

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ À MADAGASCAR (EDSMD-V) 2021  
QUESTIONNAIRE MÉNAGE

**MADAGASCAR**  
**INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INSTAT)**

IDENTIFICATION				
NOM DE LA LOCALITÉ _____				
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____				
NUMÉRO DE GRAPPE .....				<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <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: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
NUMÉRO DU MÉNAGE .....				<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <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: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR L'ENQUÊTE HOMME ? (1=OUI, 2=NON) .....				
MÉNAGE SÉLECTIONNÉE POUR LE MODULE VIOLENCE DOMESTIQUE ? (1=OUI, 2=NON) .....				
VISITES D'ENQUÊTEURS				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	_____	_____	_____	JOUR <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	_____	_____	_____	MOIS <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	ANNÉE <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> </div>
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____	_____	No ENQUÊT <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <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: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
HEURE	_____	_____	_____	RÉSULTAT* <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
*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 _____ (PRÉCISEZ)				NOMBRE TOTAL DE VISITES <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
				TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
				TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
				TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
				No DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>           LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 50px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</div> </div> </div> <div>           LANGUE DE L'INTERVIEW** <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 50px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> </div> <div>           LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ** <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 50px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> </div> <div>           TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2) <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> </div>				
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>           LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <b>FRANÇAIS</b> </div> <div>           **CODES LANGUES :            01 FRANÇAIS      03 LANGUE 3      05 LANGUE 5            02 MALAGASY    04 LANGUE 4      06 LANGUE 6         </div> </div>				
CHEF D'ÉQUIPE <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;">           _____ NOM         </div> <div style="width: 35%;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <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: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>           NUMÉRO         </div> </div>				

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

## PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle \_\_\_\_\_. Je travaille pour l'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. Nous effectuons une enquête nationale sur la santé et sur d'autres sujets à MADAGASCAR. 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 ?  
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

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 MENAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENTE		ÂGE	SI 12 ANS OU PLUS ÉTAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	<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 5-20 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>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p>	<p>ENCER-CLEZ LE No DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p><b>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</b></p> <p>ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>	<p>ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>
01		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	<input type="text"/>	01	01	01
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	02	02	02
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	03	03	03
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	04	04	04
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	05	05	05
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	06	06	06
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	07	07	07
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	08	08	08
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	09	09	09
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	10	10	10

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 PARENT
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

TABLEAU MENAGE

	SI 0-17 ANS				SI 5 ANS OU PLUS		SI 5-24 ANS		SI 0-4 ANS
No LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		ENREGISTREMENT DES NAISSANCES
	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	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 ?	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'.	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	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 à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2020-2021 ?  (3)	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ?  VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un certificat de naissance ?  SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ?  1 = A UN CERTIFICAT 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS
01	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
02	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
03	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
04	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
05	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
06	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
07	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
08	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
09	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
10	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	

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

0 = PRE-SCOLAIRE  
1 = PRIMAIRE  
2 = SECONDAIRE 1  
3 = SECONDAIRE 2  
4 = SUPÉRIEUR  
8 = NE SAIT PAS

**CLASSE**

00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHÉVÉE (UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ POUR Q. 19.)

**PRIMAIRE:**  
01 T1/CP1/1ère année/11ème  
02 T2/CP2/2ème année/10ème  
03 T3/CE/3ème année/9ème  
04 T4/CM1/4ème année/8ème  
05 T5/CM2/5ème année/7ème  
98 Ne sait pas

**SECONDAIRE 1:**  
01 T6/1ère année/6ème  
02 T7/2ème année/5ème  
03 T8/3ème année/4ème  
04 T9/4ème année/3ème  
98 Ne sait pas

**SECONDAIRE 2:**  
01 T10/1ère année/2nde  
02 T11/2ème année/1ère  
03 T12/3ème année/Ternale  
98 Ne sait pas

**SUPÉRIEUR:**  
01 1ère année  
02 2ème année  
03 3ème année  
04 4ème année  
05 5ème année  
06 6ème année ou plus

98 Ne sait pas

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 12 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	<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 5-20 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>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p>	<p>ENCER-CLEZ LE No DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p><b>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</b></p> <p>ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>	<p>ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>
11		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	<input type="text"/>	11	11	11
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	12	12	12
13		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	13	13	13
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	14	14	14
15		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	15	15	15
16		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	16	16	16
17		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	17	17	17
18		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	18	18	18
19		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	19	19	19
20		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20	20	20

COCHÉZ 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 PARENT
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

