>Dans quelle préfecture est né [NOM] ?</p> <p><i>Inscrire la préfecture de naissance puis le code correspondant</i></p> <p><i>Si [NOM] est né hors du pays, Inscrire le pays du lieu de naissance puis le code 90 puis passez à B.15</i></p>		<p>Est-ce que [NOM] a changé de préfecture de résidence depuis sa naissance ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Inscrire le code correspondant à la déclaration</i></p>	<p>[NOM] a-t-il au moins une fois quitté le TOGO à la recherche du travail?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si non, aller à la personne suivante.</i></p>	<p>En quelle année [NOM] a-t-il quitté le Togo pour la dernière fois à la recherche du travail?</p> <p><i>Inscrire l'année</i></p>	<p>Dans quel pays [NOM] s'est-il rendu la dernière fois pour raison de travail ?</p> <p>1. Pays de l'UEMOA 2. Pays de la CEDEAO sans UEMOA 3. Autres pays d'Afrique 4. Europe 5. Amérique 6. Asie 7. Océanie</p> <p><i>Inscrire le code correspondant à la déclaration</i></p>
	Préfecture / Pays	Code				
1		_ _ _ _	_	_	_ _ _ _	_
2		_ _ _ _	_	_	_ _ _ _	_
3		_ _ _ _	_	_	_ _ _ _	_
4		_ _ _ _	_	_	_ _ _ _	_
5		_ _ _ _	_	_	_ _ _ _	_
6		_ _ _ _	_	_	_ _ _ _	_
7		_ _ _ _	_	_	_ _ _ _	_
8		_ _ _ _	_	_	_ _ _ _	_
9		_ _ _ _	_	_	_ _ _ _	_
10		_ _ _ _	_	_	_ _ _ _	_

SECTION C : ÉDUCATION

N° d'ordre	PERSONNES ÂGÉES DE 3 ANS OU PLUS								
	C.1	C.2	C.3	C.4	C.5	C.6	C.7	C.8	C.9
	Est-ce que [NOM] peut-il écrire, lire et comprendre un énoncé bref et simple dans une langue quelconque? <i>1. Oui, langue étrangère 2. Oui langue nationale 3. Oui langue étrangère et nationale 4. Non 5. Non applicable</i> <i>Si l'âge est inférieur à 5 ans inscrire 5 dans la case</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration	[NOM] a-t-il une fois fréquenté l'école dans sa vie? <i>1. Oui 2. Non</i> Si Non, Allez à C25 Inscrire le code correspondant à la déclaration	Quel est le dernier type d'enseignement que [NOM] a suivi? <i>1. Général 2. Technique 3. Formation professionnelle</i>	Quelle est la plus haute classe que [NOM] a achevée? <i>01 école maternelle 11. CP1 12. CP2 13. CE1 14. CE2 15. CM1 16. CM2 21. 6ème 22. 5ème/1ère année 23. 4ème / 2ème année 24. 3ème / 3ème année 25. 2nde 26. 1ère 27. Terminale 31. Enseignement supérieur 1er cycle 32. Enseignement supérieur 2ème cycle 33. Enseignement supérieur 3ème cycle 98 Ne Sait Pas</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration	[NOM] est-il allé à l'école durant l'année scolaire 2013 - 2014? <i>1. Oui 2. Non</i>	Est-ce que [NOM] a fréquenté l'école durant l'année scolaire 2014- 2015 ? <i>1. Oui 2. Non</i> Si Oui allez à C.8	Pourquoi [NOM] n'a pas fréquenté pendant l'année scolaire 2014- 2015 ? <i>01. Trop âgé / trop jeune / A fini l'école 02. Trop éloigné 03. Manque de soutien/frais d'écologie trop cher 04. Travail 05. Inutile/aucun intérêt 06. Maladie/handicap 07. A échoué à l'examen 10. Enceinte 11. s'est marié 12. Abandon 99. Autre</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration et ALLEZ A C23	Quelle classe (actuelle)[NOM] a-t-il/elle fréquentée durant l'année scolaire 2014 – 2015 ? <i>01 Maternelle 11. CP1 12. CP2 13. CE1 14. CE2 15. CM1 16. CM2 21. 6ème 22. 5ème/1ère année 23. 4ème / 2ème année 24. 3ème / 3ème années 25. 2nde 26. 1ère 27. Terminale 31. Enseignement supérieur 1er cycle 32. Enseignement supérieur 2ème cycle 33. Enseignement supérieur 3ème cycle 98 Ne Sait Pas</i>	Quel type d'école/université a fréquenté [NOM] en 2014-2015? <i>1. École/Université Publique 2. École/Université privée confessionnelle 3. École/Université privée laïque 4. École Communautaire(EDIL) 9. Autre</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration
1	__	__	__	__ __	__	__	__ __	__ __	__
2	__	__	__	__ __	__	__	__ __	__ __	__
3	__	__	__	__ __	__	__	__ __	__ __	__
4	__	__	__	__ __	__	__	__ __	__ __	__
5	__	__	__	__ __	__	__	__ __	__ __	__
6	__	__	__	__ __	__	__	__ __	__ __	__
7	__	__	__	__ __	__	__	__ __	__ __	__
8	__	__	__	__ __	__	__	__ __	__ __	__
9	__	__	__	__ __	__	__	__ __	__ __	__
10	__	__	__	__ __	__	__	__ __	__ __	__

SECTION C ÉDUCATION (Suite)

° d'ordre	C.10	C.11	C.12	C.13	C.14	C.15	C.16	C.17	C.18
	Quel a été le montant (en MILLIERS de francs CFA) des dépenses pour la scolarisation de [NOM] durant l'année 2014-2015 pour [Lire la rubrique]?								
	Frais de scolarité (écolage)	Cotisations parallèles	Tenues scolaires (uniformes scolaires, tenues de sport et autre)	Manuels scolaires (livres, cahiers, écritaires, etc.)	Transport pour aller à l'école?	Restauration et argent de poche dans le cadre scolaire	Cours de répétition, travaux dirigés et frais d'examens	Autres dépenses liées à l'éducation	Quel a été le montant total (en francs CFA) des dépenses liées à l'éducation de [NOM] durant l'année 2014-2015 ?
1	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
2	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
3	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
4	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
5	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
6	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
7	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
8	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
9	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
10	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _

SECTION C ÉDUCATION (Suite et fin)

