

ANNEXE G : QUESTIONNAIRES

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

PANNEAU D'INFORMATION SUR LE MÉNAGE

HH

HH1. Numéro de grappe: _____	HH2. Numéro de ménage: _____
HH2A. Sélectionné pour enquête/enquêtrice:	Oui.....1 Non 2
HH3. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice:	HH4. Nom et code du chef d'équipe:
Nom _____	Nom _____
HH5. Jour/Mois/Année de l'interview: _____ / _____ / _____	
HH6. Milieu:	HH7. Préfecture:
Urbain..... 1	Ombella Mpoko 01
Rural..... 2	Lobaye..... 02
	Mambéré Kadéï 03
	Nana Mambéré..... 04
	Sangha Mbaéré..... 05
	Ouham Péné..... 06
	Ouham..... 07
	Kémo..... 08
	Nana Grébizi..... 09
	Ouaka..... 10
	Haute Kotto..... 11
	Bamingui-Bangoran..... 12
	Vakaga..... 13
	Basse Kotto..... 14
	Mbomou..... 15
	Haut Mbomou..... 16
	Bangui..... 17

NOUS FAISONS PARTIE DE L'EQUIPE D'ENQUETEURS DE L'ICASEES. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE ET L'EDUCATION. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 45 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES A PERSONNE EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET. PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?

- Oui, permission accordée ➔ Allez à HH18 pour enregistrer l'heure et commencer l'interview.
 Non, permission non accordée ➔ Complétez HH9. Discutez ce résultat avec votre chef d'équipe.

Après avoir rempli tous les questionnaires pour le ménage, complétez les informations suivantes:

HH8. Nom du chef de ménage: _____	
HH9. Résultat de l'interview du ménage	HH10. Enquêté(e) pour le questionnaire ménage:
Rempli 01	Nom: _____
Pas de membre de ménage ou de répondant compétent à la maison au moment de la visite des enquêteurs..... 02	Numéro de ligne: _____
Ménage entier absent pour longue durée 03	
Refusé..... 04	
Logement vide/ pas de logement à l'adresse 05	HH11. Nombre total de membres du ménage:
Logement détruit..... 06	_____
Logement pas trouvé..... 07	
Autre (précisez)..... 96	
HH12. Nombre de femmes de 15-49 ans: _____	HH13. Nombre de questionnaires Femmes remplis: _____
HH12A. Nombre d'hommes de 15-49 ans: _____	HH13A. Nombre de questionnaires Hommes remplis: _____
HH14. Nombre d'enfants de moins de 5 ans: _____	HH15. Nombre de questionnaires pour les moins de 5 ans remplis: _____
HH16. Contrôlé sur le terrain par (Nom et code):	HH17. Agent de saisie (Nom et code):
Nom _____	Nom _____

9.16	Utilisation de condom avec partenaires non-réguliers	SB	Nombre de femmes/hommes de 15-24 ans qui ont utilisé un condom durant leurs rapports sexuels avec leur dernier partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant, dans les 12 mois précédant l'enquête	Nombre total de femmes/hommes de 15-24 ans qui ont eu un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant dans les 12 mois précédant l'enquête	OMD 6.2
9.17	Conditions d'accueil des enfants	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans qui ne vivent pas avec un parent biologique	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	
9.18	Prévalence d'enfants dont au moins un des parents est décédé	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans qui ont au moins un parent décédé	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	
9.19	Fréquentation scolaire des orphelins	HL - ED	Nombre d'enfants de 10-14 ans orphelins de père et de mère qui fréquentent l'école	Nombre d'enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont décédés	OMD 6.4
9.20	Fréquentation scolaire des non-orphelins	HL - ED	Nombre d'enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont vivants, qui vivent avec au moins l'un d'entre eux et qui fréquentent l'école	Nombre d'enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont vivants, qui vivent avec au moins l'un d'entre eux	OMD 6.4

¹⁹ Indique que l'indicateur est également calculé pour les hommes, pour les mêmes groupes d'âges, dans les enquêtes où le questionnaire individuel Homme a été inclus. Les calculs sont faits à partir des informations provenant des modules du questionnaire Homme.

¹⁹ Certains indicateurs sont construits en utilisant des questions figurant dans plusieurs modules. Dans ce cas, seul(s) le(s) module(s) qui contient (contiennent) la plus grande partie des informations nécessaires est (sont) indiqué(s).

²⁰ Indicateurs OMD de février 2010

²¹ Indicateur défini comme la "Probabilité de décéder entre la naissance et avant le cinquième anniversaire, pour la période de 5 ans précédant l'enquête, quand estimé à partir de l'historique des naissances.

²² Indicateur défini comme la "Probabilité de décéder entre la naissance et avant le premier anniversaire, pour la période de 5 ans précédant l'enquête, quand estimé à partir de l'historique des naissances.

²³ Nourrissons allaités et qui ne reçoivent pas d'autres liquides ou aliments à l'exception de solutions de réhydratation orale, gouttes et sirops (vitamines, minéraux ou médicaments)

²⁴ Nourrissons qui reçoivent du lait maternel et certains liquides (eau, boissons à base d'eau, jus de fruits, liquides rituels, solutions de réhydratation orale, gouttes, vitamines, minéraux et des médicaments) mais ne reçoivent rien d'autre (en particulier du lait animal et des liquides à base d'aliments)

²⁵ Enfants allaités : Aliments solides, semi-solides ou bouillies, 2 fois par jour pour les enfants de 6-8 mois, 3 fois par jour pour les enfants de 9-23 mois ; Enfants non-allaités : Aliments solides, semi-solides ou bouillies ou lait 4 fois par jour pour les enfants de 6-23 mois

²⁶ Nourrissons de 0-5 mois qui sont exclusivement allaités et enfants de 6-23 mois qui sont allaités et qui reçoivent des aliments solides, semi-solides ou des bouillies

²⁷ Les Indicateurs 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 et 3.6 peuvent se calculer pour des groupes d'âges plus âgés, tels que 15-26 mois ou 18-29 mois, en fonction du calendrier de vaccinations du pays.

