

REPUBLIQUE DU NIGER

MINISTERE DES FINANCES ET DU PLAN

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION DE LA STATISTIQUE ET DES COMPTES NATIONAUX

MINISTERE DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES

DIRECTION DE LA POPULATION

Fonds des Nations Unies
pour l'Enfance: UNICEF

Programme des Nations Unies
Pour le Développement: PNUD

Fonds des Nations Unies
pour la Population: FNUAP

ENQUETE A INDICATEURS MULTIPLES

(M I C S ; Multi-Indicator Cluster Survey)

1. DEPARTEMENT			
2. Arrondissement			
3. Commune, Canton, Zone restante: (rayer les mentions inutiles)			
4. Village ou Quartier (rayer la mention inutile)			
5. ZD N°:	6. Grappe N°:	7. Ménage N°:	
8. Date interview		9. Nom du chef de ménage	
10. Matériau du sol du logement 1= Carreaux 2= Ciment 3= Terre 4= Carreaux/Ciment 5= Ciment/Terre 9= Autres 	11. Interview fait: Oui= 1 Si oui == => 13 Non= 0 	12. Pour quelle raison? 1= Refus 2= Absent 9= Autre	13. Enquêteur Nom
14. Contrôle:Terrain Nom	15 Contrôle:Bureau Nom	16. Saisie: N° Agent . / _ / Nom	17. Contrôle:Saisie Nom
Date	Date	Date	Date
Observations	Observations	Observations	Observations
Nombre de Personnes dans le ménage 	Nombre de Femmes de 13 à 49 ans 	Nombre de personnes de 0 à 14 ans 	

MODULE A: III. EAU ET ASSAINISSEMENT'

Grappe N° / ___ / ___ / ___

Ménage N° / ___ / ___ Identification / ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Q1. Quelle est la source principale d'eau de boisson pour les membres de votre ménage ?	
▶ Eau courante	1
▶ Borne fontaine/forage	2
▶ Puits moderne	3
▶ Puits traditionnel	4
▶ Fleuve, source, marigot, rivière, ruisseau	5
▶ Vendeur	6
▶ Autres sources : laquelle ?	9
Q2. Quelle est la distance entre cette source et votre maison ? (avec les indications de l'enquêté, l'enquêteur fera une estimation)	
▶ Lieu d'habitation (sur place)	1
▶ Moins de 500 m	2
▶ Plus de 500 m	3
▶ Ne Sais Pas	9
Q3. Combien de temps prenez-vous pour arriver la-bas, puiser de l'eau et revenir ?	
▶ Sur place	1
▶ Pas beaucoup de temps	2
▶ Assez de temps	3
▶ Beaucoup de temps	4
▶ Ne Sais Pas	9
Q4. Quel moyen utilisez-vous pour transporter l'eau jusqu'à votre maison?	
▶ Sur place	1
▶ Par personne	2
▶ Animaux	3
▶ Autre (à préciser)	9
Q5. Lieu d'aisance utilisé par le ménage ?	
▶ Brousse	1
▶ Latrine	2
▶ Toilette publique	3
▶ WC moderne	4
▶ Autres	9
Q6. Quelle est la distance entre le lieu d'aisance et votre maison ?	
▶ Sur place	1
▶ Moins de 50 m	2
▶ 50 m ou plus	3
▶ Ne sais pas	9

IV. SEL IODE

Enquêteur: "Nous voudrions vérifier si le Sel que vous utilisez contient de l'iode ou pas. Pouvons-nous voir un échantillon du Sel que vous avez utilisé pour préparer le repas principal la nuit dernière ?" Complétez les questions ci-dessous une fois que vous aurez examiné le sel :		
Type de sel:	Sel Importé	1
	Sel local (à préciser)	2
	Autre	9
Résultat du test:	Iodé	1
	Non iodé	2
	Pas de sel à la maison	3
	Sel à la maison mais non testé	4

MODULE B (Enfants de moins de 1 an)

I. VACCINATION des MERES (VAT)

Groupe N° / ___ / ___ / ___ /

Ménage N° / ___ / ___ Identification / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ /

C1	C2	C3	C4
QUESTIONS	Enfant N°	___ / ___ /	___ / ___ /
Q1. Présence de la mère Oui = 1 Non = 0	1 0 Si 0 passer à l'enfant suivant	1 0 Si 0, passer à l'enfant suivant	1 0 Si 0, passer à l'enfant suivant
Q2. Date de naissance de l'enfant Inconnue = 99	___ / ___ / ___ / ___ /	___ / ___ / ___ / ___ /	___ / ___ / ___ / ___ /
Age (en mois)	___ / ___ /	___ / ___ /	___ / ___ /
Q3. Avez-vous une carte ou un carnet de vaccination ? Oui (Vu) = 1 Oui (pas vu) = 2 Non = 0 Ne sais pas = 9	1 2 0 9	1 2 0 9	1 2 0 9
Si oui (1), utilisez la carte ou le carnet pour répondre aux questions 4 et 5			
Q4. A votre dernière grossesse, avez-vous reçu une injection de vaccin anti-tétanique ou une injection au bras ? Oui = 1 Non = 0	1 0 Si Non(0) aller à Q6	1 0 Si Non(0) aller à Q6	1 0 Si Non(0) aller à Q6
Q5. Si oui, combien d'injections VAT avez-vous reçues pendant votre dernière grossesse ? NSP = 9 Nombre d'injections . . .	___ /	___ /	___ /
Si la mère a eu les 2 injections de VAT pendant la dernière grossesse, ARRETEZ-VOUS ICI. Si elle a reçu MOINS DE 2 INJECTIONS VAT pendant sa grossesse, continuer les questions suivantes ; considérer le plus jeune enfant pour les mères qui ont plusieurs enfants qui n'ont pas encore 5 ans.			
Q6. Avez-vous reçu une injection VAT avant votre dernière grossesse ? Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9
Q7. Si oui, combien d'injections avez-vous reçues ? NSP = 9 Nombre d'injections . . .	___ /	___ /	___ /
Q8. Quand avez-vous reçu la dernière injection ? (noter le mois et l'année ou le nombre d'années passées)	Mois Année ___ / ___ / ___ / Nbre d'années passées ___ /	Mois Année ___ / ___ / ___ / Nbre d'années passées ___ /	Mois Année ___ / ___ / ___ / Nbre d'années passées ___ /
TOTAL nombre de DOSES RECUES = Q5 + Q7	___ /	___ /	___ /

MODULE B (Enfants de moins de 1 an)

II. VITAMINE A

Groupe N° / / / / /

Ménage N° / / Identification / / / / / / / / / /

C1	C2	C3	C4
Questions	Enfant N°	/ / - / - /	/ / - / - /
Q1. Quel est l'Age de (nom de l'enfant)? Date naissance Age (en mois)	/ / / / / / / / / / / / / mois	/ / / / / / / / / / / / / mois	/ / / / / / / / / / / / / mois
Q2. Votre enfant (nom de l'enfant) a-t-il reçu des capsules de vitamine A ? <i>(Montrer une capsule semblable)</i> Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9 Non(0) == > Q5 NSP(9) == > Q5	1 0 9 Non(0) == > Q5 NSP(9) == > Q5	1 0 9 Non(0) == > Q5 NSP(9) == > Q5
Q3. Où avez-vous reçu les capsules ? 1 = Formation sanitaire 9 = Autre (à préciser)	1 9	1 9	1 9
Q4. Il y a combien de mois de cela que la dernière capsule a été donnée à (nom de l'enfant)? <i>Ne Sait Pas = 99</i>	/ / - / - /	/ / - / - /	/ / - / - /
Q5. Avez-vous appris des messages quelconques pour la promotion de certains aliments importants pour prévenir et soigner la cécité crépusculaire? Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9 Non(0) == > Q7 NSP(9) == > Q7	1 0 9 Non(0) == > Q7 NSP(9) == > Q7	1 0 9 Non(0) == > Q7 NSP(9) == > Q7
Q6. Pouvez-vous me citer quelques-uns de ces aliments NE PAS CITER LES ALIMENTS. Oui = 1 Non = 0 <ul style="list-style-type: none"> ▶ Feuilles vertes 1 0 ▶ Carottes 1 0 ▶ Mangues (y compris jus) 1 0 ▶ Papaye 1 0 ▶ Melons 1 0 ▶ Autres (à préciser) 1 0 	1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0
Q7. Depuis une semaine, est-ce que (nom de l'enfant) a mangé un des aliments ci-dessous ? CITER LES ALIMENTS ET ENCERCLEZ LA RÉPONSE Oui = 1 Non = 0 NSP = 9 <ul style="list-style-type: none"> ▶ Feuilles vertes 1 0 9 ▶ Carottes 1 0 9 ▶ Mangues (y compris jus) 1 0 9 ▶ Papaye 1 0 9 ▶ Melons 1 0 9 ▶ Autres (à préciser) 1 0 9 	1 0 9 1 0 9 1 0 9 1 0 9 1 0 9 1 0 9	1 0 9 1 0 9 1 0 9 1 0 9 1 0 9 1 0 9	1 0 9 1 0 9 1 0 9 1 0 9 1 0 9 1 0 9
Q8. Depuis une semaine, est-ce que la mère de (nom de l'enfant) a assisté à une séance d'éducation nutritionnelle au compte de (nom de l'enfant)? Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9

MODULE B (Enfants de moins de 1 an)

IV. DIARRHEES

Groupe N° / ___ / ___ / ___ /

Ménage N° / ___ / Identification / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ /

C1	C2	C3	C4
Questions	Enfant N°	/ ___ / ___ /	/ ___ / ___ /
Q1. Quel est l'âge de (nom de l'enfant)? Date naissance Age (en mois)	/ ___ / ___ / ___ / ___ / / ___ / ___ / mois	/ ___ / ___ / ___ / ___ / / ___ / ___ / mois	/ ___ / ___ / ___ / ___ / / ___ / ___ / mois
Q2. Est-ce que l'enfant a eu la diarrhée durant les 15 derniers jours précédant l'enquête ? (soit 3 selles liquides ou plus par jour avec présence ou non de sang dans les selles). Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	/ ___ / Non(0) == > Enfant suivant NSP(9) == > Enfant suivant	/ ___ / Non(0) == > Enfant suivant NSP(9) == > Enfant suivant	/ ___ / Non(0) == > Enfant suivant NSP(9) == > Enfant suivant
Q3. Si oui, durant cette diarrhée, est-ce que l'enfant a bu les boissons suivantes ? : CITER les boissons et ENCERCLER le CODE correspondant à la réponse Oui = 1 Non = 0 NSP = 9			
a. Lait maternel	1 0 9	1 0 9	1 0 9
b. Bouillie de céréales 1 0 9	.. 1 0 9	.. 1 0 9
c. Solution salée sucrée	1 0 9	1 0 9	1 0 9
d. Tisanes décoctions 1 0 9	.. 1 0 9	.. 1 0 9
e. Lait caillé	1 0 9	1 0 9	1 0 9
f. Sel de Réhydratation Orale (SRO) 1 0 9	.. 1 0 9	.. 1 0 9
g. Eau simple	1 0 9	1 0 9	1 0 9
h. Autres	1 0 9	.. 1 0 9	.. 1 0 9
(à préciser)			
Q4. Durant cette diarrhée, est-ce que l'enfant a bu moins, comme ou plus que d'habitude ? Moins/pas du tout = 1 Comme d'habitude = 2 Plus que d'habitude = 3 NSP = 9	1 2 3 9	1 2 3 9	1 2 3 9
Q5. Durant cette diarrhée, est-ce que l'enfant a mangé moins, comme ou plus de nourriture (autre que le lait maternel) que d'habitude ? Moins/pas du tout = 1 Comme d'habitude = 2 Plus que d'habitude = 3 NSP = 9	1 2 3 9	1 2 3 9	1 2 3 9
Q6. Durant cette diarrhée, est-ce que la personne chargée de donner à manger et à boire à l'enfant prend le soin de se laver les mains? Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9
Q7. Avant cette diarrhée, est-ce que la personne chargée de préparer habituellement les repas prend le soin de se laver les mains avant de commencer la préparation? Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9

MODULE C: enfants de 12 à 23 mois
I. VACCINATION DES ENFANTS

Grappe / _ / _ / _ / _ Ménage N° / _ / _ / _ Identification / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _

C1	C2		C3		C4	
Questions	Enfants N°		Age(mois)		Age(mois)	
	/ _ / - / _ /		/ _ / - / _ /		/ _ / - / _ /	
Q1. Date Naissance <i>(inconnue= 00)</i>	/ _ / _ / _ / _ /		/ _ / _ / _ / _ /		/ _ / _ / _ / _ /	
Q2. Y-a-t-il un carnet de vaccination ?	Oui=1 Non=0 NSP= 9 1 0 9		1 0 9		1 0 9	
<i>Si CARNET, mettre la date; Si PAS DE CARNET: Oui= 1, Non= 0, NSP= 9 (à porter en C5, C7, C9)</i>						
VACCINATION	C5	C6 (date)	C7	C8 (date)	C9	C10 (date)
Q3. BCG	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q4. DTC 1	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q5. DTC 2	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q6. DTC 3	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q7. Polio 0	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q8. Polio 1	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q9. Polio 2	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q10. Polio 3	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q11. Rougeole	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q12. Fièvre Jaune	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q13. Méningite	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /	1 0 9	/ _ / _ / _ / _ /
Q14. Y-a-t-il une cicatrice de BCG ? (vérifier) Oui=1 Non=0 Pas examiné= 9	C11		C12		C13	
	1 0 9		1 0 9		1 0 9	
Section 3: Questions à poser pour aider la mère en cas d'absence du carnet de l'enfant:						
Q3.1 L'enfant a-t-il déjà été vacciné contre la tuberculose (BCG) c'est-à-dire avec une injection à l'avant-bras gauche qui laisse une cicatrice ? Oui=1 Non=0 NSP=9	1 0 9		1 0 9		1 0 9	
Q4.1 L'enfant a-t-il déjà reçu une injection de vaccin au dos, à la cuisse ou au bras pour le prévenir de la Diphtérie, du Tétanos et de la Coqueluche (DTC) ? Oui=1 Non=0 NSP=9	1 0 9 Si OUI Nbre de fois / _ /		1 0 9 Si OUI Nbre de fois / _ /		1 0 9 Si OUI Nbre de fois / _ /	
Q7.1 L'enfant a-t-il déjà reçu des gouttes de vaccin dans la bouche ? Oui=1 Non=0 NSP=9	1 0 9 Si OUI Nbre de fois / _ /		1 0 9 Si OUI Nbre de fois / _ /		1 0 9 Si OUI Nbre de fois / _ /	
Q11.1 L'enfant a-t-il déjà reçu une injection de vaccin au bras à l'âge de 9 mois ou plus? Oui=1 Non=0 NSP=9	1 0 9		1 0 9		1 0 9	