PERSONNES ÂGÉES DE 3 ANS OU PLUS																	
	C.19	C.20		C.21	C.22		C.23	C.24				C.25	C.26	C.27			
N° d'ordre	Au cours des douze derniers mois, [NOM] s'est-il absenté de l'école pour une période de plus de deux semaines consécutives ? <i>1. Jamais absent de plus de deux semaines</i> <i>2. Un cas d'absence</i> <i>3. Deux cas d'absence</i> <i>4. Trois cas d'absence</i> <i>5. Quatre cas d'absences ou plus de</i> Si Jamais absent de plus deux semaines, allez à C.21	Quelle était la raison principale pour laquelle [NOM] s'est-il absenté de plus de deux semaines ? <i>01. Maladie</i> <i>02. Difficultés Financières</i> <i>03. Mauvais résultats au cours de l'année</i> <i>04. École fermée</i> <i>05. Mariage</i> <i>06. Grossesse</i> <i>07. S'occuper d'un parent malade</i> <i>08. Exclusion</i> <i>10. Grève</i> <i>11. Troubles sociaux</i> <i>12. Manque de motivation</i> <i>13. Mutilation génitale</i> <i>14. Cérémonie traditionnelle</i> <i>99. Autre</i>		Est-ce que [NOM] est satisfait de son école ? <i>1. Oui</i> <i>2. Non</i> Si Oui aller à C23	Quelles sont les raisons d'insatisfaction de [NOM] avec son école? <i>1. Manque de livres /Fournitures didactiques</i> <i>2. Enseignement Médiocre</i> <i>3. Manque d'enseignants</i> <i>4. Absence ou Mauvais état des toilettes</i> <i>5. Absence de points d'eau potable</i> <i>6. Mauvais état des infrastructures scolaires (sauf toilette et point d'eau potable)</i> <i>7. Effectifs pléthoriques</i> <i>8. Absence de certaines formations (Informatique...)</i> <i>9. Autre problème</i>		[NOM] a t-il une fois redoublé une classe? <i>1. Oui</i> <i>2. Non</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration Si Non, Allez à la personne suivante	Quelle était la raison principale pour laquelle [NOM] a redoublé une classe?				Pourquoi [NOM] n'a jamais fréquenté ? <i>1. Trop âgé / trop jeune</i> <i>2. Trop éloigné</i> <i>3. Manque de soutien/Trop cher</i> <i>4. Travaille (à la maison/un travail)</i> <i>5. Inutile/aucun intérêt</i> <i>6. Maladie/handicap</i> <i>7. Enceinte</i> <i>10. s'est marié</i> <i>99. Autre</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration	Quelle est la plus haute classe que le père de [NOM] a achevée? <i>01 école maternelle</i> <i>11. CP1</i> <i>12. CP2</i> <i>13. CE1</i> <i>14. CE2</i> <i>15. CM1</i> <i>16. CM2</i> <i>21. 6ème</i> <i>22. 5ème/1ère année</i> <i>23. 4ème / 2ème année</i> <i>24. 3ème / 3ème année</i> <i>25. 2nde</i> <i>26. 1ère</i> <i>27. Terminale</i> <i>31. Enseignement supérieur 1er cycle</i> <i>32. Enseignement supérieur 2ème cycle</i> <i>33. Enseignement supérieur 3ème cycle</i> <i>98 Ne Sait Pas</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration	Quelle est la plus haute classe que la mère de [NOM] a achevée? <i>01 école maternelle</i> <i>11. CP1</i> <i>12. CP2</i> <i>13. CE1</i> <i>14. CE2</i> <i>15. CM1</i> <i>16. CM2</i> <i>21. 6ème</i> <i>22. 5ème/1ère année</i> <i>23. 4ème / 2ème année</i> <i>24. 3ème / 3ème année</i> <i>25. 2nde</i> <i>26. 1ère</i> <i>27. Terminale</i> <i>31. Enseignement supérieur 1er cycle</i> <i>32. Enseignement supérieur 2ème cycle</i> <i>33. Enseignement supérieur 3ème cycle</i> <i>98 Ne Sait Pas</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration			
								Classe		Raison							
								1 ^{er} Échec		2 ^{ème} Échec							
				1 ^{ère}	2 ^{ème}			1 ^{ère} Raison	2 ^{ème} Raison		Classe				Raison	Classe	Raison
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

SECTION D – SANTE

N° d'ordre	TOUTES LES PERSONNES DU MENAGE										
	D.1	D.2	D.3	D.4			D.5	D.6	D.7		
	[NOM] présente- t- il un handicap mental ou physique ? 1. Oui 2. Non Si Non, Allez à D3 Inscrire le code correspondant à la déclaration	De quel genre de handicap [NOM] souffre t-il principalement? 1. Non voyant 2. Sourd/muet 3. Handicapé des membres supérieurs 4. Handicapé des membres inférieurs 5. Malade mentale 6. Lèpre 9. Autres handicap Inscrire le code correspondant à la déclaration	[NOM] a-t-il été malade ou blessé durant les 4 dernières semaines? 1. Oui 2. Non Si Non, Allez à D6	De quel genre de maladie/blessure [NOM] a-t-il souffert? 01. Paludisme 02. Maladie diarrhéique 03. Maux de ventre 04. Blessure/traumatisme 05. Problème dentaire 06. Problème de peau 07. Problème d'yeux 10. Problème d'oreille (ouïe) 11. Infections respiratoires aiguës 12. Pas de deuxième maladie 13. Pas de troisième maladie 99. Autre Vous pouvez enregistrer plus d'une réponse. Inscrire le code correspondant à la déclaration			1 ^{ère}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	Pendant combien de temps [NOM] a-t-il manqué le travail/école du fait de cette (ces) maladie (s)/blessure (s) ? 1. Aucun 2. Moins d'une semaine 3. 1 à 2 semaines 4. Plus de 2 semaines 5. Non applicable Inscrire le code correspondant à la déclaration	Est-ce que [NOM] a consulté un personnel de santé ou toute autre personne pour une raison sanitaire quelconque au cours des 4 dernières semaines ? 1. Oui, service de santé public/communautaire 2. Oui, service de santé classique privé 3. Oui phytothérapeute 4. Oui Pasteur, prêtre, ... 5. Oui, Autres hommes de foi 6. Oui, service de santé non conventionnelle 7. Non Si D6 égale à 4, 5 et 6, allez à D8 Si Non, Allez à D11 Inscrire le code correspondant à la déclaration
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

SECTION D : SANTE (Suite et fin)

TOUTES PERSONNES DU MÊNAGE						
	D.8	D.9	D.10			D.11
N° d'ordre	Quel genre de praticiens [NOM] a-t-il consulté? <i>1. Agent de santé communautaire 2. Infirmier/Sage Femme 3. Assistant médical 4. Médecin généraliste 5. Médecin spécialiste 6. Pharmacien. 7. Praticien phytothérapeute 9. Aucun (automédication)</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration	Combien de fois [NOM] a-t-il eu recours à ce service au cours des 4 dernières semaines? <i>1. 1 à 2 fois 2. 3 à 4 fois 3. 5 à 6 fois 4. Plus de 6 fois</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration	Est-ce que [NOM] a eu des problèmes au moment de sa visite? <i>01. Aucun problème (satisfait) → E+1 02. Etablissement mal entretenu 03. Temps d'attente trop long 04. Pas de personnel qualifié 05. Trop cher 06. Pot de vin 07. Traitement inefficace / inadapté 10. Pas de médicaments 11. Mauvais accueil 12. Absentéisme du personnel 13. Pas de deuxième problème 99. Autre</i> Vous pouvez enregistrer plus d'une réponse. Inscrire dans chacune des cases le code correspondant à la déclaration et passez à la personne suivante			Pourquoi [NOM] n'a-t-il pas utilisé de service médical au cours des 4 dernières semaines? <i>01. Pas nécessaire 02 Automédication 03. Trop cher/ manque d'argent 04. Trop éloigné 05. Pas de service de santé 06. Personnels incompetents 07. Négligence 10. Refus du conjoint / partenaire 11. Refus des parents 12 ; N'a pas été malade 99. Autre</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration
			1 ^{ère}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION E1 – TRAVAIL

N° d'ordre	PERSONNES ÂGÉES DE 5 ANS OU PLUS						
	E1.1	E1.2	E1.3	E1.4	E1.5	E1.6	E1.7
	<p>Au cours des 7 derniers jours, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure, pour une entreprise, pour l'Etat, pour un patron ou toute autre personne qui n'est pas membre de votre ménage ou créé sa propre entreprise ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si Oui aller à la E1.3</i></p>	<p>Au cours des 12 derniers mois, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure, pour une entreprise, pour l'Etat, pour un patron ou toute autre personne qui n'est pas membre de votre ménage ou créé sa propre entreprise?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<p>Au cours des 7 derniers jours, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure, avec ou sans rémunération, dans un champ ou jardin lui appartenant ou appartenant à un autre membre du ménage? Ou [NOM] a-t-il élevé des animaux ou créé sa propre entreprise ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si Oui aller à la E1.5</i></p>	<p>Au cours des 12 derniers mois, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure, avec ou sans rémunération, dans un champ ou jardin lui appartenant ou appartenant à un autre membre du ménage? Ou [NOM] a-t-il élevé des animaux ou créé sa propre entreprise?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<p>Au cours des 7 derniers jours, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure, avec ou sans rémunération, dans un commerce, une activité de transformation, rendu un service pour son propre compte ou pour le compte d'un autre membre du ménage? Par exemple comme artisan, commerçant ou pêcheur indépendant, avocat, médecin ou autre travail indépendant?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si Oui aller à la E1.7</i></p>	<p>Au cours des 12 derniers mois, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure, avec ou sans rémunération, dans un commerce, une activité de transformation, rendu un service pour son propre compte ou pour le compte d'un autre membre du ménage? Par exemple comme artisan, commerçant ou pêcheur indépendant, avocat, médecin ou autre travail indépendant?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<p><i>Parmi les réponses aux questions E1.1, E1.3, E1.5, y'en a-t-il une affirmative (code 1)?</i></p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si Oui aller à la E1.10</i></p>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION E1 – TRAVAIL (suite et fin)

