

# ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ

-----  
RÉPUBLIQUE GABONAISE

-----  
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES

## -- QUESTIONNAIRE MÉNAGE --

IDENTIFICATION																																	
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">EDSG</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>STRUCT.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MÉNAGE.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>REGION EDSG</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>PROVINCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>DÉPARTE.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>URBAIN/RURAL</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSIDENCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> </table>	EDSG	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			STRUCT.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			MÉNAGE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			REGION EDSG	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			PROVINCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			DÉPARTE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			URBAIN/RURAL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			RÉSIDENCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>		
EDSG		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																															
STRUCT.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																															
MÉNAGE.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																															
REGION EDSG		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																															
PROVINCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																
DÉPARTE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																
URBAIN/RURAL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																
RÉSIDENCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																																	
CODE EDSG .....																																	
NUMÉRO DE STRUCTURE .....																																	
NUMÉRO DE MÉNAGE DANS LA STRUCTURE .....																																	
RÉGION EDSG _____																																	
PROVINCE _____																																	
DÉPARTEMENT _____																																	
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2).....																																	
RÉSIDENCE : LIBREVILLE – PORT-GENTIL =1 / AUTRES VILLES =2 / RURAL =3																																	

ENQUÊTE HOMME (OUI=1, NON=2).....	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>		

VISITES D'ENQUÊTRICES																																		
	1	2	3	VISITE FINALE																														
DATE	_____	_____	_____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">JOUR</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MOIS</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>ANNÉE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>NOM</td> <td colspan="3" style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSULTAT*</td> <td colspan="3" style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> </table>	JOUR	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			MOIS	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			ANNÉE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	2	0			NOM	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>							RÉSULTAT*	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						
JOUR	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																	
MOIS	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																	
ANNÉE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	2	0																															
2	0																																	
NOM	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																	
RÉSULTAT*	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																	
PROCHAINE VISITE :DATE	_____	_____		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">NOMBRE TOTAL DE VISITES</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> </table>	NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																												
NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																	
HEURE	_____	_____																																

<p>*CODES RÉSULTATS:</p> <p>1 REMPLI</p> <p>2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE</p> <p>3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE</p> <p>4 DIFFÉRÉ</p> <p>5 REFUSÉ</p> <p>6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE</p> <p>7 LOGEMENT DÉTRUIT</p> <p>8 LOGEMENT NON TROUVÉ</p> <p>9 AUTRE _____ (PRÉCISER)</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">TOTAL DANS LE MÉNAGE</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> </table>	TOTAL DANS LE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>		
TOTAL DANS LE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																
TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																
TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																
N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																

CONTRÔLEUSE	CHEF D'ÉQUIPE	CONT. BUREAU	SAISI PAR				
NOM _____	NOM _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>		
DATE _____	DATE _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>		

**TABLEAU DE MÉNAGE**

Nous voudrions, maintenant, des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui vivent chez vous actuellement.

N° LI-GNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE		RÉSIDENCE		ÂGE	INSTRUCTION			SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS POUR PERSONNES DE MOINS DE 15 ANS **				ÉLIGIBILITÉ	
								SI ÂGÉ DE 6 ANS OU PLUS			Est-ce que la mère biologique de (NOM) est toujours en vie?	SI EN VIE Est-ce que la mère biologique de (NOM) vit dans ce ménage?	Est ce que le père biologique de (NOM) est toujours en vie?	SI EN VIE Est-ce que le père biologique de (NOM) vit dans ce ménage?		
								(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école?	SI A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE							
	S'il vous plaît, donnez-moi le nom des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage?*	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement?	(NOM) a-t-il/elle dormi ici la nuit dernière?	Quel âge a (NOM) ?  SI AGE EGALE 95 ANS OU PLUS, ENREGISTRER '95'										
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(15A)	
			H F	OUI NON	OUI NON	EN ANNÉES	OUI NON	NIVEAU	CLASSE	OUI NON	OUI NON NSP	OUI NON NSP				
01		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	01	01
02		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	02	02
03		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	03	03
04		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	04	04
05		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	05	05
06		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	06	06
07		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	07	07
08		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	08	08
09		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	09	09

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(15A)
			H F	OUI NON	OUI NON	EN ANNÉES	OUI NON	NIVEAU	CLASSE	OUI NON	OUI NON NSP		OUI NON NSP			
10		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	10	10
11		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	11	11
12		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	12	12
13		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	13	13
14		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	14	14
15		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	15	15
16		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	16	16
17		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	17	17

\* CODES POUR Q.3: LIENS DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MÉNAGE :