MODULE C: enfants de 12 à 23 mois

II. VITAMINE A

Groupe N° / ___ / ___ / ___ /

Ménage N° / ___ / Identification / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ /

C1	C2	C3	C4
Questions	Enfant N°	/ _ / - / _ /	/ _ / - / _ /
Q1. Quel est l'âge de (nom de l'enfant)? Date naissance Age (en mois)	/ / / / / / / / / _ / / mois	/ / / / / / / / / _ / / mois	/ / / / / / / / / _ / / mois
Q2. Votre enfant (nom de l'enfant) a-t-il reçu des capsules de vitamine A ? (Montrer une capsule semblable) Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9 Non(0) == > Q5 NSP(9) == > Q5	1 0 9 Non(0) == > Q5 NSP(9) == > Q5	1 0 9 Non(0) == > Q5 NSP(9) == > Q5
Q3. Où avez-vous reçu les capsules ? 1 = Formation sanitaire 9 = Autre (à préciser)	1 9	1 9	1 9
Q4. Il y a combien de mois de cela que la dernière capsule a été donnée à (nom de l'enfant)? Ne Sait Pas = 99	/ / - / /	/ / - / /	/ / - / /
Q5. Avez-vous appris des messages quelconques pour la promotion de certains aliments importants pour prévenir et soigner la cécité crépusculaire? Non = 0 NSP = 9	1 0 9 Non(0) == > Q7 NSP(9) == > Q7	1 0 9 Non(0) == > Q7 NSP(9) == > Q7	1 0 9 Non(0) == > Q7 NSP(9) == > Q7
Q6. Pouvez-vous me citer quelques-uns de ces aliments NE PAS CITER LES ALIMENTS. Oui = 1 Non = 0 ► Feuilles vertes ► Carottes ► Mangues (y compris jus) ► Papaye ► Melons ► Autres (à préciser)	1 0 .. 1 0 1 0 .. 1 0 1 0 .. 1 0 1 0	1 0 .. 1 0 1 0 .. 1 0 1 0 .. 1 0 1 0	1 0 .. 1 0 1 0 .. 1 0 1 0 .. 1 0 1 0
Q7. Depuis une semaine, est-ce que (nom de l'enfant) a mangé un des aliments ci-dessous ? CITER LES ALIMENTS ET ENCERCLEZ LA REPONSE Oui = 1 Non = 0 NSP = 9 ► Feuilles vertes ► Carottes ► Mangues (y compris jus) ► Papaye ► Melons ► Autres (à préciser)	1 0 9 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9	1 0 9 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9	1 0 9 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9
Q8. Depuis une semaine, est-ce que la mère de (nom de l'enfant) a assisté à une séance d'éducation nutritionnelle au compte de (nom de l'enfant)? Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9

MODULE C : (Enfants de 12 à 23 mois)

III. ALLAITEMENT

Grappe N° /___/___/___/

Ménage N° /___/identification /___/___/___/___/___/

C1	C2	C3	C4
Questions Enfant N°	/ / /	/ / /	/ / /
Q1. Quel est l'âge de (nom de l'enfant)? Date naissance Age (en mois)	/ / / / / / / / / _ / _ / mois	/ / / / / / / / / _ / _ / mois	/ / / / / / / / / _ / _ / mois
Q2. Est ce que (nom de l'enfant) a-t-il/elle été allaité ? 1. Au sein = 2. Mixte (sein et biberon) 3. Biberon =	Oui=1 Non=0 NSP=9 / / Si Non(0) ou NSP(9)= => Enfant suivant / /	Oui=1 Non=0 NSP=9 / / Si Non(0) ou NSP(9)= => Enfant suivant / /	Oui=1 Non=0 NSP=9 / / Si Non(0) ou NSP(9)= => Enfant suivant / /
Q3. Est ce que (nom de l'enfant) est-il/elle toujours allaité ? Oui=1 Non=2 NSP=9 1. Au sein 2. Mixte (sein et biberon) 3. Biberon	/ / Si Non(0) ou NSP(9)= => Q6 / /	/ / Si Non(0) ou NSP(9)= => Q6 / /	/ / Si Non(0) ou NSP(9)= => Q6 / /
Q4. Depuis hier à cette heure, (nom de l'enfant) a-t-il/elle reçu une des choses suivantes ? * de la bouillie * du lait en hotte, du lait en poudre, du lait frais, ou des préparations pour bébé * des vitamines, des suppléments minéraux ou des médicaments * de l'eau sucrée, du jus de fruits, du thé ou infusion * du Solution de Réhydratation Orale (SRO) * des aliments solides * a reçu uniquement le sein * autres liquides (à préciser)	Oui=1 Non=0 NSP=9 1 0 9 1 0 9	Oui=1 Non=0 NSP=9 1 0 9 1 0 9	Oui=1 Non=0 NSP=9 1 0 9 1 0 9
Q5. Si (nom de l'enfant) est allaité au sein et au biberon, ou uniquement au biberon, à quel âge (en mois) l'allaitement au biberon a-t-il commencé ?	/ / /	/ / /	/ / /
Q6. Si (nom de l'enfant) n'est plus allaité, à quel âge (en mois) l'allaitement a été arrêté ? a) allaitement au sein b) allaitement au biberon	Age (en mois) / / / / / /	Age (en mois) / / / / / /	Age (en mois) / / / / / /

