

REPUBLIQUE DU BURUNDI



VICE – MINISTERE CHARGE DE LA PLANIFICATION

INSTITUT DE STATISTIQUES ET D'ETUDES  
ECONOMIQUES DU BURUNDI

**ISTEEBU**

**ENQUETE NATIONALE D'EVALUATION DES CONDITIONS DE VIE  
DE L'ENFANT ET DE LA FEMME AU BURUNDI  
«ENECEF 2005 - MICS03»**

**QUESTIONNAIRE D'ENQUETE**

|                   |                             |        |             |
|-------------------|-----------------------------|--------|-------------|
| PROVINCE          | : .....                     | CODE : | □ □ □ □     |
| COMMUNE           | : .....                     | CODE : | □ □ □ □     |
| COLLINE           | : .....                     | CODE : | □ □ □ □     |
| SOUS COLLINE / ZD | : .....                     | CODE : | □ □ □ □     |
| MILIEU            | : (1 = Urbain    2 = Rural) | CODE : | □ □         |
| N° DU MENAGE      |                             | :      | □ □ □ □     |
| RECODIFICATION    | : (Réservé à l'Isteebu)     | CODE : | □ □ □ □ □ □ |

NOTE : Les renseignements fournis au moyen du présent questionnaire sont couverts par le secret statistique. Ils ne peuvent en aucune manière être communiqués à une administration fiscale, de contrôle économique ou judiciaire.

# QUESTIONNAIRE MENAGE

Nous sommes de l'ISTEEBU. Nous travaillons sur un projet portant sur la santé familiale et l'éducation. Je voudrais vous parler de ces sujets. L'interview prendra environ 45 minutes. Toutes les informations que nous recueillons resteront strictement confidentielles et vos réponses ne seront jamais divulguées. Durant ce temps, je voudrais parler avec le chef de ménage et toutes les mères ou autres personnes qui s'occupent des enfants dans le ménage. Puis-je commencer maintenant ? *Si on vous donne la permission, commencer l'interview.*

## MODULE «PANNEAU D'INFORMATION SUR LE MENAGE»

| HH1. N° DE LA GRAPPE ( Z.D/SC) | HH 1.A. CODE PROVINCE | HH1.B. CODE COMMUNE | HH1.C. CODE COLLINE | HH2. N° DU MENAGE | HH 3. NOM ET NUMERO DE CODE DE L'ENQUETEUR/ENQUETRICE | HH 4. NOM ET NUMERO DE CODE DU CONTROLEUR | HH 5. JOUR / MOIS / ANNEE (DATE DE L'INTERVIEW) |
|--------------------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|-------------------|---|---|---|
| _____                          | _____                 | _____               | _____               | _____             | .....<br>_____  | .....<br>_____                            | _____   |

| HH 6. MILIEU DE RESIDENCE | HH 7. REGION   | HH 7.A. REGION NATURELLE  | HH 8. NOM ET PRENOM DU CHEF DE MENAGE | <i>Après avoir complété tous les questionnaires du ménage, remplir les informations suivantes</i> | HH 9. RESULTAT DE L'INTERVIEW DU MENAGE ?   | HH10. NOM ET N° DE L'ENQUETE(E) DU QUESTIONNAIRE MENAGE |
|---------------------------|--|---|---------------------------------------|---|---|---|
| 1. Urbain<br>2. Rural     | 1. Nord<br>2. Sud<br>3. Est<br>4. Ouest<br>5. Centre | 01.Bugesera 07. Kirimiro<br>02.Buragane 08. Kumoso<br>03.Bututsi 09 Imbo.<br>04.Buyenzi 10. Mugamba<br>05.Buyogoma 11.Mumirwa<br>06.Bweru | Nom et prénom                         |   | 1. Rempli<br>2. Pas à la maison<br>3. Refusé<br>4. Logement non retrouvé/détruit<br>6. Autre (préciser) | (nom)   |
| _____                     | _____  | _____   | .....<br>.....                        | _____   | .....<br>_____  |   |

