



ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ AU CAMEROUN (EDSC 2018)
QUESTIONNAIRE MÉNAGE

IDENTIFICATION				
RÉGION	<input style="width: 90%;" type="text"/>			
DÉPARTEMENT	<input style="width: 90%;" type="text"/>			
ARRONDISSEMENT	<input style="width: 90%;" type="text"/>			
LOCALITÉ	<input style="width: 90%;" type="text"/>			
NOM DU CHEF DE MÉNAGE	<input style="width: 90%;" type="text"/>			
NUMÉRO DE GRAPPE	<input style="width: 90%;" type="text"/>			
NUMÉRO DE STRUCTURE	<input style="width: 90%;" type="text"/>			
NUMÉRO DU MÉNAGE	<input style="width: 90%;" type="text"/>			
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR L'ENQUÊTE HOMME ? (1=OUI, 2=NON)	<input style="width: 90%;" type="text"/>			
VISITES D'ENQUÊTEURS				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	<input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/>	JOUR <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> MOIS <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> ANNÉE <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> No ENQUÊT <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> RÉSULTAT* <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	<input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/>	
PROCHAINE DATE VISITE	<input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/>	NOMBRE TOTAL DE VISITES <input style="width: 20%;" type="text"/>
*CODES RÉSULTAT : 1 REMPLI 2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT À LA MAISON, AU MOMENT DE LA VISITE 3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE 4 DIFFÉRÉ 5 REFUSÉ 6 LOGEMENT VACANT OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE 7 LOGEMENT DÉTRUIT 8 LOGEMENT NON TROUVÉ 9 AUTRE <input style="width: 100px;" type="text"/> (PRÉCISEZ)				TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> No DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR LE QUESTION- NAIRE MÉNAGE <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>
LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> LANGUE DE L'INTERVIEW** <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ** <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> INTERPRÈTE UTILISÉ (OUI = 1, NON = 2) <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>				
LANGUE DU QUESTIONNAIRE** FRANÇAIS **CODES LANGUES : 01 ANGLAIS 05 PIDGIN 02 FRANÇAIS 96 AUTRE 03 FUFULDE 04 EWONDO <input style="width: 100px;" type="text"/> (PRÉCISEZ)				
CHEF D'ÉQUIPE <input style="width: 100px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NOM NUMÉRO		CONTRÔLEUSE / CONTRÔLEUR <input style="width: 100px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NOM NUMÉRO		

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____. Je travaille pour l'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. En collaboration avec le MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE, nous effectuons une enquête nationale sur la santé et sur d'autres sujets au CAMEROUN. Les informations que nous collectons aideront le gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Nous voudrions vous poser quelques questions sur votre ménage. Les questions prennent habituellement entre 15 et 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autres que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête, mais nous espérons que vous accepterez de répondre à nos questions car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante. Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES

Avez-vous des questions à me poser ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR _____ DATE _____

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ .. 1

L'ENQUÊTÉ REFUSE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ .. 2 → FIN



100	NOTEZ L'HEURE.	HEURES	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
		MINUTES	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				

TABLEAU MÉNAGE

SI 0-6 ANS							
No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	DATE DE NAISSANCE
1	2	3	4	5	6	7	7A
	<p>S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage.</p> <p>APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-20A POUR CHAQUE PERSONNE.</p>	<p>Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ?</p> <p>VOIR CODES CI-DESSOUS.</p>	<p>(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?</p>	<p>(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?</p>	<p>(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?</p>	<p>Quel âge a (NOM) ?</p> <p>SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.</p>	<p>Quelle est la date de naissance de (NOM)?</p> <p>Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?</p> <p>SI LE JOUR N'EST PAS CONNU, INSCRIVEZ '98'</p> <p>SI LE MOIS N'EST PAS CONNU, INSCRIVEZ '98'</p> <p>SI L'ANNÉE N'EST PAS CONNUE, INSCRIVEZ '9998'</p>
01		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	JOUR MOIS ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes comme des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés ?	OUI <input type="checkbox"/>	→ AJOUTEZ AU TABLEAU	NON <input type="checkbox"/>
2B) Y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, comme des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ?	OUI <input type="checkbox"/>	→ AJOUTEZ AU TABLEAU	NON <input type="checkbox"/>
2C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés ?	OUI <input type="checkbox"/>	→ AJOUTEZ AU TABLEAU	NON <input type="checkbox"/>