²⁸ Se référer au manuel de MICS pour une description plus détaillée

²⁹ Une MII est : a) une moustiquaire traitée industriellement qui ne nécessite pas d'autre traitement, b) une moustiquaire prétraitée obtenue au cours des 12 derniers mois, c) une moustiquaire qui a été trempée dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois

³⁰ Indicateur est défini comme « Taux de fécondité par âge spécifique des femmes de 15-19 ans pour la période de 3 ans précédant l'enquête » quand l'historique des naissances est utilisé

³¹ Se référer au manuel de MICS4 pour une description détaillée

³² Utiliser des condoms et limiter les relations sexuelles à un partenaire fidèle et non infecté

³³ Transmission durant la grossesse, l'accouchement et par l'allaitement

³⁴ Femmes (1) qui pensent qu'un enseignant qui a le SIDA devrait être autorisé à enseigner à l'école, (2) qui achèterait des légumes à un vendeur qui a le virus du SIDA, (3) qui ne voudrait pas garder le secret si un membre de sa famille est infecté par le virus du SIDA et (4) qui serait d'accord pour s'occuper d'un membre de sa famille qui serait infecté par le virus du SIDA

FEUILLE D'ENREGISTREMENT DU MÉNAGE

HH18.

Enregistrez l'heure:

Heure ---

Minutes ---

HL

TOUT D'ABORD, DONNEZ-MOI, S'IL VOUS PLAIT, LE NOM DE CHAQUE PERSONNE QUI VIT HABITUELLEMENT ICI, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MÉNAGE. Enregistrez le nom du chef de ménage sur la ligne 01. Enregistrez tous les membres du ménage (HL2), leur relation avec le chef de ménage (HL3) et leur sexe (HL4). Demandez ensuite: Y A-T-IL D'AUTRES PERSONNES QUI VIVENT ICI, MEME SI ELLES NE SONT PAS ACTUELLEMENT A LA MAISON ? Si oui, complétez la liste pour les questions HL2-HL4. Posez ensuite toutes les questions en commençant par HL5 pour chaque personne à la fois. Utilisez un questionnaire supplémentaire si toutes les lignes de la feuille ménage ont été utilisées.

HL1. No. de ligne	HL2. Nom	HL3. QUEL EST LE LIEN DE PARENTE DE (nom) AVEC LE CHEF DE MENAGE?	HL4. (Nom) EST-IL/ELLE DE SEXE MASCULIN OU FEMININ? 1 Mas 2 Fém	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)? 98 NSP mois 9998 NSP	HL6. QUEL AGE A (nom)? Insistez: QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE? Enregistrez en années révolues. Si l'âge est égal ou supérieur à 95, inscrivez '95'	HL7. Encercler le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans	HL7A. Encercler le numéro de ligne si l'homme est âgé de 15-59 ans	HL8. Pour les 5-17 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / gardienne qui prend soin de l'enfant Inscrivez 00 si indépendant	HL9. Pour les moins de 5 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / gardienne qui prend soin de l'enfant	Pour les enfants âgés de 0-17 ans, posez les questions de HL11-HL14					
										HL10. EST-CE QUE A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE? 1 Oui 2 Non	HL11. EST-CE QUE LA MERE DE (nom) EST EN VIE? 1 Oui 2 Non	HL12. EST-CE QUE LA MERE DE (nom) EST EN VIE? 1 Oui 2 Non	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST EN VIE? 1 Oui 2 Non	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST EN VIE? 1 Oui 2 Non	
01		0 1	1 2	---	---	01	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
02		---	1 2	---	---	02	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
03		---	1 2	---	---	03	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
04		---	1 2	---	---	04	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
05		---	1 2	---	---	05	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
06		---	1 2	---	---	06	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
07		---	1 2	---	---	07	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père

FEUILLE D'ENREGISTREMENT DU MÉNAGE HL (suite)

HL1. No. de ligne	HL2. Nom	HL3. QUEL EST LE LIEN DE PARENTE DE (nom) AVEC LE CHEF DE MENAGE?	HL4. (Nom) EST-IL/ELLE DE SEXE MASCULIN OU FEMININ? 1 Mas 2 Fém	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)? 98 NSP mois 9998 NSP	HL6. QUEL AGE EST (nom)? Insistez: QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE? Enregistrez en années révolues. Si l'âge est égal ou supérieur à 95, inscrivez '95'	HL7. Encercler le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans	HL7A. Encercler le numéro de ligne si l'homme est âgé de 15-59 ans	HL8. Pour les 5-17 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / gardienne qui prend soin de l'enfant Inscrivez 00 si indépendant	HL9. Pour les moins de 5 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / gardienne qui prend soin de l'enfant	Pour les enfants âgés de 0-17 ans, posez les questions de HL11-HL14					
										HL10. EST-CE QUE A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE? 1 Oui 2 Non	HL11. EST-CE QUE LA MERE DE (nom) EST EN VIE? 1 Oui 2 Non	HL12. EST-CE QUE LA MERE DE (nom) EST EN VIE? 1 Oui 2 Non	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST EN VIE? 1 Oui 2 Non	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST EN VIE? 1 Oui 2 Non	
08		---	1 2	---	---	08	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
09		---	1 2	---	---	09	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
10		---	1 2	---	---	10	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
11		---	1 2	---	---	11	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
12		---	1 2	---	---	12	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
13		---	1 2	---	---	13	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
14		---	1 2	---	---	14	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père
15		---	1 2	---	---	15	---	Mère	Mère	O N	NSP	Mère	O N	NSP	Père

Cochez ici si questionnaire supplémentaire utilisé

Maintenant, pour chaque femme de 15-49 ans, enregistrez son nom, son numéro de ligne et les autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire individuel Femme séparé. Pour chaque enfant de moins de 5 ans, enregistrez son nom, son numéro de ligne ET le numéro de ligne de sa mère ou de sa gardienne dans le panneau d'information d'un questionnaire séparé pour les enfants de moins de 5 ans. Vous devez avoir maintenant un questionnaire séparé pour chaque femme éligible et pour chaque enfant de moins de 5 ans du ménage.

