

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

Q U I D

Questionnaire Unifié sur les Indicateurs de Développement

Republique du Rwanda
MINECOFIN/KIGALI
Programme National de Reduction de la Pauvreté

Shade Circles Like This--> ●

Not Like This--> ⊗ ⊙

A - INFORMATIONS SUR LE QUESTIONNAIRE

Q.1 NOM DE L'ENQUETEUR	
Q.2 NOM DU CHEF DE MENAGE	
Q.3 NOM DE LA PREFECTURE ET LA COMMUNE	
Q.4 NOM DE LA CELLULE	

A.1 GRAPPE	A.2 MENAGE	A.3 ENQUETEUR	A.4 DATE	A.5 HEURE	A.6 ENQUETE	A.7 ORDRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Jour Mois Année	Heure Minute	N° de membre	N° de Quest.
<input type="text"/>						
0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0 0 0 0	0 0 0 0	0 0	1
1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1 1 1 1	1 1 1 1	1 1	2
2 2 2	2 2 2	2 2 2	2 2 2 2 2 2	2 2 2 2	2 2	3
3 3 3	3 3 3	3 3 3	3 3 3 3 3 3	3 3 3 3	3 3	4
4 4 4	4 4 4	4 4 4	4 4 4 4 4 4	4 4 4 4	4 4	5
5 5 5	5 5 5	5 5 5	5 5 5 5 5 5	5 5 5 5	5 5	6
6 6 6	6 6 6	6 6 6	6 6 6 6 6 6	6 6 6 6	6 6	7
7 7 7	7 7 7	7 7 7	7 7 7 7 7 7	7 7 7 7	7 7	8
8 8 8	8 8 8	8 8 8	8 8 8 8 8 8	8 8 8 8	8 8	9
9 9 9	9 9 9	9 9 9	9 9 9 9 9 9	9 9 9 9	9 9	

IMPORTANT

Créez un numéro de référence en combinant les numéros de grappe, de ménage and et de questionnaire.
 Ecrivez ce numéro MAINTENANT en haut de toutes les pages.

<p>Commentaires</p>	<p>A.8 RESULTAT</p> <p><input type="text"/></p> <p>1 Rempli avec le ménage sélectionné 2 Rempli avec remplacement - refus 3 Rempli avec remplacement - non trouvé 4 Incomplet</p> <p>A.9 FIN DE L'ENTRETIEN</p> <p>Heure Minute</p> <p><input type="text"/></p> <p>0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3 4 4 4 4 5 5 5 5 6 6 6 6 7 7 7 7 8 8 8 8 9 9 9 9</p>
----------------------------	--

B - LISTE DES MEMBRES DU MÉNAGE

Numéro de référence

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

NUMÉRO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
											INSCRIVEZ LE NOM DE TOUTES LES PERSONNES QUI NORMALEMENT VIVENT ET PRENNENT LEURS REPAS ENSEMBLE DANS LE MÉNAGE, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MÉNAGE
	Chef										
	B.1 Est-ce que [NOM] est un homme ou une femme?										
Homme	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> H	<input type="radio"/> H
Femme	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> F	<input type="radio"/> F
	B.2 Pendant combien de temps [NOM] a-t-il été absent au cours des 12 derniers mois?										
Jamais	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1
Moins de 6 mois	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2
6 mois ou plus	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3
	B.3 Est-ce que [NOM] contribue au revenu du ménage?										
Oui	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O	<input type="radio"/> O
Non	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N	<input type="radio"/> N
	B.4 Quel est le lien de parenté de [NOM] avec le chef de ménage?										
Chef de ménage	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1
Époux/Épouse	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2
Fils ou fille	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3
Père ou mère	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4
Autre parent	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5
Aucun lien de parenté	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6
	B.5 Quel âge avait [NOM] à son dernier anniversaire?										
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0
	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1
	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2
	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3
	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4
	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5
	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 6
	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 7
	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 8
	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9
	B.6 Quel est l'état matrimoniale de [NOM]?										
Jamais marié	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1
Marié (monogame)	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2
Marié (polygame)	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3
Divorcé/Séparé	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4
Veuf	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 5
	ENREGISTREZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES										