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE	07 = BEAU-PARENT
02 = FEMME OU MARI	08 = FRÈRE OU SOEUR
03 = FILS OU FILLE	09 = AUTRE PERSONNE APPARENTÉE
04 = GENDRE OU BELLE-FILLE	10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI
05 = PETIT FILS/FILLE	11 = SANS PARENTÉ
06 = PÈRE/MÈRE	98 = NE SAIT PAS

	SI 10 ANS OU PLUS				SI 0-17 ANS			
No LIGNE	ÉTAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ			ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES			
	8	9	10	11	12	13	14	15
	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCER- CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-64 ANS	SI MÉNAGE SÉLEC- TIONNÉ POUR ENQUÊ- TE HOMME	SI MÉNAGE NON SÉLEC- TIONNÉ POUR ENQUÊ- TE HOMME	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituellement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) vit-il habituellement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.
01	<input type="text"/>	01	01	01	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	02	02	02	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	03	03	03	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	04	04	04	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	05	05	05	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	06	06	06	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	07	07	07	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	08	08	08	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	09	09	09	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	10	10	10	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>

	SI 3 ANS OU PLUS		SI 3-24 ANS		SI 3-24 ANS		SI 0-17 ANS	SI 0-4 ANS
No LIGNE	A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE PASSÉE		ENREGISTREMENT DES NAISSANCES	AGE EN MOIS À L'ENREGISTREMENT DES NAISSANCES
	16	17	18	19	18A	19A	20	20A
	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ou l'école maternelle/ CPC?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école ou l'école maternelle/ CPC à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2017-2018 ?	Au cours de l'année scolaire 2017-2018, à quel niveau et en quelle classe était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire précédente, c'est-à-dire 2016-2017?	Au cours de l'année scolaire 2016-2017, à quel niveau et en quelle classe était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un acte/certificat de naissance ? SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été déclarée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS	SI Q20=1 OU Q20=2 Combien de temps après la naissance de (NOM), sa naissance a-t-elle été déclarée à l'état civil? 0 = 0 MOIS / À LA NAISSANCE 1 = 1 MOIS 2 = 2 MOIS 3 = 3 MOIS OU PLUS 8 = NE SAIT PAS
01	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 20	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 18A	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 20	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODES POUR Qs. 17, 19 ET 19A: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIV EAU	PRÉSCO- LAIRE= 0	PRIMAIRE = 1	SECONDAIRE 1er Cycle = 2	SECONDAIRE 2nd Cycle = 3	SUPÉRIEUR = 4	NSP=8
CLASSE	1	MOINS 1 AN. = 00 SIL/Class1 = 01 CP/CPS/class2 = 02 CE1/Class3 = 03 CE2/Class4 = 04 CM1/Class5 = 05 CM2/Class6/7 = 06 NSP = 98	MOINS 1 AN. = 00 6è/1ère A.T/Form 1 = 01 5è/2è A.T./Form 2 = 02 4è/3è A.T./Form 3 = 03 3è/4è A.T./Form4 = 04 NSP = 98	MOINS 1 AN. = 00 2nde G ou T/Form 5 = 01 1ère G ou T/Lower 6 = 02 Terminale G ou T/Upper 6 = 03 NSP/DKNOW = 98	MOINS 1 AN. = 00 1è année = 01 2è année = 02 3è année = 03 4è année ou + = 04 NSP = 98	

TABLEAU MÉNAGE

SI 0-6 ANS							
No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	DATE DE NAISSANCE
1	2	3	4	5	6	7	7A
	<p>S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage.</p> <p>APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-20A POUR CHAQUE PERSONNE.</p>	<p>Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ?</p> <p>VOIR CODES CI-DESSOUS.</p>	<p>(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?</p>	<p>(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?</p>	<p>(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?</p>	<p>Quel âge a (NOM) ?</p> <p>SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.</p>	<p>Quelle est la date de naissance de (NOM)?</p> <p>Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?</p> <p>SI LE JOUR N'EST PAS CONNU, INSCRIVEZ '98'</p> <p>SI LE MOIS N'EST PAS CONNU, INSCRIVEZ '98'</p> <p>SI L'ANNÉE N'EST PAS CONNUE, INSCRIVEZ '9998'</p>
11		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	JOUR MOIS ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
13		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
15		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
16		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
17		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
18		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
19		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
20		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