*Codes pour HL3: Lien de parenté avec le chef de ménage:

01	Chef de ménage	05	Petit-fils/Petite-fille	09	Beau-frère / Belle-sœur	13	Enfant adopté/en garde/enfant du conjoint
02	Épouse / Époux	06	Mère / Père	10	Oncle / Tante	14	Sans lien de parenté
03	Fils / Fille	07	Beau-père/Belle-mère	11	Nièce / Neveu	98	Ne Sait Pas
04	Gendre/Belle-fille	08	Frère / Sœur	12	Autre parent		

ED

ÉDUCATION

Pour les membres du ménage de 5 ans et plus		Pour les membres du ménage de 5-24 ans									
ED1. No de ligne	ED2. Nom et âge Copier à partir de la liste des membres du ménage, de HL2 et HL6	ED3. (Nom) EST-IL/ELLE ALLE(E) A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE? 1 Oui 2 Non → ligne suivante	ED4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (nom) A ATTEINT? QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE (nom) A ACHEVEE A CE NIVEAU? Niveau : 0 Maternelle 98 NSP 1 Primaire 2 Secondaire 3 Supérieur 8 NSP Si niveau=0, sauter à ED5	ED5. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE (2009- 2010), (nom) EST-IL / ELLE ALLE(E) A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ? 1 Oui 2 Non → ED7	ED6. AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE EST/ETAIT (nom)? Niveau: 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire 3 Supérieur 8 NSP Si niveau=0, sauter à ED7	ED7. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, (2008-2009), (nom) EST-IL/ELLE ALLE(E), A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE? 1 OUI 2 Non → Ligne suivante 8 NSP → Ligne suivante	ED8. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE ETAIT (nom)? Niveau : 0 Maternelle 98 NSP 1 Primaire 2 Secondaire 3 Supérieur 8 NSP Si niveau=0, allez à la personne suivante				
Ligne	Nom	Age	Oui	Non	Niveau	Classe	O	N	NSP	Niveau	Classe
01			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
02			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
03			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
04			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
05			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
06			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
07			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
08			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
09			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
10			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
11			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
12			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
13			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --
14			1	2	0 1 2 3 8	-- --	1	2	8	0 1 2 3 8	-- --

EAU ET ASSAINISSEMENT

WS

WS1	D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU QUE BOIVENT LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Robinet Dans le logement11 11⇒WS6 Dans concession, cour ou parcelle12 12⇒WS6 Robinet du voisin13 13⇒WS6 Robinet public / Borne fontaine14 14⇒WS3 Forage.....21 21⇒WS3 Puit à pompe busé.....22 22⇒WS3 Puit à pompe non busé.....23 23⇒WS3 Puits creusé Puits protégé/aménagé31 31⇒WS3 Puits non protégé/non aménagé32 32⇒WS3 Eau de source Source protégée/aménagée.....41 41⇒WS3 Source non protégée/non aménagée.....42 42⇒WS3 Eau de pluie.....51 51⇒WS3 Camion-citerne.....61 61⇒WS3 Charrette avec petite citerne / tonneau71 71⇒WS3 Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation).....81 81⇒WS3 Eau en bouteille/minérale91 Autre (précisez)96 96⇒WS3
WS2	D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU UTILISEE PAR VOTRE MENAGE POUR D'AUTRES CHOSES COMME CUISINER ET SE LAVER LES MAINS, LES CORPS, FAIRE LA LESSIVE ?	Robinet Dans le logement11 11⇒WS6 Dans concession, cour ou parcelle12 12⇒WS6 Robinet du voisin13 13⇒WS6 Robinet public / Borne fontaine14 Forage.....21 Puit à pompe busé.....22 Puit à pompe non busé.....23 Puits creusé Puits protégé/aménagé31 Puits non protégé/non aménagé32 Eau de source Source protégée/aménagée.....41 Source non protégée/non aménagée.....42 Eau de pluie.....51 Camion-citerne.....61 Charrette avec petite citerne / tonneau71 Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation).....81 Eau en bouteille/minérale91 Autre (précisez)96
WS3	OU CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU EST-ELLE SITUEE?	Dans logement.....1 1⇒WS6 Dans cour / parcelle.....2 2⇒WS6 Ailleurs (précisez).....3
WS4	COMBIEN DE TEMPS FAUT-IL POUR S'Y RENDRE, PRENDRE DE L'EAU ET REVENIR ?	Nombre de minutes..... NSP.....998
WS5	QUI SE REND HABITUELLEMENT A CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT POUR PRENDRE L'EAU POUR VOTRE MENAGE? Insistez: EST-CE QUE CETTE PERSONNE A MOINS DE 15 ANS? DE QUEL SEXE ?	Femme adulte (de 15 ans ou plus).....1 Homme adulte (de 15 ans ou plus).....2 Jeune fille (moins de 15 ans).....3 Jeune garçon (moins de 15 ans)4 NSP.....8
WS6	FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE A L'EAU POUR LA RENDRE PLUS SAINA A BOIRE?	Oui1 Non2 2⇒WS7A NSP8 8⇒WS7A
WS7	HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SAINA? Insistez: AUTRE CHOSE? Enregistrez tout ce qui est mentionné	La faire bouillir.....A Y ajouter de l'eau de Javel / chloreB La filtrer à travers un lingeC Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.)D Désinfection solaireE La laisser reposerF Autre (précisez)X NSP.....Z

WS8	HABITUELLEMENT, QUEL TYPE DE TOILETTES LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE UTILISENT-ILS? Si "chasse d'eau" ou "chasse d'eau manuelle", Insistez: OU VONT LES EAUX USEES? Si nécessaire, demandez la permission de voir les toilettes.	Chasse d'eau / chasse manuelle	
		Connectée à système d'égouts	11
		Connectée à fosse septique	12
		Reliée à des latrines	13
		Reliée à autre chose	14
		Reliée à endroit inconnu/pas sûr/NSP où	15
		Fosses/latrines	
		Latrines améliorées ventilées (LAV)	21
		Latrines à fosses avec dalle	22
		Latrines à trou sans dalle/trou ouvert	23
		Latrines à trou avec dalle	24
Toilettes à compostage	31		
Seaux	41		
Toilettes/latrines suspendues	51		
Pas de toilettes, nature	95	95⇒Module suivant	
Autre (précisez)	96		
WS9	PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES AVEC D'AUTRES PERSONNES QUI NE SONT PAS MEMBRES DE VOTRE MENAGE?	Oui	1
		Non	2
WS10	PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES SEULEMENT AVEC DES MEMBRES D'AUTRES MENAGES QUE VOUS CONNAISSEZ, OU EST-CE QUE N'IMPORTE QUI PEUT UTILISER CES TOILETTES?	Autres ménages connus seulement (pas publiques)	1
		Toilettes publiques	2
WS11	AU TOTAL, COMBIEN DE MENAGES, Y COMPRIS VOTRE MENAGE, UTILISENT CES TOILETTES?	Nombre de ménages (si moins de 10)	0_
		Dix ménages ou plus	10
		NSP	98