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

NUMÉRO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
	C.1 Est-ce que [NOM] sait lire et écrire?										SI L'ENQUETE A MOINS DE 15 ANS, ALLEZ A C2.	
	Oui	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	C.2 Est-ce que [NOM] est déjà allé à l'école?										SI NON, PASSEZ À LA PERSONNE SUIVANTE.	
	Oui	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
00 Aucun	C.3 Quel est la plus haute classe que [NOM] a achevé?											
01 École maternelle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
11 P1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
12 P2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
13 P3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
14 P4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
15 P5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
16 P6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
21 S1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
22 S2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
23 S3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
24 S4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
25 S5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
26 S6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
31 Université	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
41 Enseignement professionnel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
42 Enseignement technique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	C.4 Est-ce que [NOM] est allé à l'école l'année dernière?											
	Oui	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	C.5 Est-ce que [NOM] fréquente actuellement l'école?										SI NON ALLEZ À C9.	
	Oui	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
00 Aucun	C.6 Dans quelle classe est actuellement [NOM]?											
01 École maternelle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
11 P1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
12 P2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
13 P3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
14 P4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
15 P5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
16 P6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
21 S1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
22 S2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
23 S3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
24 S4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
25 S5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
26 S6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
31 Université	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
41 Enseignement professionnel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
42 Enseignement technique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	C.7 Qui gère l'école que fréquente [NOM]?											
	Le gouvernement	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	L'église	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Laïc	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	La communauté	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Autre	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
Aucun problème (satisfait)	C.8 Est-ce que [NOM] a des problèmes avec l'école?										VOUS POUVEZ ENREGISTRER PLUS D'UNE RÉPONSE.	
	Manque de livres/fournitures	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Enseignement médiocre	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Manque d'enseignants	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Établissement en mauvais état	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Autre problème	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	C.9 Pourquoi [NOM] ne va-t-il pas actuellement à l'école?										VOUS POUVEZ ENREGISTRER PLUS D'UNE RÉPONSE.	
	Trop âgé/A fini l'école	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Trop éloigné	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Trop cher	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Travaille(à la maison/un travail)	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Inutile/aucun intérêt	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Maladie/enceinte	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	A échoué à l'examen	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	S'est marié	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								
	Autre	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								

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

NUMÉRO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI C'EST UN HOMME
	D.1 Est-ce que [NOM] a eu une naissance vivante les 12 derniers mois?										OU SI MOINS DE 13 ANS, ALLEZ À D3.
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	SI NON, ALLEZ À D3.
	D.2 Est-ce que [NOM] a reçu des soins prénatals durant la grossesse?										POUR D3 Ne prendre en compte la personne que si son handicap l'empêche d'avoir une activité soutenue ou de suivre une scolarité.
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.3 Est-ce que [NOM] est mentalement ou physiquement handicapé ou infirme?										
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.4 Est-ce que [NOM] a été malade ou blessé durant les 4 dernières semaines?										SI NON, ALLEZ À D7.
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.5 De quel genre de maladie/blessure [NOM] a-t-il/elle souffert?										VOUS POUVEZ ENREGISTRER PLUS D'UNE RÉPONSE.
Fèvre/Paludisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Diarrhée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Accident/Blessure	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Problème dentaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Problème de peau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Problème d'œil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Problème d'oreille/nez/gorge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.6 Combien de jours [NOM] a-t-il/elle manqué le travail/école du fait de la maladie/blessure?										
Aucun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1 semaine ou moins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1 à 2 semaines	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Plus de 2 semaines	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.7 Est-ce que [NOM] a consulté un service/du personnel de santé ou un guérisseur traditionnel pour une raison quelconque au cours des 4 dernières semaines?										SI NON, ALLEZ À D11.
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.8 Quel genre de service/de personnel de santé [NOM] a-t-il/elle consulté?										
Dispensaire/hôpital privé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Dispensaire/hôpital public	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Centre de santé communautaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Médecin/dentiste privé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Guérisseur traditionnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Sage femme/infirmier de quartier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Hôpital/dispens. Chrétien/ONG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Pharmacie/Pharmacien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.9 Combien de fois [NOM] a-t-il/elle eu recours à ce service au cours des 4 dernières semaines?										
1 à 3 fois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4 à 6 fois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Plus de 6 fois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.10 Est-ce que [NOM] a eu des problèmes au moment de sa visite?										VOUS POUVEZ ENREGISTRER PLUS D'UNE RÉPONSE.
Aucun problème (satisfait)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Établissement pas propre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Temps d'attente trop long	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Pas de personnel formé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Trop cher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Pas de médicaments disponibles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Traitement inefficace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	D.11 Pourquoi [NOM] n'a-t-il/elle pas utilisé de service médical au cours des 4 dernières semaines?										VOUS POUVEZ ENREGISTRER PLUS D'UNE RÉPONSE.
Pas nécessaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Trop cher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Trop éloigné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