N° d'ordre	PERSONNES ÂGÉES DE 5 ANS OU PLUS					
	E1.8	E1.9	E1.10	E1.11	E1.12	E1.13
	Même si [NOM] n'a pas travaillé au cours des 7 derniers jours, exerce t-il un emploi permanent ? 1. Oui 2. Non Si Non aller à la E1.10	Pourquoi [NOM] n'a-t-il pas travaillé au cours des 7 derniers jours ? 01. Congé, Vacances. 02. Congé de Maternité 03. Arrêt provisoire pour son propre compte 04. Congé maladie 05. En grève 06. Suspension temporaire 07. En formation / stage 10. Saison morte 99. Autre (à préciser)	[NOM] a-t-il pris des initiatives pour avoir du travail /augmenter son revenu au cours des 7 derniers jours? 1. Oui 2. Non Si Non, allez à E1.12 Inscrire le code correspondant à la déclaration	Quelles ont été les initiatives prises par [NOM] pour augmenter son revenu au cours des 7 derniers jours? 1. Plus d'heures dans l'activité principale 2. Plus d'heures dans l'activité secondaire 3. En changeant d'activité 4. Recherche / exercice d'un emploi supplémentaire 5. Recherche d'un emploi 9. Autre Inscrire le code correspondant à la déclaration	Est-ce que [NOM] est prêt à faire un travail (même supplémentaire) dans les 4 prochaines semaines? 1. Oui 2. Non	Existe-t-il une réponse affirmative (code 1) pour l'une des questions E1.1 à E1.6 1. Oui 2. Non Si Non, allez à la personne suivante
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION E2 – EMPLOI AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

N° d'ordr e	PERSONNES ÂGÉES DE 5ANS OU PLUS									
	E2.1	E2.2		E2.3		E2.4	E2.5	E2.5P	E2.6	
	[NOM] a-t-il exercé un emploi rémunéré au cours des 12 derniers mois ? 1. Oui 2. Non Si Non aller à la personne suivante	Quel est l'emploi/profession principal que [NOM] a exercé au cours des 12 derniers mois ? <i>Inscrire l'emploi/profession principal</i>		Quelle est la branche d'activité de l'entreprise dans laquelle [NOM] a travaillé ou quels produits (services) fabrique (fournit)-t-elle? 1. Agriculture, sylviculture, pêche 2. Activités extractives 3. Activités de fabrication 4. Production et distribution d'électricité, de gaz de vapeur ou de climatisation 5. Distribution d'eau, d'assainissement, gestion des déchets et activité de remise en état 6. Construction 7. Commerce, réparation de véhicule et auto-moto 8. Transport et entreposage en état 9. Hébergement et restauration 10. Information et communication 11. Activités financières et assurances en état 12. Activités immobilières 13. Activités professionnelles, scientifiques et techniques 14. Activités des services administratif et appui en état 15. Construction 16. Commerce, réparation de véhicule et auto-moto 17. Transport et entreposage 20. Autres <i>Inscrire l'activité de l'entreprise ou le service puis le code correspondant</i>		Quel est le principal employeur de [NOM] dans cet emploi? 1. Fonction publique 2. Société d'Etat 3. Entreprise privée 4. ONG / Association /groupement. 5. Individu ou ménage 6. Ambassade, Organisme international 9 Autre <i>Inscrire le code correspondant à la déclaration</i>		Quel est le statut de [NOM] dans cet emploi ? 1. Permanent 2. A durée déterminée 3. Saisonnier 4. Indépendant <i>Inscrire le code correspondant à la déclaration</i>	Avez-vous l'impression que vos études/ formations passées sont utiles/adaptées à l'exercice de votre emploi actuel ? <i>Cocher le code correspondant à la déclaration de l'enquête(e) puis l'inscrire dans le bac prévu à cet effet</i> 1. Oui, elles sont adaptées 2. Non, je me sens surqualifié 3. Non, je suis confronté à des lacunes dans mes connaissances et mes compétences / j'ai besoin d'un supplément de formation 4. La question n'est pas appropriée car je suis encore étudiant	Pendant combien de mois [NOM] a-t-il exercé cet emploi au cours des 12 derniers mois et quel est le nombre moyen d'heures de travail par jour ? <i>Inscrire le nombre de mois d'exercice de l'emploi puis le nombre moyen d'heure par jour de ce travail</i> <i>Si moins d'un mois inscrire 00</i>
Profession	Code	Branche d'activité	Code					mois	heures/jour	
1	<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"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3	□		□□□□		□□□	□	□	□	□□	□□
4	□		□□□□		□□□	□	□	□	□□	□□
5	□		□□□□		□□□	□	□	□	□□	□□
6	□		□□□□		□□□	□	□	□	□□	□□
7	□		□□□□		□□□	□	□	□	□□	□□
8	□		□□□□		□□□	□	□	□	□□	□□
9	□		□□□□		□□□	□	□	□	□□	□□
10	□		□□□□		□□□	□	□	□	□□	□□

SECTION E2 - EMPLOI EXERCE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (Suite)

N° d'ordre	PERSONNES ÂGÉES DE 5ANS OU PLUS							
	E2.7	E2.8		E2.9	E2.10		E2.11	E2.12
	Combien de jours par semaine [NOM] consacre-t-il habituellement à l'emploi principal ? <i>Inscrire le nombre de jour consacré à l'emploi dans la semaine</i>	Quel a été le revenu moyen de [NOM] pour cet emploi au cours des 12 derniers mois? <i>1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An</i> <i>Inscrire le code correspondant à l'unité du temps puis le montant du revenu déclaré correspondant à l'unité</i>		En dehors du revenu déclaré en E2.8, avez-vous d'autres avantages liés à cet emploi ? <i>1. Oui 2. Non</i> <i>Si Non aller à E2.11</i>	A combien évaluez-vous ces avantages (uniquement ceux qui ne sont pas inclus dans le revenu déclaré en E2.8)? <i>1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An 5. Aucun 8. NSP</i> <i>Inscrire le code correspondant à l'unité du temps puis la valeur estimée des avantages ou des rémunérations en nature correspondante à l'unité</i> <i>Si NSP Inscrire 8 dans l'unité et passez à E2.11</i>		L'emploi principal déclaré par [NOM] est-il le même que celui qu'il a exercé au cours es 30 derniers jours? <i>1. Oui 2. Non</i>	[NOM] a-t-il exercé un autre emploi rémunéré au cours des 12 derniers mois ? <i>1. Oui 2. Non</i> <i>Si Non aller à la personne éligible suivante</i>
Unité	Montant	Unité	Montant	Unité	Montant			
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION E2 - EMPLOI EXERCE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (Suite)

N° d'ordre	PERSONNES ÂGÉES DE 5ANS OU PLUS							
	E2.13		E2.14		E2.15	E2.16	E2.17	E2.18
	Quel est l'autre emploi/ profession que [NOM] a exercé au cours des 12 derniers mois? <i>Inscrire le métier ou la profession puis le code correspondant</i>		Quelle est la branche d'activité de l'entreprise dans laquelle [NOM] a travaillé ou quels produits (services) fabrique (fournit)-t-elle? <i>Inscrire l'activité de l'entreprise ou le service puis le code correspondant</i>		Quel est le principal employeur de [NOM] dans cet emploi? <i>1. Fonction publique 2. Société d'Etat 3. Entreprise privée 4. ONG / Association /groupement. 5. Individu ou ménage 6. Ambassade, organisme international 9 Autre</i>	Quel est le statut de [NOM] dans cet emploi ? <i>1. Permanent 2. A durée déterminée 3. Saisonnier 4. Indépendant</i>	Pendant combien de mois [NOM] a-t-il exercé cet emploi au cours des 12 derniers mois ? <i>Si moins d'un mois, inscrire 00</i>	Combien d'heures par jour [NOM] consacre-t-il habituellement à cet emploi ?
	Emploi/profession	Code	Branche d'activité	Code				
1		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION E2 - EMPLOI EXERCE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (Suite et fin)

