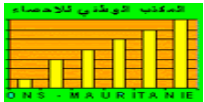


ANNEXE G. QUESTIONNAIRES

Reproduction des trois questionnaires ONS – MICS
de l'enquête par grappes à indicateurs multiples 2011

G1. Questionnaire sur les ménages	p. 261
G2. Questionnaire sur la femme	p. 279
G3. Questionnaire sur les enfants	p. 308



ENQUETE PAR GRAPPES A INDICATEURS MULTIPLES QUESTIONNAIRE MENAGE

NOUS SOMMES DE L'OFFICE NATIONAL DE LA STATISTIQUE. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET PORTANT SUR LA SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT ET CERTAINES CARACTERISTIQUES DES MENAGES. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE CES SUJETS. L'INTERVIEW PRENDRA ENVIRON 30 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES. DURANT CE TEMPS, JE VOUDRAIS PARLER AVEC LE CHEF DU MENAGE ET TOUTES LES MERES OU AUTRES PERSONNES QUI S'OCCUPENT DES ENFANTS DANS LE MENAGE.

PANNEAU D'INFORMATION SUR LE MENAGE HH

HH1. N° de grappe: <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>	HH2. N° de ménage : <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>
HH3 Nom et code de l'enquêtrice : <input style="width: 40px;" type="text"/> Signature :	HH4. Nom et code de la contrôleuse : <input style="width: 40px;" type="text"/> Signature :
HH5 Jour/Mois/Année de l'interview: <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> 2011 Jour mois	HH6. MILIEU : Urbain 1 Rural 2
HH7. LOCALISATION: Wilaya..... <input style="width: 40px;" type="text"/> Moughataa <input style="width: 40px;" type="text"/> Commune..... <input style="width: 40px;" type="text"/> Localité :	HH8. Nom du chef de ménage : Nom :

Après avoir complété tous les questionnaires du ménage, remplir les informations suivantes :

HH9. Résultat de l'interview du ménage : Rempli01 Pas à la maison..... 02 Refusé 03 Logement non trouvé/détruit..... 04 Autre (à préciser) 96	HH10. Nom de l'enquêté(e) du questionnaire ménage Nom :
HH11. Nombre des membres du ménage : <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>	
HH12. Nbr. de femmes éligibles : <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>	HH13. Nbr. Quest. Femme remplis: <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>
HH14. Nbr. d'enfants de - de 5 ans : <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>	HH15 Nbr. Quest. Enfants - de 5 ans remplis : <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>
HH16. Nom et code du chef d'équipe : <input style="width: 40px;" type="text"/> Signature :	HH17. Nom et code de l'agent de saisie Nom..... <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>

Observations :
.....
.....
.....
.....

HH18.
Enregistrez l'heure:

Heure __ __

Minutes __ __

FEUILLE D'ENREGISTREMENT DU MENAGE

HL

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.

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 ?		HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)?		HL6. QUEL AGE A (nom)? <i>Insistez: pour précisez quel âge a (nom) ?</i> <i>Enregistrez en années révolues. Si l'âge est moins d'1 ans inscrivez '00'. Si l'âge est égal ou supérieur à 95, inscrivez '95'</i>	HL6A QUEL EST L'ETAT MATRIMONIAL DE (NOM) ?	HL7. <i>Encercler le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans</i>	HL8. <i>Pour les 5-17 ans :</i> QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT?	HL9. <i>Pour les moins de 5 ans :</i> QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT?	HL10. EST-CE QUE (NOM) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE ?	HL11. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE ?	HL12. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE?	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?
					1.CELIBATAIRE 2. MARIE (E) 3. DIVORCE (E) 4. VEUF (VE)	1 Oui 2 Non		1 Oui 2 Non HL13 8 NSP HL13		1 Oui 2 Non Ligne suivante 8 NSP Ligne suivante	1 Oui 2 Non Ligne suivante 8 NSP Ligne suivante	1 Oui 2 Non Ligne suivante 8 NSP Ligne suivante				
Ligne	Nom	Relation*	M	F	Mois	Année	Âge	Etat	15-49	Mère/ Personne principale	Mère/Gardienne	O N	O N NSP	Mère	O N NSP	Père
01		0 1	1 2					1 2 3 4	01			1 2	1 2 8		1 2 8	
02			1 2					1 2 3 4	02			1 2	1 2 8		1 2 8	
03			1 2					1 2 3 4	03			1 2	1 2 8		1 2 8	
04			1 2					1 2 3 4	04			1 2	1 2 8		1 2 8	
05			1 2					1 2 3 4	05			1 2	1 2 8		1 2 8	