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

HC

HC1A	QUELLE EST LA RELIGION DU CHEF DE CE MENAGE?	Catholique	1
		Protestant	2
		Musulman	3
		Autre religion (précisez)	6
		Pas de religion	7
HC1B	À QUEL GROUPE ETHNIQUE, LE CHEF DE CE MENAGE APPARTIENT-IL ?	Haoussa	01
		Sara	02
		Mboum	03
		Gbaya	04
		Mandja	05
		Banda	06
		Ngbaka/ Bantou	07
		Yakoma/ Sango	08
		Zandé/Nzakara	09
		Autre groupe ethnique (précisez)	10
Ethnie non centrafricaine	11		
HC1C	A QUELLE DISTANCE DE VOTRE LOGEMENT SE TROUVE DE L'ÉCOLE LA PLUS PROCHE ? Si "sur place" ou "moins d'1 km", inscrivez 00.	Distance (en kilomètres)	___

HC1D	A QUELLE DISTANCE DE VOTRE LOGEMENT SE TROUVE DE LA FORMATION DE SANTÉ LA PLUS PROCHE ? Si "sur place" ou "moins d'1 km", inscrivez 00.	Distance (en kilomètres)	___

HC2	DANS CE MENAGE, COMBIEN DE PIÈCES UTILISEZ-VOUS POUR DORMIR?	Nombre de pièces	___

HC3	Principal matériau du sol Enregistrer l'observation.	Matériau naturel		
		Terre/sable	11	
		Boue	12	
		Matériau rudimentaire		
		Planche en bois	21	
		Palme/bambou	22	
		Matériau fini		
		Parquet ou bois ciré	31	
		Vinyle ou asphalte	32	
		Carrelage	33	
		Ciment	34	
Moquette	35			
Autre (précisez)	96			
HC4	Principal matériau du toit Enregistrer l'observation.	Matériau naturel		
		Pas de toit	11	
		Chaume/feuille de palmier	12	
		Herbes/Paille	13	
		Matériau rudimentaire		
		Natte	21	
		Palme / Bambou	22	
		Planches en bois	23	
		Carton	24	
		Matériau fini		
		Métal/Tôle	31	
Bois	32			
Zinc / Fibre de ciment	33			
Tuiles	34			
Ciment	35			
Shingles	36			
Autre (précisez)	96			
HC5	Matériau principal des murs extérieurs Enregistrer l'observation.	Matériau naturel		
		Pas de murs	11	
		Canne / Palmes / troncs	12	
		Mottes de terre	13	
		Matériau rudimentaire		
		Bambou avec boue	21	
		Pierre avec boue	22	
		Adobe non recouvert	23	
		Contre-plaqué	24	
		Carton	25	
		Bois de récupération	26	
Matériau fini				
Ciment	31			
Pierre avec chaux/ciment	32			
Briques	33			
Blocs de ciment	34			
Adobe recouvert	35			
Planches de bois/shingles	36			
Autre (précisez)	96			
HC6	DANS VOTRE MENAGE, QUEL TYPE DE COMBUSTIBLE UTILISEZ-VOUS PRINCIPALEMENT POUR LA CUISINE?	Électricité	01	01⇒HC8
		Gaz propane liquéfié (GPL)	02	02⇒HC8
		Gaz naturel	03	03⇒HC8
		Biogaz	04	04⇒HC8
		Kérosène	05	05⇒HC8
		Charbon / Lignite	06	
		Charbon de bois	07	
		Bois	08	
		Paille/branchages/herbes	09	
		Boue	10	
Résidus agricoles	11			
Pas de repas préparé dans le ménage	95	95⇒HC8		
Autre (précisez)	96			

HC7	LA CUISINE EST-ELLE HABITUELLEMENT FAITE DANS LA MAISON, DANS UN BATIMENT SEPARÉ OU A L'EXTERIEUR? Si 'Dans la maison', insistez: EST-ELLE FAITE DANS UNE PIECE SEPARÉE UTILISÉE COMME CUISINE?	Dans la maison Dans une pièce séparée utilisée comme cuisine..... 1 Ailleurs dans la maison..... 2 Dans un bâtiment séparé..... 3 À l'extérieur 4 Autre (précisez) 6
HC8	DANS VOTRE MENAGE, AVEZ-VOUS : [A] L'ELECTRICITE ? [B] LA RADIO ? [C] LA TELEVISION ? [D] UN TELEPHONE FIXE ? [E] UN REFRIGERATEUR ? [F] UN GROUPE ELECTROGENE ? [G] UN PANNEAU SOLAIRE ? [H] UNE TABLE ? [I] UNE TABLETTE ? [J] UN FAUTEUIL ? [K] UNE CHAISE ?	Oui Non Electricité..... 1 2 Radio..... 1 2 Télévision..... 1 2 Téléphone fixe..... 1 2 Réfrigérateur..... 1 2 Groupe électrogène..... 1 2 Panneau solaire..... 1 2 Table..... 1 2 Tablette..... 1 2 Fauteuil..... 1 2 Chaise..... 1 2
HC9	EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE: [A] UNE MONTRE ? [B] UN TELEPHONE MOBILE ? [C] UNE BICYCLETTE ? [D] UNE MOTOCYCLETTE OU UN SCOOTER ? [E] UNE CHARRETTE TIRÉE PAR UN ANIMAL ? [F] UNE VOITURE OU UN CAMION ? [G] UN BATEAU A MOTEUR ? [H] UN POUSSE-POUSSE ? [I] UNE MACHINE A COUDRE ? [J] UN PRESSE-BRIQUE ?	Oui Non Montre..... 1 2 Téléphone mobile..... 1 2 Bicyclette..... 1 2 Motocyclette / Scooter..... 1 2 Charrette tirée par un animal..... 1 2 Voiture / camion..... 1 2 Bateau à moteur..... 1 2 Pousse-pousse..... 1 2 Machine à coudre..... 1 2 Presse-brique..... 1 2
HC10	EST-CE QUE VOUS OU QUELQU'UN D'AUTRE VIVANT DANS CE MENAGE EST PROPRIETAIRE DE CE LOGEMENT? Si "Non", demandez: LOUEZ-VOUS CE LOGEMENT DE QUELQU'UN QUI NE VIT PAS DANS CE MENAGE? Si "Loué de quelqu'un d'autre", encerclez "2". Pour les autres réponses encerclez "6".	Propriétaire 1 Location 2 Autre (pas propriétaire ou pas loué) 6
HC11	EST-CE QUE CERTAINS MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT DE LA TERRE QUI PEUT ETRE UTILISEE POUR L'AGRICULTURE?	Oui..... 1 Non 2 2=HC13
HC12	COMBIEN D'HECTARES DE TERRES AGRICOLES LES MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT-ILS ? Si moins de 1, enregistrez '00'. Si 95 ou plus, enregistrez '95'. Si inconnu, enregistrez '98'.	Hectares.....
HC13	EST-CE QUE CE MENAGE POSSEDE DU BETAIL, DES TROUPEAUX, D'AUTRES ANIMAUX DE FERME OU DE LA VOLAILLE?	Oui..... 1 Non 2 2=HC15
HC14	PARMI LES ANIMAUX SUIVANTS, COMBIEN VOTRE MENAGE POSSEDE T-IL DE: [A] TETES DE BETAIL, VACHES LAITIERES, OU TAUREAUX ? [B] CHEVAUX, ANES OU MULES ? [C] CHEVRES ? [D] MOUTONS ? [E] POULETS ? [F] PORCS ? Si aucun, enregistrez '00'. Si 95 ou plus, enregistrez '95'. Si inconnu, enregistrez '98'.	Têtes de bétail, vaches laitières ou taureaux..... Chevaux, ânes ou mules..... Chèvres..... Moutons..... Poulets..... Porcs.....

