

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ À MADAGASCAR (EDSMD-V) 2021
QUESTIONNAIRE MÉNAGE

MADAGASCAR
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INSTAT)

IDENTIFICATION															
NOM DE LA LOCALITÉ _____															
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____															
NUMÉRO DE GRAPPE				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
NUMÉRO DU MÉNAGE				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR L'ENQUÊTE HOMME ? (1=OUI, 2=NON)															
MÉNAGE SÉLECTIONNÉE POUR LE MODULE VIOLENCE DOMESTIQUE ? (1=OUI, 2=NON)															
VISITES D'ENQUÊTEURS															
	1	2	3	VISITE FINALE											
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	_____	_____	_____	MOIS <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	ANNÉE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td></tr> </table>	2	0	2	1							
2	0	2	1												
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____	_____	No ENQUÊT <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
HEURE	_____	_____	_____	RÉSULTAT* <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
				NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>											
*CODES RÉSULTAT :				TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>											
1 REMPLI				TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>											
2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT À LA MAISON, AU MOMENT DE LA VISITE				TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>											
3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE				No DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR LE QUESTION- NAIRE MÉNAGE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>											
4 DIFFÉRÉ															
5 REFUSÉ															
6 LOGEMENT VACANT OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE															
7 LOGEMENT DÉTRUIT															
8 LOGEMENT NON TROUVÉ															
9 AUTRE _____ (PRÉCISEZ)															
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> </table>	0	1	LANGUE DE L'INTERVIEW**	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ**	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>		
0	1														
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	FRANÇAIS		**CODES LANGUES :												
			01 FRANÇAIS	03 LANGUE 3	05 LANGUE 5										
			02 MALAGASY	04 LANGUE 4	06 LANGUE 6										
CHEF D'ÉQUIPE															
_____				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
NOM				NUMÉRO											

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____ . Je travaille pour l'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. Nous effectuons une enquête nationale sur la santé et sur d'autres sujets à MADAGASCAR. Les informations que nous collectons aideront le gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Nous voudrions vous poser quelques questions sur votre ménage. Les questions prennent habituellement entre 15 et 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autres que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête, mais nous espérons que vous accepterez de répondre à nos questions car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante. Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES

Avez-vous des questions à me poser ?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR _____ DATE _____

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ .. 1
↓

L'ENQUÊTÉ REFUSE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ .. 2 → FIN

100	NOTEZ L'HEURE.	HEURES	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
		MINUTES	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				

TABLEAU MENAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 12 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ			
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	S'il vous plaît, donnez-moi les noms 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. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/ elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-il/ elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCERCLEZ LE No DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME	ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS	ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS
01		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	<input type="text"/>	01	01	01	
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	02	02	02	
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	03	03	03	
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	04	04	04	
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	05	05	05	
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	06	06	06	
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	07	07	07	
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	08	08	08	
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	09	09	09	
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	10	10	10	

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes comme des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés ? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

2B) Y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, comme des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

2C) Avez-vous des 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 listés ? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

- 01 = CHEF DE MÉNAGE
- 02 = FEMME OU MARI
- 03 = FILS OU FILLE
- 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
- 05 = PETIT FILS/FILLE
- 06 = PÈRE/MÈRE
- 07 = BEAU-PARENT
- 08 = FRÈRE OU SOEUR
- 09 = AUTRE PARENT
- 10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI
- 11 = SANS PARENTÉ
- 98 = NE SAIT PAS

TABLEAU MENAGE

No LIGNE	SI 0-17 ANS				SI 5 ANS OU PLUS		SI 5-24 ANS		SI 0-4 ANS
	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		ENREGISTREMENT DES NAISSANCES
	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituellement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il habituellement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2020-2021 ? (3)	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un certificat de naissance ? SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS
01	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
02	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
03	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
04	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
05	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
06	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
07	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
08	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
09	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
10	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

CODES POUR Qs. 17 ET 19: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIVEAU

