

# Annexe F.Questionnaire

## Questionnaire ménage



**REPUBLIQUE DE GUINEE** **QUESTIONNAIRE MENAGE**  
**Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS, 2016)**

PANNEAU D'INFORMATION SUR LE MENAGE		HH
HH1. Numéro de Grappe: _____	HH2. Numéro du ménage: _____	
HH3. Nom et numéro de l'enquêteur: Nom _____	HH4. Nom et numéro du chef d'équipe: Nom _____	
HH5. Jour / Mois / Année de l'enquête: _____ / _____ / 2016	HH7. Région de résidence	
HH6. Milieu de Résidence: Urbain .....1 Rural .....2	Boké ..... 1 Conakry ..... 2 Faranah ..... 3 Kankan ..... 4 Kindia ..... 5 Labé ..... 6 Mamou ..... 7 Nzérékoré ..... 8	
HH6A.: Nom du chef de ménage		

JE M'APPELLE \_\_\_\_\_, JE TRAVAILLE POUR L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE, NOUS MENONS UNE ENQUETE NATIONALE SUR LA SITUATION DES ENFANTS, DES FEMMES ET DES MENAGES. LES INFORMATIONS QUE NOUS COLLECTONS AIDERONT LE GOUVERNEMENT A AMELIORER LES SERVICES DE SANTE. VOTRE MENAGE A ETE SELECTIONNE POUR CETTE ENQUETE. JE VOUDRAIS VOUS POSEZ QUELQUES QUESTIONS. L'INTERVIEW DURERA ENVIRON (30) MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET ANONYMES. VOUS N'ETES PAS OBLIGE DE PARTICIPER A CETTE ENQUETE, MAIS NOUS ESPERONS QUE VOUS ACCEPTEREZ D'Y PARTICIPER CAR VOTRE OPINION EST TRES IMPORTANTE. S'IL ARRIVAIT QUE JE POSE UNE QUESTION A LAQUELLE VOUS NE VOULEZ PAS REPENDRE, DITES-LE MOI ET JE PASSERAI A LA QUESTION SUIVANTE ; VOUS POUVEZ EGALEMENT INTERROMPRE L'INTERVIEW A N'IMPORTE QUEL MOMENT. AVEZ-VOUS DES QUESTIONS SUR L'ENQUETE ?

PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?

OUI, PERMISSION ACCORDEE ⇒ ALLER A HH18 POUR ENREGISTRER L'HEURE ET COMMENCER L'ENTRETIEN.

NON, PERMISSION NON ACCORDEE ⇒ ENCERCLER 04 A HH9. **DISCUTER CE RESULTAT AVEC VOTRE CHEF D'EQUIPE.**

HH9. Résultat de l'enquête ménage:

Complété.....	01
Pas de membre du ménage ou de répondant compétent à la maison au moment de la visite .....	02
Ménage entier absent pour une longue période.....	03
Refus .....	04
Logement vide/ l'adresse n'est pas un logement .....	05
Logement détruit .....	06

*Une fois le questionnaire ménage complété, saisir les informations suivantes:*

HH10. Répondant au questionnaire Ménage:  
Nom \_\_\_\_\_ Num.Ligne: \_\_\_\_\_

HH11. Nbre Total membres du ménage: \_\_\_\_\_

HH12. Nbre de femmes de 15-49 ans:..... \_\_\_\_\_

HH14. Nbre d'enfants moins de 5 ans: ..... \_\_\_\_\_

*Une fois tous les questionnaires du ménage complétés, saisir les informations suivantes:*

HH13. Nbre de questionnaires Femme complétés: \_\_\_\_\_

HH15. Nbre questionnaires enfants de moins de 5 ans complétés: \_\_\_\_\_

Logement non trouvé ..... 07

Autre (préciser) \_\_\_\_\_ 96

**HH18. Enregistrer l'heure.**

Heure ..... \_ \_

Minutes ..... \_ \_

**LISTE DES MEMBRES DU MENAGEHL**

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

				Femmes 15-49 ans	Enfants 0-4 ans	Enfants de 0-17 ans										Enfants 0-14 ans						
HL1. Num 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 Masculin 2 Féminin	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)?  98 NSP    9998 NSP	HL6. QUEL AGE A (nom)?  Noter en années révolues. Si âge égal ou supérieur à 95, inscrire '95'	HL6A. EST-CE QUE (nom) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE ?  1 Oui 2 Non	HL7.   Encercler num. de ligne si la femme a entre 15-49 ans	HL7B.   Encercler num. de ligne si âge entre 0-4 ans	HL11. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIVANTE ?  1 Oui 2 Non ☒ 8 NSP ☒ HL13	HL12. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?  Si "Oui" Noter son num. ligne et aller à HL13. Si "Non", noter 00	HL12A. OU LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) HABITE-T- ELLE? 1 Autre ménage dans pays 2 Institution dans ce pays 3 Etranger 8 NSP	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIVANT ?  1 Oui 2 Non ☒ 8 NSP ☒ HL15 HL15	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?  Si "Oui" Noter son num. ligne et aller à HL15. Si "Non", noter 00	HL14A. OU LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) HABITE-T- IL? 1 Autre ménage dans pays 2 Institution dans ce pays 3 Etranger 8 NSP	HL15. Enregistrer num de ligne de la mère de HL12. Si HL12 est blanc ou "00", demander: QUI EST LE/LA GARDIEN(NNE) PRINCIPALE DE (nom)?							
Ligne	Nom	Relation*	M	F	Mois	Année	Age	O	N	15-49	0-4	O	N	NSP	Mère	O	N	NSP	Père	Mère		
01		<b>01</b>	1	2	__	__	__	1	2	01	01	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
02		__	1	2	__	__	__	1	2	02	02	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
03		__	1	2	__	__	__	1	2	03	03	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
04		__	1	2	__	__	__	1	2	04	04	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
05		__	1	2	__	__	__	1	2	05	05	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
06		__	1	2	__	__	__	1	2	06	06	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
07		__	1	2	__	__	__	1	2	07	07	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
08		__	1	2	__	__	__	1	2	08	08	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
09		__	1	2	__	__	__	1	2	09	09	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
10		__	1	2	__	__	__	1	2	10	10	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__
11		__	1	2	__	__	__	1	2	11	11	1	2	8	__	__	1	2	3	8	__	__