N° d'ordre	PERSONNES ÂGÉES DE 5 ANS OU PLUS					
	E2.19	E2.20		E2.21	E2.22	
	Combien de jours par semaine [NOM] consacre-t-il habituellement à l'emploi secondaire ?	Quel a été le revenu moyen de [NOM] pour cet emploi au cours des 12 derniers mois? <i>1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An</i> <i>Inscrire le code correspondant à l'unité du temps puis le montant du revenu déclaré correspondant à l'unité?</i>		En dehors du revenu déclaré en E2.20, avez-vous d'autres avantages liés à cet emploi ? <i>1. Oui 2. Non</i> <i>Si Non aller à la personne suivante</i>	A combien évaluez-vous ces avantages (uniquement ceux qui ne sont pas inclus dans le revenu déclaré en E2.20)? <i>1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An 5. Aucun 8. NSP</i> <i>Inscrire le code correspondant à l'unité du temps puis la valeur estimée des avantages ou des rémunérations en nature correspondante à l'unité</i> <i>Si NSP, Inscrire 8 dans l'unité et mettre des tirets dans les cases montants</i>	
Unité		Montant	Unité		Montant	
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10						

SECTION F1 – POSSESSION DES PARCELLES DE TERRE DU MÉNAGE

F1.1	F1.2	F1.3		F1.4		F1.5	F1.6
Combien de parcelles de terre distinctes (cultivée ou non, bâti ou non) le ménage possède, loue ou exploite t-il actuellement ? <i>Si aucune Inscrire, 00 et passez à la section suivante F2</i> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <i>Si le ménage possède des parcelles de terre, listez-les toutes en indiquant leur emplacement ou leur nom</i> <i>Dix parcelles au maximum</i>	Quel est le type de cette parcelle de terre ? 1. Terrain urbain d'habitation 2. Terrain rural d'habitation 3. Terrain rural de production agricole 4. Terrain urbain de production agricole	Quelle est la taille de cette parcelle? 1. m ² 2. Ares 3. Hectares 4. Lots 5. Carré Inscrire le code correspondant à l'unité de surface puis la taille de la surface correspondante déclarée ?		Quels membres du ménage décident de la gestion de chaque parcelle? Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membres du ménages de la section B		Avez-vous jamais géré un conflit dans l'utilisation de cette parcelle ? 1. Oui 2. Non	Comment le ménage a-t-il acquis cette parcelle? 01. Première occupation 02. Accordée par les chefs de collectivités 03. Héritage 04. Location (Aller à F1.10) 05. Emprunt sans contrepartie (Aller à F1.12) 06. Aménagement (y compris défrichement) sans permission (Aller à F1.12) 07. Achat 10. Métayage (Aller à F1.10) 11. Don 99. Autre (Aller à F1.12)
		Unité	Superficie	1 ^{ière} Pers	2 ^{ème} Pers		
	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>

SECTION F1 – POSSESSION DES PARCELLES DE TERRE DU MÉNAGE (Suite et fin)

	F1.7	F1.8	F1.9		F1.10		F1.11	F1.12
Reportez la liste des différentes parcelles de terre Dix parcelles au maximum	Possédez-vous un document se rapportant à cette parcelle ? 1. Oui 2. Non Si Non aller à F1.11	Si oui Quel type de document se rapportant à la parcelle possédez-vous ? 1. Titre foncier 2. Certificat administratif 3. Tampon, 4. Contrat de vente certifié 5. Contrat de vente entre veneur et acquéreur	Le document de cette parcelle est certifié au nom de qui? Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membres du ménage de la section B et aller à F1.11		Combien avez-vous payé le propriétaire (en nature et/ou en espèce) pour l'exploitation de cette parcelle durant l'année en cours? Inscrire le montant. Si en nature, estimer la valeur dans la deuxième colonne 1. Espèce (FCFA) 2. Nature 3. Espèce et nature (Aller à F1.12)		Pendant la saison agricole actuelle, cette parcelle a-t-elle été louée ou prêté gratuitement ? 1. Oui 2. Non	A combien estimez-vous actuellement la valeur de cette parcelle ? Inscrire la valeur estimée en FCFA Si NSP, inscrire 8
			1 ^{ère} Pers	2 ^{ème} Pers	Type de paiement	Montant		Valeur
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

SECTION F1 – POSSESSION DES PARCELLES DE TERRE DU MÉNAGE (Suite et fin)

	F1.13	F1.14			
	Y a-t-il des cultures sur cette parcelle pendant la saison agricole actuelle? 1. Oui 2. Non <i>Si Non aller à la parcelle suivante</i>	Quelles sont les principales cultures sur cette parcelle? <i>Enregistrez jusqu'à 2 cultures (voir code des cultures)</i>			
		1 ^{ère} Culture	Code	2 ^{ème} Culture	Code
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

SECTION F2 – POSSESSION D’ANIMAUX D’ELEVAGE

F2.1	F2.2		F2.3	F2.4		F2.5	
Le ménage possède t-il des animaux d'élevage ? 1. Oui 2. Non Si Non allez à la section suivante G	Combien de têtes d'animaux par type le ménage possède-t-il actuellement? 1. Bovin 2. Ovins/caprin (Mouton/Chèvre) 3. Porc 4. Âne/Mulet 5. Cheval 6. Volaille 7. Rongeurs (lapins, cobaye, aulacode,...)		Comment ce nombre a-t-il varié par rapport à celui de l'année précédente? 1. Réduit 2. Stable 3. Accru 8. Ne sait pas	Qui dans le ménage est propriétaire de ces animaux? Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membres du ménages de la section B		Quels membres du ménage passent le plus de temps pour s'occuper de ces animaux? Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membres du ménages de la section B Si aucun membre du ménage, inscrire 77	
<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>	Type	Nombre		1 ^{ère} pers	2 ^{ème} pers	1 ^{ère} pers	2 ^{ème} pers
	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>

SECTION G1- ENTREPRISES NON AGRICOLES : existence d'entreprises non agricoles

G1.1	<p>Inscrire le numéro d'ordre du répondant correspondant au numéro de membre du ménage de la section B</p> <p>Pour chacune des questions, Inscrire le code correspondant à la réponse.</p> <p>Incluez toutes les activités exercées au cours des 12 derniers mois, même si elles ont temporairement ou définitivement cessé actuellement</p>	<div style="text-align: right;"> _ _ _ </div>			
G1.2	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il développé une entreprise agricole (production et exploitation agricole, commercialisation de semences améliorées, de pesticide/insecticide, engrais, provende, offre de service d'irrigation, gestion de l'eau, ...)</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<div style="text-align: right;"> _ </div>			
G1.3	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il vendu de l'eau glacée ou transformé des produits agricoles pour les revendre (comme transformer de la farine pour faire des beignets; griller de la viande de bœuf, de mouton, ou de poulet; fabriquer des jus de fruits -gingembre, bissap- pour vendre; fabriquer la bière de maïs ou de mil, boulangerie moderne, etc.)?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<div style="text-align: right;"> _ </div>	G1.6	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé, à domicile ou ailleurs, une entreprise de commerce (boutique, vente de matériaux de construction, de matériel informatique, de cartes téléphonique, de cigarettes au bord de la route, etc.)?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<div style="text-align: right;"> _ </div>
G1.4	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé, à domicile ou ailleurs, une petite entreprise de confection de vêtements (tailleur), ou fabrication de sandales ou autres chaussures ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<div style="text-align: right;"> _ </div>	G1.7	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il exercé une profession libérale pour son propre compte (médecin, avocat, architecte possédant son cabinet ou étant associé, pharmacien ayant son officine, traducteur ou interprète travaillant pour son propre compte, Ingénieur ayant son propre bureau d'études, etc.) ou pratiquant de la médecine traditionnelle?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<div style="text-align: right;"> _ </div>
G1.5	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé, à domicile ou ailleurs, une entreprise travaillant dans le domaine de la construction de maisons (maçonnerie, électricité, plomberie) ou dans la menuiserie (fabrication de meubles, lits, portes, fenêtres) en bois ou métalliques?</p> <p>1. Oui</p>	<div style="text-align: right;"> _ </div>	G1.8	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé une entreprise rendant tout autre service; les services de réparation et d'entretien (voitures, de motos, appareils comme radio, ordinateurs, TV, frigo, climatiseurs, etc.); lavage de voitures; cireur de chaussures; agent/démarcheur immobilier; cabine téléphonique, traitement de texte, photocopies de documents, etc.?</p> <p>1. Oui</p>	<div style="text-align: right;"> _ </div>