TABLEAU MENAGE

	SI 0-17 ANS				SI 5 ANS OU PLUS		SI 5-24 ANS		SI 0-4 ANS
No LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		ENREGISTREMENT DES NAISSANCES
	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?  SI OUI : Quel est son nom ?  NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE.  SI NON, NOTEZ '00'.	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'.	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	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 à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2020-2021 ?  (3)	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ?  VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un certificat de naissance ?  SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ?  1 = A UN CERTIFICAT 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS
11	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE 1 2	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE 1 2	
12	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	
13	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	
14	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	
15	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	
16	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	
17	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	
18	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	
19	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	
20	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14		1 2 8 ↓ ALLEZ À 16		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	1 2	

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

0 = PRÉ-SCOLAIRE  
1 = PRIMAIRE  
2 = SECONDAIRE 1  
3 = SECONDAIRE 2  
4 = SUPÉRIEUR  
8 = NE SAIT PAS

**CLASSE**

00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHÉVÉE (UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ POUR Q. 19.)  
**PRIMAIRE:**  
01 T1/CP1/1ère année/11ème  
02 T2/CP2/2ème année/10ème  
03 T3/CE/3ème année/9ème  
04 T4/CM1/4ème année/8ème  
05 T5/CM2/5ème année/7ème  
98 Ne sait pas

**SECONDAIRE 1:**

01 T6/1ère année/6ème  
02 T7/2ème année/5ème  
03 T8/3ème année/4ème  
04 T9/4ème année/3ème  
98 Ne sait pas

**SECONDAIRE 2:**

01 T10/1ère année/2nde  
02 T11/2ème année/1ère  
03 T12/3ème année/Ternale  
98 Ne sait pas

**SUPÉRIEUR:**

011ère année  
022ème année  
033ème année  
044ème année  
055ème année  
066ème année ou plus  
98 Ne sait pas

## CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
101	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	<b>EAU DU ROBINET</b> ROBINET DANS LOGEMENT ..... 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE ..... 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN ..... 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE ..... 14  PUIITS À POMPE OU FORAGE ..... 21 <b>PUITS CREUSÉ</b> PUIITS PROTÉGÉ ..... 31 PUIITS NON PROTÉGÉ ..... 32 <b>EAU DE SOURCE</b> 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  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	→ 106   → 103   → 103
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 ?	<b>EAU DU ROBINET</b> ROBINET DANS LOGEMENT ..... 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE ..... 12 ROBINET CHEZ UN VOISIN ..... 13 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE ..... 14  PUIITS À POMPE OU FORAGE ..... 21 <b>PUITS CREUSÉ</b> PUIITS PROTÉGÉ ..... 31 PUIITS NON PROTÉGÉ ..... 32 <b>EAU DE SOURCE</b> 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)	→ 106
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	DANS VOTRE LOGEMENT ..... 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE ..... 2 AILLEURS ..... 3	→ 106
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	
104A	Qui va habituellement à cette source d'eau pour chercher de l'eau pour votre ménage?	FEMME ADULTE (>=15 ANS) ..... 1 HOMME ADULTE (>=15 ANS) ..... 2 FILLE (<15 ANS) ..... 3 GARÇONS (<15 ANS) ..... 4	



CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À		
106	Au cours du mois dernier, y-a-t-il eu des moments où votre ménage n'a pas eu d'eau pour boire, en quantité suffisante, quand c'était nécessaire ?	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.	<b>CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE</b> 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 <b>FOSSE D'AISANCES</b> 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>0</td><td></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 KEROSÈNE/PÉTROLE ..... 05 CHARBON, LIGNITE ..... 06 CHARBON DE BOIS ..... 07 BOIS ..... 08 PAILLE/BANCHAGES/HERBES ..... 09 RÉSIDUS AGRICOLES ..... 10 BOUSE ..... 11  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) Zébus ? c) Chevaux, ânes ou mules ? d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Poulets ? g) Canards/Oies/Dindes ? h) Cochons ?	a) VACHES/TAUREAUX ..... <input type="text"/> <input type="text"/> b) ZEBUS ..... <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) POULETS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> g) CANARDS/OIES/DINDES ..... <input type="text"/> <input type="text"/> h) COCHONS ..... <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	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
121	Dans ce ménage, avez-vous :	<div style="text-align: right;">OUI      NON</div> <div> a) L'électricité ?      a) ÉLECTRICITÉ ..... 1      2  b) Un poste radio ?      b) RADIO ..... 1      2  c) Une télévision ?      c) TÉLÉVISION ..... 1      2  d) Un téléphone fixe ?      d) TÉLÉPHONE FIXE ..... 1      2  e) Un ordinateur ?      e) ORDINATEUR ..... 1      2  f) Un réfrigérateur ?      f) RÉFRIGÉRATEUR ..... 1      2  g) Un lit ?      g) LIT ..... 1      2  h) Une table ?      h) TABLE ..... 1      2  i) Une chaise ?      i) CHAISE ..... 1      2  j) Un fauteil/canape ?      j) FAUTEUIL/CANAPE ..... 1      2  k) Une machine à coudre ?      k) MACHINE À COUDRE ..... 1      2  l) Un ventilateur ?      l) VENTILATEUR ..... 1      2  m) Un Lecteur DVD/DIVX ?      m) LECTEUR DVD/DIVX ..... 1      2  n) Un Chauffe eau ?      n) CHAUFFE EAU ..... 1      2 </div>	
122	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :	<div style="text-align: right;">OUI      NON</div> <div> 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) MOTOCYCLETTE/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 </div>	
123	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?	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 ?  SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, NOTEZ '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES ..... <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	