COCHEZ ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST ☐ UTILISÉE

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE	07 = BEAU-PARENT
02 = FEMME OU MARI	08 = FRÈRE OU SOEUR
03 = FILS OU FILLE	09 = AUTRE PERSONNE APPARENTÉE
04 = GENDRE OU BELLE-FILLE	10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI
05 = PETIT FILS/FILLE	11 = SANS PARENTÉ
06 = PÈRE/MÈRE	98 = NE SAIT PAS

	SI 10 ANS OU PLUS				SI 0-17 ANS			
No LIGNE	ÉTAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ			ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES			
	8	9	10	11	12	13	14	15
	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCER- CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-64 ANS	SI MÉNAGE SÉLEC- TIONNÉ POUR ENQUÊ- TE HOMME	SI MÉNAGE NON SÉLEC- TIONNÉ POUR ENQUÊ- TE HOMME	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituellement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) vit-il habituellement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.
11	<input type="text"/>	11	11	11	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	12	12	12	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	13	13	13	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	14	14	14	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	15	15	15	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	16	16	16	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	17	17	17	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	18	18	18	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	19	19	19	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	20	20	20	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>

	SI 3 ANS OU PLUS		SI 3-24 ANS		SI 3-24 ANS		SI 0-17 ANS	SI 0-4 ANS
No LIGNE	A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE PASSÉE		ENREGISTREMENT DES NAISSANCES	AGE EN MOIS À L'ENREGISTREMENT DES NAISSANCES
	16	17	18	19	18A	19A	20	20A
	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ou l'école maternelle/ CPC?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école ou l'école maternelle/ CPC à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2017-2018 ?	Au cours de l'année scolaire 2017-2018, à quel niveau et en quelle classe était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire précédente, c'est-à-dire 2016-2017?	Au cours de l'année scolaire 2016-2017, à quel niveau et en quelle classe était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un acte/certificat de naissance ? SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été déclarée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS	SI Q20=1 OU Q20=2 Combien de temps après la naissance de (NOM), sa naissance a-t-elle été déclarée à l'état civil? 0 = 0 MOIS / À LA NAISSANCE 1 = 1 MOIS 2 = 2 MOIS 3 = 3 MOIS OU PLUS 8 = NE SAIT PAS
11	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 20	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 18A	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 20	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 18A	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODES POUR Qs. 17, 19 ET 19A: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIV EAU	PRÉSCO- LAIRE= 0	PRIMAIRE = 1	SECONDAIRE 1er Cycle = 2	SECONDAIRE 2nd Cycle = 3	SUPÉRIEUR = 4	NSP=8