	2. Non			2. Non	
--	--------	--	--	--------	--

SECTION G1 -ENTREPRISES NON AGRICOLES : existence d'entreprises non agricoles (Suite et fin)

G1.9	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé un taxi, un taxi-moto, un bus de transport ou tout autre moyen de transport pour une activité commerciale?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>	G1.11	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé toute autre entreprise non agricole, même s'il s'agit d'une petite activité s'exerçant à domicile ou dans la rue (exemple: fabrication et la vente d'objets d'artisanat, de tapis, de bijoux, tressage de nattes, etc.), tressage de cheveux, salon de coiffure, etc. ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>
G1.10	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé un restaurant ou un bar, débit de boisson, dépôt de boisson?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>			

Si les réponses à toutes les questions de G1.3 à G1.11 sont non, passer à la section H

SECTION G2- ENTREPRISES NON AGRICOLES : Caractéristiques des entreprises non agricoles

Listez toutes les entreprises non agricoles du ménage	G2.1			G2.2	G2.3		G2.4		G2.5		
	Veuillez indiquer le principal bien produit et/ou service produit/ rendu par cette entreprise. <i>Inscrire l'activité de l'entreprise ou le principal bien produit ou le service</i>			Quel est le numéro d'ordre du principal répondant aux questions de cette entreprise? <i>Inscrire le numéro d'ordre de la section B correspondant aux membres du ménage qui répond à cette question.</i> <i>Si le répondant n'est pas dans le ménage inscrire 77</i>	Quel est le numéro d'ordre du (des) propriétaire(s) de cette entreprise? (Indiquer au maximum 2 personnes) <i>Inscrire au plus 2 numéros d'ordre de membre du ménage de la section B correspondant à la déclaration</i>		Quel est le numéro d'ordre du (des) personnes qui gèrent cette entreprise? (Donner au maximum 2 personnes) <i>Inscrire au plus 2 numéros d'ordre de membre du ménage de la section B correspondant à la déclaration</i> <i>Si le gérant n'est pas dans le ménage inscrire 77</i>		Depuis quand (date) cette entreprise fonctionne-t-elle? <i>Inscrire le chiffre correspondant au mois puis l'année</i> <i>Si le mois n'est pas connu Inscrire 00 dans la case de mois puis l'année</i>		
Produit fabriqué / Service rendu			Code Produit	Code Branche	N° d'ordre	N° d'ordre	N° d'ordre	N° d'ordre	N° d'ordre	Mois	Année

SECTION G2: ENTREPRISES NON AGRICOLES : Caractéristiques des entreprises non agricoles (Suite et fin)

Reportez les noms de toutes les entreprises non agricoles du ménage listées à la page précédente	G2.6	G2.7	G2.8	G2.9			
	Combien de personnes non membres du ménage sont copropriétaires de cette entreprise? <i>Inscrire le nombre déclaré.</i>	Pendant combien de mois l'entreprise a-t-elle été en activité au cours des 12 derniers mois? <i>Inscrire le nombre de mois déclaré</i>	Quel est en moyenne le montant des bénéfices mensuels tirés des activités de cette entreprise durant les 12 derniers mois ? <i>Inscrire le montant mensuel moyen des bénéfices</i>	Quelles sont les personnes du ménage qui ont travaillé dans cette entreprise au cours des 12 derniers mois. <i>Pour chaque membre du ménage ayant travaillé dans l'entreprise, Inscrire le numéro d'ordre de membre du ménage de la section B en commençant par le chef de l'entreprise</i> <i>Inscrire 4 personnes au maximum</i>			
				1 ^{ère} Personne N° d'ordre	2 ^{ème} Personne N° d'ordre	3 ^{ème} Personne N° d'ordre	4 ^{ème} Personne N° d'ordre

SECTION H: SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

H.1	H.2	H.3					H.4			H.5	
Inscrire le numéro d'ordre du répondant	Au cours des 7 derniers jours, le ménage a-t-il eu des difficultés à subvenir aux besoins alimentaires de ses membres? 1. Oui 2. Non	Au cours des 7 derniers jours, combien de jours le ménage a-t-il eu à: <i>Inscrire le nombre de jour.</i> <i>Si le ménage n'a pas eu à le faire, Inscrire 0</i>					Combien de repas, y compris le petit-déjeuner, ont été pris par jour dans le ménage au cours des 7 derniers jours? <i>Inscrire le nombre de repas pour chaque catégorie de membre ci-après</i>			Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait face à une situation où vous n'aviez pas suffisamment de nourriture pour tout le ménage? 1. Oui 2. Non <i>Si Non passez à H8</i>	
		a. compter sur des aliments moins appréciés et/ou moins coûteux ?	b. réduire les quantités consommées chaque fois?	c. réduire le nombre de repas par jour?	d. réduire les quantités consommées par les adultes au profit des enfants?	e. emprunter des vivres ou compter sur l'aide de parents ou d'amis?	A. Enfants (6-59 mois) <i>Mettre un tiret dans la case ci-dessous s'il n'y a pas d'enfants de cet âge dans le ménage</i>	B. 5 à 17 ans <i>Mettre un tiret dans la case ci-dessous s'il n'y a pas d'enfants de cet âge dans le ménage</i>	C. 18 ans ou plus <i>Mettre un tiret dans la case ci-dessous s'il n'y a pas d'individus de cet âge dans le ménage</i>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
H. 6 Dans quel mois avez-vous rencontré ce problème au cours des 12 derniers mois? 1. Mois durant lequel le ménage n'a pas eu suffisamment à manger 2. Mois durant lequel le ménage a eu suffisamment à manger <i>Inscrire pour chaque mois le code correspondant à la situation du mois</i>											
Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
<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"/>

SECTION H: SÉCURITÉ ALIMENTAIRE (Suite et fin)

H.7		
Quelles étaient les causes de cette situation? 01. Faibles récoltes du fait de la sécheresse 02. Faibles récoltes du fait de l'attaque des insectes 03. Faibles récoltes du fait du faible accès aux terres cultivables 04. Faibles récoltes du fait du manque des intrants 05. Faibles récoltes du fait de la pauvreté des sols 06. Cherté des produits sur le marché 07. Accès difficile aux marchés du fait des coûts de transport élevé 10. Faibles ressources financières 11. Peu de produits alimentaires au marché 12. Conflit (tribal, foncier, ...) 13. Inondations 99. Autre (à préciser) Inscrire au maximum 3 causes, par ordre d'importance		
1 ^{ère} Cause	2 ^{ème} Cause	3 ^{ème} Cause
_ _	_ _	_ _
H.8 Votre ménage s'adapte-t-il à la pénurie alimentaire par un des moyens suivants ?		H.9 En cas de pénurie alimentaire, qui mange moins ?