HC15	EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A UN COMPTE EN BANQUE ?	Oui..... 1 Non 2
------	--	---------------------------

MOUSTIQUAIRE IMPREGNÉE

TN

TN1	EST-CE QUE VOTRE MENAGE POSSEDE DES MOUSTIQUAIRES QUI PEUVENT ETRE UTILISEES POUR DORMIR ?	Oui..... 1 Non 2 2=Module suivant
TN2	COMBIEN DE MOUSTIQUAIRES VOTRE MENAGE POSSEDE T-IL?	Nombre de moustiquaires
TN3	Demandez à l'enquêté de vous montrer les moustiquaires du ménage. S'il y en a plus de 3, utilisez un ou des questionnaires supplémentaires.	

		1 ^{ère} Moustiquaire	2 ^{ème} Moustiquaire	3 ^{ème} Moustiquaire
TN4	Moustiquaire observée?	Observée..... 1 Non observée..... 2	Observée..... 1 Non observée..... 2	Observée..... 1 Non observée..... 2
TN5	Observez ou demandez la marque/type de moustiquaire Si la marque n'est pas connue et que vous ne pouvez pas observer la moustiquaire, montrez à l'enquêté des photos de marques/types courants de moustiquaires.	Moustiquaire imprégnée de longue durée Permanet..... 11 Olyset..... 12 Autre (précisez)..... 16 NSP marque..... 18 Moustiquaires pré imprégnées Permanet..... 21 Olyset..... 22 Autre (précisez)..... 26 Autre moustiquaire simple Cotont..... 29 Polyester..... 30 Autre (précisez)..... 31 NSP marque/type..... 98	Moustiquaire imprégnée de longue durée Permanet..... 11 Olyset..... 12 Autre (précisez)..... 16 NSP marque..... 18 Moustiquaires pré imprégnées Permanet..... 21 Olyset..... 22 Autre (précisez)..... 26 Autre moustiquaire simple Cotont..... 29 Polyester..... 30 Autre (précisez)..... 31 NSP marque/type..... 98	Moustiquaire imprégnée de longue durée Permanet..... 11 Olyset..... 12 Autre (précisez)..... 16 NSP marque..... 18 Moustiquaires pré imprégnées Permanet..... 21 Olyset..... 22 Autre (précisez)..... 26 Autre moustiquaire simple Cotont..... 29 Polyester..... 30 Autre (précisez)..... 31 NSP marque/type..... 98
TN6	DEPUIS COMBIEN DE MOIS VOTRE MENAGE A T-IL CETTE MOUSTIQUAIRE? Si moins d'un mois, enregistrez '00'	Mois..... Plus de 36 mois..... 95 NSP / Pas sûr..... 98	Mois..... Plus de 36 mois..... 95 NSP / Pas sûr..... 98	Mois..... Plus de 36 mois..... 95 NSP / Pas sûr..... 98
TN7	Vérifiez TN5 pour le type de moustiquaire	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18)⇒TN11 <input type="checkbox"/> Préimprégnée (21-28)⇒TN9 <input type="checkbox"/> Autre (29-98)⇒Continuez	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18)⇒TN11 <input type="checkbox"/> Préimprégnée (21-28)⇒TN9 <input type="checkbox"/> Autre (29-98)⇒Continuez	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18)⇒TN11 <input type="checkbox"/> Préimprégnée (21-28)⇒TN9 <input type="checkbox"/> Autre (29-98)⇒Continuez
TN8	QUAND VOUS AVEZ OBTENU CETTE MOUSTIQUAIRE, ETAIT-ELLE DEJA TRAITÉE AVEC UN INSECTICIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES?	Oui..... 1 Non 2 NSP / Pas sûr..... 8	Oui..... 1 Non 2 NSP / Pas sûr..... 8	Oui..... 1 Non 2 NSP / Pas sûr..... 8
TN9	DEPUIS QUE VOUS AVEZ CETTE MOUSTIQUAIRE, A-T-ELLE ETE TREMPÉE OU PLONGÉE DANS UN LIQUIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES?	Oui..... 1 Non 2 ⇒TN11 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒TN11	Oui..... 1 Non 2 ⇒TN11 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒TN11	Oui..... 1 Non 2 ⇒TN11 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒TN11
TN10	COMBIEN DE MOIS S'EST-IL ECOULE DEPUIS QUE LA MOUSTIQUAIRE A ETE TREMPÉE OU PLONGÉE POUR LA DERNIERE FOIS? Si moins d'un mois, enregistrez '00'	Mois..... Plus de 24mois..... 95 NSP / Pas sûr..... 98	Mois..... Plus de 24mois..... 95 NSP / Pas sûr..... 98	Mois..... Plus de 24mois..... 95 NSP / Pas sûr..... 98
TN11	EST-CE QUE QUELQU'UN A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE?	Oui..... 1 Non 2 ⇒TN13 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒TN13	Oui..... 1 Non 2 ⇒TN13 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒TN13	Oui..... 1 Non 2 ⇒TN13 NSP / Pas sûr..... 8 ⇒TN13
TN12	QUI A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE? Enregistrez le numéro de ligne de la personne à partir de la feuille d'enregistrement du ménage Si une personne qui ne figure pas sur la feuille du ménage a dormi sous une moustiquaire, enregistrez '00'	Nom..... Numéro de ligne..... Nom..... Numéro de ligne..... Nom..... Numéro de ligne.....	Nom..... Numéro de ligne..... Nom..... Numéro de ligne..... Nom..... Numéro de ligne.....	Nom..... Numéro de ligne..... Nom..... Numéro de ligne..... Nom..... Numéro de ligne.....
TN13	Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.			