06		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	1 2 3 4	06	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
07		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	1 2 3 4	07	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
08		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	1 2 3 4	08	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
09		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	1 2 3 4	09	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
10		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	1 2 3 4	10	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
11		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	1 2 3 4	11	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
12		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	1 2 3 4	12	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
13		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	1 2 3 4	13	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
14		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	1 2 3 4	14	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
15		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	1 2 3 4	15	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __

Cochez ici si questionnaire supplémentaire utilisé

Insistez pour savoir s'il n'y a pas d'autres membres dans le ménage. En particulier, demandez 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. Inscrivez les noms des membres additionnels dans la liste du ménage et complétez la feuille de manière appropriée.

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 : relation avec le chef de ménage

01 Chef de ménage
02 Épouse / Époux
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 Sans lien de parenté

**EDUCATION
ED**

POUR LES MEMBRES DU MENAGE DE 5 ANS ET PLUS			10 ANS ET PLUS		POUR LES MEMBRES DU MENAGE DE 5 ANS ET PLUS				POUR LES MEMBRES DU MENAGE DE 5 A 24 ANS											
ED1. No de ligne	ED2. NOM ET AGE		ED2A EST-CE QUE (NOM) SAIT LIRE?		ED3. (Nom) EST-IL/ELLE ALLE(E) A L'ECOLE FORMELLE OU NON FORMELLE?		ED4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (nom) A ATTEINT? quelle est la dernière classe que (nom) a achevée à ce niveau ?		ED4C. POUR QUELLE RAISON PRINCIPALE (NOM) N'EST -L/ ELLE ALLE(E) JAMAIS ALLE A L'ECOLE FORMELLE ?		ED5. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE (2010-2011), (nom) EST-IL /ELLE ALLE(E) A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE FORMELLE ?		ED6. AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE EST/ETAIT (NOM)?		ED6C QUELLE EST LA PRINCIPALE CAUSE DE L'ABANDON DE (nom)?		ED7 AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, (nom) EST-IL/ELLE ALLE(E), A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE FORMELLE ?		ED8 AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE (2009-2010), A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE ETAIT (NOM)?	
	Ligne	Nom	Âge	Lecture	Oui	Non	Niveau	Classe	Raisons	Oui	Non	Niveau	Classe	Causes	Oui	Non	Niveau	Classe		
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			
			1 2 8	1	2	0 1 2 3 4 5 6 8	__ __	1 2 3 4 5 6 7 8	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __			

CARACTERISTIQUES ECONOMIQUES					CE									
Pour les membres du ménage de 10 ans et plus														
CE1 N° LIGNE	CE2 NOM ET AGE		CE3 QUELLE EST LA SITUATION D'ACTIVITE ACTUELLE DE (NOM) ?	CE4 QUELLE EST LA BRANCHE D'ACTIVITE ACTUELLE DE (NOM) ? <i>Pour les personnes ayant répondu 1 ou 2 dans CE3</i>				CE5 QUELLE EST LE STATUT PROFESSIONNEL ACTUEL DE (NOM) ?						
	<i>Copier à partir de la liste des membres du ménage, de HL2 et HL 6</i>		01. Occupé Permanent 02. Occupé Occasionnel 03. Chômeur 04. Femme au foyer 05. Etudiant/ Élève 06. Retraité 07. Handicapé 08. Rentier 96. Autre	01. Agriculture 02. Elevage 03. Pêche 04. Mines 05. BTP 06. Industrie	07. Transport & Communication 08. Commerce 09. Services 10. Administration 96. Autre 98. NSP	1. Indépendant 2. Employeur 3. Salarié 4. Aide familiale 5. Apprenti 6. Autre 8. NSP								
Ligne	Nom	Age	Situation d'activité	Branche d'activité				Statut professionnel						
01		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
02		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
03		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
04		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
05		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
06		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
07		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
08		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
09		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
10		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
11		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
12		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
13		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
14		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8
15		— —	— —	— —				1	2	3	4	5	6	8

