

Confidentiel **ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE**
QUESTIONNAIRE MENAGE

IDENTIFICATION			
PROVINCE _____	PROVINCE..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
DEPARTEMENT _____	N° de la STRATE.... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
ARROND./DISTRICT _____	ARROND./DISTRICT <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
VILLE/CANTON/GROUPEMENT _____	N° de la GRAPPE <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
VILLAGE _____	N° de STRUCTURE <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
QUARTIER DE VILLE/LOCALITE _____	N° du MENAGE..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
NOM DE L'ENQUETE(E) _____	N° de la ZD _____		

ENQUETE MARI:	OUI	1	NON	2
---------------	-----	---	-----	---

VISITES D'ENQUETRICE									
	1	2	3	VISITE FINALE					
DATE				JOUR.... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>					
				MOIS.... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>					
NOM DE L'ENQUETRICE				ANNEE... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>					
				CODE ENQUETRICE <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>					
RESULTAT*				RESULTAT... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>					
PROCHAINE VISITE:	DATE			NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1"><tr><td></td></tr></table>					
	HEURE								
*CODES RESULTAT: 1 REMPLI 2 MENAGE PRESENT MAIS PERSONNE COMPET. POUR REpondre 3 MENAGE ABSENT 4 DIFFERE 5 REFUS DE REpondre 6 LOGEMENT VIDE 7 LOGEMENT DETRUIT 8 LOGEMENT NON TROUVE 9 AUTRE _____ (PRECISER)				TOTAL DANS LE MENAGE <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> TOTAL DES FEMMES ELIGIBLES <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> TOTAL DE(S) MARI(S) ELIGIBLE(S) <table border="1"><tr><td></td></tr></table>					

N° du QUESTIONNAIRE	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		NOMBRE DE QUESTIONNAIRES	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>	

NOM DATE	CONTROLE TERRAIN _____ _____	CONTROLE BUREAU _____ _____	SAISI PAR _____ _____	SAISI PAR <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		

(0) ENREGISTRER L'HEURE		HEURE <input type="text"/> <input type="text"/>		MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>		TABLEAU DE MENAGE														ENQUETE MARI	
						Maintenant nous voudrions des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui habitent chez vous actuellement.														OUI 1 NON 2	
N°	NOM ET PRENOM	LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE*	SITUATION DE RESIDENCE		SEXE	AGE	EDUCATION				ENCADREMENT DES ENFANTS***				FEMMES EN UNION	ELIGIBILITE DES FEMMES	ELIGIBILITE DES MARIS				
			(NOM) vit-il/elle	(NOM) a-t-il/elle	(NOM) est-il/elle	Quel âge (NOM) a-t-il/elle?	(NOM) sait-il/elle lire et écrire?	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école?	Quel est le plus haut niveau d'études qu'il/elle a atteint et la dernière classe qu'il/elle a achevé à ce niveau?*	POUR TOUS CEUX AGES DE MOINS DE 25 ANS	Est-ce que la mère qui a mis (NOM) au monde est toujours en vie?	SI EN VIE	Est-ce que le père qui a mis (NOM) au monde vit dans ce ménage?	SI EN VIE	Est-ce que le père qui a mis (NOM) au monde vit dans ce ménage?	POUR LES FEMMES DE 15 à 49 ANS	ENTOURER LE NUMERO D'ORDRE DES FEMMES DE 15 à 49 ANS (VOIR Q.7) OUI ONT DORMI DANS LA NUIT DERNIERE (OUI A Q.5)	POUR CHAQUE FEMME ELIGIBLE EN UNION			
		Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage?			de sexe masculin ou féminin?				SI 'NON' PASSER A Q. 12	SI LE NIVEAU EST MATERNELLE NE RIEN INSCRIRE POUR CLASSE			SI 'NON' OU 'NSP' PASSER A Q. 14		SI 'NON' OU 'NSP' PASSER A Q. 16						
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)				
01		<input type="text"/>	OUI NON 1 2	OUI NON 1 2	H F 1 2	EN ANNEES <input type="text"/>	OUI NON 1 2	OUI NON 1 2	NIVEAU CLASSE <input type="text"/>	OUI NON 1 2	OUI NON NSP 1 2 8	<input type="text"/>	OUI NON NSP 1 2 8	<input type="text"/>	OUI NON 1 2	01	<input type="text"/>				
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 2	02	<input type="text"/>				
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 2	03	<input type="text"/>				
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 2	04	<input type="text"/>				
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 2	05	<input type="text"/>				
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 2	06	<input type="text"/>				
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 2	07	<input type="text"/>				
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 2	08	<input type="text"/>				
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 2	09	<input type="text"/>				
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 2	10	<input type="text"/>				