CLASSE	1	MOINS 1 AN. = 00 SIL/Class1 = 01 CP/CPS/class2 = 02 CE1/Class3 = 03 CE2/Class4 = 04 CM1/Class5 = 05 CM2/Class6/7 = 06 NSP = 98	MOINS 1 AN. = 00 6è/1ère A.T/Form 1 = 01 5è/2è A.T./Form 2 = 02 4è/3è A.T./Form 3 = 03 3è/4è A.T./Form4 = 04 NSP = 98	MOINS 1 AN. = 00 2nde G ou T/Form 5 = 01 1ère G ou T/Lower 6 = 02 Terminale G ou T/Upper 6 = 03 NSP/DKNOW = 98	MOINS 1 AN. = 00 1è année = 01 2è année = 02 3è année = 03 4è année ou + = 04 NSP = 98	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
101	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	EAU DU ROBINET ROBINET DANS LOGEMENT 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE 14 PUIS À POMPE OU FORAGE 21 PUITS CREUSÉ PUIS PROTÉGÉ 31 PUIS NON PROTÉGÉ 32 EAU DE SOURCE SOURCE PROTÉGÉE 41 SOURCE NON PROTÉGÉE 42 EAU DE PLUIE 51 CAMION CITERNE 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION) 81 EAU EN BOUTEILLE 91 EAU EN SACHET 92 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	
102	D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage à d'autres fins comme pour faire la cuisine et se laver les mains ?	EAU DU ROBINET ROBINET DANS LOGEMENT 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINI 14 PUIS À POMPE OU FORAGE 21 PUITS CREUSÉ PUIS PROTÉGÉ 31 PUIS NON PROTÉGÉ 32 EAU DE SOURCE SOURCE PROTÉGÉE 41 SOURCE NON PROTÉGÉE 42 EAU DE PLUIE 51 CAMION CITERNE 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/BARRAGE/LAC/ MARE/FLEUVE/CANAL/ CANAL D'IRRIGATION) 81 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	DANS VOTRE LOGEMENT 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE 2 AILLEURS 3	
104	Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ?	MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 998	
105	VÉRIFIEZ 101 ET 102 : CODE '14' OU '21'	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À		
106	Est-ce qu'au cours des deux dernières semaines, il est arrivé qu'à cet endroit, l'eau n'ait pas été disponible pendant au moins toute une journée ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8			
107	Faites-vous quelque chose pour rendre l'eau plus saine à boire ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 109		
108	Habituellement, que faites-vous pour rendre l'eau que vous buvez plus saine ? Quelque chose d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	LA FAIRE BOUILLIR A AJOUTER EAU DE JAVEL/CHLORE B LA FILTRER À TRAVERS UN LINGE C UTILISER UN FILTRE (CÉRAMIQUE/ SABLE/COMPOSITE/ETC.) D DÉSINFECTION SOLAIRE E LA LAISSER REPOSER F AUTRE X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z			
109	Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ? S'IL N'EST PAS POSSIBLE DE DÉTERMINER LE TYPE DE TOILETTES, DEMANDEZ LA PERMISSION DE VOIR L'INSTALLATION.	CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UN SYSTÈME D'ÉGOUT 11 À UNE FOSSE SEPTIQUE 12 À UNE FOSSE D'AISANCES 13 À QUELQUE CHOSE D'AUTRE 14 À NE SAIT PAS OÙ 15 FOSSE D'AISANCES FOSSES D'AISANCES AMÉLIORÉE AUTO-AÉRÉE 21 FOSSES D'AISANCES AVEC DALLE 22 FOSSES D'AISANCES SANS DALLE TROU OUVERT 23 TOILETTES À COMPOSTAGE 31 SEAU/TINETTE 41 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES 51 PAS DE TOILETTES/NATURE 61 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	→ 113		
110	Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	OUI 1 NON 2	→ 112		
111	En comptant votre propre ménage, combien de ménages utilisent ces toilettes ?	NOMBRE DE MÉNAGES SI MOINS DE 10 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; text-align: center;">0</td><td style="width: 30px;"></td></tr></table> 10 MÉNAGES OU PLUS 95 NE SAIT PAS 98	0		
0					
112	Où se trouvent ces toilettes ?	DANS VOTRE LOGEMENT 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE 2 AILLEURS 3			