EAU ET ASSAINISSEMENT		WS
WS1. D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU QUE BOIVENT LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Robinet : Dans le logement11 Dans concession, cour ou parcelle12 Robinet du voisin13 Robinet public / Borne fontaine14 Puits à pompe /forages : Puits ou forage à PMH,21 Puits creusé Puits moderne couvert31 Puits moderne non couvert32 Puits traditionnel couvert33 Puits traditionnel non couvert34 Eau de source : Source protégée41 Source non protégée42 Eau de pluie51 Camion-citerne61 Charrette avec petite citerne / tonneau71 Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation)81 Eau en bouteille91 Autre (<i>précisez</i>)96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6 14⇒WS3 21⇒WS3 31⇒WS3 32⇒WS3 33⇒WS3 34⇒WS3 41⇒WS3 42⇒WS3 51⇒WS3 61⇒WS3 71⇒WS3 81⇒WS3 91 96⇒WS3
WS2. D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU UTILISEE PAR VOTRE MENAGE POUR LES AUTRES USAGES ?	Robinet : Dans le logement11 Dans concession, cour ou parcelle12 Robinet du voisin13 Robinet public / Borne fontaine14 Puits à pompe/forages : Puits ou forage à PMH,21 Puits creusé Puits moderne couvert31 Puits moderne non couvert32 Puits traditionnel couvert33 Puits traditionnel non couvert34 Eau de source : Source protégée41 Source non protégée42 Eau de pluie51 Camion-citerne61 Charrette avec petite citerne / tonneau71 Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation)81 Autre (<i>précisez</i>)96	⇒WS8
WS3. OU CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU EST-ELLE SITUEE ?	Dans logement1 Dans cour / parcelle2 Ailleurs3	1⇒WS6 2⇒WS6
WS4. COMBIEN DE TEMPS FAUT-IL POUR S'Y RENDRE, PRENDRE DE L'EAU ET REVENIR ?	Nombre de minutes NSP998	

<p>WS5. QUI SE REND HABITUELLEMENT A CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT POUR PRENDRE L'EAU POUR VOTRE MENAGE ?</p> <p><i>Insistez:</i> EST-CE QUE CETTE PERSONNE A MOINS DE 15 ANS? DE QUEL SEXE ?</p>	<p>Femme (de 15 ans ou plus) 1 Homme (de 15 ans ou plus).....2 Jeune fille (moins de 15 ans)3 Jeune garçon (moins de 15 ans) 4 NSP 8</p>	
<p>WS6. 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>WS7. HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SAINA ?</p> <p><i>Insistez:</i> AUTRE CHOSE?</p> <p><i>Enregistrez tout ce qui est mentionné.</i></p>	<p>La faire bouillir..... A Y ajouter de l'eau de Javel / chlore B Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.) C Désinfection solaire..... D Autre (<i>précisez</i>) _____ X NSPZ</p>	
<p>WS8. HABITUELLEMENT, QUEL TYPE DE TOILETTES LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE UTILISENT-ILS?</p> <p><i>Si "chasse d'eau" ou "chasse d'eau manuelle", insistez:</i> OU VONT LES EAUX USEES ?</p> <p><i>Si nécessaire, demandez la permission de voir les toilettes.</i></p>	<p>Toilette avec chasse d'eau Connectée à un système d'égouts..... 11 Connectée à une fosse septique 12 Connecté à une fosse simple..... 13 Connecte à endroit inconnu/pas sûr/NSP 14 Latrines Latrines à fosse ventilées21 Latrines à fosses avec dalle.....22 Latrines à fosses sans dalle/trou ouvert...23 Toilettes à compostage31 Toilettes/latrines suspendues avec dalle ..51 Toilettes/latrines suspendues sans dalle ..52 Pas de toilettes, nature95 Autre (<i>précisez</i>) _____ 96</p>	<p>95⇒Module suivant</p>
<p>WS8A EST-CE TOUS LES MEMBRES DE TA FAMILLE, UTILISENT LA LATRINE EXCLUSIVEMENT ?</p>	<p>Oui..... 1 Non.....2 NSP 8</p>	
<p>WS9. 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>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 ?</p>	<p>Autres ménages seulement (pas publiques)1 Toilettes publiques 2</p>	<p>2⇒Module suivant</p>
<p>WS11. 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>	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE		HC
HC1B. QUELLE EST LA LANGUE MATERNELLE /LANGUE NATALE DU CHEF DE CE MENAGE ?	<i>Arabe</i> 1 <i>Poular</i> 2 <i>Soninké</i> 3 <i>Wolof</i> 4 Autre langue (<i>précisez</i>) 6	
HC2. DANS CE MENAGE, COMBIEN DE PIÈCES UTILISEZ-VOUS POUR DORMIR ?	Nombre de pièces __ __	
HC3. Principal matériau du sol <i>Enregistrez l'observation.</i>	Matériau naturel Terre/sable.....11 Bouse..... 12 Pierre..... 13 Matériau fini Ciment.....31 Carreau..... 32 Autre (à préciser) 96	
HC4. Principal matériau du toit <i>Enregistrez l'observation</i>	Matériau naturel Chaume/feuille de palmier..... 11 Herbe.....12 Matériau rudimentaire Natte..... 21 Palmes/Bambou 22 Planches en bois..... 23 Tissu/toile 24 Matériau fini Métal (zinc) 31 Bois..... 32 Tuiles..... 33 Ciment..... 34 Autre (à préciser)..... 96	
HC5. Matériau principal des murs extérieurs <i>Enregistrez l'observation.</i>	Matériau traditionnel Pas de murs.....11 Canne/palmes/troncs... 12 Motte de terre.....13 Matériau rudimentaire Pierre avec boue.....21 Carton.....22 Bois/métal de récupération 23 Briques découvertes24 Matériau fini Ciment.....31 Pierre avec ciment..... 32 Contre-plaqué.....33 Zinc34 Autre (à préciser) 96	
HC6. DANS VOTRE MENAGE, QUEL TYPE DE COMBUSTIBLE UTILISEZ-VOUS PRINCIPALEMENT POUR LA CUISINE ?	Électricité..... 1 Gaz naturel.....2 Charbon de bois.....3 Bois.....4 Pas de repas préparé dans le ménage..... 5 Autre (<i>précisez</i>) 6	1⇒HC8 2⇒HC8 6⇒HC8