- |                                 |                       |
|---------------------------------|-----------------------|
| 01 = CHEF DE MÉNAGE             | 10 = ONCLE /TANTE     |
| 02 = MARI OU FEMME              | 11 = AUTRES PARENTS   |
| 03 = FILS OU FILLE              | 12 = ENFANTS ADOPTÉS/ |
| 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE      | EN GARDE              |
| 05 = PETIT-FILS OU PETITE FILLE | 13 = SANS PARENTÉ     |
| 06 = PÈRE OU MÈRE               | 08 = NE SAIT PAS      |
| 07 = BEAU-PÈRE OU BELLE MÈRE    |                       |
| 08 = FRÈRE OU SOEUR             |                       |
| 09 = NIÈCES/NEUVEUX             |                       |

\*\* Q.11 À Q.14

CES QUEST. CONCERNENT LES PARENTS BIOLOGIQUES DE L'ENFANT. AUX Q.12 ET Q.14, NOTER '00' SI LES PARENTS NE SONT PAS MEMBRES DU MÉNAGE.

\*\*\* CODES POUR Q. 9

NI-VEAU	1= PRIMAIRE	2= SECONDAIRE 1er CYCLE/COLLÈGE ENSEIGNEMENT TECHNIQUE	3= SECONDAIRE 2 <sup>nd</sup> CYCLE/LYCÉE ENSEIGNEMENT TECHNIQUE	4= SUPÉRIEUR	8= NSP
CLAS-SE	0= MOINS D'1 AN ACHEVÉ 1= CP1 2= CP2 3= CE1 4= CE2 5= CM1 6= CM2	0= MOINS 1 AN ACH. 1= 6è / 1è An. 2= 5è / 2è An. 3= 4è / 3è An. 4= 3è / 4è An.	0= MOINS 1 AN ACH. 1= 2nde / 1è An. 2= 1ère / 2è An. 3= Terminale / 3è An.	0= MOINS 1 AN ACH. 1= 1è année. 2= 2è année 3= 3è année 4= 4è année ou +	
8= NE SAIT PAS					

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE

Juste pour être sûre que j'ai une liste complète :

- Y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas porté sur la liste? "OUI"  "NON"
- De plus, y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille tels que des domestiques, des locataires ou des amis qui vivent habituellement ici? "OUI"  "NON"
- Avez-vous de invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listées? "OUI"  "NON"

INSCRIRE CHACUN (E) DANS LE TABLEAU "NON"

INSCRIRE CHACUN (E) DANS LE TABLEAU "NON"

INSCRIRE CHACUN (E) DANS LE TABLEAU "NON"

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																					
16	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage?	EAU DU ROBINET DANS LOGEMENT/COUR ..... 11 POMPE PUBLIQUE/BORNE FONTAINE/ROBINET DU VOISIN/EAU ROBINET ACHETÉE ..... 12 PUITS PROTÉGÉ/FORAGE PUITS PROTÉGÉ DANS COUR. .... 21 HYDRAULIQUE VILLAGEOISE/ AUTRE Puits PROTÉGÉ ..... 22 PUITS OUVERT PUITS OUVERT DANS COUR. .... 31 PUITS PUBLIC OU AUTRE Puits OUVERT ..... 32 EAU DE SURFACE SOURCE ..... 41 FLEUVE/RIVIÈRE/CANAL ..... 42 MARE/LAC ..... 43  EAU DE PLUIE ..... 51 CAMION CITERNE ..... 61 EAU EN BOUTEILLE ..... 71  AUTRE ..... 96	—>18  —>18  —>18  —>18 —>18 —>18																					
17	Combien de temps faut-il pour aller là-bas, prendre de l'eau et revenir?	MINUTES..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SUR PLACE..... 996																						
18	Quel genre de toilettes la plupart des membres de votre ménage utilisent?	W.C. MODERNES AVEC CHASSE D'EAU ..... 11 LATRINES AMÉLIORÉES ..... 21 FOSSE RUDIMENTAIRES ..... 22 PAS DE TOILETTES /NATURE ..... 31  AUTRE ..... 96	—>21  —>22 —>22																					
19	Quelle est la distance entre les latrines/fosse et la maison? SI "NE SAIT PAS", ESTIMEZ LA DISTANCE.	MOINS DE 6 MÈTRES ..... 1 6 MÈTRES OU PLUS ..... 2																						
20	Quelle est la profondeur des latrines? SI "NE SAIT PAS", ESSAYEZ D'OBTENIR UNE ESTIMATION.	MOINS DE 3 MÈTRES ..... 1 3 MÈTRES OU PLUS ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8																						
21	Partagez-vous cette installation avec d'autres ménages?	OUI ..... 1 NON ..... 2																						
22	Dans votre ménage, avez-vous :	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">OUI</th> <th style="text-align: center;">NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) l'électricité?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>b) une radio ou radio-cassette?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>c) une télévision?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>d) une vidéo ou magnétoscope?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>e) le téléphone?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>e) un réfrigérateur ou congélateur?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	a) l'électricité?	1	2	b) une radio ou radio-cassette?	1	2	c) une télévision?	1	2	d) une vidéo ou magnétoscope?	1	2	e) le téléphone?	1	2	e) un réfrigérateur ou congélateur?	1	2	
	OUI	NON																						
a) l'électricité?	1	2																						
b) une radio ou radio-cassette?	1	2																						
c) une télévision?	1	2																						
d) une vidéo ou magnétoscope?	1	2																						
e) le téléphone?	1	2																						
e) un réfrigérateur ou congélateur?	1	2																						
23	Dans votre ménage, quel genre de combustible utilisez-vous principalement pour la cuisine?	ÉLECTRICITÉ ..... 01 GAZ BOUTEILLE ..... 02 PÉTROLE ..... 03 CHARBON DE BOIS ..... 04 BOIS À BRÛLER, PAILLE ..... 05  AUTRE ..... 96																						