MODULE C: enfants de 12 à 23 mois

IV. DIARRHEES

Groupe N° /__/_/_/

Ménage N° /__/_/ Identification /__/_/_/_/_/_/_/

C1	C2	C3	C4
Questions	Enfant N°	/__/_/_/	/__/_/_/
Q1. Quel est l'Age de (nom de l'enfant)? Date naissance Age (en mois)	/__/_/_/_/_/_/	/__/_/_/_/_/_/	/__/_/_/_/_/_/
	/__/_/_/ mois	/__/_/_/ mois	/__/_/_/ mois
Q2. Est-ce que l'enfant a eu la diarrhée durant les 15 derniers jours précédant l'enquête ? (soit 3 selles liquides ou plus par jour avec présence ou non de sang dans les selles). Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	/__/_/	/__/_/	/__/_/
	Non(0) == > Enfant suivant	Non(0) == > Enfant suivant	Non(0) == > Enfant suivant
	NSP(9) == > Enfant suivant	NSP(9) == > Enfant suivant	NSP(9) == > Enfant suivant
Q3. Si oui, durant cette diarrhée, est-ce que l'enfant a bu les boissons suivantes ? : CITER les boissons et ENCERCLER le CODE correspondant à la réponse Oui = 1 Non = 0 NSP = 9			
a. Lait maternel	1 0 9	1 0 9	1 0 9
b. Bouillie de céréales	1 0 9	1 0 9	1 0 9
c. Solution salée sucrée	1 0 9	1 0 9	1 0 9
d. Tisanes décoctions	1 0 9	1 0 9	1 0 9
e. Lait caillé	1 0 9	1 0 9	1 0 9
f. Sol de Réhydratation Orale (SRO)	1 0 9	1 0 9	1 0 9
g. Eau simple	1 0 9	1 0 9	1 0 9
h. Autres	1 0 9	1 0 9	1 0 9
(à préciser)			
Q4. Durant cette diarrhée, est-ce que l'enfant a bu moins, comme ou plus que d'habitude ? Moins/pas du tout = 1 Comme d'habitude = 2 Plus que d'habitude = 3 NSP = 9	1 2	1 2	1 2
	3 9	3 9	3 9
Q5. Durant cette diarrhée, est-ce que l'enfant a mangé moins, comme ou plus de nourriture (autre que le lait maternel) que d'habitude ? Moins/pas du tout = 1 Comme d'habitude = 2 Plus que d'habitude = 3 NSP = 9	1 2	1 2	1 2
	3 9	3 9	3 9
Q6. Durant cette diarrhée, est-ce que la personne chargée de donner à manger et à boire à l'enfant prend le soin de se laver les mains? Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9
Q7. Avant cette diarrhée, est-ce que la personne chargée de préparer habituellement les repas prend le soin de se laver les mains avant de commencer la préparation? Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9

MODULE D : Enfants de 24 à 59 mois

I. DIARRHEES

Groupe N° / _ / _ / _ / _ /

Ménage N° / _ / _ / Identification / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