11			1 2	1 2	1 2		1 2	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		1 2	11	
12			1 2	1 2	1 2		1 2	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		1 2	12	
13			1 2	1 2	1 2		1 2	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		1 2	13	
14			1 2	1 2	1 2		1 2	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		1 2	14	
15			1 2	1 2	1 2		1 2	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		1 2	15	
16			1 2	1 2	1 2		1 2	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		1 2	16	
17			1 2	1 2	1 2		1 2	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		1 2	17	
18			1 2	1 2	1 2		1 2	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		1 2	18	
19			1 2	1 2	1 2		1 2	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		1 2	19	

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISEE ☐
ET NOTER LE NUMERO DE FEUILLE EN 1^{re} PAGE

OMBRE TOTAL DE FEMME(S) ELIGIBLE(S) ☐

OMBRE TOTAL DE MARI(S) ELIGIBLE(S) ☐

Juste pour être sûr(e) que j'ai une liste complète:

- 1) Y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas portés sur la liste? OUI ☐ → INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON ☐
- 2) De plus, y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille tels que des domestiques ou des amis qui vivent habituellement dans votre ménage? OUI ☐ → INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON ☐
- 3) En plus de toutes les personnes déjà citées, avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires, ou d'autres personnes qui ont dormi dans votre ménage la nuit dernière? OUI ☐ → INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON ☐

* CODES POUR Q.3
LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE:
01= CHEF DE MENAGE
02= FEMME OU MARI DU C.M.
03= FILS OU FILLE DU C.M.
04= BEAU-FILS OU BELLE-FILLE DU C.M.
05= PETIT-FILS OU -FILLE DU C.M.
06= PERE OU MERE DU C.M.
07= BEAU-PERE OU BELLE-MERE DU C.M.
08= FRERE OU SOEUR DU C.M.
09= ONCLE OU TANTE DU C.M.
10= COUSIN/COUSINE/NEVEU/NIECE DU C.M.
11= AUTRES PARENTS DU C.M.
12= SANS PARENTE AVEC LE C.M.
98= NSP

** CODES POUR Q.10
NIVEAU D'EDUCATION:
0= MATERNELLE
1= PRIMAIRE
2= SECONDAIRE
3= SUPERIEUR
8= NSP

CLASSE: CODES SELON LES DIFFERENTS SYSTEMES D'EDUCATION
0=MOINS D'UNE ANNEE 8=NSP POUR LE SUPERIEUR: VOIR LE MANUEL D'INSTRUCTIONS

PRIMAIRE			SECONDAIRE		
ANGLOPHONE	CODES	FRANCOPHONE	ANGLOPHONE	CODES	FRANCOPHONE
INFANT/CLASS ONE	1	SIL	FORM 1	1	SIXIEME/1 ^{re} ANNEE
STANDARD ONE/CLASS TWO	2	CP	FORM 2	2	CINQUIEME/2 ^{re} ANNEE
STANDARD TWO/CLASS THREE	3	CE1	FORM 3	3	QUATRIEME/3 ^{re} ANNEE
STANDARD THREE/CLASS FOUR	4	CE2	FORM 4	4	TROISIEME/4 ^{re} ANNEE
STANDARD FOUR/CLASS FIVE	5	CM1	FORM 5	5	SECONDE
STANDARD FIVE/CLASS SIX	6	CM2	LOWER SIXTH FORM	6	PREMIERE
STANDARD SIX/CLASS SEVEN	7	-	UPPER SIXTH FORM	7	TERMINALE