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

NUMÉRO DE MEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI MOINS DE 5 ANS.	
	E.1 Est-ce que [NOM] a travaillé au cours des 7 derniers jours?										PASSEZ À LA PERSONNE SUIVANTE	
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	SI OUI, ALLEZ À E5.	
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	E.2 Est-ce que [NOM] a été absent du travail au cours des 7 derniers jours?										SI OUI, ALLEZ À E5.	
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	E.3 Est-ce que [NOM] cherchait du travail et était prêt à travailler au cours des 4 dernières semaines?											
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	E.4 Quelle est la raison principale pour laquelle [NOM] ne travaillait pas au cours de 7 derniers jours?										PASSEZ À LA PERSONNE SUIVANTE.	
Pas de travail disponible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Inactivité saisonnière	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Étudiant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Obligations familiales/du ménage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Trop âgé/trop jeune	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Infirmité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	E.5 Combien d'emplois a eu [NOM] dans les 7 derniers jours?											
Un	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Deux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Plus de deux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	E.6 Comment [NOM] était-il/elle payé(e) pour son travail principal?											
Espèces/paiements en nature	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
À la tâche (à l'heure/à la journée)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Aide familial non payé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
À son compte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	E.7 Pour qui [NOM] travaillait-il/elle principalement?											
Gouvernement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Para-public	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Société privée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Individu ou ménage privé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	E.8 Quelle est l'activité principale de l'endroit où [NOM] travaille principalement?											
Agriculture/Elevage/Pisciculture	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Mines/carrières	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Production/transformation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Construction	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Transport	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Commerce/vente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Services	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Éducation/santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Administration	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	E.9 Est-ce [NOM] cherché à augmenter ses revenus au cours des 7 derniers jours?										SI NON, PASSEZ À LA PERSONNE SUIVANTE.	
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	E.10 Comment [NOM] a-t-il/elle cherché à augmenter ses revenus au cours des 7 derniers jours?											
Plus d'heures dans activité actuel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Plus d'heures dans autre activité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
En changeant d'activité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	E.11 Est-ce que [NOM] est prêt(e) à prendre du travail supplémentaire dans les 4 prochaines semaines?											
Oui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

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

F.1 Est-ce que le ménage ou un membre du ménage est propriétaire du logement?

- Propriétaire du logement 1
- Loue le logement 2
- Occupe sans payer de loyer 3
- Nomade ou logement temporaire 4

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

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

F.3 Combien d'hectares de terres le ménage possède-t-il? (à la décimale près par exemple 24,7)

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

F.4 Comment la superficie de terre possédée est-elle par rapport à celle possédée il y a un an?

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

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

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

F.6 Combien d'hectares de terres qu'il ne possède pas le ménage utilise-t-il? à la décimale près, par exemple 24,7)

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

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

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

F.8 Combien de têtes de bétail et d'autres gros animaux le ménage possède-t-il actuellement?

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

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

- Plus petit 1
- Identique 2
- Plus grand 3
- Ne sait pas 4

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

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

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

- Plus petit 1
- Identique 2
- Plus grand 3
- Ne sait pas 4

F.12 Est-ce que le ménage possède une des choses suivantes?

- Fer à repasser électrique O N
- Réfrigérateur O N
- Télévision O N
- Matelas ou lit O N
- Radio O N
- Montre ou réveil O N
- Machine à coudre O N
- Cuisinière moderne O N
- Bicyclette O N
- Motocyclette O N
- Voiture ou camion O N

Ne prendre en compte que les biens en état de marche.

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

- Oui O
- Non N

F.14 Combien de fois vous est-il arrivé au cours de l'année dernière d'avoir des problèmes pour satisfaire les besoins en nourriture du ménage?

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

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

- Beaucoup plus mauvaise maintenant 1
- Un peu plus mauvaise maintenant 2
- Identique 3
- Un peu meilleure maintenant 4
- Beaucoup mieux maintenant 5
- Ne sait pas 6

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

- Beaucoup plus mauvaise maintenant 1
- Un peu plus mauvaise maintenant 2
- Identique 3
- Un peu meilleure maintenant 4
- Beaucoup mieux maintenant 5
- Ne sait pas 6

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

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

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

G.1 Quel est le matériau du toit de la maison?

- Béton/ciment (1)
 Tuile/ardoise (2)
 Tôles ondulées (3)
 Chaume/paille (4)
 Autre..... (5)

G.2 Quel est le matériau des murs de la maison?

- Briques en ciment/pierre (1)
 Briques en terre cuite (2)
 Briques adobes (3)
 Briques adobes cimentés (4)
 Pise cimenté (5)
 Pise non cimenté (6)
 Planches de bois (7)
 Autre..... (8)

G.3 Quelle est la principale source d'approvisionnement en eau utilisée pour boire?

- Robinet intérieur (1)
 Robinet public/robinet du voisin (2)
 Puits protégé, forage (3)
 Puits non protégé, source (4)
 Vendeur (5)
 Service de camion citerne (6)
 Lac, rivière, marais (7)
 Autre..... (8)

G.4 Quel type de toilettes utilise le ménage?

- Aucun (1)
 Chasse d'eau avec égout (2)
 Chasse d'eau avec fosse septique (3)
 Cuvette/seau (4)
 Latrines couvertes (5)
 Latrines non couvertes (6)
 Latrines ventilées améliorées (7)
 Autre..... (8)

G.5 Quel est le combustible principal utilisé pour faire la cuisine?

- Charbon de bois (1)
 Bois (2)
 Pétrole (3)
 Gaz (4)
 Électricité (5)
 Déchets d'animaux (6)
 Autre..... (7)

G.6 Quel est le combustible principal utilisé pour l'éclairage?

- Electricité (ELECTROGAZ) (1)
 Groupe électrogène (2)
 Solaire (3)
 Lampe à pétrole (4)
 Lampe à gaz (5)
 Lampe à pétrole artisanale (6)
 Bougie (7)
 Bois (8)
 Autre..... (9)

G.7 A partir d'ici, combien de minutes faut-il pour atteindre le/la plus proche ...?

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