**MOUSTIQUAIRES**

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
129	DEMANDEZ À L'ENQUÊTE DE VOUS MONTRER TOUTES LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE. SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.	OBSERVÉE ..... 1 NON OBSERVÉE ..... 2	OBSERVÉE ..... 1 NON OBSERVÉE ..... 2	OBSERVÉE ..... 1 NON OBSERVÉE ..... 2
129A	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA COULEUR DE LA MOUSTIQUAIRE	VERT ..... 1 BLEU FONCÉ ..... 2 BLEU CLAIR ..... 3 ROUGE ..... 4 NOIR ..... 5 BLANC ..... 6  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	VERT ..... 1 BLEU FONCÉ ..... 2 BLEU CLAIR ..... 3 ROUGE ..... 4 NOIR ..... 5 BLANC ..... 6  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	VERT ..... 1 BLEU FONCÉ ..... 2 BLEU CLAIR ..... 3 ROUGE ..... 4 NOIR ..... 5 BLANC ..... 6  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)
129B	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA FORME DE LA MOUSTIQUAIRE	CONIQUE ..... 1 RECTANGULAIRE ..... 2  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	CONIQUE ..... 1 RECTANGULAIRE ..... 2  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	CONIQUE ..... 1 RECTANGULAIRE ..... 2  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)
130	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ?  SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ '00'.	IL Y A ..... MOIS .....  PLUS DE 36 MOIS ..... 95  PAS SÛR ..... 98	IL Y A ..... MOIS .....  PLUS DE 36 MOIS ..... 95  PAS SÛR ..... 98	IL Y A ..... MOIS .....  PLUS DE 36 MOIS ..... 95  PAS SÛR ..... 98
131	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE. SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET SI VOUS NE POUVEZ PAS VOIR LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ À L'ENQUÊTE DES PHOTOS DE MARQUES ET DE TYPES COURANTS DE MOUSTIQUAIRE.	<b>MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)</b> DAWA PLUS BLUE ... 11 DAWA PLUS WHITE ... 12 SAFE NET BLUE ... 13 SAFE NET WHITE ... 14 PERMANET BLUE ... 15 PERMANET WHITE ... 16 YORKOOL ... 17 OLYSET NET BLUE ... 18 INTERCEPTOR ... 19 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE ..... 26 AUTRE TYPE ..... 96 NE CONNAÎT PAS TYPE ..... 98	<b>MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)</b> DAWA PLUS BLUE .. 11 DAWA PLUS WHITE .. 12 SAFE NET BLUE ... 13 SAFE NET WHITE ... 14 PERMANET BLUE .. 15 PERMANET WHITE .. 16 YORKOOL ... 17 OLYSET NET BLUE .. 18 INTERCEPTOR ... 19 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE ..... 26 AUTRE TYPE ..... 96 NE CONNAÎT PAS TYPE ..... 98	<b>MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA)</b> DAWA PLUS BLUE ... 11 DAWA PLUS WHITE ... 12 SAFE NET BLUE ... 13 SAFE NET WHITE ... 14 PERMANET BLUE ... 15 PERMANET WHITE ... 16 YORKOOL ... 17 OLYSET NET BLUE ... 18 INTERCEPTOR ... 19 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE ..... 26 AUTRE TYPE ..... 96 NE CONNAÎT PAS TYPE ..... 98
132	Au cours des 12 dernier mois, est-ce que vous avez lavé la moustiquaire ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ À 134) ←	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ À 134) ←	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ À 134) ←
133	Qu'avez-vous utilisé pour lavé la moustiquaire ?	SAVON ..... 1 DETERGENT ..... 2 EAU SEULEMENT ..... 3 EAU DE JAVEL ..... 4  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	SAVON ..... 1 DETERGENT ..... 2 EAU SEULEMENT ..... 3 EAU DE JAVEL ..... 4  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	SAVON ..... 1 DETERGENT ..... 2 EAU SEULEMENT ..... 3 EAU DE JAVEL ..... 4  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)
133A	Comment faites-vous pour sécher la moustiquaire ?	A L'OMBRE ..... 1 AU SOLEIL ..... 2 PAS SUR ..... 3 AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	A L'OMBRE ..... 1 AU SOLEIL ..... 2 PAS SUR ..... 3 AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	A L'OMBRE ..... 1 AU SOLEIL ..... 2 PAS SUR ..... 3 AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)