<p>HC7. LA CUISINE EST-ELLE HABITUELLEMENT FAITE DANS LA MAISON, DANS UN BATIMENT SEPRE OU A L'EXTERIEUR ?</p> <p><i>Si 'Dans la maison', insistez:</i></p> <p>EST-ELLE FAITE DANS UNE PIECE SEPREE UTILISEE COMME CUISINE ?</p>	<p>Dans la maison</p> <p>Dans une pièce séparée utilisée comme cuisine 1</p> <p>Ailleurs dans la maison 2</p> <p>Dans un bâtiment séparé 3</p> <p>À l'extérieur 4</p> <p>Autre (<i>précisez</i>) 6</p>	
<p>HC8. DANS VOTRE MENAGE, AVEZ-VOUS :</p> <p>[A] L'ELECTRICITE ?</p> <p>[B] LA RADIO ?</p> <p>[C] LA TELEVISION ?</p> <p>[D] UN TELEPHONE FIXE ?</p> <p>[E] UN REFRIGERATEUR ?</p> <p>[F] CONNEXION INTERNET ?</p> <p>[G] ANTENNE PARABOLIQUE ?</p> <p>[H] MACHINE A LAVER ?</p> <p>[I] CUISINIERE A FOUR</p> <p>[J] CLIMATISEUR</p>	<p style="text-align: right;">Oui Non</p> <p>Electricité 1 2</p> <p>Radio..... 1 2</p> <p>Télévision..... 1 2</p> <p>Téléphone fixe 1 2</p> <p>Réfrigérateur 1 2</p> <p>Internet 1 2</p> <p>ANTENNE PARABOLIQUE..... 1 2</p> <p>MACHINE A LAVER 1 2</p> <p>CUISINIERE A FOUR..... 1 2</p> <p>CLIMATISEUR 1 2</p>	
<p>HC9. EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE :</p> <p>[A] UN TELEPHONE MOBILE ?</p> <p>[B] UNE BICYCLETTE ?</p> <p>[C] UNE MOTOCYCLETTE OU UN SCOOTER ?</p> <p>[D] UNE CHARRETTE TIREE PAR UN ANIMAL ?</p> <p>[E] UNE VOITURE OU UN CAMION ?</p> <p>[F] UN BATEAU A MOTEUR ?</p> <p>[G] ORDINATEUR ?</p>	<p style="text-align: right;">Oui Non</p> <p>Téléphone mobile 1 2</p> <p>Bicyclette..... 1 2</p> <p>Motocyclette / Scooter 1 2</p> <p>Charrette tirée par un animal 1 2</p> <p>Voiture / camion 1 2</p> <p>Bateau à moteur 1 2</p> <p>Ordinateur..... 1 2</p>	
<p>HC10. EST-CE QUE VOUS OU QUELQU'UN D'AUTRE VIVANT DANS CE MENAGE EST PROPRIETAIRE DE CE LOGEMENT ?</p> <p><i>Si "Non", demandez :</i></p> <p>LOUEZ-VOUS CE LOGEMENT DE QUELQU'UN QUI NE VIT PAS DANS CE MENAGE ?</p> <p><i>Si "Loué de quelqu'un d'autre", encerclez "2". Pour les autres réponses encerclez "6".</i></p>	<p>Propriétaire 1</p> <p>Location 2</p> <p>Autre (pas propriétaire ou pas loué) 6</p>	
<p>HC11. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE POSSEDE DE LA TERRE QUI PEUT ETRE UTILISEE POUR L'AGRICULTURE ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	<p>2⇒HC13</p>