						Femmes 15-49 ans	Enfants 0-4 ans	Enfants de 0-17 ans								Enfants 0-14 ans											
HL1. Num 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 Masculin 2 Féminin	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)?  98 NSP    9998 NSP		HL6. QUEL AGE A (nom)?  <i>Noter en années révolues. Si âge égal ou supérieur à 95, inscrire '95'</i>	HL6A. EST-CE QUE (nom) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE ?  1 Oui 2 Non	HL7.  <i>Encercler num. de ligne si la femme a entre 15-49 ans</i>	HL7B.  <i>Encercler num. de ligne si âge entre 0-4 ans</i>	HL11. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIVANTE ?  1 Oui 2 Non NSP HL13 8 NSP NSP HL13	HL12. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?  <i>Si "Oui" Noter son num. ligne et aller à HL13. Si "Non", noter 00</i>	HL12A. OU LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) HABITE-T- ELLE? 1 Autre ménage dans pays 2 Institution dans ce pays 3 Etranger 8 NSP	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIVANT ?  1 Oui 2 Non NSP HL15 8 NSP NSP HL15	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?  <i>Si "Oui" Noter son num. ligne et aller à HL15. Si "Non", noter 00</i>	HL14A. OU LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) HABITE-T- IL? 1 Autre ménage dans pays 2 Institution dans ce pays 3 Etranger 8 NSP	HL15. <i>Enregistrer num de ligne de la mère de HL12. Si HL12 est blanc ou "00", demander: QUI EST LE/LA GARDIEN(NNE) PRINCIPALE DE (nom)?</i>											
Ligne	Nom	Relation*	M	F	Mois	Année	Age	O	N	15-49	0-4	O	N	NSP	Mère		O	N	NSP	Père		Mère					
12		___ ___	1	2	___	___	___	1	2	12	12	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___	1	2	3	8	___	___
13		___ ___	1	2	___	___	___	1	2	13	13	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___	1	2	3	8	___	___
14		___ ___	1	2	___	___	___	1	2	14	14	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___	1	2	3	8	___	___
15		___ ___	1	2	___	___	___	1	2	15	15	1	2	8	___	___	1	2	8	___	___	1	2	3	8	___	___

Cocher si questionnaire  
supplémentaire utilisé

*Insister pour savoir s'il n'y a pas d'autres membres dans le ménage. En particulier, demander s'il n'y a pas de bébés/ jeunes enfants qui ne sont pas sur la liste et d'autres personnes qui ne sont pas membres de la famille (comme des employés ou amis) mais qui vivent habituellement dans le ménage. Inscrire les noms des membres additionnels dans la liste du ménage et compléter la feuille de manière appropriée.*

*Maintenant, pour chaque femme de 15-49 ans, enregistrer son nom, son numéro de ligne et autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire Individuel Femme séparé. Pour chaque homme de 15-49 ans, enregistrer son nom, son numéro de ligne et les autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire Individuel Homme séparé. Pour chaque enfant de moins de 5 ans, enregistrer son nom, son numéro de ligne ET le numéro de ligne de sa mère ou de sa/son gardien(ne) 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, chaque homme éligible et pour chaque enfant de moins de 5 ans du ménage.*

* Codes pour HL3: Relation avec chef de ménage:	01 Chef de ménage 02 Femme/Mari 03 Fils/Fille	04 Gendre/Belle-fille 05 Petit-fils/Petite -fille 06 Mère /Père 07 Beau-père/Belle-mère	08 Frère / Sœur 09 Beau-frère / Belle-sœur 10 Oncle / Tante	11 Nièce / Neveu 12 Autre parent 13 Enfant adopté/ confié/enfant du conjoint	14 Domestique (Si vit dans le ménage) 96 Autre- (Sans lien de parenté) 98 NSP
--	---	--	---	--	---

**EDUCATION**

**ED**

			Pour les membres du ménage de 5 ans et plus			Pour les membres du ménage de 5-24 ans									
ED1. Numéro de ligne	ED2. Nom et Age <i>A copier de HL2 et HL6</i>		ED3. (Nom) EST-IL/ELLE DEJA ALLE(E) A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ?  1 Oui 2 Non ↘ ligne suivante	ED4A. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (nom) A ATTEINT?	ED4B. QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE (nom) A ACHEVEE A CE NIVEAU?	ED5. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE 2015-2016, (nom) EST-IL /ELLE A N'IMPORTE QUEL MOMENT A L'ECOLE / A L'ECOLE MATERNELLE	ED6. DURANT CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUELS NIVEAU ET CLASSE (nom) EST/ETAIT-IL/ELLE?		ED7. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE 2014-2015, (nom) EST-IL/ELLE ALLE(E) A N'IMPORTE QUEL MOMENT A L'ECOLE /L'ECOLE MATERNELLE?	ED8. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE 2014-2015, A QUELS NIVEAU ET CLASSE (nom) ETAIT-IL/ELLE?		ED9. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE, 2013-2014, (nom) EST-IL/ELLE ALLE(E) A N'IMPORTE QUEL MOMENT A L'ECOLE /L'ECOLE MATERNELLE?	ED10. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE, 2013-2014 A QUELS NIVEAU ET CLASSE (nom) ETAIT-IL/ELLE?		
				Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Collège 3 Lycée 4 Prof/T - A 5 Prof/T - B 6 Supérieur 8 NSP  <i>Si niveau=0, passer à ED5</i>	Classe: 98 NSP  <i>Si la 1<sup>ère</sup> classe du niveau n'est pas achevée, noter 00.</i>	Oui Non	Oui Non	Niveau	Classe	Oui Non NSP	Niveau	Classe	Niveau	Classe	Oui Non NSP
Ligne	Nom	Age	Oui Non	Niveau	Classe	Oui Non	Niveau	Classe	Oui Non NSP	Niveau	Classe	Oui Non NSP	Niveau	Classe	
01		_____	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___	
02		_____	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___	
03		_____	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___	
04		_____	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___	
05		_____	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___	
06		_____	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___	
07		_____	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___	
08		_____	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___	
09		_____	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___	
10		_____	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___	

11		___	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___
12		___	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___
13		___	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___
14		___	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___
15		___	1 2	___	___	1 2	___	___	1 2 8	___	___	1 2 8	___	___

Codes Niveau et classe ED4, ED6,ED8						
0 : Maternelle	1 : Primaire	2 : Collège	3 : Lycée	4 : Prof A	5 : Prof B	6 : Supérieur
	01 : 1 <sup>ère</sup> Année 02 : 2 <sup>ème</sup> Année 03 : 3 <sup>ème</sup> Année 04 : 4 <sup>ème</sup> Année 05 : 5 <sup>ème</sup> Année 06 : 6 <sup>ème</sup> Année	07 : 7 <sup>ème</sup> Année 08 : 8 <sup>ème</sup> Année 09 : 9 <sup>ème</sup> Année 10 : 10 <sup>ème</sup> Année	11 : 11 <sup>ème</sup> Année 12 : 12 <sup>ème</sup> Année 13 : Terminale	01 : 1 <sup>ère</sup> Année 02 : 2 <sup>ème</sup> Année 03 : 3 <sup>ème</sup> Année	01 : 1 <sup>ère</sup> Année 02 : 2 <sup>ème</sup> Année 03 : 3 <sup>ème</sup> Année	01 : 1 <sup>ère</sup> Année 02 : 2 <sup>ème</sup> Année 03 : 3 <sup>ème</sup> Année 04 : 4 <sup>ème</sup> Année 05 : 5 <sup>ème</sup> Année 06 : 6 <sup>ème</sup> Année

## SELECTION D'UN ENFANT POUR LE TRAVAIL DES ENFANTS/DISCIPLINE DES ENFANTS SL

**SL1.** Vérifier HL6 dans la liste des membres du ménage et écrire le nombre total d'enfants de 1-17 ans.

Nombre total .....