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
113	Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?	ÉLECTRICITÉ 01 GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL) 02 GAZ NATUREL 03 BIOGAZ 04 KÉROSÈNE/PETRO..... 05 CHARBON, LIGNITE 06 CHARBON DE BOIS 07 BOIS 08 PAILLE/BANCHAGES/HERBES 09 RÉSIDUS AGRICOLES 10 BOUSE 11 SCIURE/COPEAUX DE BOIS 12 PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE . 95 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	→ 116
114	Est-ce que la cuisine est faite habituellement dans la maison, dans un bâtiment séparé ou à l'extérieur ?	DANS LA MAISON 1 DANS UN BÂTIMENT SÉPARÉ 2 À L'EXTÉRIEUR 3 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)	→ 116
115	Avez-vous une pièce séparée que vous utilisez comme cuisine ?	OUI 1 NON 2	
116	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES <input type="text"/> <input type="text"/>	
117	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux, d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI 1 NON 2	→ 119
118	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède-t-il ? SI AUCUN, NOTEZ '00'. SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'. SI NE SAIT PAS, NOTEZ '98'. a) Vaches laitières ou taureaux ? b) Autre bovin ? c) Chevaux, ânes ou mules ? d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Porcs ? g) Poulets ou autre volaille ?	a) VACHES/TAUREAUX <input type="text"/> <input type="text"/> b) AUTRE BOVIN <input type="text"/> <input type="text"/> c) CHEVAUX/ÂNES/MULES <input type="text"/> <input type="text"/> d) CHÈVRES <input type="text"/> <input type="text"/> e) MOUTONS <input type="text"/> <input type="text"/> f) PORCS <input type="text"/> <input type="text"/> g) POULETS/AUTRE VOLAILLE <input type="text"/> <input type="text"/>	
119	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI 1 NON 2	→ 121
120	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ?	HECTARES <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 95 HECTARES OU PLUS 950 NE SAIT PAS 998 SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		ALLEZ À
121	Dans ce ménage, avez-vous :	OUI	NON	
	a) L'électricité ?	a) ÉLECTRICITÉ 1	2	
	b) Un poste radio ?	b) RADIO 1	2	
	c) Un téléviseur ?	c) TÉLÉVISION 1	2	
	d) Un téléphone fixe ?	d) TÉLÉPHONE FIXE 1	2	
	e) Un ordinateur de bureau?	e) ORDINATEUR 1	2	
	f) Un réfrigérateur ou congélateur ?	f) RÉFRIGÉRATEUR 1	2	
	g) Une cuisinière?	g) CUSINIÈRE 1	2	
	h) Un rechaud à gaz?	h) RECHAUD À GAZ 1	2	
	i) Un climatiseur?	i) CLIMATISEU 1	2	
	j) Un ventilateur?	j) VENTILATEUR 1	2	
	k) Un lecteur CD/DVD?	k) LECTEUR CD/DVD 1	2	
	l) Un moulin à grains?	l) MOULIN À GRANIS 1	2	
	m) Un mixeur/moulinette?	m) MIXEUR/MOULINETTE 1	2	
	n) Un modem/clé internet?	n) INTERNET 1	2	
	o) Un cablage au réseau télé/satellite?	o) CABLAGE TÉLÉ/SATELLITE .. 1	2	
	p) Un groupe électrogène/générateur?	p) GROUPE ÉLECTROGÈNE 1	2	
	q) Un panneau solaire?	q) PANNEAU SOLAIRE 1	2	
	r) Une pompe à eau?	r) POMPE À EAU 1	2	
	s) Une horloge/pendule?	s) HORLOGE/PENDULE 1	2	
122	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :	OUI	NON	
	a) Une montre ?	a) MONTRE 1	2	
	b) Un téléphone portable ?	b) TÉLÉPHONE PORTABLE 1	2	
	c) Une bicyclette ?	c) BICYCLETTE 1	2	
	d) Une motocyclette ou un scooter ?	d) MOTOCYCLETTES/SCOOTER .. 1	2	
	e) Une charrette tirée par un animal ?	e) CHARRETTE AVEC ANIMAL .. 1	2	
	f) Une voiture ou une camionnette ?	f) VOITURE/CAMIONNETTE 1	2	
	g) Un bateau à moteur ?	g) BATEAU À MOTEUR 1	2	
	h) Un ordinateur portable ou notebook?	h) ORDINATEUR PORTABLE 1	2	
	i) Une tablette informatique?	i) TABLETTE 1	2	
123	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?	OUI 1	NON 2	
123A	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte dans une autre institution financière ?	OUI 1	NON 2	
124	Est-ce qu'il arrive que quelqu'un fume dans votre maison ? Diriez-vous que cela arrive tous les jours, une fois par semaine, une fois par mois, moins d'une fois par mois ou jamais ?	TOUS LES JOURS 1	UNE FOIS PAR SEMAINE 2	
		UNE FOIS PAR MOIS 3	MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS 4	
		JAMAIS 5		
127	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires ?	OUI 1	NON 2	→ 139
128	Combien de moustiquaires votre ménage a-t-il ?	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES <input type="text"/>		
	SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, NOTEZ '7'.			