0 = PRE-SCOLAIRE
1 = PRIMAIRE
2 = SECONDAIRE 1
3 = SECONDAIRE 2
4 = SUPÉRIEUR
8 = NE SAIT PAS

CLASSE

00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHÉVÉE (UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ POUR Q. 19.)
PRIMAIRE:
01 T1/CP1/1ère année/11ème
02 T2/CP2/2ème année/10ème
03 T3/CE/3ème années/9ème
04 T4/CM1/4ème année/8ème
05 T5/CM2/5ème année/7ème
98 Ne sait pas

SECONDAIRE 1:

01 T6/1ère année/6ème
02 T7/2ème année/5ème
03 T8/3ème année/4ème
04 T9/4ème année/3ème
98 Ne sait pas

SECONDAIRE 2:

01 T10/1ère année/2nde
02 T11/2ème année/1ère
03 T12/3ème année/Terninale
98 Ne sait pas

SUPÉRIEUR:

01 1ère année
02 2ème année
03 3ème année
04 4ème année
05 5ème année
06 6ème année ou plus

98 Ne sait pas

TABLEAU MENAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 12 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	S'il vous plaît, donnez-moi les noms 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. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCERCLEZ LE No DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME	ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS
11		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	<input type="text"/>	11	11	11
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	12	12	12
13		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	13	13	13
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	14	14	14
15		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	15	15	15
16		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	16	16	16
17		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	17	17	17
18		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	18	18	18
19		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	19	19	19
20		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20	20	20

COCHEZ ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

- | | |
|----------------------------|--|
| 01 = CHEF DE MÉNAGE | 07 = BEAU-PARENT |
| 02 = FEMME OU MARI | 08 = FRÈRE OU SOEUR |
| 03 = FILS OU FILLE | 09 = AUTRE PARENT |
| 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE | 10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI |
| 05 = PETIT FILS/FILLE | 11 = SANS PARENTÉ |
| 06 = PÈRE/MÈRE | 98 = NE SAIT PAS |

TABLEAU MENAGE

No LIGNE	SI 0-17 ANS				SI 5 ANS OU PLUS		SI 5-24 ANS		SI 0-4 ANS
	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		ENREGISTREMENT DES NAISSANCES
	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituellement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il habituellement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2020-2021 ? (3)	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un certificat de naissance ? SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS
11	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE <input type="text"/>	<input type="text"/>
12	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODES POUR Qs. 17 ET 19: NIVEAU D'INSTRUCTION.

NIVEAU

0 = PRÉ-SCOLAIRE
1 = PRIMAIRE
2 = SECONDAIRE 1
3 = SECONDAIRE 2
4 = SUPÉRIEUR
8 = NE SAIT PAS

CLASSE

00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHÉVÉE (UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ POUR Q. 19.)
PRIMAIRE: 01 T1/CP1/1ère année/11ème
02 T2/CP2/2ème année/10ème
03 T3/CE/3ème année/9ème
04 T4/CM1/4ème année/8ème
05 T5/CM2/5ème année/7ème
98 Ne sait pas
SECONDAIRE 1: 01 T6/1ère année/6ème
02 T7/2ème année/5ème
03 T8/3ème année/4ème
04 T9/4ème année/3ème
98 Ne sait pas
SECONDAIRE 2: 01 T10/1ère année/2nde
02 T11/2ème année/1ère
03 T12/3ème année/Terminal
98 Ne sait pas
SUPERIEUR: 01 1ère année
02 2ème année
03 3ème année
04 4ème année
05 5ème année
06 6ème année ou plus
98 Ne sait pas