C1	C2	C3	C4
Questions	Enfant N°	/ _ / - / _ /	/ _ / - / _ /
Q1. Quel est l'Age de (nom de l'enfant)? Date naissance Age (en mois)	/ _ / _ / _ / _ / / _ / _ / mois	/ _ / _ / _ / _ / / _ / _ / mois	/ _ / _ / _ / _ / / _ / _ / mois
Q2. Est-ce que l'enfant a eu la diarrhée durant les 15 derniers jours précédant l'enquête ? (soit 3 selles liquides ou plus par jour avec présence ou non de sang dans les selles) Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	/ _ / Non(0) == > Enfant suivant NSP(9) == > Enfant suivant	/ _ / Non(0) == > Enfant suivant NSP(9) == > Enfant suivant	/ _ / Non(0) == > Enfant suivant NSP(9) == > Enfant suivant
Q3. Si oui, durant cette diarrhée, est-ce que l'enfant a bu les boissons suivantes ? CITER boissons et ENCERCLER le CODE correspondant à Chuis/Non/Non=0 NSP=9 a. Lait maternel b. Bouillie de céréales c. Solution salée sucrée d. Tisanes décoctions e. Lait caillé f. Sol de Réhydratation Orale (SRO) g. Eau simple h. Autres (à préciser)	1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9	1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9	1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9 1 0 9 1 0 9 .. 1 0 9
Q4. Durant cette diarrhée, est-ce que l'enfant a bu moins, comme ou plus que d'habitude ? Moins/pas du tout = 1 Comme habitude = 2 Plus que d'habitude = 3 NSP = 9	1 2 3 9	1 2 3 9	1 2 3 9
Q5. Durant cette diarrhée, est-ce que l'enfant a mangé moins, comme ou plus de nourriture (autre que le lait maternel) que d'habitude ? Moins/pas du tout = 1 Comme habitude = 2 Plus que d'habitude = 3 NSP = 9	1 2 3 9	1 2 3 9	1 2 3 9
Q6. Durant cette diarrhée, est-ce que la personne chargée de donner à manger et à boire à l'enfant prend le soin de se laver les mains? Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9
Q7. Avant cette diarrhée, est-ce que la personne chargée de préparer habituellement les repas prend le soin de se laver les mains avant de commencer la préparation? Oui = 1 Non = 0 NSP = 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9

MODULE E : Enfants de 5 ans à 14 ans

I. EDUCATION

Grappe N° / ___/___/___/

Ménage N° / ___ Identification / ___/___/___/___/___/

C1	C2	C3	C4	C5	C6
Questions	Enfants N°	/___/___/	/___/___/	/___/___/	/___/___/
Q1. Age (en années révolues)	/___/___/	/___/___/	/___/___/	/___/___/	/___/___/
Q2. (Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école Oui = 1; Non = 0 --> Passer à l'enfant suivant NSP = 9 --> Passer à l'enfant suivant	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9
Q3. Fréquente-t-il/elle actuellement l'école ? Oui = 1; Non = 0 --> Passer à Q5 NSP = 9 --> Passer à Q5	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9
Q4. Quelle est sa classe ? Porter dans la case, le code correspondant à la classe Maternelle = 0 CP 1 = 1 CP 2 = 2 CE 1 = 3 CE 2 = 4 CM 1 = 5 CM 2 = 6 Secondaire = 7	/___/	/___/	/___/	/___/	/___/
Q5. (Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école l'année dernière ? Oui = 1 Non = 0 --> Passer à l'enfant suivant NSP = 9 --> Passer à l'enfant suivant	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9
Q6. Quelle classe (Nom) a-t-il/elle atteint l'année dernière ? Porter le code dans la case Maternelle = 0 CP 1 = 1 CP 2 = 2 CE 1 = 3 CE 2 = 4 CM 1 = 5 CM 2 = 6 Secondaire = 7	/___/	/___/	/___/	/___/	/___/