**SL2.** Vérifier le nombre d'enfants de 1-17 ans dans SL1:

Zéro ⇒ Aller au module CARACTERISTIQUES DES MENAGES

Un ⇒ Aller à SL9 et enregistrer le numéro de rang comme '1', entrer le numéro de ligne, le nom de l'enfant et son âge

Deux ou plus ⇒ Continuer avec SL2A

**SL2A.** Lister chaque enfant âgé de 1-17 ans ci-dessous dans l'ordre dans lequel ils apparaissent dans la liste des membres du ménage. N'incluez pas d'autres membres du ménage en dehors du groupe d'âge 1-17 ans. Enregistrer le numéro de ligne, le nom, le sexe et l'âge de chaque enfant.

SL3. Numéro de rang	SL4. Numéro de ligne de HL1	SL5. Nom de HL2	SL6. Sexe de HL4		SL7. Age 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	___

**SL8.** Vérifier le dernier chiffre du numéro du ménage (HH2) sur la page de couverture. C'est le numéro de la ligne du tableau ci-dessous sur laquelle vous devez aller.

Vérifier le nombre total d'enfants de 1-17 ans dans SL1 ci-dessus. C'est le numéro de colonne du tableau ci-dessous sur lequel vous devez aller.

Trouver la case où la ligne et la colonne se croisent et encercler le numéro qui apparaît dans la case. C'est le numéro de rang (SL3) de l'enfant sélectionné.

Dernier chiffre du numéro de ménage (de HH2)	Nombre total d'enfants éligibles dans le Ménage (de SL1)						
	2	3	4	5	6	7	8+
0	2	2	4	3	6	5	4
1	1	3	1	4	1	6	5
2	2	1	2	5	2	7	6
3	1	2	3	1	3	1	7
4	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	3	5	3	1
6	2	2	2	4	6	4	2
7	1	3	3	5	1	5	3
8	2	1	4	1	2	6	4
9	1	2	1	2	3	7	5

**SL9.** Enregistrer le numéro de rang (SL3), le numéro de ligne (SL4), le nom (SL5) et l'âge (SL7) de l'enfant sélectionné

Numéro de rang .....

Numéro de ligne .....

Nom .....

Age .....

TRAVAIL DES ENFANTS		CL
<b>CL1. Vérifier l'âge de l'enfant sélectionné à SL9:</b> <input type="checkbox"/> 1-4 ans ⇒ Aller au module suivant <input type="checkbox"/> 5-17 ans ⇒ Continuer avec CL2		
<b>CL2. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE TOUT TRAVAIL QUE LES ENFANTS DE CE MENAGE PEUVENT FAIRE.</b>  DEPUIS ( <i>jour de la semaine</i> ) DERNIER, ( <i>nom</i> ) A-T-IL/ELLE FAIT UNE DES ACTIVITES SUIVANTES, MEME SI C'EST PENDANT UNE HEURE SEULEMENT?  [A] EST-CE QUE ( <i>nom</i> ) A TRAVAILLE SUR PROPRE TERRAIN/FERME/POTAGER OU AIDE SUR CELUI DU MENAGE OU S'EST OCCUPE DES ANIMAUX. PAR EXEMPLE : FAIRE POUSSER DES PRODUITS DE LA FERME, LES RECOLTER, NOURRIR LES ANIMAUX, LES EMMENER AU PATURAGE OU LES TRAIRE?  [B] EST-CE QUE ( <i>nom</i> ) A AIDE DANS L'ENTREPRISE FAMILIALE, CELLE D'AUTRES PARENTS AVEC OU SANS PAIEMENT OU A TRAVAILLE DANS SA PROPRE ENTREPRISE ?  [C] EST-CE QUE ( <i>nom</i> ) A PRODUIT, VENDU DES ARTICLES, DES PRODUITS ARTISANAUX, DES VETEMENTS, DE LA NOURRITURE OU DES PRODUITS AGRICOLES ?  [D] DEPUIS ( <i>jour de la semaine</i> ) DERNIER, ( <i>nom</i> ) A-T-IL/ELLE ETE ENGAGE(E) DANS N'IMPORTE QUELLE AUTRE ACTIVITE EN ECHANGE DE PAIEMENT EN ESPECES OU EN NATURE, MEME POUR UNE SEULE HEURE?  <i>Si "Non", Insister :</i> SVP, INCLURE N'IMPORTE QUELLE ACTIVITE QUE ( <i>nom</i> ) A PU FAIRE COMME EMPLOYE REGULIER OU OCCASIONNEL, POUR SA PROPRE ENTREPRISE OU COMME EMPLOYEUR, OU COMME TRAVAILLEUR FAMILIAL NON PAYE POUR AIDER DANS LES AFFAIRES DU MENAGE OU A LA FERME.	O N  A travaillé sur terrain/ferme/potager ou s'est occupé des animaux ..... 1 2  A aidé dans entreprise familiale/ d'un autre parent/dans sa propre affaire ..... 1 2  A produit/vendu des articles/ de l'artisanat/des vêtements/ nourriture ou des produits agricoles ..... 1 2  Toute autre activité ..... 1 2	
<b>CL3. Vérifier CL2, A à D</b>  <input type="checkbox"/> Il y a au moins un 'Oui' ⇒ Continuer avec CL4  <input type="checkbox"/> Toutes les réponses sont 'Non' ⇒ Aller à CL8		
<b>CL4. DEPUIS (<i>jour de la semaine</i>) DERNIER, A PEU PRES COMBIEN D'HEURES AU TOTAL EST-CE QUE (<i>nom</i>) A TRAVAILLE SUR CETTE ACTIVITE/CES ACTIVITES?</b>  <i>Si moins d'1 heure, noter '00'</i>	Nombre d'heures ..... ____	