| HH 11. NOMBRE TOTAL DES MEMBRES DU MENAGE | HH12. NOMBRE DE FEMMES ELIGIBLES (DE 15 A 49 ANS DANS LE MENAGE) | HH13. NOMBRE DE QUESTIONNAIRES FEMMES REMPLIS (FEMMES 15 A 49 ANS DONT LES INFORMATIONS SONT COLLECTEES) | HH14. NOMBRE D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LE MENAGE | HH15. NOMBRE DE QUESTIONNAIRES ENFANTS REMPLIS (ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DONT INFORMATIONS SONT COLLECTEES) | HH16. N°DE CODE DE L'AGENT DE SAISIE |
|---|--|--|---|--|--------------------------------------|
| Nombre                                    | Nombre   | Nombre   | Nombre  | Nombre   |                                      |
| _____                                     | _____  | _____  | _____   | _____  | _____                                |

## FEUILLE D'ENREGISTREMENT DES MEMBRES DU MENAGE

POUR COMMENCER, S'IL VOUS PLAÎT, DITES-MOI LE NOM ET PRENOM DE CHAQUE PERSONNE QUI VIT HABITUELLEMENT ICI, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MENAGE. ENREGISTRER LE CHEF DE MENAGE A LA LIGNE 01. ENREGISTRER TOUS LES MEMBRES DU MENAGE (HL2), LEUR RELATION AVEC LE CHEF DE MENAGE (HL3) ET LEUR SEXE (HL4). ENSUITE DEMANDER : Y A-T-IL D'AUTRES PERSONNES QUI VIVENT ICI MEME SI ELLES NE SONT PAS ACTUELLEMENT A LA MAISON ? (CELLES-CI PEUVENT COMPRENDRE LES ENFANTS A L'ECOLE OU AU TRAVAIL). SI OUI COMPLETER LA LISTE. ENSUITE, POSER LES QUESTIONS EN COMMENÇANT PAR HL5 POUR CHAQUE PERSONNE A LA FOIS. AJOUTER UNE AUTRE FEUILLE S'IL Y A PLUS DE 14 MEMBRES DANS LE MENAGE.

COCHER ICI SI UNE FEUILLE EST UTILISEE.

| Identification   |                    |  |  |   |  | Eligible pour :  |   |  |   |
|------------------|--------------------|--|--|---|--|--|---|--|---|
|                  |                    |  |  |   |  | QUESTION - NAIRES FEMMES                               | MODULES TRAVAIL DES ENFANTS   | QUESTIONNAIRE ENFANT MOINS DE 5ANS   |   |
| HL1. N° de ligne | HL2. Nom et Prénom | HL3. Quel est le lien de parenté de (nom) avec le CM | HL4. Est-il/elle de Sexe masculin ou féminin ? | HL4a. Situation matrimoniale  | HL5.A. Précisez la date de naissance (si possible) | HL5. Quel Age avait (nom) à son dernier anniversaire ? | HL6. Encerclez le numéro de ligne si la femme est âgée de 15 à 49 ans | HL7. Pour chaque enfant âgé de 5-14, qui est la mère ou le principal gardien de cet enfant ? | HL 8. Pour chaque enfant âgé de moins de 5 ans, qui est la mère ou le principal gardien de cet enfant ? |
|                  |                    |  | 1. Masculin<br>2. Féminin                      | 1. Marié(e)<br>2. Veuf(ve)<br>3. Divorcé(e)<br>4. Séparé(e)<br>5. Célibataire<br>6. Union libre/<br>Concubinage | Jour, Mois et année<br>NSP = 98/98                 | Enregistrer en années révolues<br>98 =NSP              |   | Enregistrez le Numéro de ligne de la mère / gardien  | Enregistrez le Numéro de ligne de la mère / gardien   |
| 01               |                    |  |  |   |  |  | 01  |  |   |
| 02               |                    |  |  |   |  |  | 02  |  |   |
| 03               |                    |  |  |   |  |  | 03  |  |   |
| 04               |                    |  |  |   |  |  | 04  |  |   |
| 05               |                    |  |  |   |  |  | 05  |  |   |
| 06               |                    |  |  |   |  |  | 06  |  |   |
| 07               |                    |  |  |   |  |  | 07  |  |   |
| 08               |                    |  |  |   |  |  | 08  |  |   |
| 09               |                    |  |  |   |  |  | 09  |  |   |
| 10               |                    |  |  |   |  |  | 10  |  |   |
| 11               |                    |  |  |   |  |  | 11  |  |   |
| 12               |                    |  |  |   |  |  | 12  |  |   |
| 13               |                    |  |  |   |  |  | 13  |  |   |
| 14               |                    |  |  |   |  |  | 14  |  |   |