**MOUSTIQUAIRES**

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
134	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion CAMPAGNE MID, durant une visite prénatale, de la part d'un agent communautaire ou au cours d'une visite pour une vaccination ?	OUI, CAMPAGNE MID ..... 1 PRÉNATALE ..... 2 OUI, AGENT COMMUNAUTAIRE ... 3 OUI, VISITE POUR VACC ..... 4 NON ..... 5 (ALLEZ À 136) ←	OUI, CAMPAGNE MID .... 1 PRÉNATALE CONTINU... 2 OUI, AGENT COMMUNAUTAIRE... 3 OUI, VISITE POUR VACC CONTINUE ..... 4 NON ..... 5 (ALLEZ À 136) ←	OUI, CAMPAGNE MID ..... 1 PRÉNATALE CONTINU... 2 OUI, AGENT COMMUNAUTAIRE... 3 OUI, VISITE POUR VACC CONTINUE ..... 4 NON ..... 5 (ALLEZ À 136) ←
135	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ ..... 02 PHARMACIE ..... 03 BOUTIQUE/MARCHÉ ... 04 AGENT SANTÉ COMMUN ..... 05 INSTITUTION RELIGIEUSE ..... 06 ÉCOLE ..... 07 UNE COMPAGNIE PRIVÉE ..... 08 ONG ..... 09 AUTRE ..... 96 NE SAIT PAS ..... 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE .. 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ ..... 02 PHARMACIE ..... 03 BOUTIQUE/MARCHÉ ..... 04 AGENT SANTÉ COMMUN ..... 05 INSTITUTION RELIGIEUSE ..... 06 ÉCOLE ..... 07 UNE COMPAGNIE PRIVÉE ..... 08 ONG ..... 09 AUTRE ..... 96 NE SAIT PAS ..... 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ ..... 02 PHARMACIE ..... 03 BOUTIQUE/MARCHÉ ..... 04 AGENT SANTÉ COMMUN ..... 05 INSTITUTION RELIGIEUSE ..... 06 ÉCOLE ..... 07 UNE COMPAGNIE PRIVÉE ..... 08 ONG ..... 09 AUTRE ..... 96 NE SAIT PAS ..... 98
136	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ À 137AB) ← PAS SÛR ..... 8	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ À 137AA) ← PAS SÛR ..... 8	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ À 137AA) ← 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"/>
137AA		RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.	RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.	RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.