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À		
106	Au cours du mois dernier, y-a-t-il eu des moments où votre ménage n'a pas eu d'eau pour boire, en quantité suffisante, quand c'était nécessaire ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8			
107	Faites-vous quelque chose pour rendre l'eau plus saine à boire ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 109		
108	Habituellement, que faites-vous pour rendre l'eau que vous buvez plus saine ? Quelque chose d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	LA FAIRE BOUILLIR A AJOUTER EAU DE JAVEL/CHLORE B LA FILTRER À TRAVERS UN LINGE C UTILISER UN FILTRE (CÉRAMIQUE/ SABLE/COMPOSITE/ETC.) D DÉSINFECTION SOLAIRE E LA LAISSER REPOSER F AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z			
109	Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ? S'IL N'EST PAS POSSIBLE DE DÉTERMINER LE TYPE DE TOILETTES, DEMANDEZ LA PERMISSION DE VOIR L'INSTALLATION.	CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UN SYSTÈME D'ÉGOUT 11 À UNE FOSSE SEPTIQUE 12 À UNE FOSSE D'AISANCES 13 À QUELQUE CHOSE D'AUTRE 14 À NE SAIT PAS OÙ 15 FOSSE D'AISANCES FOSSES D'AISANCES AMÉLIORÉE AUTO-AÉRÉE 21 FOSSES D'AISANCES AVEC DALLE 22 FOSSES D'AISANCES SANS DALLE TROU OUVERT 23 TOILETTES À COMPOSTAGE 31 SEAU/TINETTE 41 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES 51 PAS DE TOILETTES/NATURE 61 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	→ 113		
110	Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	OUI 1 NON 2	→ 112		
111	En comptant votre propre ménage, combien de ménages utilisent ces toilettes ?	NOMBRE DE MÉNAGES SI MOINS DE 10 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px;"></td></tr></table> 10 MÉNAGES OU PLUS 95 NE SAIT PAS 98	0		
0					
112	Où se trouvent ces toilettes ?	DANS VOTRE LOGEMENT 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE 2 AILLEURS 3			