Codes des liens de parenté

01. Chef de Ménage  
02. Femme ou mari  
03. Fils ou fille

04. Gendre ou Belle-Fille  
05. Petit-fils ou Petite-fille  
06. Mère ou père

07. Beau-père ou Belle-mère  
08. Frère ou Sœur  
09. Beau-frère ou Belle-sœur

10. Oncle ou Tante  
11. Neveu ou Nièce par le sang  
12. Neveu ou Nièce par mariage

13. Autres parents  
14. Enfant adopté ou enfant en garde ou enfant du conjoint

15. sans parenté

98. Ne sait pas



# MODULE EDUCATION

L'interview a lieu par rapport à l'année scolaire 2005-2006 qui commence.

| Pour les membres du ménage de 5 ans et plus (ED1-ED3) |           |   |   |                          | Pour les membres du ménage âgés de 5 à 24 ans (ED4-ED8)  |  |   |                          |   |   |                          |
|---|-----------|---|---|--------------------------|--|--|---|--------------------------|---|---|--------------------------|
| ED1. N° de ligne                                      | ED1A. NOM | ED2. (NOM) A-T-IL/ELLE FREQUENTE L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE? | ED3. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (NOM) A ATTEINT. QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE (NOM) A ACHEEVEE A CE NIVEAU? |                          | ED4. AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE 2005-2006, (NOM) A-T-IL/ELLE FREQUENTE L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE A UN CERTAIN MOMENT ? | ED5. DEPUIS LE (JOUR DE LA SEMAINE) DERNIER, COMBIEN DE JOURS (NOM) EST-IL/ELLE ALLE/E A L'ECOLE ? | ED6. AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE EST (NOM)? |                          | ED7. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE (2004-2005), (NOM) AVAIT-T-IL/ELLE FREQUENTE L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ? | ED8. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE ETAIT (NOM)? |                          |
|   |           |   | Code de Niveau  | Code de classe           |  |  | Code de Niveau  | Code de classe           |   | Code de Niveau  | Code de classe           |
| 01  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 02  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 03  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 04  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 05  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 06  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 07  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 08  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 09  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 10  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 11  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 12  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 13  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| 14  |           | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |

CODE DE NIVEAU

CODE DE CLASSE

0 Ecole Maternelle

1. Primaire

2. Secondaire

3. Supérieur

6. programme Non Formel

8. NSP

00 Aucune classe achevée (formel ou non)

01 1<sup>ère</sup> Année Primaire

02 2<sup>ème</sup> Année Primaire

03 3<sup>ème</sup> Année Primaire

04 4<sup>ème</sup> Année Primaire

05 5<sup>ème</sup> Année Primaire

06 6<sup>ème</sup> Année Primaire

07 7<sup>ème</sup> = 1<sup>ère</sup> Année Secondaire

08 8<sup>ème</sup> = 2<sup>ème</sup> Année Secondaire

09 9<sup>ème</sup> = 3<sup>ème</sup> Année Secondaire

10 10<sup>ème</sup> = 4<sup>ème</sup> Année Secondaire

11 11<sup>ème</sup> = 5<sup>ème</sup> Année Secondaire

12 12<sup>ème</sup> = 6<sup>ème</sup> Année Secondaire

13 13<sup>ème</sup> = 7<sup>ème</sup> Année Secondaire

14 14<sup>ème</sup> Année = Dernière Année du Secondaire

15 1<sup>er</sup> Cycle Universitaire

16 2<sup>ème</sup> Cycle Universitaire

17 3<sup>ème</sup> Cycle Universitaire

18 Centre d'alphabétisation

19 Yaga Mukama/Ecole coranique

21 1<sup>ère</sup> Maternelle/jardin d'enfants

22 2<sup>ème</sup> Maternelle/jardin d'enfants

23 3<sup>ème</sup> Maternelle/jardin d'enfants

98 NSP



## MODULE SUR L'EAU ET LES SANITAIRES

| WS1. QUELLE EST LA PRINCIPALE SOURCE D'EAU QUE BOIVENT LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?  | WS2. QUELLE EST LA PRINCIPALE SOURCE D'EAU QU'UTILISE VOTRE MENAGE POUR D'AUTRES FINALITES COMME POUR CUISINER ET VOUS LAVER LES MAINS?   | WS3. COMBIEN DE TEMPS FAUT-IL POUR S'Y RENDRE, PRENDRE DE L'EAU ET REVENIR ?     | WS 4. QUI SE REND HABITUELLEMENT A LA SOURCE D'APPROVISIONNEMENT POUR ALLER CHERCHER DE L'EAU.?  | WS 5. FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE POUR RENDRE L'EAU PLUS PROPRE AVANT DE LA BOIRE ? | WS 6. HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SALUBRE ?  | WS 7. HABITUELLEMENT, QUEL TYPE DE TOILETTE LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE UTILISENT-ILS?<br><i>SI « CHASSE D'EAU OU CHASSE MANUELLE », INSISTER : PAR OU PASSENT LES EAUX USEES ?</i>  | WS 8. PARTAGEZ-VOUS VOTRE TOILETTE AVEC D'AUTRES MENAGES ? | WS 9 AU TOTAL, COMBIEN DE MENAGES UTILISENT CES TOILETTES  |
|---|---|--|--|---|--|--|--|--|