1. *Oui*
2. *Non*

1	Réduire le nombre de repas pris dans la journée	__
2	Limiter la taille des portions au moment du repas	__
3	Compter sur des aliments moins appréciés et/ou moins coûteux	__
4	Changer la préparation des aliments	__
5	Emprunter de l'argent, de la nourriture ou compter sur l'aide d'un ami ou parent	__
6	Reporter l'achat de thé/café ou d'autre article ménager ?	__
7	Reporter le paiement de frais liés à l'éducation (frais de scolarité, livres, etc.) ?	__
8. Reporter le paiement de frais de loyers, d'électricité, d'eau, etc ? /__		
9	Vendre des animaux du ménage(bétail ou volaille,etc. ?)	__
10	Vendre des biens mobiliers ou matériels du ménage, terrains, maisons, pagnes, bijoux, etc.?	__

- 1 = Les garçons entre 0 et 15 ans
- 2 = Les filles entre 0 et 15 ans
- 3 = Les garçons et les filles entre 0 et 15 ans
- 4 = Les hommes entre 16 et 65 ans
- 5 = Les femmes entre 16 et 65 ans
- 6 = Les hommes et les femmes entre 16 et 65 ans
- 7 = Les personnes âgées de plus de 65 ans
- 8 = Tout le monde mange des portions égales

11

SECTION I: COMPLÉMENT SUR LA CONSOMMATION ALIMENTAIRE

CODE	Au cours des 7 derniers jours, pendant combien de jours votre ménage a-t-il consommé les [PRODUITS] suivants ? <i>Pour chacun des produits ci-après, Inscrire le nombre de jours de consommation. dans la case à droite</i>	
I.1	Céréales et produits céréaliers (Mil/farine de mil, sorgho, fonio, maïs/farine de maïs, riz, pain, pâtes alimentaires, farine de blé, etc.)	_
I.2	Tubercules et plantains (Pommes de terre, ignames, plantain, manioc, taro, etc.)	_
I.3	Légumineuses et graines (Niébé, haricot, arachides, etc.)	_
I.4	Légumes (Laitue, tomate, gombo, aubergine, poivron, haricot vert, concombre, petits pois, etc.)	_
I.5	Poisson et viande (Viande de bœuf, viande de mouton, poulet, poisson frais et sec, etc.)	_
I.6	Fruits (mangue, orange, citron, banane, avocat, pastèque, melon, ananas, dattes, etc.)	_
I.7	Lait et produits laitiers (Lait frais, lait en poudre, Yaourt, fromage, etc.)	_
I.8	Huile et matière grasse (Beurre, huile de palme, huile d'arachide, etc.)	_
I.9	Sucre (Sucre en poudre et en morceau, bonbons, miel)	_
I.10	Épices et condiments (Afiti/Tchotou, piment, sel, cube, ail, oignon, gingembre, etc.)	_

SECTION J: CHOC ET STRATÉGIES DE SURVIE

Code	Nature du choc	J.1	J.2	J.3				
		Au cours des 12 derniers mois, le ménage a-t-il été affecté par un des chocs suivants ? 1. Oui 2. Non <i>Si la réponse est non à tous les chocs allez à la section K</i>	Parmi ces chocs qui ont affecté le ménage, indiquez : 1. Le plus sévère 2. Le sévère 3. Le moins sévère. Inscrire le code correspondant au degré de sévérité du choc. Pour tous les autres chocs qui ont affectés le ménage, Inscrire 7	N'est répondue que pour les 3 chocs les plus importants énumérés à la question J2. Mettre des tirets dans les autres cases. Comme conséquence de ce choc, votre ménage a-t-il enregistré l'augmentation ou la baisse du [...]? 1. Augmentation 2. Stable 3. Baisse Pour chaque domaine Inscrire le code correspondant à la déclaration				
				Revenus	Avoirs/Actifs	Production alimentaire	Stock de produits alimentaires	Achat de produits alimentaires
101	Sécheresse/Pluies irrégulières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
102	Inondations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
103	Taux élevé de maladies des cultures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
104	Taux élevé de maladies des animaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105	Baisse importante des prix des produits agricoles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
106	Prix élevés des intrants agricoles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107	Prix élevés des produits alimentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
108	Perte importante du revenu non agricole du ménage (autre que du fait d'un accident ou d'une maladie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109	Faillite d'une entreprise non agricole du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
110	Perte importante de revenus salariaux (autre que du fait d'un accident ou d'une maladie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
111	Perte d'emploi salarié d'un membre du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
112	Maladie grave ou accident d'un membre du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
113	Décès d'un membre actif du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
114	Décès d'un autre membre du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
115	Vol d'argent, de biens ou de récolte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
116	Dégradation des sols (érosion, baisse de fertilité,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
117	Destruction des cultures par les animaux en transhumance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
118	Autre (à préciser) : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION J: CHOC ET STRATÉGIES DE SURVIE (Suite et fin)

Code	Problèmes	J.4			Codes pour J4
		<p>Quelle a été la stratégie adoptée par le ménage après le [CHOC] pour faire face à la situation?</p> <p>Pour chaque choc, donnez jusqu'à 3 stratégies par ordre d'importance. Si le type de choc est survenu plusieurs fois au cours des 12 derniers mois, considérez celui qui a causé plus de dégât. Utiliser les codes sis à droite.</p>			
		1 ^{ère}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	
101	Sécheresse/Pluies irrégulières	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	01. Utilisation de son épargne
102	Inondations	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	02. Aide de parents ou d'amis
103	Taux élevé de maladies des cultures	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	03. Aide du gouvernement/l'État
104	Taux élevé de maladies des animaux	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	04. Aide d'organisations religieuses ou d'ONG
105	Baisse importante des prix des produits agricoles	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	05. Changement des habitudes de consommation (Achat d'aliments moins chers, réduction du nombre de repas par jour, Réduction des quantités consommées, etc.)
106	Prix élevés des intrants agricoles	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	06. Les membres actifs occupés du ménage ont pris des emplois supplémentaires
107	Prix élevés des produits alimentaires	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	07. Les membres inactifs ou chômeurs ont pris des emplois
108	Perte importante du revenu non agricole du ménage (autre que du fait d'un accident ou d'une maladie)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	10. Migration d'un ou plusieurs membres du ménage
109	Faillite d'une entreprise non agricole du ménage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	11. Réduction des dépenses de santé/d'éducation
110	Perte importante de revenus salariaux (autre que du fait d'un accident ou d'une maladie)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	12. Obtention d'un crédit
111	Perte d'emploi salarié d'un membre du ménage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	13. Vente des actifs agricoles
112	Maladie grave ou accident d'un membre du ménage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	14. Vente des biens durables du ménage
113	Décès d'un membre actif du ménage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	15. Vente de terrain/immeubles/Maisons
114	Décès d'un autre membre du ménage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	16. Vente du stock de vivres
115	Vol d'argent, de biens ou de récolte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	17. Vente de bétail
116	Dégradation des sols (érosion, baisse de fertilité,...)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	18. Pratique plus importante des activités de pêche
117	Destruction des cultures par les animaux en transhumance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	19. Confiage des filles du ménage à d'autres ménages
118	Autre (à préciser) : _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20. Confiage des garçons du ménage à d'autres ménages

21. Engagé dans des activités spirituelles (prières, sacrifices, consultation de marabout, ...)

22. Pratique de la culture de contre saison

23. Aucune stratégie

99. Autre stratégie. (à préciser)

SECTION K : GENRE-PRISE DE DÉCISION
(Seulement au CM et à ses épouses)

Pour chacune des rubriques ci-après, inscrire le numéro d'ordre correspondant à la personne qui s'en charge principalement.

Les questions de cette partie sont à poser séparément au CM et à son/ses épouses

Enregistrez le numéro d'ordre du membre du ménage de la section B

Inscrire :

66 Si la décision est prise conjointement par le/la CM et son épouse/époux

77 Si le décideur est un homme qui n'est pas dans le ménage

78 Si le décideur est une femme qui n'est pas dans le ménage

88 Si le ménage n'a jamais eu à prendre cette décision

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.1	K.2	K.3	K.4	K.5	K.6	K.7
	Dépenses liées à l'alimentation du ménage	Dépenses liées aux vêtements de [NOM] et de ses enfants	Dépenses liées aux médicaments de [NOM]	Dépenses liées aux médicaments de l'époux (ses)/partenaire de [NOM]	Dépenses liées aux médicaments des enfants de [NOM]	Mariage du (des) fils de [NOM]	Mariage de la (des) fille(s) de [NOM]
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _

SECTION K : GENRE-PRISE DE DÉCISION (Seulement au CM et à ses épouses) Suite

Pour chacune des rubriques ci-après, inscrire le numéro d'ordre correspondant à la personne qui s'en charge principalement.