<p>HC12. COMBIEN D'HECTARES DE TERRES AGRICOLES LES MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT-ILS ?</p> <p><i>Si moins de 1, enregistrez '00'.</i> <i>Si 95 ou plus, enregistrez '95'.</i> <i>Si inconnu, enregistrez '98'.</i></p>	<p>Hectares..... _____</p>	
<p>HC13. EST-CE QUE CE MENAGE POSSEDE DU BETAIL, DES TROUPEAUX, D'AUTRES ANIMAUX DE FERME OU DE LA VOLAILLE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	<p>2⇒HC15</p>
<p>HC14. PARMIS LES ANIMAUX SUIVANTS, COMBIEN VOTRE MENAGE POSSEDE T-IL DE :</p> <p>[A] OVINS</p> <p>[B] BOVINS</p> <p>[C] CAPRINS</p> <p>[D] CAMELINS</p> <p>[E] EQUINS</p> <p>[F] VOLAILLES</p> <p><i>Si aucun, enregistrez '000'.</i> <i>Si 995 ou plus, enregistrez '995'.</i> <i>Si inconnu, enregistrez '998'.</i></p>	<p>Ovins _____</p> <p>Bovins _____</p> <p>Caprins..... _____</p> <p>Camelins _____</p> <p>Equins..... _____</p> <p>Volaille _____</p>	
<p>HC15. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A UN COMPTE EN BANQUE / CAISSES D'EPARGNE?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	

MOUSTIQUAIRE IMPREGNEE
TN

TN1. EST-CE QUE VOTRE MENAGE POSSEDE UNE OU 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. <i>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.</i>		

	1 ^{ère} Moustiquaire	2 ^{ème} Moustiquaire	3 ^{ème} Moustiquaire
TN4. <i>Moustiquaire observée?</i>	Observée..... 1 Non observée2	Observée1 Non observée2	Observée 1 Non observée 2
TN5. <i>Observez ou demandez le type de moustiquaire</i>	Moustiquaire imprégnée de longue durée (MILDA) 11 Toutes Moustiquaires pré imprégnées 21 Autre moustiquaire (précisez)96 NSP marque / type 98	Moustiquaire imprégnée de longue durée (MILDA) 11 Toutes Moustiquaires pré imprégnées 21 Autre moustiquaire (précisez)96 NSP marque / type98	Moustiquaire imprégnée de longue durée (MILDA) 11 Toutes Moustiquaires pré imprégnées 21 Autre moustiquaire (précisez)96 NSP marque / type 98
TN6. DEPUIS COMBIEN DE MOIS VOTRE MENAGE A T-IL CETTE MOUSTIQUAIRE? <i>Si moins d'un mois, enregistrez '00'</i>	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. <i>Vérifiez TN5 pour le type de moustiquaire</i>	<input type="checkbox"/> Longue durée(11) OU 98⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré imprégnée (21) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre⇒ Continuez	<input type="checkbox"/> Longue durée(11) OU 98⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré imprégnée (21) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre⇒ Continuez	<input type="checkbox"/> Longue durée(11) OU 98⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré imprégnée (21) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre⇒ Continuez
TN8. QUAND VOUS AVEZ OBTENU CETTE MOUSTIQUAIRE, ETAIT-ELLE DEJA TRAITEE AVEC UN INSECTICIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES?	Oui..... 1 Non.....2 NSP / Pas sûr.....8	Oui1 Non2 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 NSP / Pas sûr.....8 2⇒TN11 8⇒ TN11	Oui1 Non2 NSP / Pas sûr.....8 2⇒ TN11 8⇒ TN11	Oui 1 Non 2 NSP / Pas sûr 8 2⇒ TN11 8⇒ TN11
TN10. COMBIEN DE MOIS S'EST-IL ECOULE DEPUIS QUE LA MOUSTIQUAIRE A ETE TREMPÉE OU PLONGÉE POUR LA DERNIERE FOIS ? <i>Si moins d'un mois,</i>	Mois.....__ __ Plus de 24 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98	Mois__ __ Plus de 24 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98	Mois__ __ Plus de 24 mois 95 NSP / Pas sûr 98

