

# ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ

-----  
**RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE**  
 Honneur - Fraternité - Justice

-----  
**MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉCONOMIQUES ET DU DÉVELOPPEMENT**  
**OFFICE NATIONAL DE LA STATISTIQUE**

## -- QUESTIONNAIRE MÉNAGE --

IDENTIFICATION	
NOM DE LA LOCALITÉ/QUARTIER _____	<div> <div>GRAPPE</div> <div>STRUCT.</div> <div>MÉNAGE.</div> <div>WILAYA</div> <div>MOUGHATAA</div> <div>COMMUNE</div> <div>DR</div> <div>URBAIN/RURAL</div> <div>RÉSIDENCE</div> </div>
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____	
NUMÉRO DE GRAPPE .....	
NUMÉRO DE STRUCTURE.....	
NUMÉRO DE MÉNAGE DANS LA STRUCTURE.....	
NOM ET CODE DE LA WILAYA _____	
NOM ET CODE DE LA MOUGHATAA _____	
NOM ET CODE DE LA COMMUNE _____	
NUMÉRO DU DISTRICT DE RECENSEMENT.....	
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2).....	
NOUAKCHOTT = 1 / NOUADIBOU/KIFFA = 2 / AUTRES VILLES = 3 / RURAL = 4 .....	

ENQUÊTE HOMME (OUI=1, NON=2).....	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------

VISITES D'ENQUÊTRICES				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE				<div>JOUR</div> <div>MOIS</div> <div>ANNÉE <div>2</div><div>0</div><div>0</div><div>0</div></div> <div>NOM</div> <div>RÉSULTAT</div>
NOM DE L'ENQUÊTRICE				
RÉSULTAT*				
PROCHAINE VISITE : DATE				NOMBRE TOTAL DE VISITES <input type="checkbox"/>
HEURE				
*CODES RÉSULTATS: 1 REMPLI 2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE 3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE 4 DIFFÉRÉ 5 REFUSÉ 6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE 7 LOGEMENT DÉTRUIT 8 LOGEMENT NON TROUVÉ 9 AUTRE _____ (PRÉCISER)			<div>TOTAL DANS LE MÉNAGE <input type="checkbox"/></div> <div>TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <input type="checkbox"/></div> <div>TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES <input type="checkbox"/></div> <div>N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE <input type="checkbox"/></div>	

CONTRÔLEUSE	CHEF D'ÉQUIPE	CONT. BUREAU	SAISI PAR
NOM _____ <input type="checkbox"/>	NOM _____ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DATE _____ <input type="checkbox"/>	DATE _____ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TABLEAU DE MÉNAGE

Nous voudrions, maintenant, des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui vivent chez vous actuellement.

N° LI-GNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	INSTRUCTION			SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS POUR PERSONNES DE MOINS DE 15 ANS **				ÉLIGIBILITÉ		
							SI ÂGÉ DE 6 ANS OU PLUS			Est-ce que la mère biologique de (NOM) est toujours en vie?	SI EN VIE Est-ce que la mère biologique de (NOM) vit dans ce ménage?	Est ce que le père biologique de (NOM) est toujours en vie?	SI EN VIE Est-ce que le père biologique de (NOM) vit dans ce ménage?			
							(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école, ou l'école coranique ou la mahadra?	SI A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE								
	S'il vous plaît, donnez-moi le nom 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	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage?*	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement?	(NOM) a-t-il/elle dormi ici la nuit dernière?	Quel âge a (NOM) ?  (SI 95 ANS OU PLUS, NOTER '95')										
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(15A)
			H F	OUI NON	OUI NON	EN ANNÉES	OUI NON	NIVEAU	CLASSE	OUI NON	OUI NON NSP		OUI NON NSP			
01		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	01	01
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	02	02
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	03	03
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	04	04
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	05	05
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	06	06
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	07	07
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	08	08
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	09	09
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	10	10
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(15A)

			H	F	OUI	NON	OUI	NON	EN ANNÉES	OUI	NON	NIVEAU	CLASSE	OUI	NON	OUI	NON	NSP		OUI	NON	NSP													
11		<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	1	2	1	2	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	<table><tr><td></td></tr></table>		<table><tr><td></td></tr></table>		1	2	1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			11	11
12		<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	1	2	1	2	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	<table><tr><td></td></tr></table>		<table><tr><td></td></tr></table>		1	2	1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			12	12
13		<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	1	2	1	2	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	<table><tr><td></td></tr></table>		<table><tr><td></td></tr></table>		1	2	1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			13	13
14		<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	1	2	1	2	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	<table><tr><td></td></tr></table>		<table><tr><td></td></tr></table>		1	2	1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			14	14
15		<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	1	2	1	2	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	<table><tr><td></td></tr></table>		<table><tr><td></td></tr></table>		1	2	1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			15	15
16		<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	1	2	1	2	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	<table><tr><td></td></tr></table>		<table><tr><td></td></tr></table>		1	2	1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			16	16
17		<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	1	2	1	2	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	<table><tr><td></td></tr></table>		<table><tr><td></td></tr></table>		1	2	1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			17	17
18		<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	1	2	1	2	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	<table><tr><td></td></tr></table>		<table><tr><td></td></tr></table>		1	2	1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			1	2	8	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			18	18