MOUSTIQUAIRES

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
129	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER TOUTES LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE. SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTION-NAIRES SUPPLÉMENTAIRES.	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE 2	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE 2	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE 2
130	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ '00'.	IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98
131	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTI-QUAIRE. SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET SI VOUS NE POUVEZ PAS VOIR LA MOUSTI-QUAIRE, MONTREZ À L'ENQUÊTÉ DES PHOTOS DE MARQUES ET DE TYPES COURANTS DE MOUSTIQUAIRE.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MILDA) OLYSET 11 PERMANET 12 DURANET 13 INTERCEPTOR 14 NET PROTECT 15 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 16 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MILDA) OLYSET 11 PERMANET 12 DURANET 13 INTERCEPTOR 14 NET PROTECT 15 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 16 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MILDA) OLYSET 11 PERMANET 12 DURANET 13 INTERCEPTOR 14 NET PROTECT 15 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 16 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98
134	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion de la campagne de distribution de moustiquaires de 2011-2012, celle de 2015-2016, durant une visite prénatale ou au cours d'une visite pour une vaccination ?	OUI, CAMPAGNE 2011-201 1 OUI, CAMPAGNE 2015-201 2 OUI, PRÉNATALE 3 OUI, VISITE POUR VACCINATION 4 (ALLEZ À 136) ← NON 5	OUI, CAMPAGNE 2011-201 1 OUI, CAMPAGNE 2015-201 2 OUI, PRÉNATALE 3 OUI, VISITE POUR VACCINATION 4 (ALLEZ À 136) ← NON 5	OUI, CAMPAGNE 2011-201 1 OUI, CAMPAGNE 2015-201 2 OUI, PRÉNATALE 3 OUI, VISITE POUR VACCINATION 4 (ALLEZ À 136) ← NON 5
135	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ .. 01 ÉTABLISSEMENT PRIVÉ SANTÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCH 04 AGENT SANTÉ COMMUN..... 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 PARENT/AMI..... 08 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ .. 01 ÉTABLISSEMENT PRIVÉ SANTÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCH 04 AGENT SANTÉ COMMUN..... 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 PARENT/AMI..... 08 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ .. 01 ÉTABLISSEMENT PRIVÉ SANTÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCH 04 AGENT SANTÉ COMMUN..... 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 PARENT/AMI..... 08 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98

MOUSTIQUAIRES

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
136	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 138) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 138) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 138) ← PAS SÛR 8
137	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ? INSCRIVEZ LE NOM DE LA PERSONNE ET SON NUMÉRO DE LIGNE DU TABLEAU MÉNAGE.	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
138		RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.139.	RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.139.	ALLEZ À 129, PREMIÈRE COL. D'UN NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.139.

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
139	Nous voudrions connaître l'endroit utilisé par les membres du ménage pour se laver les mains. Pouvez-vous me montrer, s'il vous plaît, où les membres du ménage se lavent les mains ?	OBSERVÉ, ENDROIT FIXE 1 OBSERVÉ, NON FIXE 2 NON OBSERVÉ, PAS DANS LOGEMENT /COUR/PARCELLE .. 3 NON OBSERVÉ, PERMISSION DE VOIR NON OBTENUE 4 NON OBSERVÉ, AUTRE RAISON 5	<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">→ 142</div>
140	OBSERVEZ LA PRÉSENCE D'EAU À L'ENDROIT UTILISÉ POUR SE LAVER LES MAINS. NOTEZ L'OBSERVATION.	EAU DISPONIBLE 1 EAU NON DISPONIBLE 2	
141	OBSERVEZ LA PRÉSENCE DE SAVON, DE DÉTERGENT OU D'AUTRES PRODUITS NETTOYANTS À L'ENDROIT UTILISÉ POUR SE LAVER LES MAINS NOTEZ L'OBSERVATION.	SAVON OU DÉTERGENT (EN MORCEAU, LIQUIDE, POUDRE, PÂTE) A CENDRE, BOUE, SABLE B AUCUN Y	
142	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU SOL DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION	MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE 11 BOUSE 12 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE PLANCHES EN BOIS 21 PALMES/BAMBOU 22 MATÉRIAU ÉLABORÉ PARQUET OU BOIS CIRÉ 31 BANDES DE VINYLE/ASPHALTE 32 CARRELAGE 33 CIMENT 34 MOQUETTE 35 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	
143	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU TOIT DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE TOIT 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES 12 MOTTES DE TERRE 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTE 21 PALMES/BAMBOU 22 PLANCHES EN BOIS 23 CARTON 24 MATÉRIAU ÉLABORÉ TÔLE 31 BOIS 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT 33 TUILES 34 CIMENT 35 SHINGLES 36 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
144	<p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DES MURS EXTÉRIEURS DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p>	<p>MATÉRIAU NATUREL</p> <p>PAS DE MUR 11</p> <p>BAMBOU/CANE/PALME/TRONC 12</p> <p>TERRE 13</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</p> <p>BAMBOU AVEC BOUE 21</p> <p>PIERRES AVEC BOUE 22</p> <p>ADOBE NON RECOUVERT 23</p> <p>CONTRE-PLAQUÉ 24</p> <p>CARTON 25</p> <p>BOIS DE RÉCUPÉRATION 26</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ</p> <p>CIMENT 31</p> <p>PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT 32</p> <p>BRIQUES 33</p> <p>BLOCS DE CIMENT 34</p> <p>ADOBE RECOUVERT 35</p> <p>PLANCHE EN BOIS/SHINGLES 36</p> <p>AUTRE 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p>	
145	Je voudrais vérifier si le sel utilisé dans votre ménage est iodé. Puis-je avoir un peu de sel qui est utilisé pour cuisiner dans votre ménage ?		
145A	TEST POUR LA PRÉSENCE D'IODATE DE POTASSIUM	<p>PRÉSENCE D'IODATE, MOINS DE 15 Pf 1</p> <p>PRÉSENCE D'IODATE, 15 PPM OU PLU 2</p> <p>PAS D'IODATE, 0 PPM 3</p> <p>PAS DE SEL DANS LE MÉNAGE 4</p> <p>SEL NON TESTÉ 6</p> <p align="center">(PRÉCISEZ LA RAISON)</p>	<p>→ 146</p> <p>→ 146</p>
145B	TEST POUR LA PRÉSENCE D'IODURE DE POTASSIUM	<p>PRÉSENCE D'IODURE, MOINS DE 15 PPM 1</p> <p>PRÉSENCE D'IODURE, 15 PPM OU PLUS 2</p> <p>PAS D'IODURE, 0 PPM 3</p> <p>PAS DE SEL DANS LE MÉNAGE 4</p> <p>SEL NON TESTÉ 6</p> <p align="center">(PRÉCISEZ LA RAISON)</p>	