| <p>Eau du robinet<br/>11. dans le logement<br/>12. dans la cour/ parcelle<br/>13. Borne fontaine<br/>Puits à pompe ou creusé<br/>31. Puits protégée<br/>32. Puits non protégé<br/>Eau de Source<br/>41. Source protégée/ (Rusengo)<br/>42. Source non protégée<br/>51. Eau de pluie (sans système de captage)<br/>61. Camion Citerne<br/>71. Charrette avec petit citerne/tonneau<br/>81. Eau de surface (/ Rivière, Ruisseau, Barrage, Lac, Mare, Canal, rigole d'irrigation)<br/>91. Eau en bouteille<br/>96. Autre (à préciser)</p> <p>.....</p> <p>Si WS=11 ou 12 → WS5<br/>Si WS= de 13 à 81 → WS3<br/>Si WS=96 → WS3.</p> | <p>Eau du robinet<br/>11. dans le logement<br/>12. dans la cour/ parcelle<br/>13. Borne fontaine<br/>Puits à pompe ou creusé<br/>31. Puits protégée<br/>32. Puits non protégé<br/>Eau de Source<br/>41. Source protégée/ (Rusengo)<br/>42. Source non protégée<br/>51. Eau de pluie (sans système de captage)<br/>61. Camion Citerne<br/>71. Charrette avec petit citerne/tonneau<br/>81. Eau de surface (/ Rivière, Ruisseau, Barrage, Lac, Mare, Canal, rigole d'irrigation)<br/>91. Eau en bouteille<br/>96. Autre (à préciser)</p> <p>.....</p> <p>Si WS=11 ou 12 → WS5</p> | <p>Nombre de minutes</p> <p>Si Eau sur place : .995<br/>Si Ne sait pas : 998</p> | <p>1. Femme adulte<br/>2. Homme adulte<br/>3. Fille de -15 ans<br/>4. Garçon de -15 ans<br/>8 NSP</p> <p><i>(Insister, CETTE PERSONNE EST-ELLE AGEE DE MOINS DE 15 ANS ? DE QUEL SEXE ?)</i></p> | <p>1. Oui<br/>2. Non<br/>→ WS7<br/>8. NSP<br/>→ WS7</p>                           | <p>A. La faire bouillir<br/>B. Y Ajouter de l'eau de javel/ Chlore<br/>C. La Filtrer à travers un linge<br/>D. Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.)<br/>E. Désinfection solaire<br/>F. Laisser reposer<br/>X Autre (préciser)<br/>.....<br/>.....<br/>.....<br/>Z. NSP</p> | <p>Chasse d'eau<br/>11. Chasse branchée à l'égout<br/>12. Chasse branchée à une fosse septique<br/>13. Chasse branchée à latrines<br/>14. Chasse branchée à autre chose<br/>15. Chasse branchée à un endroit inconnu/pas sûr/NSP où</p> <p>21. Latrines améliorées auto aérées (LAA)<br/>22. latrines ouvertes<br/>23. Latrines à fosse/Trou ouvert<br/>.....<br/>.....<br/>31. Toilette à compostage<br/>41. Seaux/tinette<br/>51. Toilettes suspendues /latrines suspendues<br/>95. Pas de toilettes / brousse/champ → Mod. suivant<br/>96. Autre (préciser)<br/>.....</p> | <p>1. Oui<br/>2. Non → Module suivant</p>                  | <p>Nombre de ménages (moins de 10 ....<br/>Marquez le nombre. 10 ménages ou plus, marquez 10<br/>Si NSP : 98</p> |
| <p>┌──┐</p>   | <p>┌──┐</p>   | <p>┌──┐┌──┐┌──┐┌──┐</p>  | <p>┌──┐</p>  | <p>┌──┐</p>   | <p>A B C D E<br/>F X Z</p>   | <p>┌──┐</p>  | <p>┌──┐</p>  | <p>┌──┐┌──┐┌──┐</p>  |