\* CODES POUR Q.3: LIENS DE PARENTÉ  
AVEC LE CHEF DE MÉNAGE :

**\*\* Q.11 À Q.14**

01 = CHEF DE MÉNAGE  
02 = MARI OU FEMME  
03 = FILS OU FILLE  
04 = GENDRE OU BELLE-FILLE  
05 = PETIT-FILS OU PETITE FILLE  
06 = PÈRE OU MÈRE  
07 = BEAU-PÈRE OU BELLE MÈRE  
08 = FRÈRE OU SOEUR  
10 = AUTRES PARENTS  
11 = ENFANTS ADOPTÉS/EN  
GARDE/ENFANTS DE LA FEMME/ DU  
MARI  
12 = SANS PARENTÉ  
98 = NE SAIT PAS

CES QUESTIONS  
CONCERNENT LES  
PARENTS  
BIOLOGIQUES DE  
L'ENFANT.  
AUX Q.12 ET Q.14,  
NOTER '00' SI LES  
PARENTS NE SONT  
PAS MEMBRES DU  
MÉNAGE

\*\*\* CODES POUR Q. 9

NIVEAU	1= CORANIQUE SEULE	2=MAHADRA	3= PRIMAIRE	4= SECONDAIRE 1er CYCLE/1er CYCLE TECHNIQUE	5= SECONDAIRE 2 <sup>nd</sup> CYCLE/2 <sup>nd</sup> CYCLE TECHNIQUE	6= UNIVERSITÉ/ SUPÉRIEUR	8= NSP
CLASSE	1= 1-2 ans 2= 3 ans + 8= NSP	1= 1-6 ans 2= 7-9 ans 3= 10 ans ou + 8= NSP	0= Cours Fondamental 0= MOINS D'1 AN ACH. 1= CP1/1 <sup>o</sup> an. 2= CP2/2 <sup>o</sup> an. 3= CE1/3 <sup>o</sup> an. 4= CE2/4 <sup>o</sup> an. 5= CM1/5 <sup>o</sup> an. 6= CM2/6 <sup>o</sup> an. 8= NE SAIT PAS	0= MOINS 1 AN ACH. 1= 1 <sup>o</sup> An./6è 2= 2 <sup>o</sup> An./5è ou 4è 3= 3 <sup>o</sup> An./3è (BEPC) 3= Tout 1er cycle technique 8= NE SAIT PAS	0= MOINS 1 AN ACHÉVÉ 1= 4 <sup>o</sup> An./2nde 2= 5 <sup>o</sup> An./1ère 3= 6 <sup>o</sup> An./Terminale 3= Tout 2 <sup>nd</sup> cycle technique 8= NE SAIT PAS	0= MOINS D'1 AN ACHÉVÉ 1= 1 <sup>o</sup> année. 2= 2 <sup>o</sup> année 3= 3 <sup>o</sup> année 4= 4 <sup>o</sup> année ou + 8= NE SAIT PAS	

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE


Juste pour être sûre que j'ai une liste complète :

- 1) Y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas porté sur la liste?
- 2) De plus, y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille tels que des domestiques, des locataires ou des amis qui vivent habituellement ici?
- 3) 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 listées?

"OUI" ☐

INSCRIRE CHACUN (E) DANS LE TABLEAU

"NON" ☐

"OUJ" 