Cochez ici si un questionnaire supplémentaire doit être utilisé

TRAVAIL DES ENFANTS

CL

Ce module concerne les enfants du ménage âgés de 5-17 ans. Pour les membres du ménage âgés de moins de 5 ans ou de plus de 17 ans, laissez les lignes en blanc. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUT TRAVAIL QUE FONT LES ENFANTS VIVANT DANS CE MENAGE.

CL1. Numéro de ligne	CL2. Nom et Âge	CL3. LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL	CL3A. QUEL TYPE DE TRAVAIL ETAIT-CE (*)?	CL4. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE A FAIRE CE TRAVAIL POUR N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE?	CL5. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) EST-IL/ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE?	CL6. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A ALLER CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE?	CL7. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL PAYE OU NON PAYE SUR LES TERRES FAMILIALES OU DANS UNE AFFAIRE FAMILIALE OU A-T-IL/ELLE VENDU DES MARCHANDISES DANS LA RUE ?	CL7A. QUEL TYPE DE TRAVAIL ETAIT-CE (*)?	CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR SA FAMILLE OU POUR LUI-MEME ?	CL9. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE AIDE A FAIRE DES TRAVAUX MENAGERS TELS QUE FAIRE DES COURSES, NETTOYER, LAVER DES VETEMENTS, CUISINER OU S'OCCUPER D'ENFANTS, DE PERSONNES AGEES OU MALADES?	CL10. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS?			
Ligne	Nom	Age	Oui Payé	Non N. payé	Nombre d'heures		Oui	Non	Nombre d'heures		Oui	Non	Nombre d'heures	
01		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
02		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
03		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
04		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
05		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
06		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
07		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
08		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---

CL4. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE A FAIRE CE TRAVAIL POUR N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE?
1 Oui, Payé (argent ou nature)
2 Oui, non payé
3 Non ⇒CL5

CL5. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) EST-IL/ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE?
1 Oui
2 Non ⇒CL7

CL6. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A ALLER CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE?
1 Oui
2 Non ⇒CL7

CL7. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL PAYE OU NON PAYE SUR LES TERRES FAMILIALES OU DANS UNE AFFAIRE FAMILIALE OU A-T-IL/ELLE VENDU DES MARCHANDISES DANS LA RUE ?
Inclure le travail dans une affaire tenue par l'enfant seul ou avec un ou plusieurs partenaires.
1 Oui
2 Non ⇒CL9

CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR SA FAMILLE OU POUR LUI-MEME ?
Inclure le travail dans une affaire tenue par l'enfant seul ou avec un ou plusieurs partenaires.
1 Oui
2 Non ⇒CL9

CL9. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE AIDE A FAIRE DES TRAVAUX MENAGERS TELS QUE FAIRE DES COURSES, NETTOYER, LAVER DES VETEMENTS, CUISINER OU S'OCCUPER D'ENFANTS, DE PERSONNES AGEES OU MALADES?
1 Oui
2 Non ⇒Ligne suivante

CL10. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS?

TRAVAIL DES ENFANTS (suite)

CL1. Numéro de ligne	CL2. Nom et Âge	CL3. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL	CL3A. QUEL TYPE DE TRAVAIL ETAIT-CE (*)?	CL4. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE?	CL5. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) EST-IL/ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE?	CL6. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A ALLER CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE?	CL7. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL PAYE OU NON PAYE SUR LES TERRES FAMILIALES OU DANS UNE AFFAIRE FAMILIALE OU A-T-IL/ELLE VENDU DES MARCHANDISES DANS LA RUE ?	CL7A. QUEL TYPE DE TRAVAIL ETAIT-CE (*)?	CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR SA FAMILLE OU POUR LUI-MEME ?	CL9. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE AIDE A FAIRE DES TRAVAUX MENAGERS TELS QUE FAIRE DES COURSES, NETTOYER, LAVER DES VETEMENTS, CUISINER OU S'OCCUPER D'ENFANTS, DE PERSONNES AGEES OU MALADES?	CL10. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS?			
Ligne	Nom	Age	Oui Payé	Non N. payé	Nombre d'heures		Oui	Non	Nombre d'heures		Oui	Non	Nombre d'heures	
09		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
10		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
11		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
12		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
13		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---
14		---	1	2 3	---	---	1	2	---	---	1	2	---	---

CL4. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE?
1 Oui, Payé (argent ou nature)
2 Oui, non payé
3 Non ⇒CL5

CL5. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) EST-IL/ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE?
1 Oui
2 Non ⇒CL7

CL6. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A ALLER CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE?
1 Oui
2 Non ⇒CL7

CL7. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL PAYE OU NON PAYE SUR LES TERRES FAMILIALES OU DANS UNE AFFAIRE FAMILIALE OU A-T-IL/ELLE VENDU DES MARCHANDISES DANS LA RUE ?
Inclure le travail dans une affaire tenue par l'enfant seul ou avec un ou plusieurs partenaires.
1 Oui
2 Non ⇒CL9

CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR SA FAMILLE OU POUR LUI-MEME ?
Inclure le travail dans une affaire tenue par l'enfant seul ou avec un ou plusieurs partenaires.
1 Oui
2 Non ⇒CL9

CL9. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE AIDE A FAIRE DES TRAVAUX MENAGERS TELS QUE FAIRE DES COURSES, NETTOYER, LAVER DES VETEMENTS, CUISINER OU S'OCCUPER D'ENFANTS, DE PERSONNES AGEES OU MALADES?
1 Oui
2 Non ⇒Ligne suivante

CL10. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS?

* Codes pour CL3A et CL7A: Pour les Pires Formes du Travail des Enfants (PSTE)

01. Les enfants locomoteurs des personnes Handicapées/
02. Les enfants mendians ;
03. Les enfants employés dans les activités liées au sexe;
04. Les enfants travaillant dans les mines ;
05. Les enfants casseurs des pierres/
06. Les enfants utilisés dans le trafic de drogues
07. Les enfants soldats ou utilisés par les forces armées ;
08. Les enfants chargeurs des taxis/ bus;
09. Les enfants vendeurs d'eau, de cacahouètes, de cigarettes, des journaux et objets divers ;
10. Les enfants receveurs de taxis-bus;
11. Les enfants porteurs de colis (portage);
12. Les enfants utilisés dans les récoltes de grains, de feuilles et de fruits;
13. Les enfants meuniers.
96. Autres (précisez) _____

DISCIPLINE DE L'ENFANT

CD

TABLEAU 1: ENFANTS AGES DE 2-14 ANS ELIGIBLES POUR LES QUESTIONS SUR LA DISCIPLINE
 Inscrivez chaque enfant âgé de 2-14 ans ci-dessous dans le même ordre que celui qui figure dans la feuille d'enregistrement du ménage. N'incluez pas de membres du ménage dont l'âge se situe à l'extérieur de l'intervalle 2-14 ans.
 Enregistrez le numéro de ligne, le nom, le sexe et l'âge pour chaque enfant.
 Enregistrez ensuite le nombre total d'enfants âgés de 2-14 ans dans la case prévue (CD6).