<p><b>CL7. COMMENT DECRIRIEZ-VOUS L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL DE (nom)?</b></p> <p>[A] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A LA POUSSIERE/FUMÉES OU GAZ ?</p> <p>[B] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE AU FROID, A LA CHALEUR OU A DE L'HUMIDITE EXTREME?</p> <p>[C] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A DES BRUITS INTENSES OU DES VIBRATIONS?</p> <p>[D] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A UN TRAVAIL EN HAUTEUR ?</p> <p>[E] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A DES PRODUITS CHIMIQUES (PESTICIDES, COLLES, ETC.) OU A DES EXPLOSIFS?</p> <p>[F] EST-CE QUE (nom) EST EXPOSE A D'AUTRES CHOSES, PROCEDES OU CONDITIONS MAUVAISES POUR SA SANTE OU SA SECURITE?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2</p> <p>Oui..... 1 Non..... 2</p> <p>Oui..... 1 Non..... 2</p> <p>Oui..... 1 Non..... 2</p> <p>Oui..... 1 Non..... 2</p> <p>Oui..... 1 Non..... 2</p>	<p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p>
<p><b>CL5. EST-CE QUE CETTE ACTIVITE/CES ACTIVITES NECESSITE(NT) DE PORTER DES CHARGES LOURDES ?</b></p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2</p>	<p>1⇒ CL8</p>
<p><b>CL6. EST-CE QUE CETTE ACTIVITE/CES ACTIVITES NECESSITE(NT) DE TRAVAILLER AVEC DES OUTILS DANGEREUX (COUTEAUX, ETC.) OU DE FAIRE FONCTIONNER DES GROSSES MACHINES ?</b></p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2</p>	<p>1⇒ CL8</p>
<p><b>CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, (nom) EST-IL /ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU RAMASSER DU BOIS POUR LE MENAGE ?</b></p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2</p>	<p>2⇒ CL1 0</p>
<p><b>CL9. AU TOTAL, DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES (nom) A-T-IL/ELLE PASSE A CHERCHER DE L'EAU OU A RAMASSER DU BOIS POUR LE MENAGE ?</b></p> <p><i>Si moins d'une heure, enregistrer "00"</i></p>	<p>Nombre d'heures ..... _ _</p>	



<p><b>CL10.</b> DEPUIS (<i>jour de la semaine</i>) DERNIER, EST-CE QUE (<i>nom</i>) A FAIT UNE DES TACHES SUIVANTES POUR LE MENAGE :</p> <p>[A] DES ACHATS POUR LE MENAGE?</p> <p>[B] REPARER N'IMPORTE QUEL EQUIPEMENT DU MENAGE?</p> <p>[C] CUISINER OU NETTOYER DES USTENSILES OU LA MAISON ?</p> <p>[D] LAVER LES VETEMENTS?</p> <p>[E] PRENDRE SOIN DES ENFANTS?</p> <p>[F] PRENDRE SOIN DES PERSONNES AGEES OU MALADES ?</p> <p>[G] AUTRES TACHES POUR LE MENAGE ?</p>	<p style="text-align: right;">O    N</p> <p>Achats pour le ménage ..... 1    2</p> <p>Réparations d'équipement..... 1    2</p> <p>Cuisiner /laver ustensiles/maison ..... 1    2</p> <p>Laver les vêtements ..... 1    2</p> <p>Prendre soin des enfants ..... 1    2</p> <p>Prendre soins des âgés/des malades.. 1    2</p> <p>Autres taches ..... 1    2</p>	
<p><b>CL11.</b> Vérifier CL10, A à G</p> <p><input type="checkbox"/> Il y a au moins un 'Oui' ⇒ Continuer avec CL12</p> <p><input type="checkbox"/> Toutes les réponses sont 'Non' ⇒ Aller au Module suivant</p>		
<p><b>CL12.</b> DEPUIS (<i>jour de la semaine</i>) DERNIER, COMBIEN D'HEURES A PEU PRES, (<i>nom</i>) A-T-IL/ELLE PASSE DANS CETTE/CES ACTIVITE(S)?</p> <p><i>Si moins d'1 heure, noter '00'</i></p>	<p>Nombres d'heures..... _ _</p>	

DISCIPLINE DE L'ENFANT		CD
<b>CD1. Vérifier l'âge de l'enfant sélectionné à partir de SL9 :</b> <input type="checkbox"/> 1-14 ans ⇒ Continuer avec CD2 <input type="checkbox"/> 15-17 ans ⇒ Aller au module suivant		
<b>CD2. Inscrire le numéro de ligne et le nom de l'enfant à partir de SL9.</b>	Numéro de Ligne ..... ____ Nom .....	
<b>CD3. LES ADULTES UTILISENT CERTAINS MOYENS POUR APPRENDRE AUX ENFANTS A BIEN SE COMPORTER 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 DE VOTRE MENAGE A UTILISE UNE DE CES METHODES AVEC (nom) AU COURS DU MOIS DERNIER.</b>	<p style="text-align: right;">O N</p>	
<b>[A] RETIRER DES PRIVILEGES, INTERDIRE QUELQUE CHOSE QUE (nom) AIME FAIRE OU NE PAS LUI PERMETTRE DE QUITTER LA MAISON.</b>	Retirer des privilèges ..... 1 2	
<b>[B] EXPLIQUER A (nom) POURQUOI SON COMPORTEMENT N'EST PAS ACCEPTABLE.</b>	Expliquer le mauvais comportement ..... 1 2	
<b>[C] LE/LA SECOUER</b>	Le/la secouer ..... 1 2	
<b>[D] HURLER, LUI CRIER DESSUS</b>	Hurler, lui crier dessus ..... 1 2	
<b>[E] LUI DONNER QUELQUE CHOSE D'AUTRE A FAIRE.</b>	Donner quelque chose d'autre à faire ..... 1 2	
<b>[F] LUI DONNER UNE FESSEE, LE FRAPPER OU LE TAPER SUR LES FESSES A MAIN NUES.</b>	Donner une fessée, frapper ou taper sur les fesses avec mains nues ..... 1 2	
<b>[G] LE/LA FRAPPER SUR LES FESSES OU SUR D'AUTRES PARTIES DU CORPS AVEC QUELQUE CHOSE TEL CEINTURE, BROSSE A CHEVEUX, BATON OU AUTRE OBJET DUR.</b>	Frapper avec ceinture, brosse, bâton ou autres objets durs ..... 1 2	
<b>[H] LE/LA TRAITER D'IDIOT, DE PARESSEUX OU D'UN AUTRE NOM COMME ÇA.</b>	Le/la traiter d'idiot, paresseux, ou d'autres noms ..... 1 2	
<b>[I] LE/LA FRAPPER OU LE/LA GIFLER SUR LE VISAGE, LA TETE OU LES OREILLES.</b>	Le/la frapper/gifler sur le visage, la tête ou les oreilles ..... 1 2	
<b>[J] LE/LA FRAPPER OU LE/LA TAPER SUR LES MAINS, LES BRAS OU LES JAMBES.</b>	Le/la frapper/taper sur les mains, bras ou jambes ..... 1 2	
<b>[K] LE/LA BATTRE, C'EST-A-DIRE LE/LA FRAPPER ENCORE ET ENCORE AUSSI FORT QUE POSSIBLE.</b>	Le/la battre, frapper encore et encore aussi fort que possible ..... 1 2	
<b>CD4. PENSEZ-VOUS QUE POUR ELEVER OU EDUQUER CORRECTEMENT UN ENFANT, IL EST NECESSAIRE QU'IL SOIT PUNI PHYSIQUEMENT ?</b>	Oui ..... 1 Non ..... 2 NSP/ Sans opinion ..... 8	