<i>enregistrez '00'</i>			
TN11. EST- CE QUE QUELQU'UN A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE?	Oui..... 1 Non.....2 2⇒ TN13 NSP / Pas sûr..... 8 8⇒ TN13	Oui.....1 Non.....2 2⇒ TN13 NSP / Pas sûr.....8 8⇒ TN13	Oui 1 Non 2 2⇒ TN13 NSP / Pas sûr 8 8⇒ TN13
TN12. QUI A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE? <i>Enregistrez le numéro de ligne de la personne à partir de la feuille d'enregistrement du ménage</i> <i>Si une personne qui ne figure pas sur la feuille du ménage a dormi sous une moustiquaire, enregistrez '00'</i>	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 .. ____ Nom _____ Numéro de ligne .. ____ Nom _____ Numéro de ligne .. ____ Nom _____ Numéro de ligne .. ____
TN13.	<i>Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.</i>	<i>Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.</i>	<i>Retournez à TN4 dans la première colonne d'un nouveau questionnaire pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant</i>
			<i>Cochez ici si un questionnaire supplémentaire doit être utilisé</i> <input type="checkbox"/>

TRAVAIL DES ENFANTS
TC
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.			CL4.			CL5.		CL6.			CL7.		CL8.			CL9.		CL10.		
	<i>Copier à partir de la liste des membres du ménage, de HL2 et HL6</i>		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 ? <i>Si oui: ÉTAIT-IL/ELLE PAYE(E) EN ARGENT OU EN NATURE ?</i>			DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE ? <i>Si plus d'un travail, faire la somme de toutes les heures de ces travaux.</i>			AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) EST-IL/ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE ?		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 ?			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 ? <i>Inclure le travail dans une affaire tenue par l'enfant seul ou avec un ou plusieurs partenaires.</i>			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 ?			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?		DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE À FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS?	
Ligne	Nom	Âge	Oui Payé	Non N.payé	3	Nombre d'heures			Oui	Non	Nombre d'heures			Oui	Non	Nombre d'heures			Oui	Non	Nombre d'heures		
01		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
02		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
03		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
04		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
05		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
06		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
07		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
08		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
09		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
10		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
11		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
12		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
13		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
14		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__
15		__ __	1	2	3	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__	1	2	__	__	__

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	Rang
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				__ __

- 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. Dernier chiffre du numéro de ménage (HH2)	Nombre total d'enfants éligibles dans le ménage (CD6)							
	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.....

<p>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.</p>	<p>Nom _____</p> <p>Numéro de ligne _ _</p>	
<p>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.</p> <p>CD11. RETIRER DES PRIVILEGES, INTERDIRE QUELQUE CHOSE QUE (nom) AIME FAIRE OU NE PAS LUI PERMETTRE DE QUITTER LA MAISON</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>CD12. EXPLIQUER A (nom) POURQUOI SON COMPORTEMENT N'EST PAS ACCEPTABLE.</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>CD13. LE/LA SECOUER.</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>CD14. HURLER, LUI CRIER APRES.</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>CD15. LUI DONNER QUELQUE CHOSE D'AUTRE A FAIRE.</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>CD16. LUI DONNER UNE FESSEE, LE FRAPPER OU LE TAPER SUR LES FESSES A MAIN NUES.</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>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.</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>CD18. LE/LA TRAITER D'IDIOT, DE PARESSEUX OU D'UN AUTRE MOT VOISIN.</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>CD19. LE/LA FRAPPER OU LE/LA GIFLER SUR LE VISAGE, LA TETE OU LES OREILLES.</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>CD20. LE/LA FRAPPER OU LE/LA TAPER SUR LES MAINS, LES BRAS OU LES JAMBES</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>CD21. LE/LA BATTRE, C'EST-A-DIRE LE/LA FRAPPER ENCORE ET ENCORE AUSSI FORT QUE POSSIBLE.</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>CD22. PENSEZ-VOUS QUE POUR ELEVER OU EDUQUER CORRECTEMENT UN ENFANT, IL EST NECESSAIRE QU'IL SOIT PUNI PHYSIQUEMENT ?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p> <p>Ne Sait Pas / Sans opinion 8</p>	