## MODULE SUR LES CARACTERISTIQUES DU MENAGE

| HC1A QUELLE EST LA RELIGION DU CM   | HC1B QUELLE EST LA LANGUE MATERNELLE/ NATALE DU CM                                  | HC2. DANS CE MENAGE, COMBIEN DE PIECES (CHAMBRES) UTILISEZ-VOUS POUR DORMIR? |   | HC3. PRINCIPAL MATERIEL DU SOL DU LOGEMENT<br><i>ENREGISTRER L'OBSERVATION</i>   | HC4. PRINCIPAL MATERIEL DU TOIT<br><i>ENREGISTRER L'OBSERVATION</i>   | HC5. PRINCIPAL MATERIEL DES MURS DE LA MAISON DU MENAGE   | HC6. DANS VOTRE MENAGE, QUEL TYPE DE COMBUSTIBLE UTILISEZ-VOUS PRINCIPALEMENT POUR LA CUISINE ?   | HC6A. SI VOUS UTILISEZ LE BOIS DE CHAUFFAGE, QUI VA SOUVENT LE CHERCHER ?  | HC7. DANS CE MENAGE EST-CE QUE VOUS CUISEZ SUR UN FEU A CIEL OUVERT, UN FOUR OUVERT OU UN FOUR FERME ? |
|---|---|--|---|--|---|---|---|--|--|
| 1. Catholique<br>2. Protestant<br>3. Musulman<br><br>6. Autre (préciser)<br>.....<br><br>7. Pas de religion | 1. Kirundi<br>2. Swahili<br>3. Africaine<br><br>6. Autre langue (préciser)<br>..... | Nombre de pièces dans la maison<br><br>HC2A                                  | Pièces utilisées pour dormir<br><br>HC2 | Matériau naturel.<br>11. Terre/sable<br>12. Bouse<br>Matériau rudimentaire<br>21. Planche en Bois<br>22. Palmes/ bambou<br>Matériau fini<br>31. Parquet ou Bois ciré<br>32. Vinyle ou asphalte<br>33. Carrelage<br>34. Ciment<br>35. Moquette<br>36. Pierre taillée<br><br>96. Autre (préciser)<br>..... | Matériau naturel.<br>11. Pas de toiture<br>12. Chaume/ feuille de palmier ou bananier<br>13. herbe<br>Matériau rudimentaire<br>21. Natte<br>22. Palme/bambou<br>23. Planche de bois<br>Matériau fini<br>31. Métal/Tôle<br>32. Bois<br>33. Zinc/ Fibre de ciment<br>34. Tuile<br>35. Ciment<br>36. Shingles<br><br>96. Autre (préciser)<br>..... | Matériau naturel.<br>11. Pas de mur<br>12. cannes/ palmes/ troncs<br>13. Motte de terre<br>Matériau rudimentaire<br>21. bambou avec boue<br>22. Pierre avec boue<br>23. Brique adobe non recouvert<br>24. Contre plaqué<br>25. carton<br>26. Bois de récupération<br>27. Pisé couvert<br>28. Pisé non couvert<br>Matériau fini<br>31. Ciment<br>32. Pierre avec chaux/ciment (crépiée)<br>33. Briques cuites<br>34. Bloc ciment<br>35. Brique adobe recouvert (crépiée)<br>36. Planche de bois /shingles<br><br>96. Autre (préciser)<br>..... | 01. Electricité<br>02. Gaz propane liquéfié (GPL)<br>03. Gaz naturel<br>04. Biogaz<br>05. Kérosène<br>06. charbon/ lignite<br>07. Charbon de bois<br>08. Bois<br>09. Pailles/ Branchage/ herbe<br>10. Bouse<br>11. Résidus agricoles<br><br>96. Autre (préciser)<br>.....<br>Si 01,02, 03 et 04 →HC8<br><br>Si 08 →HC6A | 1. une femme adulte<br>2. un homme adulte<br>3. une jeune fille (moins de 15ans)<br>4. un jeune garçon (moins de 15 ans)<br><br>6. autre (à préciser)<br>..... | 1. Feu à ciel ouvert<br>2. Four ouvert 3. Four fermé →HC8<br><br>6. Autre (préciser) →HC8<br>.....     |
| _ _ _   | _ _ _   |  |   | _ _ _  | _ _ _   | _ _ _   | _ _ _   | _ _ _  | _ _ _  |

| HC7A. EST-CE QUE LE FEU/FOUR A UNE CHEMINEE OU UNE HOTTE? | HC8. EST-CE QUE LA CUISINE EST GENERALEMENT FAITE DANS LA MAISON, DANS UN BATIMENT SEPRE OU A L'EXTERIEUR ? | HC9. EST-CE LE MENAGE DISPOSE-T-IL DE CES EQUIPEMENTS ?<br>1. oui 2. Non |       | HC10. EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE :<br>1. oui 2. Non |       |
|---|---|--|-------|--|-------|
|   |   | L'ELECTRICITE ?  | _ _ _ | UNE MONTRE ?   | _ _ _ |
|   |   | LA RADIO ?   | _ _ _ | UN BICYCLETTE ?  | _ _ _ |
|   |   | LA TELEVISION ?  | _ _ _ | UNE MOTOCYCLETTE/SCOUTER ?   | _ _ _ |
| 1. Oui<br>2. Non  | 1. Dans la maison<br>2. dans un bâtiment séparée<br>3. à l'extérieur<br>6. Autre (préciser)<br>.....        | UN TELEPHONE MOBILE ?  | _ _ _ | UNE CHARRETTE TIREE PAR UN ANIMAL ?                                  | _ _ _ |
|   |   | UN TELEPHONE FIXE ?  | _ _ _ | UNE VOITURE OU UN CAMION ?   | _ _ _ |
| _ _ _   | _ _ _   | UN REFRIGERATEUR ?   | _ _ _ | UN BATEAU A MOTEUR ?   | _ _ _ |