<b>CARACTERISTIQUES DES MENAGES</b>		
<b>HC1A.</b> QUELLE EST LA RELIGION DU CHEF DE CE MENAGE ?	Musulman..... 1 Chrétien..... 2 Animiste..... 3  Autre religion ( <i>préciser</i> )..... 6  Sans religion..... 7	
<b>HC1B.</b> QUELLE EST LA LANGUE MATERNELLE DU CHEF DE CE MENAGE ?	Soussou ..... 01 Poular ..... 02 Maninka ..... 03 Kissi ..... 04 Toma ..... 05 Guerzé/Kono/Mano ..... 06  Autre ( <i>préciser</i> ) ..... 96	
<b>HC1C.</b> QUELLE LANGUE PARLE –T– ON PRINCIPALEMENT DANS CE MENAGE ?	Soussou ..... 01 Poular ..... 02 Maninka ..... 03 Kissi ..... 04 Toma ..... 05 Guerzé /Kono/Mano ..... 06  Autre ( <i>préciser</i> ) ..... 96	
<b>HC2.</b> DANS CE MENAGE, COMBIEN DE PIECES UTILISEZ-VOUS POUR DORMIR ?	Nombre de pièces ..... _ _	
<b>HC3.</b> <i>Principal matériau du sol</i>  <i>Enregistrer l'observation.</i>	Matériau naturel Terre/sable ..... 11 Bouse ..... 12 Matériau rudimentaire Planche en bois ..... 21 Palmes/bambou ..... 22 Matériau fini Parquet ou bois ciré ..... 31 Vinyle ou asphalte ..... 32 Carrelage ..... 33 Ciment ..... 34 Moquette ..... 35  Autre ( <i>préciser</i> ) ..... 96	
<b>HC4.</b> <i>Principal matériau du toit</i>  <i>Enregistrer l'observation</i>	Matériau naturel Pas de toit..... 11 Chaume/feuille de palmier..... 12 Herbes ..... 13 Matériau rudimentaire Natte ..... 21 Palmes / Bambou ..... 22 Planches en bois ..... 23 Carton ..... 24 Matériau fini Tôle/Métal ..... 31 Bois ..... 32 Zinc / Fibre de ciment ..... 33 Tuiles ..... 34 Béton/Ciment ..... 35 Shingles ..... 36	

	Autre ( <i>préciser</i> ) _____ 96	
<b>HC5. Principal matériau des murs extérieurs.</b>  <i>Enregistrer l'observation.</i>	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 ( <i>préciser</i> ) _____ 96	
<b>HC6. DANS VOTRE MENAGE, QUEL TYPE DE COMBUSTIBLE UTILISEZ-VOUS PRINCIPALEMENT POUR LA CUISINE ?</b>	Électricité .....01 Gaz .....02 Pétrole/Kérosène.....05 Charbon de bois .....07 Bois.....08 Paille/branchages/herbes.....09 Pas de repas préparé dans le ménage .....95 Autre ( <i>préciser</i> ) _____ 96	01⇒H C8 02⇒H C8 05⇒H C8 95⇒H C8
<b>HC7. LA CUISINE EST-ELLE HABITUELLEMENT FAITE DANS LA MAISON, DANS UN BATIMENT SEPARÉ OU A L'EXTERIEUR ?</b>  <i>Si 'Dans la maison', insister:</i>  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 ( <i>préciser</i> ) _____ 6	
<b>HC8. DANS VOTRE MENAGE AVEZ-VOUS :</b>		Oui No
[A] L'ELECTRICITE?	Electricité.....1	2
[B] LA RADIO?	Radio .....1	2
[C] LA TELEVISION?	Télévision .....1	2
[E] UN REFRIGERATEUR/CONGELATEUR?	Réfrigérateur/congélateur .....1	2
[F] UN GROUPE ELECTROGENE	Groupe électrogène.....1	2

[G] UN PANNEAU SOLAIRE	Panneau solaire ..... 1	2	
[H] UNE CHARRUE	Charrue ..... 1	2	
[I] UN VENTILATEUR	Ventilateur ..... 1	2	
[J] UN CLIMATISEUR	Climatiseur ..... 1	2	
[K] UNE ANTENNE PARABOLIQUE/DECODEUR	Parabolique/Décodeur..... 1	2	
[L] UN LECTEUR VCD/DVD	Lecteur VCD/DVD ..... 1	2	
[M] UNE POMPE ELECTRIQUE/MOTOPOMPE	Motopompe ..... 1	2	
<b>HC9. EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE :</b>			
		Oui Non	
[H] UN TELEPHONE SMART PHONE ?	Téléphone smart phone ..... 1	2	
[B] UN AUTRE TYPE DE TELEPHONE MOBILE ?	Autre Téléphone mobile ..... 1	2	
[C] UNE BICYCLETTE/VELO?	Bicyclette/vélo ..... 1	2	
[D] UNE MOTO OU UN SCOOTER ?	Moto / Scooter ..... 1	2	
[E] UNE CHARRETTE TIREE PAR UN ANIMAL ?	Charrette avec animal ..... 1	2	
[F] UNE VOITURE OU UN CAMION ?	Voiture/Camion..... 1	2	
[G] UN BATEAU A MOTEUR ?	Bateau à moteur..... 1	2	
[I] UN FUSIL DE CHASSE ?	Fusil de chasse ..... 1	2	
[J] UN ARMOIRE/BIBLIOTHEQUE ?	Armoire/bibliothèque ..... 1	2	
[K] UN ORDINATEUR ?	Ordinateur ..... 1	2	
<b>HC10. EST-CE QUE VOUS OU QUELQU'UN D'AUTRE VIVANT DANS CE MENAGE EST PROPRIETAIRE DE CE LOGEMENT ?</b>	Propriétaire..... 1		
	Location ..... 2		
	Autre ( <i>préciser</i> ) _____	6	
<i>Si "Non", demander : LOUEZ-VOUS CE LOGEMENT DE QUELQU'UN QUI NE VIT PAS DANS CE MENAGE ?</i>			
<i>Si "Loué de quelqu'un d'autre", encercler "2". Pour les autres réponses encercler "6".</i>			
<b>HC11. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE POSSEDE DE LA TERRE QUI PEUT ETRE UTILISEE POUR L'AGRICULTURE ?</b>	Oui..... 1		
	Non ..... 2		2⇒HC 13
<b>HC12. COMBIEN D'HECTARES DE TERRES AGRICOLES LES MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT-ILS ?</b>	Hectares ..... ____ ____		
<i>Si moins de 1, enregistrer '00'. Si 95 ou</i>			

<i>plus, enregistrer '95'. Si inconnu, enregistrer '98'.</i>		
<b>HC13.</b> EST-CE QUE CE MENAGE POSSEDE DU BETAIL, DES TROUPEAUX, D'AUTRES ANIMAUX DE FERME OU DE LA VOLAILLE ?	Oui ..... 1 Non ..... 2	2⇒HC 15