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
113	Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?	ÉLECTRICITÉ 01 GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL) 02 GAZ NATUREL 03 BIOGAZ 04 KÉROSÈNE/PÉTROLE 05 CHARBON, LIGNITE 06 CHARBON DE BOIS 07 BOIS 08 PAILLE/BANCHAGES/HERBES 09 RÉSIDUS AGRICOLES 10 BOUSE 11 PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE . 95 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	→ 116
114	Est-ce que la cuisine est faite habituellement dans la maison, dans un bâtiment séparé ou à l'extérieur ?	DANS LA MAISON 1 DANS UN BÂTIMENT SÉPARÉ 2 À L'EXTÉRIEUR 3 AUTRE _____ 6 (PRÉCISEZ)	→ 116
115	Avez-vous une pièce séparée que vous utilisez comme cuisine ?	OUI 1 NON 2	
116	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES <input type="text"/> <input type="text"/>	
117	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux, d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI 1 NON 2	→ 119
118	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède-t-il ? SI AUCUN, NOTEZ '00'. SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'. SI NE SAIT PAS, NOTEZ '98'. a) Vaches laitières ou taureaux ? b) Zébus ? c) Chevaux, ânes ou mules ? d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Poulets ? g) Canards/Oies/Dindes ? h) Cochons ?	a) VACHES/TAUREAUX <input type="text"/> <input type="text"/> b) ZEBUS <input type="text"/> <input type="text"/> c) CHEVAUX/ÂNES/MULES <input type="text"/> <input type="text"/> d) CHÈVRES <input type="text"/> <input type="text"/> e) MOUTONS <input type="text"/> <input type="text"/> f) POULETS <input type="text"/> <input type="text"/> g) CANARDS/OIES/DINDES <input type="text"/> <input type="text"/> h) COCHONS <input type="text"/> <input type="text"/>	
119	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI 1 NON 2	→ 121
120	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	HECTARES <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 95 HECTARES OU PLUS 950 NE SAIT PAS 998	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
121	Dans ce ménage, avez-vous :	OUI NON	
	a) L'électricité ?	a) ÉLECTRICITÉ 1 2	
	b) Un poste radio ?	b) RADIO 1 2	
	c) Une télévision ?	c) TÉLÉVISION 1 2	
	d) Un téléphone fixe ?	d) TÉLÉPHONE FIXE 1 2	
	e) Un ordinateur ?	e) ORDINATEUR 1 2	
	f) Un réfrigérateur ?	f) RÉFRIGÉRATEUR 1 2	
	g) Un lit ?	g) LIT 1 2	
	h) Une table ?	h) TABLE 1 2	
	i) Une chaise ?	i) CHAISE 1 2	
	j) Un fauteuil/canape ?	j) FAUTEUIL/CANAPE 1 2	
	k) Une machine à coudre ?	k) MACHINE À COUDRE 1 2	
	l) Un ventilateur ?	l) VENTILATEUR 1 2	
	m) Un Lecteur DVD/DIVX ?	m) LECTEUR DVD/DIVX 1 2	
	n) Un Chauffe eau ?	n) CHAUFFE EAU 1 2	
122	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :	OUI NON	
	a) Une montre ?	a) MONTRE 1 2	
	b) Un téléphone portable ?	b) TÉLÉPHONE PORTABLE 1 2	
	c) Une bicyclette ?	c) BICYCLETTE 1 2	
	d) Une motocyclette ou un scooter ?	d) MOTOCYCLETTE/SCOOTER .. 1 2	
	e) Une charrette tirée par un animal ?	e) CHARRETTE AVEC ANIMAL .. 1 2	
	f) Une voiture ou une camionnette ?	f) VOITURE/CAMIONNETTE 1 2	
	g) Un bateau à moteur ?	g) BATEAU À MOTEUR 1 2	
123	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?	OUI 1 NON 2	
124	Est-ce qu'il arrive que quelqu'un fume dans votre maison ? Diriez-vous que cela arrive tous les jours, une fois par semaine, une fois par mois, moins d'une fois par mois ou jamais ?	TOUS LES JOURS 1 UNE FOIS PAR SEMAINE 2 UNE FOIS PAR MOIS 3 MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS 4 JAMAIS 5	
127	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires ?	OUI 1 NON 2	→ 139
128	Combien de moustiquaires votre ménage a-t-il ? SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, NOTEZ '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES <input type="text"/>	