Les questions de cette partie sont à poser séparément au CM et à son/ses épouses

Enregistrez le numéro d'ordre du membre du ménage de la section B

Inscrire :

66 Si la décision est prise conjointement par le/la CM et son épouse/époux

77 Si le décideur est un homme qui n'est pas dans le ménage

78 Si le décideur est une femme qui n'est pas dans le ménage

88 Si le ménage n'a jamais eu à prendre cette décision

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.8	K.9	K.10	K.11	K.12	K.13	K.14
	Scolarisation des fils de [NOM]	Scolarisation des filles de [NOM]	Alphabétisation/poursuite des études de [NOM]	S'endetter ou rembourser une dette	Travail salarié de [NOM]	Mutilation génitale des filles de [NOM]	Utilisation des méthodes contraceptives modernes par [NOM]

SECTION K : GENRE-PRISE DE DÉCISION (Seulement au CM et à ses épouses) Suite

Pour chacune des rubriques ci-après, inscrire le numéro d'ordre correspondant à la personne qui s'en charge principalement.

Les questions de cette partie sont à poser séparément au CM et à son/ses épouses

Enregistrez le numéro d'ordre du membre du ménage de la section B

Inscrire :

66 Si la décision est prise conjointement par le/la CM et son épouse/époux

77 Si le décideur est un homme qui n'est pas dans le ménage

78 Si le décideur est une femme qui n'est pas dans le ménage

88 Si le ménage n'a jamais eu à prendre cette décision

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.15	K.16	K.17	K.18	K.19
	Détermination du Nombre d'enfant de [NOM]	Placement d'un enfant dans votre ménage	Placement d'un enfant de [NOM] hors du ménage	Choix de la religion de [NOM]	Choix de la religion des enfants de [NOM]
	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>

SECTION K : GENRE-EXPÉRIENCE MATRIMONIALE (Seulement au CM et à ses épouses)

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	CHEF DE MÉNAGE ET SES CONJOINT(E)S							
	K.20	K.21	K.22	K.23	K.24	K.27	K.28	K.29
Êtes-vous actuellement marié (e) ou en union libre? 1. Oui, marié 2. Oui, union libre (aller à K24) 3. Non (aller à K27)	Quel type de mariage avez-vous célébré ? 1. Religieux 2. Civil 3. Coutumier 4. Religieux et civil 5. Religieux et coutumier 6. Civil et coutumier 7. Religieux, civil et coutumier	S'agit-il d'une union monogamie ou polygamie ? 1. Monogame 2. Polygame Si Monogame, allez à K.24	Quel est le rang de mariage de la femme? 1. Première épouse 2. Deuxième épouse 3. Troisième épouse 4. Quatrième épouse 5. Cinquième épouse ou plus Réservée seulement aux femmes du CM	Depuis combien d'années (années révolues) vivez-vous maritalement ou en union libre dans la présente relation ? Si moins d'un an Inscrire '00'	Avez-vous été déjà marié (e)/Union libre avec une personne autre que votre époux (ses) actuels? 1. Oui 2. Non Si Non aller à K.30	Combien d'années avez-vous passé dans votre mariage /Union libre précédent (e) (sans compter le mariage ou l'union libre actuelle) ? 00 si moins d'un an	Pour quelle raison ce mariage/union libre précédent(e) s'est-il (elle) terminé(e) ? 1. Divorce 2. Répudiation 3. Abandon de foyer par l'époux (se) 4. Mort d'époux (se) 9. Autre	

SECTION K : GENRE-REVENU (Seulement au CM et à ses épouses)

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.30	K.31	K.32	K.33	K.34	K.35	K.36
	Disposez-vous d'une épargne ? 1. Oui 2. Non Si non, aller à K.36	Quelle est la principale source de cette épargne ? 1. Salaire 2. Profits issus d'une activité économique (AGR, petit commerce, transport...) 3. Héritage 4. Rente 5. Pension 6. Activités agricole 9. Autre (à préciser)	Votre partenaire est-il au courant de l'existence de cette épargne ? 1. Oui 2. Non	Avez-vous besoin d'avoir l'autorisation d'un autre membre du ménage avant d'utiliser votre propre épargne ? 1. Oui 2. Non Si Non, aller à K.36	Pour quel type de dépenses avez-vous besoins de l'autorisation de votre époux (se) ? 1. Dépenses courantes 2. Investissements immobiliers 3. Dépenses d'équipement 4. Autres dépenses	A qui principalement devez-vous demander l'autorisation pour utiliser votre propre épargne ? <i>Inscrire les numéros d'ordre du membre du ménage de la section B correspondant à la déclaration</i> Si la personne n'est pas dans le ménage, Inscrire 77	Votre époux (ses) / partenaire a-t-il son épargne personnel ? 1. Oui 2. Non 3. Non applicable Si non ou non applicable, aller à K.39

SECTION K : GENRE-REVENU (Seulement au CM et à ses épouses) Suite et fin

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.37	K.38	K.39	K.40
	<p>Votre époux (ses) /partenaire peut-il utiliser son épargne sans l'autorisation d'un autre membre du ménage ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si Non aller à K.39</i></p>	<p>A qui votre époux (ses) /partenaire doit-il demander l'autorisation pour utiliser son propre épargne ?</p> <p><i>Inscrire les numéros d'ordre du membre du ménage de la section B correspondant à la déclaration</i></p> <p><i>Si la personne n'est pas dans le ménage, Inscrire 77</i></p>	<p>Avez- vous un compte dans une banque ou dans une institution d'épargne à votre nom ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?</p> <p>1. Oui, avec l'époux (se) 2. Oui, à mon propre nom 3. Oui, avec quelqu'un d'autre du ménage 4. Oui, avec quelqu'un d'autre en dehors du ménage 5. Non</p> <p><i>Si Non aller à la personne suivante</i></p>	<p>Les opérations sur le compte (déposer, transférer ou retirer de l'argent) se font-elles par vous-même ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>
_ _	_	_ _	_	_
_ _	_	_ _	_	_
_ _	_	_ _	_	_
_ _	_	_ _	_	_
_ _	_	_ _	_	_
_ _	_	_ _	_	_
_ _	_	_ _	_	_

SECTION K : GENRE-VIOLENCE DOMESTIQUE : AUX CM ET À SES ÉPOUSES

Note à l'attention des enquêteurs

Posez ces questions dans un endroit privé de sorte que le répondant se sente en confiance. Expliquez au répondant que ses réponses ne seront jamais divulguées à quelqu'un d'autre.

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.41									K42	
	Parfois un mari est contrarié ou en colère à cause de certaines choses que fait sa femme. A votre avis, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes :									Avez-vous pu trouver un endroit privé pour administrer les questions ci-dessous individuellement aux membres éligibles du ménage ? <i>1. Oui</i> <i>2. Oui, mais il y avait au moins une autre personne présente</i> <i>3. Non, on n'a pas achevé l'entretien</i>	
	<i>1. Oui</i> <i>2. Non</i> <i>3. Sans avis</i> <i>4. Refus de répondre</i> Pour chacune des questions ci-après, Inscrire le code correspondant à la réponse										
	A	B	C	D	E	F	G	H	I		
	Si elle sort sans le lui dire ?	Si elle néglige les enfants ?	Si elle argumente ou tient tête à son mari ?	Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?	Si elle gaspille de la nourriture ?	Si elle ne sait pas préparer ou ne prépare pas à temps?	Si elle a un mauvais caractère ?	Si elle boit de l'alcool ?	Si elle a des visiteurs inconnus/suspicieus ?		
<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	

**SECTION K : VIOLENCE DOMESTIQUE : AU(X) FEMME(S) CHEF DE MÉNAGE ET AU(X) ÉPOUSE(S) DES CHEFS DE MÉNAGES
(Suite et fin)**

Reportez le N° d'ordre des CM femmes et des épouses des CM de la section B	K.43						
	<p>Maintenant, si vous le permettez, je voudrais vous poser d'autres questions concernant votre union actuelle ou la dernière si vous n'êtes pas en union. Vous est-il déjà arrivé que votre dernier mari/partenaire...</p> <p>1. <i>Oui</i> 2. <i>Non</i> 3. <i>Sans avis</i> 4. <i>Refus de répondre</i></p> <p><i>Pour chacune des questions ci-après, Inscrire le code correspondant à la réponse</i></p>						
	A	B	C	D	E	F	G
	...Vous menace ou menace quelqu'un proche de vous ?	...Vous bouscule, secoue ou jette quelque chose contre vous ?	...Vous frappe à coup de poing ou avec quelque chose qui pourrait vous blesser ?	...Essayez de vous étrangler ou de vous brûler ?	...Vous <i>menace</i> avec un couteau ou toute autre arme blanche, un pistolet ou toute autre arme ?	...Vous <i>attaque</i> avec un couteau ou toute autre arme blanche, un pistolet ou toute autre arme ?	...Vous force physiquement à avoir des rapports sexuels même lorsque vous ne voulez pas ?
	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>	