<b>HC14.</b> PARMIS LES ANIMAUX SUIVANTS, COMBIEN VOTRE MENAGE POSSEDE-T-IL DE :		
[A] TETES DE BETAIL/BŒUFS ?	Bœufs/vaches.....__ __	
[B] CHEVAUX, ANES?	Chevaux, ânes .....__ __	
[C] CHEVRES ?	Chèvres .....__ __	
[D] MOUTONS ?	Moutons.....__ __	
[E] POULETS ?	Poulets.....__ __	
[G] CANARDS/PINTADES?	Canards / Pintades.....__ __	
[H] PORCS?	Porcs .....__ __	
<i>Si aucun, enregistrer '00'. Si 95 ou plus, enregistrer '95'. Si inconnu, enregistrer '98'.</i>		
<b>HC15.</b> EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A UN COMPTE EN BANQUE ?	Oui ..... 1 Non..... 2	

## MOUSTIQUAIRE IMPREGNEE

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

	1 <sup>ère</sup> Moustiquaire	2 <sup>ème</sup> Moustiquaire	3 <sup>ème</sup> Moustiquaire
<b>TN4.</b> Moustiquaire observée?	Observée accrochée..... 1 Observée non accr..... 2 Non observée..... 3	Observée accrochée ..... 1 Observée non accr..... 2 Non observée..... 3	Observée accrochée..... 1 Observée non accr..... 2 Non observée..... 3
<b>TN5.</b> Observer ou demander le type de moustiquaire  Si la marque n'est pas connue et que vous ne pouvez pas observer la moustiquaire, montrer à l'enquêté(e) des photos de marques/types courants de moustiquaires.	Moustiquaire imprégnée de longue durée MILDA..... 11 Moustiquaire pré imprégnées..... 21 Autre moustiquaire (préciser ..... 36 NSP marque / type..... 98	Moustiquaire imprégnée de longue durée MILDA..... 11 Moustiquaire pré imprégnées ..... 21 Autre moustiquaire (préciser ..... 36 NSP marque / type..... 98	Moustiquaire imprégnée de longue durée MILDA..... 11 Moustiquaire pré imprégnées..... 21 Autre moustiquaire (préciser ..... 36 NSP marque / type..... 98
<b>TN5X.</b> Vérifier si moustiquaire observée à TN4 :			
<input type="checkbox"/> Si oui ⇒ Continuer avec TN5A <input type="checkbox"/> Si non ⇒ Aller à TN6			
<b>TN5A.</b> Observer dans quel état est la moustiquaire?	Bon état ..... 1 Mauvais ..... 2 Ne sait pas ..... 8	Bon état ..... 1 Mauvais..... 2 Ne sait pas ..... 8	Bon état ..... 1 Mauvais ..... 2 Ne sait pas ..... 8
<b>TN5B.</b> Observer la forme de la moustiquaire?	Rectangulaire..... 1 Conique ..... 2 Ne sait pas ..... 8	Rectangulaire ..... 1 Conique..... 2 Ne sait pas ..... 8	Rectangulaire..... 1 Conique ..... 2 Ne sait pas ..... 8
<b>TN6.</b> DEPUIS COMBIEN DE MOIS VOTRE MENAGE A-T-IL CETTE MOUSTIQUAIRE?	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





<i>qui ne figure pas sur la feuille du ménage a dormi sous une moustiquaire, enregistrer '00'</i>	Nom _____	Nom _____	Nom _____
	Numéro de ligne... ____	Numéro de ligne... ____	Numéro de ligne .. ____

<b>TN12X. Vérifier si TN11=2 « Personne n'a dormi sous la moustiquaire ».</b> <input type="checkbox"/> Si oui ⇒ Continuer à TN12A <input type="checkbox"/> Si non ⇒ Aller à TN12B			
<b>TN12A. POUR QUELLE RAISON PRINCIPALE PERSONNE N'A DORMI SOUS LA MOUSTIQUAIRE?</b>	Trop vieille/déchirée .... 1 Il fait chaud sous la moustiquaire ..... 2 Je l'ai gardée pour un éventuel visiteur ..... 3 Ce n'est pas la période des moustiques ..... 4 Autre raison ..... 6 Aucune raison ..... 7	Trop vieille/déchirée ..... 1 Il fait chaud sous la moustiquaire ..... 2 Je l'ai gardée pour un éventuel visiteur ..... 3 Ce n'est pas la période des moustiques ..... 4 Autre raison ..... 6 Aucune raison ..... 7	Trop vieille/déchirée .... 1 Il fait chaud sous la moustiquaire ..... 2 Je l'ai gardée pour un éventuel visiteur ..... 3 Ce n'est pas la période des moustiques ..... 4 Autre raison ..... 6 Aucune raison ..... 7
<b>TN12B. COMMENT AVEZ-VOUS OBTENU CETTE MOUSTIQUAIRE ?</b>	Campagne de distribution ..... 1 ⇒ TN13 A l'occasion de la CPN ..... 2 ⇒ TN13 A l'occasion de la vaccination de l'enfant ..... 3 ⇒ TN13 Autre forme de distribution gratuite ..... 4 ⇒ TN13 Achat ..... 5	Campagne de distribution ..... 1 ⇒ TN13 A l'occasion de la CPN ..... 2 ⇒ TN13 A l'occasion de la vaccination de l'enfant ..... 3 ⇒ TN13 Autre forme de distribution gratuite .. 4 ⇒ TN13 Achat ..... 5	Campagne de distribution ..... 1 ⇒ TN13 A l'occasion de la CPN ..... 2 ⇒ TN13 A l'occasion de la vaccination de l'enfant ..... 3 ⇒ TN13 Autre forme de distribution gratuite ..... 4 ⇒ TN13 Achat ..... 5
<b>TN12C. A COMBIEN L'AVEZ-VOUS ACHETE ?</b> <i>Si plus de 95 000, enregistrer '95000'</i> <i>Si NSP, enregistrer '99998'</i>	Montant _____ NSP ..... 99998	Montant _____ NSP ..... 99998	Montant _____ NSP ..... 99998
<b>TN13.</b>	<i>Retourner à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant.</i>	<i>Retourner à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant.</i>	<i>Retourner à TN4 dans la première colonne d'un nouveau questionnaire pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, aller au module suivant</i>
			<i>Cocher ici si un questionnaire supplémentaire est utilisé</i> <input type="checkbox"/>