CD1. Numéro de rang	CD2. Numéro de ligne à partir de HL1	CD3. Nom à partir de HL2	CD4. Sexe à partir de HL4		CD5. Âge à partir de HL6
Rang	Ligne	Nom	M	F	Age
1	---		1	2	---
2	---		1	2	---
3	---		1	2	---
4	---		1	2	---
5	---		1	2	---
6	---		1	2	---
7	---		1	2	---
8	---		1	2	---
CD6. Nombre total d'enfants âgés de 2-14 ans ____					
o S'il y a seulement un enfant de 2-14 ans dans le ménage, sautez le tableau 2 et allez à CD8; inscrivez '1' et continuez avec CD9					

TABLEAU 2: SELECTION ALEATOIRE DE L'ENFANT POUR LES QUESTIONS SUR LA DISCIPLINE
 Utilisez le tableau 2 pour sélectionner un enfant entre 2 et 14 ans si, dans le ménage, il y a plus d'un enfant dans ce groupe d'âges.
 Vérifiez le dernier chiffre du numéro de ménage (HH2) qui figure sur la page de couverture. C'est le numéro de la ligne où vous devez aller dans le tableau ci-dessous.
 Vérifiez le nombre total d'enfants éligibles (2-14 ans) à CD6 ci-dessus. C'est le numéro de la colonne où vous devez aller.
 Trouvez la case où la ligne et la colonne se rencontrent et encerclez le numéro qui apparaît dans la case. Il s'agit du numéro de rang de l'enfant (CD1) à propos duquel vous poserez les questions.

CD7.	Nombre total d'enfants éligibles dans le ménage (CD6)							
Dernier chiffre du numéro de ménage (HH2)	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

CD8 Enregistrez le numéro de rang de l'enfant sélectionné ____

CD9 Inscrivez le nom et le numéro de ligne de l'enfant sélectionné pour le module à partir de CD3 et de CD2, selon le numéro de rang de CD8.
 Nom _____
 Numéro de ligne _____

LES ADULTES UTILISENT CERTAINS MOYENS POUR APPRENDRE AUX ENFANTS A BIEN SE COMPORTEUR OU POUR TRAITER DES PROBLEMES DE COMPORTEMENT. JE VAIS VOUS LIRE UNE LISTE DE METHODES QUI SONT UTILISEES ET J'AIMERAIS QUE VOUS ME DISIEZ SI VOUS AVEZ OU QUELQU'UN D'AUTRE DANS VOTRE MENAGE A UTILISE UNE DE CES METHODES AVEC (nom)AU COURS DU MOIS DERNIER.

CD10	RETIRER DES PRIVILEGES, INTERDIRE QUELQUE CHOSE QUE (nom) AIME FAIRE OU NE PAS LUI PERMETTRE DE QUITTER LA MAISON	Oui 1 Non..... 2
CD12	EXPLIQUER A (nom) POURQUOI SON COMPORTEMENT N'EST PAS ACCEPTABLE.	Oui 1 Non..... 2
CD13	LE/LA SECOUER.	Oui 1 Non..... 2
CD14	HURLER, LUI CRIER APRES.	Oui 1 Non..... 2
CD15	LUI DONNER QUELQUE CHOSE D'AUTRE A FAIRE.	Oui 1 Non..... 2
CD16	LUI DONNER UNE FESSEE, LE FRAPPER OU LE TAPER SUR LES FESSES A MAIN NUES.	Oui 1 Non..... 2
CD17	LE/LA FRAPPER SUR LES FESSES OU SUR UNE AUTRE PARTIE DU CORPS AVEC QUELQUE CHOSE COMME UNE CEINTURE, UNE BROSE A CHEVEUX, UN BATON OU UN AUTRE OBJET DUR.	Oui 1 Non..... 2
CD18	LE/LA TRAITER D'IDIOT, DE PARESSEUX OU D'UN AUTRE MOT VOISIN.	Oui 1 Non..... 2
CD19	LE/LA FRAPPER OU LE/LA GIFLER SUR LE VISAGE, LA TETE OU LES OREILLES.	Oui 1 Non..... 2
CD20	LE/LA FRAPPER OU LE/LA TAPER SUR LES MAINS, LES BRAS OU LES JAMBES.	Oui 1 Non..... 2
CD21	LE/LA BATTRE, C'EST-A-DIRE LE/LA FRAPPER ENCORE ET ENCORE AUSSI FORT QUE POSSIBLE.	Oui 1 Non..... 2
CD22	PENSEZ-VOUS QUE POUR ELEVER OU EDUQUER CORRECTEMENT UN ENFANT, IL EST NECESSAIRE QU'IL SOIT PUNI PHYSIQUEMENT?	Oui 1 Non..... 2 Ne Sait Pas / Sans opinion..... 8

LAVAGE DES MAINS

HW

HW1	MONTREZ-MOI, S'IL VOUS PLAIT, LE LIEU OU LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE SE LAVENT LES MAINS LA PLUPART DU TEMPS.	Observé 1 Pas observé Pas dans le logement/terrain/ jardin/cour..... 2 2 ⇒ HW4 Pas de permission de voir 3 3 ⇒ HW4 Autre raison 6 6 ⇒ HW4
HW2	Observez s'il y a de l'eau au lieu spécifique de lavage des mains Contrôlez en vérifiant s'il y a de l'eau au robinet/pompe/ou bassin, dans le seau, container d'eau ou objet similaire.	Eau disponible 1 Eau non disponible..... 2

*DÉCLARATION DE CONSENTEMENT ÉclairÉ pour le test du VIH

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR LES ADULTES DE 18 ANS ET PLUS

Bonjour. Mon nom est (votre nom) et je travaille pour le Ministère de l'Économie, du Plan et de la Coopération Internationale qui organise cette enquête nationale sur la santé des femmes, des hommes et des enfants.