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
24	<p>Dans votre ménage, y a-t-il quelqu'un qui possède :</p> <p>a) Une bicyclette?</p> <p>b) Une mobilette ou une moto?</p> <p>c) Une voiture, un camion ou une camionnette?</p> <p>d) Une pirogue sans moteur?</p> <p>d) Une pirogue avec moteur / Hors-bord?</p>	<p style="text-align: right;">OUI    NON</p> <p>BICYCLETTE..... 1    2</p> <p>MOBILETTE/MOTO..... 1    2</p> <p>VOITURE/CAMION..... 1    2</p> <p>PIROGUE SANS MOTEUR..... 1    2</p> <p>HORS-BORD..... 1    2</p>	
25	<p>Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir?</p>	<p>NOMBRE DE PIÈCES..... <input type="text"/></p>	
26	<p>PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL</p> <p>ENREGISTRER L'OBSERVATION.</p>	<p>MATÉRIAU NATUREL</p> <p>  TERRE/SABLE ..... 11</p> <p>  BOIS PLANCHES ..... 21</p> <p>  PLANCHER FINI</p> <p>    PARQUET OU BOIS CIRÉ ..... 31</p> <p>    CARRELAGE ..... 32</p> <p>    LINO/GERFLEX..... 33</p> <p>    CIMENT ..... 34</p> <p>AUTRE ..... 96</p>	
27	<p>PRINCIPAL MATÉRIAU DES MURS</p> <p>ENREGISTRER L'OBSERVATION.</p>	<p>MATÉRIAU DE RÉCUPÉRATION</p> <p>  PLASTIQUE/CARTON/TOLE USÉE .. 11</p> <p>MATÉRIAU NATUREL</p> <p>  ÉCORCE/PAILLE/PALME/BAMBOU . 21</p> <p>  TOLE..... 31</p> <p>  TERRE BATTUE..... 32</p> <p>  PLANCHES..... 33</p> <p>  SEMI-DUR (DUR ET AUTRE) ..... 34</p> <p>  PARPAING/CIMENT..... 41</p> <p>AUTRE ..... 96</p>	
28	<p>PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT</p> <p>ENREGISTRER L'OBSERVATION.</p>	<p>MATÉRIAU DE RÉCUPÉRATION</p> <p>  PLASTIQUE/CARTON/TOLE USÉE .. 11</p> <p>MATÉRIAU NATUREL</p> <p>  PAILLE/FEUILLE ..... 21</p> <p>  TOLE SEULE..... 31</p> <p>  TOLE ET PLAFOND..... 32</p> <p>  TUILES/ARDOISE ..... 33</p> <p>  BÉTON..... 34</p> <p>AUTRE ..... 96</p>	
29	<p>DEMANDER À L'ENQUÊTÉE UNE CUILLÈRE DE SEL.</p> <p>TESTER LE SEL POUR VÉRIFIER LA PRÉSENCE D'IODE.</p> <p>ENREGISTRER LE RÉSULTAT DU TEST</p>	<p>TEST POSITIF/SEL IODÉ ..... 1</p> <p>TEST NÉGATIF/SEL NON IODÉ..... 2</p> <p>TEST INDÉTERMINÉ ..... 3</p> <p>PAS DE SEL DISPONIBLE ..... 4</p>	