PULVERISATION INTRA-DOMICILIAIRE		IR
<b>IR1.</b> EST-CE QU'AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, QUELQU'UN EST VENU DANS VOTRE LOGEMENT POUR PULVERISER LES MURS INTERIEURS CONTRE LES MOUSTIQUES?	Oui ..... 1	2⇒IR3
	Non ..... 2	
	NSP ..... 8	8⇒IR3
<b>IR2.</b> QUI A PULVERISE LE LOGEMENT?  <i>Encercler tout ce qui est mentionné.</i>	Société minière ..... 1	1⇒Module suivant
	Autre société privée..... 2	2⇒Module suivant
	Croix Rouge..... 3	3⇒Module suivant
	Autre ( <i>préciser</i> ) ..... 6	4⇒Module suivant
	NSP ..... 8	8⇒Module suivant
<b>IR3.</b> ACCEPTERIEZ-VOUS QUE L'ON PULVERISE VOTRE DOMICILE POUR TUER LES MOUSTIQUES QUI TRANSMETTENT LE PALUDISME?	Oui ..... 1	1⇒ Module suivant
	Non ..... 2	
	NSP ..... 8	8⇒ Module suivant
<b>IR4.</b> POUR QUELLE RAISON PRINCIPALE N'ACCEPTERIEZ-VOUS PAS QU'ON PULVERISE VOTRE DOMICILE ?	Ne supporte pas l'odeur ..... 1	
	Ça nous dérange ..... 2	
	N'est pas efficace ..... 3	
	Effet secondaire..... 4	
	Donne Ébola..... 5	
	Autre ( <i>à préciser</i> ) ..... 6	

## DECES D'UN MEMBRE DU MENAGE

## DC

**DC0.** Y-A-T-IL EU DES DECES DE MEMBRES HABITUELS DE CE MENAGE AU COURS DES 3 DERNIERES ANNEES Y COMPRIS MEME DES ENFANTS DECEDES JUSTE APRES LA NAISSANCE ? **Oui = 1 ; Non = 2** \_

*Si Oui, compléter la liste ci-dessous pour toutes les questions DC1 à DC9. Utiliser un questionnaire supplémentaire s'il y a eu plus de 5 décès dans les 3 dernières années. Enregistrer tous les décès par ordre chronologique, même ceux des nourrissons qui n'auraient vécu que quelques heures ou quelques jours. Si Non, continuer avec le module suivant (Travail des enfants)*

TOUTE PERSONNE DECEDEE								ENFANT DECEDE AVANT 5 ANS						
DC1. NUM DE LIGNE	DC2. QUEL SONT LES NOM ET PRENOM DE LA PERSONNE DECEDEE ?	DC3. (Nom) ETAIT-IL UN HOMME OU UNE FEMME (UN GARÇON OU UNE FILLE)?		DC4. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (Nom)?  <i>Insister pour obtenir le mois et l'année</i>		DC5. QUELLE EST LA DATE DE DECES DE (Nom)?  <i>Insister pour obtenir le mois et l'année</i>		DC6. QUEL AGE AVAIT (Nom) QUAND IL/ELLE EST DECEDE(E) ? <i>Noter en jours si décédé à moins d'1 mois; Noter en mois si moins de 2 ans ; ou en années</i>  <i>Si décédé avant 5 ans, passer à DC7. Sinon, passer à la ligne suivante</i>		DC7. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (Nom) EST VIVANTE ?  1 Oui 2 Non ☒ DC9 8 NSP ☒ DC9			DC8. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (Nom) VIT DANS CE MENAGE? <i>Si "Oui"</i> <i>Noter son num. ligne de HL1 et aller à la ligne suivante. Si "Non", noter 00 et aller à DC9</i>	DC9. A PART SA MERE, QUI ETAIT DANS CE MENAGE, LA PERSONNE LA PLUS PROCHE DE (Nom) AU MOMENT DE SON DECES ? <i>Noter son num. ligne et aller à la ligne suivante. Si personne ou NSP, noter 00</i>
Ligne	Nom, prénom	H	F	Mois	Année	Mois	Année	Unité	Age	O	N	NSP	Ligne	Ligne
01		1	2	__ __	__ __ __ __	__ __	__ __ __ __	Jours ..... 1 Mois ..... 2 Ans ..... 3	__ __	1	2	8	__ __	__ __
02		1	2	__ __	__ __ __ __	__ __	__ __ __ __	Jours ..... 1 Mois ..... 2 Ans ..... 3	__ __	1	2	8	__ __	__ __
03		1	2	__ __	__ __ __ __	__ __	__ __ __ __	Jours ..... 1 Mois ..... 2 Ans ..... 3	__ __	1	2	8	__ __	__ __
04		1	2	__ __	__ __ __ __	__ __	__ __ __ __	Jours ..... 1 Mois ..... 2 Ans ..... 3	__ __	1	2	8	__ __	__ __
05		1	2	__ __	__ __ __ __	__ __	__ __ __ __	Jours ..... 1 Mois ..... 2 Ans ..... 3	__ __	1	2	8	__ __	__ __

EAU ET ASSAINISSEMENT		WS
<b>WS1.</b> D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU QUE BOIVENT LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Robinet	
	Dans le logement ..... 11	11⇒WS6
	Dans concession, cour ou parcelle ..... 12	12⇒WS6
	Robinet du voisin..... 13	13⇒WS6
	Robinet public / Borne fontaine ..... 14	14⇒WS3
	Puits à pompe, Forage ..... 21	21⇒WS3
	Puits creusé	
	Puits protégé ..... 31	31⇒WS3
	Puits non protégé ..... 32	32⇒WS3
	Eau de source	
	Source protégée ..... 41	41⇒WS3
	Source non protégée..... 42	42⇒WS3
	Eau de pluie ..... 51	51⇒WS3
	Camion-citerne ..... 61	61⇒WS3
	Charrette avec petite citerne / tonneau..... 71	71⇒WS3
	Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation) ..... 81	81⇒WS3
	Eau en bouteille ..... 91	
Eau en sachet ..... 92		
Autre ( <i>préciser</i> ) ..... 96	96⇒WS3	
<b>WS2.</b> D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU UTILISEE PAR VOTRE MENAGE POUR D'AUTRES CHOSES COMME CUISINER ET SE LAVER LES MAINS ?	Robinet	
	Dans le logement ..... 11	11⇒WS6
	Dans quartier, cour ou parcelle ..... 12	12⇒WS6
	Robinet du voisin..... 13	13⇒WS6
	Robinet public / Borne fontaine ..... 14	
	Puits à pompe, Forage ..... 21	
	Puits creusé	
	Puits protégé ..... 31	
	Puits non protégé ..... 32	
	Eau de source	
	Source protégée ..... 41	
	Source non protégée..... 42	
	Eau de pluie ..... 51	
	Camion-citerne ..... 61	
	Charrette avec petite citerne / tonneau..... 71	
	Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation) ..... 81	
	Autre ( <i>préciser</i> ) ..... 96	
<b>WS3.</b> OU CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU EST-ELLE SITUÉE ?	Dans logement ..... 1	1⇒WS6
	Dans cour / parcelle ..... 2	2⇒WS6
	Ailleurs..... 3	
<b>WS4.</b> COMBIEN DE TEMPS FAUT-IL POUR S'Y RENDRE, PRENDRE DE L'EAU ET REVENIR ?	Nombre de minutes ..... _ _ _ _	
	NSP ..... 998	

