

ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE
QUESTIONNAIRE MENAGE

REPUBLIQUE FEDERALE ISLAMIQUE DES COMORES
CENTRE NATIONAL DE DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE

| IDENTIFICATION | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| NOM ET CODE DE L'ILE (GRANDE COMORE=1, MOHELI=2, ANJOUAN=3) _____ NOM ET CODE DE LA PREFECTURE _____ NOM ET CODE DE LA LOCALITE _____ CODE DE ZONE DE DENOMBREMENT..... | <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| NOM DU CHEF DE MENAGE _____ NUMERO DE GRAPPE..... NUMERO DU MENAGE..... URBAIN/RURAL (urbain=1, rural=2)..... | <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| LE MENAGE A ETE SELECTIONNE POUR UNE ENQUETE HOMME <input type="checkbox"/> | MORONI = 1 AUTRE VILLE = 2 CAMPAGNE = 3 | | | | | | | | | | | | |

| VISITES D'ENQUETRICE | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1 | 2 | 3 | VISITE FINALE | | | | | | | | |
| DATE | _____ | _____ | _____ | JOUR <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| NOM DE L'ENQUETRICE | _____ | _____ | _____ | MOIS <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| RESULTAT* | _____ | _____ | _____ | ANNEE <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| PROCHAINE VISITE: DATE | _____ | _____ | | NOM <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| HEURE | _____ | _____ | | RESULTAT <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| *CODES RESULTAT: 1 REMPLI 2 PAS DE MEMBRE DU MENAGE A LA MAISON OU PAS D'ENQUETE COMPETENT AU MOMENT DE LA VISITE 3 MENAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PERIOOE 4 DIFFERE 5 REFUSE 6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT A L'ADRESSE 7 LOGEMENT DETRUIT 8 LOGEMENT NON TROUVE 9 AUTRE _____ (préciser) | | | | NOMBRE TOTAL DE VISITES <input type="checkbox"/> TOTAL DANS LE MENAGE <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FEMMES ELIGIBLES <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> HOMMES ELIGIBLES <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> N° DE LIGNE DE PERSONNE ENQUETEE <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| LANGUE DE L'INTERVIEW : | | | | FRANÇAIS <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|---|--|--|---|--|--|
| CONTROLEUSE NOM _____ <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> DATE _____ | | | CHEF D'EQUIPE NOM _____ <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> DATE _____ | | | CONTROLE BUREAU <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | | SAISI PAR <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

TABLEAU DE MENAGE

Maintenant nous voudrions des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui habitent chez vous actuellement.

| N° DE LIGNE | RESIDENTS HABITUELS ET VISITEURS | LIEN AVEC LE CHEF DE MENAGE* | RESIDENCE | | SEXE | AGE | EDUCATION | | | SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS POUR LES PERSONNES DE MOINS DE 15 ANS*** | | | | ELIGIBILITE | | | |
|-------------|----------------------------------|------------------------------|------------------------------------|--|------|--------|---|----------------------------|---------------------------------------|--|---------------------------|---|-----------|---|-----------|---|---|
| | | | (NOM) vit-il /elle ici d'habitude? | (NOM) a-t-il /elle dormi ici la nuit dernière? | | | (NOM) est-il de sexe masculin ou féminin? | Quel âge a (NOM)? (EN ANS) | (NOM) a-t-il /elle fréquenté l'école? | SI A FREQUENTE L'ECOLE | | Est-ce que la mère biologique de (NOM) est toujours en vie? | SI EN VIE | Est-ce que le père biologique de (NOM) est toujours en vie? | SI EN VIE | ENTOURER LE NUMERO DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES AGEES DE 15-49 ANS | ENTOURER LE NUMERO DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES AGEES DE 15-64 ANS |
| | | | | | | | | | | Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint? | SI AGE DE MOINS DE 25 ANS | | | | | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | | |
| | | | OUI NON | OUI NON | H F | EN ANS | OUI NON | NIVEAU CLASSE | OUI NON | OUI NON NSP | | OUI NON NSP | | | | | |
| 01 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | 1 2 | | 1 2 | 1 2 8 | | 1 2 8 | | 01 | 01 | | |
| 02 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | 1 2 | | 1 2 | 1 2 8 | | 1 2 8 | | 02 | 02 | | |
| 03 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | 1 2 | | 1 2 | 1 2 8 | | 1 2 8 | | 03 | 03 | | |
| 04 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | 1 2 | | 1 2 | 1 2 8 | | 1 2 8 | | 04 | 04 | | |
| 05 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | 1 2 | | 1 2 | 1 2 8 | | 1 2 8 | | 05 | 05 | | |
| 06 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | 1 2 | | 1 2 | 1 2 8 | | 1 2 8 | | 06 | 06 | | |
| 07 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | 1 2 | | 1 2 | 1 2 8 | | 1 2 8 | | 07 | 07 | | |
| 08 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | 1 2 | | 1 2 | 1 2 8 | | 1 2 8 | | 08 | 08 | | |
| 09 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | 1 2 | | 1 2 | 1 2 8 | | 1 2 8 | | 09 | 09 | | |
| 10 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | 1 2 | | 1 2 | 1 2 8 | | 1 2 8 | | 10 | 10 | | |