LAVAGE DES MAINS		HW
HW1. MONTREZ-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, 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 Pas de permission de voir..... 3 Autre raison 6	2 ⇒ HW4 3 ⇒ HW4 6 ⇒ HW4
HW2. <i>Observer s'il y a de l'eau au lieu spécifique de lavage des mains</i> <i>Contrôler en vérifiant s'il y a de l'eau au robinet/pompe/ ou dans le bouilloire, lave-mains container d'eau ou objet similaire.</i>	Eau disponible 1 Eau non disponible 2	
HW3. <i>Enregistrez si du savon ou d'autres produits nettoyants sont présents dans l'endroit spécial prévu pour se laver les mains.</i> <i>Encerclez tout ce qui est mentionné.</i>	Morceau de savon A Nettoyant (Poudre / Pâte) B Savon liquide C Cendre D OMO E Boue / Sable F Rien..... Y	} ⇒ HW6
HW4. AVEZ-VOUS DU SAVON OU D'AUTRES PRODUITS NETTOYANTS (ou d'autres produits locaux utilisés comme produits nettoyants) DANS VOTRE MENAGE POUR LE LAVAGE DES MAINS?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ HW6
HW5. POUVEZ-VOUS, S'IL VOUS PLAÎT, ME LE MONTRER? <i>Enregistrez l'observation. Encerclez tout ce qui est mentionné</i>	Morceau de savon A Nettoyant (Poudre / Pâte) B Savon liquide C Cendre D OMO E Boue / Sable F N'a pas pu montrer/A refuse de montrer Y	
HW6. QUELS SONT LES MOMENTS CLE POUR SE LAVER LE MAINS ? <i>Encerclez tout ce qui est mentionné</i>	Après avoir fait ses besoins..... A Après avoir nettoyé un enfant/ un malade B Avant de préparer le repas C Avant de manger..... D Avant d'allaiter /donner à manger à un enfant / un malade E NSP..... Y	

HH19. Enregistrez l'heure.

Heures et minutes ___ : ___

IODATION DU SEL

IS

SI1. NOUS VOUDRIONS VERIFIER SI LE SEL QUE VOUS UTILISEZ DANS VOTRE MENAGE EST IODE. PUIS-JE VOIR UN ECHANTILLON DE SEL UTILISE POUR PREPARER LES REPAS DE VOTRE MENAGE ?

Une fois que vous avez examiné le sel, encerclez le numéro qui correspond au résultat du test.

Pas iodé 0 PPM 1
Plus de 0 PPM & Moins de 15 PPM..... 2
15 PPM ou plus 3

Pas de sel dans le ménage 6

Sel non testé 7

HH20. Y a-t-il des femmes éligibles âgées de 15-49 ans qui vivent dans le ménage ?

Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL7 pour chaque femme éligible. Vous devez avoir un questionnaire dont le Panneau d'Information est rempli pour chaque femme éligible.

- Oui. ⇒ Passez au QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME
Administrez le questionnaire à la première femme éligible.*
- Non. ⇒ Continuez.*

HH21. Y a-t-il des enfants de moins de 5 ans qui vivent dans le ménage?

Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL9 pour chaque enfant éligible de moins de 5 ans. Vous devez avoir un questionnaire dont le panneau d'information est rempli pour chaque enfant éligible.

- OUI. ⇒ Passez au QUESTIONNAIRE SUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS
Administrez le questionnaire à la mère ou à la gardienne qui prend soin de l'enfant pour le premier enfant éligible*
- Non. ⇒ Fin de l'interview. Avant de partir, remerciez l'enquêté(e) de sa collaboration.
Rassemblez tous les questionnaires de ce ménage et enregistrez le nombre de questionnaires remplis sur la page de couverture.*

Observations de l'enquêtrice

Observations de la contrôleuse de terrain

Observations du Chef d'équipe