MODULE E: III. ALPHABETISATION DES PARENTS

Groupe N° / ___/___/___/

Ménage N° / ___/___/___/___/___/___/___/

CI	Comprenez-vous les langues ci-dessous ? C2	Savez-vous lire dans les langues ci-dessous ? C3	Savez-vous écrire dans les langues ci-dessous ? C4
	Oui=1 Non=0	Oui=1 Non=0	Oui=1 Non=0
/ / / Chef ménage	1. Haoussa 1 0	1. Haoussa 1 0	1. Haoussa 1 0
	2. Djerna 1 0	2. Djerna 1 0	2. Djerna 1 0
	3. Fulfuldé 1 0	3. Fulfuldé 1 0	3. Fulfuldé 1 0
	4. Tamachek 1 0	4. Tamachek 1 0	4. Tamachek 1 0
	5. Kanouri 1 0	5. Kanouri 1 0	5. Kanouri 1 0
	6. Toubou 1 0	6. Toubou 1 0	6. Toubou 1 0
	7. Gourmantché 1 0	7. Gourmantché 1 0	7. Gourmantché 1 0
	8. Français 1 0	8. Français 1 0	8. Français 1 0
	9. Arabe 1 0	9. Arabe 1 0	9. Arabe 1 0
/ / / Conjoint 1	1. Haoussa 1 0	1. Haoussa 1 0	1. Haoussa 1 0
	2. Djerna 1 0	2. Djerna 1 0	2. Djerna 1 0
	3. Fulfuldé 1 0	3. Fulfuldé 1 0	3. Fulfuldé 1 0
	4. Tamachek 1 0	4. Tamachek 1 0	4. Tamachek 1 0
	5. Kanouri 1 0	5. Kanouri 1 0	5. Kanouri 1 0
	6. Toubou 1 0	6. Toubou 1 0	6. Toubou 1 0
	7. Gourmantché 1 0	7. Gourmantché 1 0	7. Gourmantché 1 0
	8. Français 1 0	8. Français 1 0	8. Français 1 0
	9. Arabe 1 0	9. Arabe 1 0	9. Arabe 1 0
/ / / Conjoint 2	1. Haoussa 1 0	1. Haoussa 1 0	1. Haoussa 1 0
	2. Djerna 1 0	2. Djerna 1 0	2. Djerna 1 0
	3. Fulfuldé 1 0	3. Fulfuldé 1 0	3. Fulfuldé 1 0
	4. Tamachek 1 0	4. Tamachek 1 0	4. Tamachek 1 0
	5. Kanouri 1 0	5. Kanouri 1 0	5. Kanouri 1 0
	6. Toubou 1 0	6. Toubou 1 0	6. Toubou 1 0
	7. Gourmantché 1 0	7. Gourmantché 1 0	7. Gourmantché 1 0
	8. Français 1 0	8. Français 1 0	8. Français 1 0
	9. Arabe 1 0	9. Arabe 1 0	9. Arabe 1 0
/ / / Conjoint 3	1. Haoussa 1 0	1. Haoussa 1 0	1. Haoussa 1 0
	2. Djerna 1 0	2. Djerna 1 0	2. Djerna 1 0
	3. Fulfuldé 1 0	3. Fulfuldé 1 0	3. Fulfuldé 1 0
	4. Tamachek 1 0	4. Tamachek 1 0	4. Tamachek 1 0
	5. Kanouri 1 0	5. Kanouri 1 0	5. Kanouri 1 0
	6. Toubou 1 0	6. Toubou 1 0	6. Toubou 1 0
	7. Gourmantché 1 0	7. Gourmantché 1 0	7. Gourmantché 1 0
	8. Français 1 0	8. Français 1 0	8. Français 1 0
	9. Arabe 1 0	9. Arabe 1 0	9. Arabe 1 0
	10. Anglais 1 0	10. Anglais 1 0	10. Anglais 1 0
9. Autres 1 0	9. Autres 1 0	9. Autres 1 0	
/ / / Conjoint 4	1. Haoussa 1 0	1. Haoussa 1 0	1. Haoussa 1 0
	2. Djerna 1 0	2. Djerna 1 0	2. Djerna 1 0
	3. Fulfuldé 1 0	3. Fulfuldé 1 0	3. Fulfuldé 1 0
	4. Tamachek 1 0	4. Tamachek 1 0	4. Tamachek 1 0
	5. Kanouri 1 0	5. Kanouri 1 0	5. Kanouri 1 0
	6. Toubou 1 0	6. Toubou 1 0	6. Toubou 1 0
	7. Gourmantché 1 0	7. Gourmantché 1 0	7. Gourmantché 1 0
	8. Français 1 0	8. Français 1 0	8. Français 1 0
	9. Arabe 1 0	9. Arabe 1 0	9. Arabe 1 0

MODULE F: MORTALITE

I. FEUILLE D'ENREGISTREMENT DES FEMMES (âgées de 13 ans et plus)

Groupe N° / / / / / / / / /

Ménage N° / / / /

Identification / / / / / / / / / / / /

N°	Prénoms et Nom de la femme C2	Age en années C3	ENFANTS NÉS VIVANTS DE LA MÈRE									
			Vivant à la maison		Vivant ailleurs		Décédés		Nombre Total d'enfants c4+c5+c6+c7+c8+c9 C10			
			Garçon C4	Fille C5	Garçon C6	Fille C7	Garçon C8	Fille C9				
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /
/ / /		/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /	/ / /

Feuille N° ___ de ___

MODULE F: MORTALITE

II. HISTOIRE DES GROSSESSES (des mères âgées de 13 ans et plus)

N° ordre	Prénoms et Nom de la mère	Grossesses:	Issue de la grossesse	Four Naissances Vivantes Uniquement						Age au décès si C>=0	
				Prénoms de l'enfant	Sexe	Date de naissance	Toujours vivant?	mois si âge < 5 ans	Années si âge ≥ 5 ans	mois si âge < 5 ans	Années si âge ≥ 5 ans
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12
///	1. Dernière	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
	2. Avant der.	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
	3. Av/Av der.	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
///	1. Dernière	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
	2. Avant der.	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
	3. Av/Av der.	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
///	1. Dernière	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
	2. Avant der.	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
	3. Av/Av der.	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
///	1. Dernière	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
	2. Avant der.	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///
	3. Av/Av der.	1 2 3		1 2	///	1 0	///	///	///	///

MODULE G: I. EVOLUTION DU REVENU ET DES DEPENSES DU MENAGE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

Interroger le chef de Ménage et/ou son(s) épouse(s)

Groupe N° / / / / / / / / / /

Ménage N° / / / / / / / / / /

Identification / / / / / / / / / /

Q1. Les revenus dont l'ensemble des membres de ce ménage disposent aujourd'hui sont-ils globalement supérieurs, équivalents ou inférieurs à ce qu'ils étaient il y a 12 mois ?