MOUSTIQUAIRES

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
129	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER TOUTES LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE. SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE 2	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE 2	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE 2
129A	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA COULEUR DE LA MOUSTIQUAIRE	VERT 1 BLEU FONCÉ 2 BLEU CLAIR 3 ROUGE 4 NOIR 5 BLANC 6 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	VERT 1 BLEU FONCÉ 2 BLEU CLAIR 3 ROUGE 4 NOIR 5 BLANC 6 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	VERT 1 BLEU FONCÉ 2 BLEU CLAIR 3 ROUGE 4 NOIR 5 BLANC 6 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)
129B	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA FORME DE LA MOUSTIQUAIRE	CONIQUE 1 RECTANGULAIRE 2 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	CONIQUE 1 RECTANGULAIRE 2 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	CONIQUE 1 RECTANGULAIRE 2 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)
130	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ '00'.	IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98
131	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE. SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET SI VOUS NE POUVEZ PAS VOIR LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ À L'ENQUÊTÉ DES PHOTOS DE MARQUES ET DE TYPES COURANTS DE MOUSTIQUAIRE.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA) DAWA PLUS BLUE ... 11 DAWA PLUS WHITE ... 12 SAFE NET BLUE ... 13 SAFE NET WHITE ... 14 PERMANET BLUE ... 15 PERMANET WHITE ... 16 YORKOOL ... 17 OLYSET NET BLUE ... 18 INTERCEPTOR ... 19 AUTRE/NE CONNAÎT PAS LA MARQUE 26 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA) DAWA PLUS BLUE .. 11 DAWA PLUS WHITE .. 12 SAFE NET BLUE ... 13 SAFE NET WHITE ... 14 PERMANET BLUE .. 15 PERMANET WHITE .. 16 YORKOOL ... 17 OLYSET NET BLUE .. 18 INTERCEPTOR ... 19 AUTRE/NE CONNAÎT PAS LA MARQUE 26 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MIILDA) DAWA PLUS BLUE ... 11 DAWA PLUS WHITE ... 12 SAFE NET BLUE ... 13 SAFE NET WHITE ... 14 PERMANET BLUE ... 15 PERMANET WHITE ... 16 YORKOOL ... 17 OLYSET NET BLUE ... 18 INTERCEPTOR ... 19 AUTRE/NE CONNAÎT PAS LA MARQUE 26 AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98
132	Au cours des 12 dernier mois, est-ce que vous avez lavé la moustiquaire ?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 134) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 134) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 134) ←
133	Qu'avez-vous utilisé pour lavé la moustiquaire ?	SAVON 1 DETERGENT 2 EAU SEULEMENT 3 EAU DE JAVEL 4 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	SAVON 1 DETERGENT 2 EAU SEULEMENT 3 EAU DE JAVEL 4 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	SAVON 1 DETERGENT 2 EAU SEULEMENT 3 EAU DE JAVEL 4 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)
133A	Comment faites-vous pour sécher la moustiquaire ?	A L'OMBRE 1 AU SOLEIL 2 PAS SUR 3 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	A L'OMBRE 1 AU SOLEIL 2 PAS SUR 3 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	A L'OMBRE 1 AU SOLEIL 2 PAS SUR 3 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)

MOUSTIQUAIRES

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
134	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion CAMPAGNE MID, durant une visite prénatale, de la part d'un agent communautaire ou au cours d'une visite pour une vaccination ?	OUI, CAMPAGNE MID 1 PRÉNATALE 2 OUI, AGENT COMMUNAUTAIRE ... 3 OUI, VISITE POUR VACC 4 NON 5 (ALLEZ À 136) ←	OUI, CAMPAGNE MID 1 PRÉNATALE CONTINU... 2 OUI, AGENT COMMUNAUTAIRE... 3 OUI, VISITE POUR VACC CONTINUE 4 NON 5 (ALLEZ À 136) ←	OUI, CAMPAGNE MID 1 PRÉNATALE CONTINU... 2 OUI, AGENT COMMUNAUTAIRE... 3 OUI, VISITE POUR VACC CONTINUE 4 NON 5 (ALLEZ À 136) ←
135	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCHÉ ... 04 AGENT SANTÉ COMMUN 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 UNE COMPAGNIE PRIVÉE 08 ONG 09 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE .. 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCHÉ 04 AGENT SANTÉ COMMUN 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 UNE COMPAGNIE PRIVÉE 08 ONG 09 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE ... 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCHÉ 04 AGENT SANTÉ COMMUN 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 ÉCOLE 07 UNE COMPAGNIE PRIVÉE 08 ONG 09 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98
136	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 137AB) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 137AA) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 137AA) ← PAS SÛR 8
137	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ? INSCRIVEZ LE NOM DE LA PERSONNE ET SON NUMÉRO DE LIGNE DU TABLEAU MÉNAGE.	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
137AA		RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.	RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.	RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.