TABLEAU POUR SÉLECTIONNER LES FEMMES ET LES HOMMES À QUI ON POSERA LE MODULE SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE (OPTION PAPIER)

PRENEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE SUR LA PAGE DE COUVERTURE. C'EST LE NUMÉRO DE LIGNE OÙ VOUS DEVEZ VOUS RENDRE. VÉRIFIEZ LE NOMBRE TOTAL DE FEMMES ET D'HOMMES ÉLIGIBLES (COLONNES 9 ET 10) DANS LE TABLEAU MÉNAGE. C'EST LE NUMÉRO DE COLONNE OÙ VOUS DEVEZ VOUS RENDRE. SUIVEZ LA LIGNE ET LA COLONNE SÉLECTIONNÉES JUSQU'À LA CASE OÙ ELLES SE RENCONTRENT ET ENERCLEZ LE NOMBRE DANS CETTE CASE. C'EST LE NUMÉRO D'ORDRE DE LA FEMME OU DE L'HOMME SÉLECTIONNÉ POUR RÉPONDRE AUX QUESTIONS SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE À PARTIR DE LA LISTE DES FEMMES ET DES HOMMES ÉLIGIBLES AUX COLONNES 9 ET 10 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA PERSONNE SÉLECTIONNÉE DANS L'ESPACE EN DESOUS DU TABLEAU.

EXEMPLE : LE NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE EST '716', LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE MONTRE QU'IL Y A DEUX FEMMES ÉLIGIBLES DE 15-49 ANS DANS LE MÉNAGE (NUMÉROS DE LIGNE 04 ET 05) ET LA COLONNE 10 DU TABLEAU MÉNAGE MONTRE QU'IL Y UN HOMME ÉLIGIBLE DE 15-64 ANS DANS LE MÉNAGE (NUMÉRO DE LIGNE 01). ÉTANT DONNÉ QUE LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU MÉNAGE EST '6', ALLEZ À LA LIGNE '6' ET PUISQUE IL Y A AU TOTAL TROIS PERSONNES ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE, ALLEZ À LA COLONNE '3'. SUIVEZ LA LIGNE ET LA COLONNE POUR TROUVER LE NOMBRE DANS LA CASE OÙ ELLES SE CROISENT ('2'); ENERCLEZ CE NOMBRE. ALLEZ MAINTENANT AU TABLEAU MÉNAGE ET

DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE	DE FEMMES DE 15-49 ANS ET D'HOMMES DE 15-64 ANS ELIGIBLES DES COLONNES 9 ET 10 DU TAI							
	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

NOM DE LA FEMME OU L'HOMME SÉLECTIONNÉ _____		NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME OU L'HOMME SÉLECTIONNÉ DANS LE	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
146	NOTEZ L'HEURE.	HEURES	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
		MINUTES	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE

À REMPLIR, UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'INTERVIEW :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

OBSERVATIONS DE LA CONTRÔLEUSE