INSCRIRE CHACUN (E) DANS LE TABLEAU

"NON" ☐

"OUI" ☐

INSCRIRE CHACUN (E) DANS LE TABLEAU

"NON" ☐

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																		
16	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage?	ROBINET DANS LOGEMENT/COUR .... 11 FONTAINE PUBLIQUE/ROBINET EXTÉRIEUR À LA COUR..... 12 PUITS PROTÉGÉ DANS COUR ..... 21 PUITS PROTÉGÉ/FORAGE PUBLIC..... 22 PUITS PROTÉGÉ EXTÉRIEUR À LA COUR..... 23 PUITS NON PROTÉGÉ/ TRADITIONNEL DANS COUR..... 31 PUITS NON PROTÉGÉ/ TRADITIONNEL PUBLIC. .... 32 PUITS NON PROTÉGÉ/TRADITION. EXTÉRIEUR À LA COUR..... 33 SOURCE..... 41 FLEUVE/RIVIÈRE/ MARE/LAC ..... 42 REVENDEUR D'EAU DES FONTAINES PUBLIQUES..... 51 CAMION CITERNE..... 61 AUTRE ..... 96	→ 18 → 18 → 18 → 18 → 18 → 18 → 18																		
17	Combien de temps faut-il pour aller là-bas, prendre de l'eau et revenir?	MINUTES..... SUR PLACE..... 996																			
18	Quel genre de toilettes utilise votre ménage?	W.C. À CHASSE D'EAU AVEC SYSTÈME D'ÉVACUATION ..... 11 LATRINES AVEC SYSTÈME D'ÉVACUATION ..... 12 LATRINES AMÉLIORÉES SANS SYSTÈME D'ÉVACUATION ..... 21 FOSSE/LATRINES RUDIMENTAIRES 31 PAS DE TOILETTES /NATURE ..... 41 AUTRE ..... 96	→ 20 → 20																		
19	Partagez-vous cette installation avec d'autres ménages?	OUI..... 1 NON ..... 2																			
20	Dans votre ménage, avez-vous :  a) de l'électricité? b) Une radio? c) Une télévision? d) Un téléphone? e) Un réfrigérateur?	<table><tr><td></td><td>OUI</td><td>NON</td></tr><tr><td>ÉLECTRICITÉ.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>RADIO.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>TÉLÉVISION.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>TÉLÉPHONE.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>RÉFRIGÉRATEUR.....</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>		OUI	NON	ÉLECTRICITÉ.....	1	2	RADIO.....	1	2	TÉLÉVISION.....	1	2	TÉLÉPHONE.....	1	2	RÉFRIGÉRATEUR.....	1	2	
	OUI	NON																			
ÉLECTRICITÉ.....	1	2																			
RADIO.....	1	2																			
TÉLÉVISION.....	1	2																			
TÉLÉPHONE.....	1	2																			
RÉFRIGÉRATEUR.....	1	2																			
21	Dans votre ménage, quel genre de combustible utilisez-vous principalement pour la cuisine?	GAZ BOUTEILLE/GAZ NATUREL..... 1 CHARBON DE BOIS ..... 2 BOIS À BRÛLER/ PAILLE ..... 3 AUTRE ..... 6																			
22	Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir?	NOMBRE DE PIÈCES.....																			
23	PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL  ENREGISTRER L'OBSERVATION.	CARREAUX..... 11 CIMENT ..... 12 TERRE/SABLE ..... 21 AUTRE ..... 96																			
24	Dans votre ménage, y a-t-il quelqu'un qui possède :  a) Une voiture ou un camion?  b) Un cheval, un âne ou un chameau?	<table><tr><td></td><td>OUI</td><td>NON</td></tr><tr><td>VOITURE/CAMION.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>CHEVAL/ÂNE/CHAMEAU.....</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>		OUI	NON	VOITURE/CAMION.....	1	2	CHEVAL/ÂNE/CHAMEAU.....	1	2										
	OUI	NON																			
VOITURE/CAMION.....	1	2																			
CHEVAL/ÂNE/CHAMEAU.....	1	2																			
25	Dans votre ménage, avez-vous des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir?	OUI..... 1 NON ..... 2	→ 29																		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
26	<p>VÉRIFIER LES COLONNES (6) ET (7):</p> <p>NOMBRE D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS QUI ONT DORMI DANS LE MÉNAGE LA NUIT DERNIÈRE</p> <p>AUCUN <input type="text"/></p> <p>UN <input type="text"/> DEUX OU PLUS <input type="text"/></p>		<p>→29</p> <p>→28</p>
27	Est-ce-que, la nuit dernière, (NOM) a dormi sous une moustiquaire?	<p>OUI..... 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP..... 8</p>	→29
28	Parmi les enfants de moins de 5 ans qui ont dormi dans le ménage la nuit dernière, tous ont-ils dormi sous une moustiquaire, certains d'entre eux ou aucun?	<p>TOUS..... 1</p> <p>CERTAINS..... 2</p> <p>AUCUN..... 3</p> <p>NSP..... 8</p>	
29	<p>VÉRIFIER LES COLONNES (6) ET (7):</p> <p>NOMBRE D'ENFANTS DE 3-5 ANS DANS LE MÉNAGE</p> <p>AUCUN <input type="text"/></p> <p>UN <input type="text"/> DEUX OU PLUS <input type="text"/></p>		<p>→32</p> <p>→31</p>
30	Est-ce-que (NOM) va à l'école maternelle ou à la garderie?	<p>OUI..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	→32
31	<p>Parmi les enfants de 3, 4 et 5 ans qui sont membres du ménage. Certains d'entre eux vont-ils à l'école maternelle ou à la garderie?</p> <p>SI "OUI": Combien vont à l'école maternelle ou à la garderie?</p> <p>SI "AUCUN", NOTER '0'.</p>	NOMBRE D'ENFANTS <input type="text"/>	
32	<p>DEMANDER À L'ENQUÊTÉE UNE CUILLÈRE DE SEL.</p> <p>TESTER LE SEL POUR VÉRIFIER LA PRÉSENCE D'IODE.</p> <p>ENREGISTRER LE RÉSULTAT DU TEST</p>	<p>TEST POSITIF/SEL IODÉ..... 1</p> <p>TEST NÉGATIF/SEL NON IODÉ..... 2</p> <p>TEST INDÉTERMINÉ..... 3</p> <p>PAS DE SEL DISPONIBLE..... 4</p>	