MOUSTIQUAIRES

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
137AB	Quelle était la raison principale pour laquelle cette moustiquaire n'a pas été utilisée la nuit dernière ?	TROP CHAUD 1 N'AIME PAS LA FORME DE LA MOUSTIQUAIRE 2 N'AIME PAS LA COULEUR DE LA MOUSTIQUAIRE 3 N'AIME PAS LA TAILLE DE LA MOUSTIQUAIRE 4 N'AIME PAS L'ODEUR 5 IMPOSSIBLE DE SUSPENDRE 6 DORMI DEHORS 7 UTILISATEUR HABITUEL N'A PAS DORMI ICI LA NUIT DERNIÈRE 8 PAS DE MOUSTIQUES/PAS DE PALUDISEME ... 9 MOUSTIQUAIRE EN PLUS /GARDER POUR PLUS TARD 10 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	TROP CHAUD 1 N'AIME PAS LA FORME DE LA MOUSTIQUAIRE 2 N'AIME PAS LA COULEUR DE LA MOUSTIQUAIRE 3 N'AIME PAS LA TAILLE DE LA MOUSTIQUAIRE 4 N'AIME PAS L'ODEUR 5 IMPOSSIBLE DE SUSPENDRE 6 DORMI DEHORS 7 UTILISATEUR HABITUEL N'A PAS DORMI ICI LA NUIT DERNIÈRE 8 PAS DE MOUSTIQUES/PAS DE PALUDISEME .. 9 MOUSTIQUAIRE EN PLUS /GARDER POUR PLUS TARD 10 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	TROP CHAUD 1 N'AIME PAS LA FORME DE LA MOUSTIQUAIRE 2 N'AIME PAS LA COULEUR DE LA MOUSTIQUAIRE 3 N'AIME PAS LA TAILLE DE LA MOUSTIQUAIRE 4 N'AIME PAS L'ODEUR 5 IMPOSSIBLE DE SUSPENDRE 6 DORMI DEHORS 7 UTILISATEUR HABITUEL N'A PAS DORMI ICI LA NUIT DERNIÈRE 8 PAS DE MOUSTIQUES/PAS DE PALUDISEME ... 9 MOUSTIQUAIRE EN PLUS /GARDER POUR PLUS TARD 10 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)
138		RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.	RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.	ALLEZ À 129, PREMIÈRE COL. D'UN NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.138A.
138A	Est-ce qu'une moustiquaire dans ce ménage a été utilisée pour une autre raison que de dormir ?		OUI 1 NON 2	→ 139
138B	A quoi a-t-elle servie ? Rien d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.		PÉCHER A COUVERTURE/PROTECTION B ÉCRAN DE FENÊTRE C VÊTEMENT/VOILE DE MARIÉE D AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
139	Nous voudrions connaître l'endroit utilisé par les membres du ménage pour se laver les mains. Pouvez-vous me montrer, s'il vous plaît, où les membres du ménage se lavent les mains ?	OBSERVÉ, ENDROIT FIXE 1 OBSERVÉ, NON FIXE 2 NON OBSERVÉ, PAS DANS LOGEMENT /COUR/PARCELLE ... 3 NON OBSERVÉ, PERMISSION DE VOIR NON OBTENUE 4 NON OBSERVÉ, AUTRE RAISON 5	} → 142
140	OBSERVEZ LA PRÉSENCE D'EAU À L'ENDROIT UTILISÉ POUR SE LAVER LES MAINS. NOTEZ L'OBSERVATION.	EAU DISPONIBLE 1 EAU NON DISPONIBLE 2	
141	OBSERVEZ LA PRÉSENCE DE SAVON, DE DÉTERGENT OU D'AUTRES PRODUITS NETTOYANTS À L'ENDROIT UTILISÉ POUR SE LAVER LES MAINS NOTEZ L'OBSERVATION.	SAVON OU DÉTERGENT (EN MORCEAU, LIQUIDE, POUDRE, PÂTE) A CENDRE, BOUE, SABLE B AUCUN Y	
142	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU SOL DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION	MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE 11 BOUSE 12 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE PLANCHES EN BOIS 21 PALMES/BAMBOU 22 NATTES 23 MATÉRIAU ÉLABORÉ PARQUET OU BOIS CIRÉ 31 BANDES DE VINYLE/ASPHALTE 32 CARRELAGE 33 CIMENT 34 MOQUETTE 35 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
143	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU TOIT DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE TOIT 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES 12 MOTTES DE TERRE 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTE 21 PALMES/BAMBOU 22 PLANCHES EN BOIS 23 CARTON 24 MATÉRIAU ÉLABORÉ TÔLE 31 BOIS 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT 33 TUILES 34 CIMENT 35 SHINGLES 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À				
144	<p>OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DES MURS EXTÉRIEURS DU LOGEMENT.</p> <p>NOTEZ L'OBSERVATION.</p>	<p>MATÉRIAU NATUREL</p> <p>PAS DE MUR 11</p> <p>BAMBOU/CANE/PALME/TRONC 12</p> <p>TERRE 13</p> <p>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE</p> <p>BAMBOU AVEC BOUE 21</p> <p>PIERRES AVEC BOUE 22</p> <p>ADOBE NON RECOUVERT 23</p> <p>CONTRE-PLAQUÉ 24</p> <p>CARTON 25</p> <p>BOIS DE RÉCUPÉRATION 26</p> <p>MATÉRIAU ÉLABORÉ</p> <p>CIMENT 31</p> <p>PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT 32</p> <p>BRIQUES 33</p> <p>BLOCS DE CIMENT 34</p> <p>ADOBE RECOUVERT 35</p> <p>PLANCHE EN BOIS/SHINGLES 36</p> <p>TÔLE 37</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>					
145	NOTEZ L'HEURE.	<p>HEURES <table border="1" data-bbox="1201 808 1350 860"> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table></p> <p>MINUTES <table border="1" data-bbox="1201 866 1350 918"> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table></p>					