<p><b>WS5.</b> QUI SE REND HABITUELLEMENT A CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT POUR PRENDRE L'EAU POUR VOTRE MENAGE ?</p> <p><i>Insister:</i> EST-CE QUE CETTE PERSONNE A MOINS DE 15 ANS? DE QUEL SEXE ?</p>	<p>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</p>	
<p><b>WS6.</b> FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE A L'EAU POUR LA RENDRE PLUS SAINA A BOIRE ?</p>	<p>Oui ..... 1 Non ..... 2  NSP ..... 8</p>	<p>2⇒WS8  8⇒WS8</p>
<p><b>WS7.</b> HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SAINA ?</p> <p><i>Insister :</i> AUTRE CHOSE ?</p> <p><i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i></p>	<p>Faire bouillir ..... A Ajouter eau de Javel /chlore/Sur' eau..... B Filtrer à travers un linge ..... C Utiliser un filtre ordinaire (sable, gravier composite, etc.)..... D Désinfection solaire ..... E Laisser reposer ..... F Utiliser un filtre industriel..... G  Autre (<i>préciser</i>) ..... X  NSP ..... Z</p>	
<p><b>WS8.</b> HABITUELLEMENT, QUEL TYPE DE TOILETTES LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE UTILISENT-ILS ?</p> <p><i>Si "chasse d'eau" ou "chasse d'eau manuelle", insister:</i> OU VONT LES EAUX USEES ?</p> <p><i>Si pas possible de déterminer le type de toilettes, demander la permission de voir les toilettes.</i></p>	<p>Chasse d'eau avec ou sans réservoir d'eau : Connectée à système d'égouts ..... 11 Connectée à fosse septique ..... 12 Reliée à des latrines ..... 13 NSP ..... 18</p> <p>Fosses/latrines Latrines améliorées ventilées (LAV) .... 21 Latrines à fosses avec dalle ..... 22 Latrines à fosses sans dalle/trou ouvert 23</p> <p>Toilettes à compostage..... 31 Seaux..... 41 Toilettes/latrines suspendues ..... 51</p> <p>Pas de toilettes/Brousse/Nature ..... 95  Autre (<i>préciser</i>) ..... 96</p>	<p>95⇒Module suivant</p>
<p><b>WS9.</b> PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES AVEC D'AUTRES PERSONNES QUI NE SONT PAS MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?</p>	<p>Oui ..... 1 Non ..... 2</p>	<p>2⇒Module suivant</p>
<p><b>WS10.</b> 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 ?</p>	<p>Autres ménages seulement (pas publiques)1  Toilettes publiques ..... 2</p>	<p>2⇒Module suivant</p>
<p><b>WS11.</b> AU TOTAL, COMBIEN DE MENAGES, Y COMPRIS VOTRE MENAGE, UTILISENT CES TOILETTES ?</p>	<p>Nombre de ménages (si moins de 10) . 0 ____  Dix ménages ou plus ..... 10 NSP ..... 98</p>	

LAVAGE DES MAINS		HW
<p><b>HW1.</b> J'AIMERAI SAVOIR QUELS SONT LES ENDROITS QUE LES MENAGES UTILISENT POUR SE LAVER LES MAINS.</p> <p>MONTREZ-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, OU LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE SE LAVENT LES MAINS LA PLUPART DU TEMPS.</p>	Observé .....1 Pas observé Pas dans le logement/terrain/jardin/cour .2 Pas de permission de voir .....3 Observé objet mobile (bouilloire/Pot) .....4 Autre (préciser) ..... 6	2 ⇨HW4 3 ⇨HW4 4 ⇨HW4 6 ⇨HW4
<p><b>HW2.</b> Observer s'il y a de l'eau au lieu spécifique de lavage des mains</p> <p>Contrôler en vérifiant s'il y a de l'eau au robinet/pompe/ou bassin, dans le seau, container d'eau ou objet similaire.</p>	Eau disponible .....1 Eau non disponible .....2	
<p><b>HW3A.</b> Y a-t-il du savon, de la lessive ou de la cendre/boue/sable sur le lieu de lavage des mains ?</p>	Oui, il y en a .....1 Non, il n'y en a pas .....2	2⇨HW4
<p><b>HW3B.</b> Enregistrer l'observation.</p> <p>Encercler tout ce qui s'applique.</p>	Morceau/Barre de savon ..... A Lessive (Poudre / Liquide / Pate) ..... B Savon liquide ..... C Cendre / Boue / Sable ..... D	A⇨HH19 B⇨HH19 C⇨HH19 D⇨HH19
<p><b>HW4.</b> AVEZ-VOUS DU SAVON, DE LA LESSIVE OU DES CENDRES. BOUE/ SABLE DANS VOTRE MAISON POUR VOUS LAVER LES MAINS ?</p>	Oui .....1 Non .....2	2⇨HH19
<p><b>HW5A.</b> POUVEZ-VOUS, SVP ME LE MONTRER?</p>	Oui, montré .....1 Non, non montré .....2	2⇨HH19
<p><b>HW5B.</b> Enregistrer l'observation.</p> <p>Encercler tout ce qui s'applique.</p>	Morceau/Barre de savon ..... A Lessive (Poudre / Liquide / Pate) ..... B Savon liquide ..... C Cendre / Boue / Sable ..... D	

HH19. Enregistrer l'heure.	Heure et minutes..... ____ : ____	
----------------------------	-----------------------------------	--

<b>IODATION DU SELSI</b>		
<p><b>S11.</b> NOUS VOUDRIONS VERIFIER SI LE SEL QUE VOUS UTILISEZ DANS VOTRE MENAGE EST IODE. PUIS-JE AVOIR UN ECHANTILLON DE SEL UTILISE POUR PREPARER LES REPAS DE VOTRE MENAGE ?</p> <p><i>Une fois le sel testé, encercler le code qui correspond au résultat du test.</i></p>	<p>Pas iodé - 0 PPM .....1  Plus de 0 PPM et moins de 15 PPM .....2  15 PPM ou plus .....3</p> <p>Pas de sel dans le ménage .....4</p> <p>Sel non testé  <i>(préciser raison)</i>.....5</p>	

**HH20.** Remercier le/la répondant(e) pour sa coopération et vérifier la liste d'enregistrement des membres du ménage :

Un QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME séparé a été préparé pour chaque femme de 15-49 ans qui figure dans la liste des membres du ménage (HL7)

Vérifier HH8. Si le ménage a été sélectionné pour un QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME

Un QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME séparé a été préparé pour chaque homme de 15-49 ans qui figure dans la liste des membres du ménage (HL7A)

Un QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL ENFANT séparé a été préparé pour chaque enfant de moins de 5 ans qui figure dans la liste des membres du ménage (HL7B)

Retourner à la page de couverture et vous assurez-vous que le résultat de l'enquête ménage (HH9), le nom et le numéro de ligne du répondant au questionnaire ménage (HH10) et le nombre de femmes éligibles (HH12), d'hommes éligibles (HH13A) et d'enfants de moins de 5 ans (HH14) sont enregistrés.

Faire les arrangements nécessaires pour l'administration des questionnaires qui restent à faire dans ce Ménage.

**Observations de l'Enquêtrice**

**Observations du Chef d'équipe**