1. Supérieur 2. Equivalent 3. Inférieur 9. NSP / / /

Q2. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il été obligé d'emprunter pour effectuer les dépenses courantes d'alimentation et d'habillement ?

1. Oui 0. Non 9. NSP / / /
Si Non (0) ou NSP (9) aller à Q4

Q3. Si vous comparez au total de vos dépenses courantes sur les 30 derniers jours, à combien de mois correspond le total de ce que vous avez emprunté au cours des 12 derniers mois ?

..... / / /

Q4. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il fait des économies ?

1. Oui 0. Non 9. NSP / / /
Si Non (0) ou NSP (9) aller à Q6

Q5. Si vous comparez au total de vos dépenses courantes sur les 30 derniers jours, à combien de mois correspond le total de ce que vous avez économisé au cours des 12 derniers mois ?

..... / / /

Q6. Les dépenses de votre ménage aujourd'hui sont-elles globalement supérieures, équivalentes ou inférieures à ce qu'elles étaient il y a 12 mois ?

1. Supérieures 2. Equivalentes 3. Inférieures 9. NSP / / /

MODULE I: II. ASPIRATION DES FEMMES

(Femmes âgées de 13 à 49 ans)

Identification / / / / / / / / / /

Ménage N° / / / / /

Groupe N° / / / / /

Numéro d'ordre de la femme	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Q1	Est-ce qu'une femme a besoin de l'autorisation de son mari pour entreprendre les activités suivantes hors de son ménage? (<i>Encerclez la réponse pour chaque cas</i>) Oui=1 Non=0 Sans avis=9 1. Commerce 2. Education/formation 3. Association/Syndicat 4. Soins de santé 9. Autres											
Q2	Est-ce que vous êtes pour ou contre la polygamie ? Pour=1 Contre=0 PR=9											
Q3	Considérez-vous normal qu'un homme répudie son épouse ? Oui=1 Non=0 Sans Avis=9											
Q4	Selon vous, comment doit être les parts à l'héritage entre l'homme et la femme ? (<i>Inscrivez dans la case, le code correspondant à la réponse</i>) 1. Parts égales 2. Plus pour les hommes 3. Plus pour les femmes 4. Selon la religion/Coutume 9. Sans Avis /PR											
Q5	Selon vous, est-ce que les époux doivent se consulter avant de prendre les décisions importantes concernant le ménage ? Oui=1 Non=0 NSP=9											
Q6	Connaissez-vous les dangers d'un mariage précoce ? Oui=1 Non=0 Sans Avis=9											
Q7	Est-ce que vous pensez que le gouvernement doit prendre des mesures pour améliorer le statut de la femme au Niger ? Oui=1 Non=0 Sans Avis=9											
Q8	Selon vous, quels types d'actions doit mener le gouvernement pour améliorer le bien être des femmes? (<i>Encerclez la(x) réponse(s)</i>) 1. Création/sauvegarde d'emploi 2. Construction d'école 3. Implantation de Moulin, Forage, Puits 4. Infrastructures sanitaires 5. Améliorer les circuits de commercialisation 6. Faciliter l'accès au crédit 9. Autres											

MODULE I: III. SIDA

(Femmes de 13 à 49 ans)

Groupe N° / / / / /

Ménage N° / / / /

Identification / / / / /

	Numéro d'ordre de la femme		/ / / /	/ / / /	/ / / /	/ / / /	/ / / /	/ / / /	/ / / /
Q1	Avez-vous entendu parler du SIDA ?	Oui=1 Non=0	(Si NON passer à la femme suivante)	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0
Q2	Croyez-vous en l'existence du SIDA ?	Oui=1 Non=0	Sans Avis=9	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0
Q3	Savez-vous comment on attrape le Sida ?	Oui=1 Non=0 PR=9		1 0 9 Non->Q7 PR->Q7					
Q4	Citez les voies de contamination que vous connaissez ? 1. Rapport sexuel 2. Transfusion sanguine 3. De la mère à l'enfant 9. Autre (à préciser)	Oui=1 Non=0		1 0 1 0 1 0 1 0					
Q5	Citez les moyens que vous connaissez pour se protéger contre le Sida 1. Fidélité 2. Chasteté 3. Utilisation du Condom (capote) 9. Autre (à préciser)	Oui=1 Non=0		1 0 1 0 1 0 1 0					
Q6	Comment vous vous protégez vous-même ? 1. Fidélité 2. Chasteté 3. Utilisation du Condom (capote) 4. Ne se protège pas 9. Autre (à préciser)			/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Q7	Croyez-vous que le SIDA existe au Niger ?	Oui=1 Non=0 NSP=9		1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9	1 0 9