TABLEAU POUR SÉLECTIONNER LES FEMME À QUI ON POSERA LE MODULE SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE
(OPTION PAPIER)

PRENEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE SUR LA PAGE DE COUVERTURE. C'EST LE NUMÉRO DE LIGNE OÙ VOUS DEVEZ VOUS RENDRE. VÉRIFIEZ LE NOMBRE TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES (COLONNE 9) DANS LE TABLEAU MÉNAGE. C'EST LE NUMÉRO DE COLONNE OÙ VOUS DEVEZ VOUS RENDRE. SUIVEZ LA LIGNE ET LA COLONNE SÉLECTIONNÉES JUSQU'À LA CASE OÙ ELLES SE RENCONTRENT ET ENERCLEZ LE NOMBRE DANS CETTE CASE. C'EST LE NUMÉRO D'ORDRE DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE POUR RÉPONDRE AUX QUESTIONS SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE À PARTIR DE LA LISTE DES FEMMES ÉLIGIBLES À LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE DANS L'ESPACE EN DESOUS DU TABLEAU.

EXEMPLE : LE NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE EST '716' ET LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE MONTRE QU'IL Y A TROIS FEMMES ÉLIGIBLES DE 15-49 ANS DANS LE MÉNAGE (NUMÉROS DE LIGNE 02, 04, ET 05). ÉTANT DONNÉ QUE LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU MÉNAGE EST '6', ALLEZ À LA LIGNE '6' ET PUISQUE IL Y A TROIS FEMMES ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE, ALLEZ À LA COLONNE '3'. SUIVEZ LA LIGNE ET LA COLONNE POUR TROUVER LE NOMBRE DANS LA CASE OÙ ELLES SE CROISENT ('2'); ENERCLEZ CE NOMBRE. ALLEZ MAINTENANT AU TABLEAU MÉNAGE ET TROUVEZ LA SECONDE FEMME ÉLIGIBLE POUR L'INTERVIEW (NUMÉRO DE LIGNE '04' DANS CET EXEMPLE). INSCRIVEZ SON NOM ET SON NUMÉRO DE LIGNE DANS L'ESPACE PRÉVU EN DESOUS DU TABLEAU.

DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE	NOMBRE TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES DE 15-49 ANS DE LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE							
	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

NOM DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE _____

NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE DANS LE TABLEAU MÉNAGE

--	--