## MODULE SUR DES CARACTERISTIQUES COMPLEMENTAIRES DU MENAGE

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| HC11. EST-CE QUE UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE DE LA TERRE QUI PEUT ETRE CULTIVEE ? | HC12. COMBIEN D'ARES DE TERRES AGRICOLES LES MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT-ILS    | HC13. EST-CE QUE VOTRE MENAGE POSSEDE DU BETAIL, UN TROUPEAU OU DES ANIMAUX DE FERME ? | HC14. LESQUELS DES ANIMAUX SUIVANTS ET COMBIEN VOTRE MENAGE POSSEDE-T-IL ?  | HC14A. EST-CE QUE VOTRE MENAGE POSSEDE LES BIENS REPRIS CI-DESSOUS ET COMBIEN ?  |
| 1. Oui<br>2. Non → HC13   | Nombre d'ares<br><br>Si plus de 997 ares, enregistrez 997<br><br>Si NSP mettez 998 | 1. Oui<br>2. Non → HC14a.  | A. Gros Bétail<br>B. Vaches laitières ou taureaux<br>C. Chèvres<br>D. Moutons<br>E. Poules<br>F. Lapins<br>Si aucun, mettez 00<br>Si plus de 97, mettez 97<br>Si inconnu, mettez 98 | A. Tables<br>B Chaises<br>C Armoire<br>D. Machine à coudre<br><br>Si aucun, mettez 00<br>Si plus de 97, mettez 97<br>Si inconnu, mettez 98 |
| _   | _ _ _ _  | _  | _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _   | _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  |
|   |  |  | A B C D E F   | A B C D  |

## MODULE SUR LES MOUSTIQUAIRES TRAITES AUX INSETIIDES (ITN)

|  |                             |  |   |  |   |   |
|--|-----------------------------|--|---|--|---|---|
| TN1. DANS VOTRE MENAGE, AVEZ-VOUS DES MOUSTIQUAIRE POUR DORMIR , | TN2. COMBIEN EN AVEZ-VOUS ? | TN3. EST-CE QUE LA MOUSTIQUAIRE QUE VOUS UTILISEZ EST OUI OU NON DE LA MARQUE SUIVANTE : | TN5. QUAND VOUS AVEZ OBTENU LES RECENTES MOUSTIQUAIRES, ETAIENT-ELLES TRAITES ? | TN6. DEPUIS COMBIEN DE TEMPS POSSEDEZ-VOUS LES RECENTES MOUSTIQUAIRES ?  | TN7. DEPUIS QUE VOUS AVEZ LES MOUSTIQUAIRES, LES AVEZ-VOUS FAIT TRAITER AU MOINS UNE FOIS ? | TN8. COMBIEN DE TEMPS S'EST-IL ECOULE DEPUIS QUE VOUS AVEZ FAIT TRAITER VOS MOUSTIQUAIRES ?       |
| 1. Oui<br>2. Non   | Nombre                      | A. COTEBU<br>C. Olyset<br>D. Permanet<br>E. Autre marque .....<br>F. Marque inconnue     | 1. Oui<br>2. Non<br>8. NSP  | Nombre de mois<br><br>95 Si plus de 24 mois<br>98 Si pas sûr de la durée | 1. Oui<br>2. Non → Module suivant<br>8. NSP → Module suivant                                | Nombre de mois<br><br>95 Si plus de 24 mois<br>98 Si pas sûr de la durée<br>00 Si moins de 1 mois |
| _  | _ _ _                       | _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  | _   | _ _ _  |   | _ _ _   |
|  |                             | A C D E F  |   |  |   |   |

## MODULE SUR LE TRAVAIL DES ENFANTS

Les questions de ce module doivent être posées à la mère/gardienne de chaque enfant dans le ménage âgé de 5 à 14 ans. Pour les membres du ménage de moins de 5 ans ou plus de 14 ans, laisser les lignes en blanc. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUS LES TYPES DE TRAVAIL QUE LES ENFANTS VIVANT DANS CE MENAGE ONT PU FAIRE.