*** Cette question concerne les parents biologiques de l'enfant. Noter 00 si les parents ne sont pas membres du ménage

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A																					
19	Où vous approvisionnez-vous en eau pour faire la vaisselle, pour laver les habits et pour vous laver?	EAU DU ROBINET ROBINET DANS LE LOGEMENT.....11 ROBINET DANS LA COUR.....12 → 21 ROBINET DU VOISIN.....13 BORNE FONTAINE.....14 EAU DE PUIT PUIT A POMPE MANUELLE.....21 PUIT SANS POMPE MANUELLE.....22 EAU DE SURFACE RIVIERE, SOURCE, MARIGOT.....31 EAU DE PLUIE.....41 AUTRE.....51 (PRECISER)																						
20	Combien de temps faut-il pour aller chercher l'eau et revenir? SI 90 MINUTES OU MOINS, ENREGISTRER EN MINUTES. DANS LES AUTRES CAS, ENREGISTRER EN HEURES.	MINUTES..... <table border="1"><tr><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td></td></tr></table> HEURES..... <table border="1"><tr><td>2</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> SUR PLACE.....996	1			2			2															
1																								
2																								
2																								
21	Pour boire, utilisez-vous l'eau de la même source que celle dont nous venons de parler?	OUI.....1 → 24 NON.....2																						
22	Où vous approvisionnez-vous en eau pour boire dans votre ménage?	EAU DU ROBINET ROBINET DANS LE LOGEMENT.....11 ROBINET DANS LA COUR.....12 → 24 ROBINET DU VOISIN.....13 BORNE FONTAINE.....14 EAU DE PUIT PUIT A POMPE MANUELLE.....21 PUIT SANS POMPE MANUELLE.....22 EAU DE SURFACE RIVIERE, SOURCE, MARIGOT.....31 EAU DE PLUIE.....41 AUTRE.....51 (PRECISER)																						
23	Combien de temps faut-il pour aller chercher l'eau pour boire et revenir? SI 90 MINUTES OU MOINS, ENREGISTRER EN MINUTES. DANS LES AUTRES CAS, ENREGISTRER EN HEURES.	MINUTES..... <table border="1"><tr><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td><td></td></tr></table> HEURES..... <table border="1"><tr><td>2</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> SUR PLACE.....996	1			2			2															
1																								
2																								
2																								
24	Quel type de w.c. utilisez-vous dans votre ménage?	CHASSE D'EAU.....11 LATRINES LATRINES AMENAGEES.....21 LATRINES SOMMAIRES.....22 PAS DE TOILETTES/NATURE CIEL OUVERT.....31 RIVIERE.....32 PAS DE W.C.....33 AUTRE.....41 (PRECISER)																						
25	Dans votre ménage, avez-vous? L'électricité? Une radio? Une télévision? Un réfrigérateur? Une cuisinière à gaz ou électrique? Un réchaud à gaz ou électrique?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ELECTRICITE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>RADIO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TELEVISION.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>REFRIGERATEUR.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>CUISINIERE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>RECHAUD.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	ELECTRICITE.....	1	2	RADIO.....	1	2	TELEVISION.....	1	2	REFRIGERATEUR.....	1	2	CUISINIERE.....	1	2	RECHAUD.....	1	2	
	OUI	NON																						
ELECTRICITE.....	1	2																						
RADIO.....	1	2																						
TELEVISION.....	1	2																						
REFRIGERATEUR.....	1	2																						
CUISINIERE.....	1	2																						
RECHAUD.....	1	2																						
26	Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir?	PIECES..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>																						
27	Combien de personnes dorment dans la pièce où il y a le plus de gens qui dorment?	NOMBRE DE PERSONNES..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>																						
28	PRINCIPAL MATERIAU DU PLANCHER. (ENREGISTRER L'OBSERVATION.)	PLANCHER NATUREL TERRE.....11 PLANCHER SOMMAIRE BOIS.....21 PLANCHER FINI CIMENT.....31 CARRELAGE.....32 AUTRE.....41 (PRECISER)																						
29	Dans votre ménage quelqu'un possède-t-il: Une bicyclette/vélo? Une moto/motocyclette? Une voiture?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BICYCLETTE/VELO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>MOTO/MOTOCYCLETTE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>VOITURE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	BICYCLETTE/VELO.....	1	2	MOTO/MOTOCYCLETTE.....	1	2	VOITURE.....	1	2										
	OUI	NON																						
BICYCLETTE/VELO.....	1	2																						
MOTO/MOTOCYCLETTE.....	1	2																						
VOITURE.....	1	2																						
30	ENREGISTRER L'HEURE	HEURE..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> MINUTES..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>																						