**MOUSTIQUAIRES**

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
137AB	Quelle était la raison principale pour laquelle cette moustiquaire n'a pas été utilisée la nuit dernière ?	TROP CHAUD ..... 1 N'AIME PAS LA FORME DE LA MOUSTIQUAIRE ..... 2 N'AIME PAS LA COULEUR DE LA MOUSTIQUAIRE ..... 3 N'AIME PAS LA TAILLE DE LA MOUSTIQUAIRE ..... 4 N'AIME PAS L'ODEUR ..... 5 IMPOSSIBLE DE SUSPENDRE ..... 6 DORMI DEHORS ..... 7 UTILISATEUR HABITUEL N'A PAS DORMI ICI LA NUIT DERNIÈRE ..... 8 PAS DE MOUSTIQUES/PAS DE PALUDISEME ... 9 MOUSTIQUAIRE EN PLUS /GARDER POUR PLUS TARD ..... 10  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	TROP CHAUD ..... 1 N'AIME PAS LA FORME DE LA MOUSTIQUAIRE ..... 2 N'AIME PAS LA COULEUR DE LA MOUSTIQUAIRE ..... 3 N'AIME PAS LA TAILLE DE LA MOUSTIQUAIRE ..... 4 N'AIME PAS L'ODEUR .... 5 IMPOSSIBLE DE SUSPENDRE ..... 6 DORMI DEHORS ..... 7 UTILISATEUR HABITUEL N'A PAS DORMI ICI LA NUIT DERNIÈRE .... 8 PAS DE MOUSTIQUES/PAS DE PALUDISEME .. 9 MOUSTIQUAIRE EN PLUS /GARDER POUR PLUS TARD ..... 10  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)	TROP CHAUD ..... 1 N'AIME PAS LA FORME DE LA MOUSTIQUAIRE ..... 2 N'AIME PAS LA COULEUR DE LA MOUSTIQUAIRE ..... 3 N'AIME PAS LA TAILLE DE LA MOUSTIQUAIRE ..... 4 N'AIME PAS L'ODEUR ..... 5 IMPOSSIBLE DE SUSPENDRE ..... 6 DORMI DEHORS ..... 7 UTILISATEUR HABITUEL N'A PAS DORMI ICI LA NUIT DERNIÈRE ..... 8 PAS DE MOUSTIQUES/PAS DE PALUDISEME ... 9 MOUSTIQUAIRE EN PLUS /GARDER POUR PLUS TARD ..... 10  AUTRE ..... 96 (PRÉCISEZ)
138		RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.	RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.	ALLEZ À 129, PREMIÈRE COL. D'UN NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.
138A	Est-ce qu'une moustiquaire dans ce ménage a été utilisée pour une autre raison que de dormir ?	OUI ..... 1 NON ..... 2		→ 139
138B	A quoi a-t-elle servie ?  Rien d'autre ?  ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PÉCHER ..... A COUVERTURE/PROTECTION ..... B ÉCRAN DE FENÊTRE ..... D VÊTEMENT/VOILE DE MARIÉE ..... C  AUTRE ..... X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS ..... Z		

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 plait, 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	<b>MATÉRIAU NATUREL</b> TERRE/SABLE ..... 11 BOUSE ..... 12 <b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b> PLANCHES EN BOIS ..... 21 PALMES/BAMBOU ..... 22 NATTES ..... 23 <b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b> 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.	<b>MATÉRIAU NATUREL</b> PAS DE TOIT ..... 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES ..... 12 MOTTES DE TERRE ..... 13 <b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b> NATTE ..... 21 PALMES/BAMBOU ..... 22 PLANCHES EN BOIS ..... 23 CARTON ..... 24 <b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b> 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><b>MATÉRIAU NATUREL</b></p> <p>PAS DE MUR ..... 11</p> <p>BAMBOU/CANE/PALME/TRONC ..... 12</p> <p>TERRE ..... 13</p> <p><b>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</b></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><b>MATÉRIAU ÉLABORÉ</b></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>TÔLE ..... 37</p> <p>AUTRE ..... 96</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p>									
145	NOTEZ L'HEURE.	<p>HEURES ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>MINUTES ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td></tr></table></p>									



TABLEAU POUR SÉLECTIONNER LES FEMME 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 ÉLIGIBLES (COLONNE 9) 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 SÉLECTIONNÉE POUR RÉPONDRE AUX QUESTIONS SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE À PARTIR DE LA LISTE DES FEMMES ÉLIGIBLES À LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE DANS L'ESPACE EN DESOUS DU TABLEAU.

**EXEMPLE :** LE NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE EST '716' ET LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE MONTRE QU'IL Y A TROIS FEMMES ÉLIGIBLES DE 15-49 ANS DANS LE MÉNAGE (NUMÉROS DE LIGNE 02, 04, ET 05). ÉTANT DONNÉ QUE LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU MÉNAGE EST '6', ALLEZ À LA LIGNE '6' ET PUISQUE IL Y A TROIS FEMMES 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 TROUVEZ LA SECONDE FEMME ÉLIGIBLE POUR L'INTERVIEW (NUMÉRO DE LIGNE '04' DANS CET EXEMPLE). INSCRIVEZ SON NOM ET SON NUMÉRO DE LIGNE DANS L'ESPACE PRÉVU EN DESOUS DU TABLEAU.

DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTION- NAIRE MÉNAGE	NOMBRE TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES DE 15-49 ANS DE LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE							
	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 SÉLECTIONNÉE	_____	NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE DANS LE TABLEAU MÉNAGE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---------------------------------	-------	---	----------------------	----------------------

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

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---