Dans le cadre de cette enquête, nous faisons une étude de VIH/SIDA parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans et les hommes âgés de 15 à 59 ans. Vous savez, peut-être que le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie grave, habituellement mortelle. Nous sommes en train de mener le test de VIH pour mesurer la gravité du problème du sida en République Centrafricaine..

Pour le test de VIH, nous invitons toutes les femmes et tous les hommes éligibles de tout le pays à donner quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, nous utiliserons des instruments stériles, du matériel neuf, et non réutilisables. Ils n'ont jamais été utilisés avant vous, et ils ne seront pas utilisés après.

Le prélèvement de sang sera ensuite envoyé dans un laboratoire pour être analysé. Aucun nom ne sera relevé ou lié au résultat. Ainsi, nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats de votre test. Personne d'autre non plus ne pourra connaître le résultat de l'analyse de votre sang. Cependant, si vous le souhaitez, je peux vous remettre une fiche de référence pour vous rendre dans un Centre de Dépistage Volontaire pour un test gratuit.

Avez-vous des questions?

Maintenant, est-ce que vous acceptez de participer à ce test de VIH?

PASSER À LA COLONNE TH8 ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR LES JEUNES DE 15-17 ANS

1^{ère} étape: Demander d'abord le consentement éclairé du parent/adulte responsable

L'étude de VIH/Sida inclut les jeunes femmes et hommes à partir de 15 ans. Pour le test de VIH de ces jeunes personnes de l'âge 15 à 17 ans nous demandons que leur parent ou un adulte responsable donne leur consentement, aussi bien que le/la jeune. Nous demandons que la jeune personne, [NOM], participe au test de VIH en nous donnant quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, nous utiliserons des instruments stériles, du matériel neuf, et non réutilisables. Ils n'ont jamais été utilisés avant vous, et ils ne seront pas utilisés après.

Le prélèvement de sang sera ensuite envoyé dans un laboratoire pour être analysé. Aucun nom ne sera relevé ou lié au résultat. Ainsi, nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats de votre test. Personne d'autre non plus ne pourra connaître le résultat de l'analyse de votre sang. Cependant, si vous le souhaitez, je peux remettre à [NOM DE JEUNE] une fiche de référence pour qu'il/elle se rende dans un Centre de Dépistage Volontaire pour un test gratuit. Maintenant, est-ce que vous acceptez que [NOM DE JEUNE] puisse participer à ce test de VIH?

PASSER À LA COLONNE TH7 ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ

2^e étape: Consentement éclairé du jeune

SI LE PARENT/ADULTE RESPONSABLE DU JEUNE A ACCEPTÉ QU'IL PARTICIPE AU TEST, LIRE LE CONSENTEMENT AU JEUNE.

Dans le cadre de l'enquête, nous faisons une étude de VIH/Sida parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans et les hommes âgés de 15 à 59 ans. Vous savez, peut-être que le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie grave, habituellement mortelle. Nous sommes entrain de mener le test de VIH pour mesurer la gravité du problème du sida en République Centrafricaine.

Pour le test de VIH, nous invitons toutes les femmes et tous les hommes éligibles de tout le pays à donner quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, nous utiliserons des instruments stériles, du matériel neuf, et non réutilisables. Ils n'ont jamais été utilisés avant vous, et ils ne seront pas utilisés après.

Le prélèvement de sang sera ensuite envoyé dans un laboratoire pour être analysé. Aucun nom ne sera relevé ou lié au résultat. Ainsi, nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats de votre test. Personne d'autre non plus ne pourra connaître le résultat de l'analyse de votre sang. Cependant, si vous le souhaitez, je peux vous remettre une fiche de référence pour vous rendre dans un Centre de Dépistage Volontaire pour un test gratuit.

Maintenant, est-ce que vous acceptez de participer à ce test de VIH?

PASSER À LA COLONNE TH8 ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du superviseur

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME

PANNEAU D'INFORMATION SUR LA FEMME

WM

Ce questionnaire doit être administré à toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans (voir colonne HL7 de la Feuille d'Enregistrement du Ménage). Un questionnaire séparé sera rempli pour chaque femme éligible.

WM1. Numéro de grappe : ____ ____ ____	WM2. Numéro de ménage ____ ____
WM3. Nom de la femme : _____	WM4. Numéro de ligne de la femme : ____ ____
WM5. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____	WM6. Jour / Mois / Année de l'interview ____ / ____ / ____
Si vous ne l'avez pas déjà fait, présentez-vous à l'enquêtée : NOUS FAISONS PARTIE (ICASEES). NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE ET L'EDUCATION. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON (30) MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES A PERSONNE EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET. Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà été faite à cette répondante, lisez la phrase suivante: PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT? <input type="checkbox"/> Oui, permission accordée ⇒ Allez à WM10 pour enregistrer l'heure et commencez l'interview. <input type="checkbox"/> Non, permission non accordée ⇒ Complétez WM7. Discutez ce résultat avec votre superviseur.	
WM7. Résultat de l'interview de la femme	Rempli.....01 Pas à la maison.....02 Refusé.....03 Partiellement rempli.....04 Incapacité.....05 Autre (précisez).....96
WM8. Contrôlé sur le terrain par (Nom et code): Nom _____	WM9. Agent de saisie (Nom et code): Nom _____
WM10. Enregistrez l'heure	Heure et minutes : ____

CARACTERISTIQUES DE LA FEMME

WB

WB1	EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE ETES-VOUS NEE?	Date de naissance: Mois..... NSP mois.....98 Année..... NSP année.....9998
WB2	QUEL AGE AVEZ-VOUS? Insistez: QUEL AGE AVIEZ-VOUS A VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE? Comparez et corrigez WB1 et/ou WB2 si incohérentes	Âge (en années révolues) ____
WB3	AVEZ-VOUS DEJA FREQUENTE L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE?	Oui.....1 Non.....2 2⇒WB7
WB4	QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE VOUS AVEZ ATTEINT?	Maternelle.....0 0⇒WB7 Primaire.....1 Secondaire.....2 Supérieur.....3
WB5	QUELLE EST LA DERNIERE ANNEE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVEE A CE NIVEAU? Si moins d'1 classe/année, inscrivez "00"	Année/classe ____
WB6	Vérifiez WB4: <input type="checkbox"/> Secondaire ou supérieur. ⇒ Allez au module suivant <input type="checkbox"/> Primaire ⇒ Continuez avec WB7	