| CL1. N° DE LIGNE DE L'ENFANT (= HL1) | CL 3. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE, (NOM) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL QUELCONQUE POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE ?<br><br>Si oui, ETAIT-IL/ELLE PAYE EN ARGENT OU EN NATURE ? | CL 4. SI OUI: DEPUIS LE (JOUR DE LA SEMAINE) COMBIEN D'HEURES A-T-IL /ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE ? | CL 5. AU COURS DE L'ANNEE PASSEE, (NOM) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL QUELCONQUE POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE ?<br><br>Si oui, ETAIT-IL/ELLE PAYE EN ARGENT OU EN NATURE ? | CL 5.A. QUELLE ETAIT LA NATURE DE CETTE ACTIVITE ? | CL 6. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE, (NOM) A-T-IL/ELLE AIDE AUX TRAVAUX MENAGERS TELS QUE FAIRE DES COURSES, FAIRE LA CUISINE, NETTOYER ET CHERCHER DU BOIS ET DE L'EAU OU GARDER LES ENFANTS ? | CL 7. SI OUI: DEPUIS LE (JOUR DE LA SEMAINE) COMBIEN D'HEURES A-T-IL /ELLE PASSE A FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS ? | CL 8. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE, (NOM) A-T-IL /ELLE FAIT D'AUTRES TRAVAUX POUR LA FAMILLE (DANS UNE FERME OU UN COMMERCE, OU VENDRE DES MARCHANDISES DANS LA RUE?) | CL 9. SI OUI: DEPUIS LE (JOUR DE LA SEMAINE) DERNIER COMBIEN D'HEURES A-T-IL /ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL ? |
|--------------------------------------|--|---|---|--|---|---|--|---|
|                                      | 1. Oui, payé (en nature ou en argent)<br>2. Oui, non payé<br>3. Non → CL.5   | Nombre d'heures   | 1. Oui payé<br>2. Oui non payé<br>3. Non → CL6  | Voir Codes des activités                           | 1. Oui<br>2. Non → CL.8   | Nombre d'heures   | 1. Oui<br>2. Non → ligne suivante.   | Nombre d'heures   |
| ___                                  | ___  | ___   | ___   | ___  | ___   | ___   | ___  | ___   |
| ___                                  | ___  | ___   | ___   | ___  | ___   | ___   | ___  | ___   |
| ___                                  | ___  | ___   | ___   | ___  | ___   | ___   | ___  | ___   |
| ___                                  | ___  | ___   | ___   | ___  | ___   | ___   | ___  | ___   |

### CODES DES ACTIVITES STRUCTUREES

01. Agriculture avec culture d'export.  
02. Agriculture sans culture d'export.  
03. Elevage  
04. Pêche  
05. Activités extractives  
06. Activité de fabrication industrielle  
07. Activité de fabrication artisanale  
08. Production et Distrib. Eau et Electr  
09. Construction

10. Commerce  
11. Réparation de véhicules/moto ou appareils domestiques  
12. Transport, Entreposage et Communications  
13. Intermédiation financière (Banques)  
14. Immobilier, Location et Activités de service aux Entreprises  
15. Administration Publique et Défense  
16. Education

17. Santé et Action Sociale  
18. Autres activités de services collectifs sociaux et personnels  
19. Organismes Extraterritoriaux

### CODES ACTIVITES NON STRUCTUREES

20. Petit commerce/ambulant  
21. Vendre de la bière locale  
22. Maçonnerie  
23. Menuiserie  
24. Charpentier  
25. Potier  
26. Vannier  
27. Meunier

28. Forgeron  
29. Tailleur  
30. Cordonnier  
31. Tricoter  
32. Coiffeur  
33. Tradipraticien  
34. Accoucheuse traditionnelle  
35. Elevage traditionnel

36. Pêche artisanale  
37. Domestique/bonne /yaya