SECTION L : CARACTÉRISTIQUES DE L'HABITAT

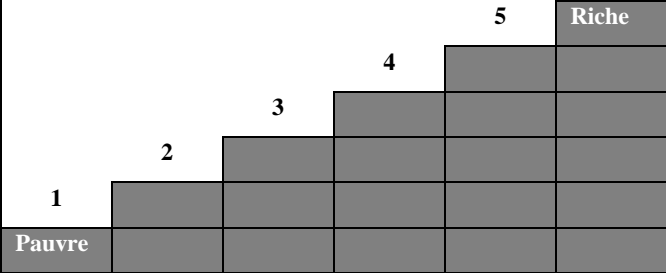
L.1	L.2	L.3	L.4	L.5	L.6	L.7
Quel est le statut d'occupation de votre logement? <i>1. Propriétaire du logement avec titre foncier</i> <i>2. Propriétaire du logement sans titre foncier</i> <i>3. Locataire</i> <i>4. Familial</i> <i>5. Logé par son employeur</i> <i>9. Autre: _____</i>	Combien de pièces à usage d'habitation le ménage occupe t-il?	Quel est le principal matériau du toit de la maison? <i>1. Terre battue/banco</i> <i>2. Paille/branchages/claies /feuilles/bambou</i> <i>3. Zinc</i> <i>4. Tuiles</i> <i>5. Bac alu</i> <i>6. Béton armé (dalle)</i> <i>9. Autre: _____</i>	Quel est le principal matériau des murs de la maison? <i>1. Parpaing /briques cuite ou stabilisée</i> <i>2. Pierres</i> <i>3. Semi dure</i> <i>4. Terre battue /Banco/ Brique non cuite</i> <i>5. Tôles</i> <i>6. Planche</i> <i>7. Branchages /claies /Natte/bambou</i> <i>9. Autre _____</i>	Quelle est la nature du sol des pièces d'habitation du plus important bâtiment du logement? <i>1. Marbre/carreau/ Granito</i> <i>2. Ciment</i> <i>3. Bois / Planche</i> <i>4. Terre battue</i> <i>5. Terre /sable</i> <i>9. Autre _____</i>	Quelle est la principale source d'approvisionnement en eau de boisson? <i>01. Eau Minérale en bouteille</i> <i>02. Eau Minérale en sachet (pure water)</i> <i>03. Robinet dans le logement ou la concession</i> <i>04. Robinet public extérieur</i> <i>05. Eau livrée par camion citerne</i> <i>06. Forage/puits équipé de pompe</i> <i>07. Puits</i> <i>10. Eau de pluie</i> <i>11. Rivière, marigots/ source</i> <i>12. Retenu d'eau/barrage</i> <i>99. Autre _____</i>	Combien de temps (en Minutes) faut-il mettre pour aller à pied de votre logement à la principale source d'eau de boisson ? <i>Si la source d'eau de boisson est dans la concession où livrée à domicile, inscrire 777 pour le temps et passez à la question L9.</i>
<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
L.8	L.9	L.10	L.11	L.12	L.13	

Qui dans le ménage s'occupe principalement de l'approvisionnement en eau ? <i>Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membre du ménage de la section B correspondant à la personne</i>		Quel type d'aisance utilise le ménage? 1. W.C privé avec chasse d'eau 2. W.C public avec chasse d'eau 3. Fosse sèche privée 4. Fosse sèche publique 5. Latrines non couvertes 6. Dans la nature 9. Autre _____	Où évacuez-vous le plus souvent les eaux usées du ménage? 1. Réseau d'égouts 2. Puisard/puits perdu 3. Rigole 4. Rue 5. Dans la nature 9. Autre _____	Quel est la principale source d'énergie utilisée pour faire la cuisine dans le ménage? 01. Bois de chauffe 02. Charbon de bois 03. Déchets végétaux 04. Pétrole 05. Gaz butane 06. Électricité 07. Énergie solaire/ 10. Groupe électrogène 99. Autre _____	Quel est le principal mode d'éclairage que vous utilisez dans le ménage? 01. Lampion à pétrole 02. Lampe tempête 03. Lampe à gaz 04. Lampe torche 05. Électricité 06. Énergie solaire/ 07. Groupe électrogène 10. Bougies 99. Autre _____	Où évacuez-vous souvent les ordures ménagères ? 1. Dépotoir autorisé 2. Enlèvement de porte en porte (Poubelle privée) 3. Par incinération 4. Par enfouissement 5. Dépotoir sauvage 6. Dans la nature 9 Autre _____
1^{ère} pers _ _	2^{ème} pers _ _	_	_	_ _	_ _	_

SECTION L : CARACTÉRISTIQUES DE L'HABITAT (Suite et fin)

L.14											
À partir de votre maison, combien de minutes de marche et de Km faut-il mettre pour atteindre l'infrastructure suivante la plus proche?											
Temps en minute <i>1. Moins de 5 min</i> <i>2. 6 à 14 min</i> <i>3. 15 à 29 min</i> <i>4. 30 à 44 min</i> <i>5. 45 min à 59 min</i> <i>6. plus d'une heure</i>						Distance en Km <i>1. Moins d'un 100 mètres</i> <i>2. 100 m à moins de 1km</i> <i>3. 1 à 3 Km</i> <i>3. 4 à 5 Km</i> <i>4. Plus de 5 Km</i>					
A		B		C		D		E		F	
Source d'eau utilisée pour usage domestique		Marché des produits alimentaires		Gare routière ou arrêt de bus ou de taxi		École primaire		École secondaire		Centre de santé	
Temps	Distance	Temps	Distance	Temps	Distance	Temps	Distance	Temps	Distance	Temps	Distance
_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

SECTION M PAUVRETÉ SUBJECTIVE

M.1	M.2	M.3	M.4	M.5	M.6	M.7	M.8												
Comment trouvez-vous la consommation alimentaire dans votre ménage au cours du dernier mois par rapport aux besoins du ménage ? 1. Insuffisante 2. Suffisant 3. Plus que suffisant Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant	Comment trouvez-vous les caractéristiques de votre habitat par rapport aux besoins de votre logement votre ménage ? 1. Non satisfaisant 2. Satisfaisant 3. Plus que satisfaisant Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant	Avez-vous suffisamment de vêtement pour les besoins de votre ménage? 1. Insuffisant 2. Suffisant 3. Plus que suffisant Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant	Comment trouvez-vous le niveau de soins de santé des membres de votre ménage? 1. Non satisfaisant 2. Satisfaisant 3. Plus que satisfaisant Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant	Imaginez six marches : sur la 1ère marche, il ya les personnes les plus pauvres, et sur la plus haute marche, il ya les personnes les plus riches... <i>Montrez l'image des marches ci-dessous</i> Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant <div style="text-align: right; margin-right: 50px;">6</div>  <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr> <td>Pauvre</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Riche</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	Pauvre					Riche			Lequel des énoncés suivants est vrai ? [LIRE] Votre revenu actuel ... 1. Vous permet d'augmenter votre épargne 2. Vous permet d'épargner un peu 3. Vous permet à peine de subvenir à vos besoins 4. Ne suffit pas ; Vous devez alors utiliser votre épargne pour subvenir à vos besoins 5. Ne suffit pas du tout ; Vous devez alors emprunter pour subvenir à vos besoins Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant
1	2	3	4	5	6														
Pauvre					Riche														
□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□												

Mot de Conclusion de l'enquêteur

Nous voici à la fin de notre entretien. Je voudrais vous remercier pour votre participation. Si vous avez des questions à me poser sur le travail que nous venons de faire, je me ferai le plaisir d'apporter quelques réponses à vos préoccupations.

Heure de fin du premier passage (*hh /min*) |_|_|_| |_|_|_|

Heure de fin du deuxième passage (*hh /min*) |_|_|_| |_|_|_|

Observations de l'enquêteur
.....
.....
.....
.....
.....
.....