| LIGNE (1) | RESIDENTS/VISITEURS (2) | LIEN / CHEF (3) | RESIDENCE (4) | | SEXE (6) | | AGE (7) | EDUCATION (9) | | | SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS (11) (12) (13) (14) | | | | ELIGIBILITE (15) (16) | | | | | | | |
|--------------|----------------------------|--------------------|------------------|-----|-------------|-----|------------|------------------|----|-----|--|-----|--------|--------|--------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|
| | | | OUI | NON | OUI | NON | H | F | EN | ANS | OUI | NON | NIVEAU | CLASSE | OUI | NON | NSP | OUI | NON | NSP | | |
| 11 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | | 11 | 11 |
| 12 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | | 12 | 12 |
| 13 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | | 13 | 13 |
| 14 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | | 14 | 14 |
| 15 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | | 15 | 15 |
| 16 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | | 16 | 16 |
| 17 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | | 17 | 17 |
| 18 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | | 18 | 18 |
| 19 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | | 19 | 19 |
| 20 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | | 20 | 20 |

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISEE

Juste pour être sûre 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, des locataires ou des amis qui vivent habituellement ici? OUI → INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON
- 3) 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 listées? 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
03= FILS OU FILLE
04= GENDRE OU BELLE-FILLE
05= PETIT-FILS OU -FILLE
06= PERE OU MERE
07= BEAU-PERE OU BELLE-MERE
08= FRERE OU SOEUR
09= CO-EPOUSE
10= AUTRES PARENTS
11= ENFANTS ADOPTES/EN GARDE/
ENFANTS DE LA FEMME/MARI
12= SANS PARENTE
98= NSP

** CODES POUR Q.9

NIVEAU D'EDUCATION:
1= PRIMAIRE
2= SECONDAIRE 1ER CYCLE
3= SECONDAIRE 2EME CYCLE
4= SUPERIEUR
8= NSP

CLASSE:

CP1=01 6ème=01
CP2=02 5ème=02
CE1=03 4ème=03
CE2=04 3ème=04
CM1=05 SECONDE=01
CM2=06 PREMIERE=02
TERMINALE=03

*** Q.11 A Q.14 :

CES QUESTIONS CONCERNENT LES PARENTS BIOLOGIQUES DE L'ENFANT. NOTER 00 SI LES PARENTS NE SONT PAS MEMBRES DU MENAGE.
1 ANNEE DU SUP=01; 2ANNEES DU SUP=02
3 ANNEES DU SUP=03; 4 ANNEES ET PLUS=04

| N° | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | PASSER A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|--|-------------|-----|-----|------------------|---|---|-----------------------------|---|---|-----------------|---|---|----------------|---|---|--------------------|---|---|--|
| 17 | D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage? | EAU DU ROBINET ROBINET DANS LE LOGEMENT/COUR/CONCESSION...11 → 19 ROBINET PUBLIC.....12 EAU DE PUIITS PUIITS DANS LE LOGEMENT/COUR/CONCESSION...21 → 19 PUIITS PUBLIC.....22 EAU DE SURFACE SOURCE.....31 RIVIERE/RUISSEAU.....32 MARE/LAC.....33 EAU DE PLUIE/CITERNE CITERNE DANS LA COUR.....41 → 19 CITERNE AILLEURS.....42 CAMION CITERNE.....51 EAU EN BOUTEILLE.....61 → 19 AUTRE _____ 96 (PRECISER) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | Quel genre de toilettes avez-vous dans votre ménage? | CHASSE D'EAU CHASSE D'EAU PERSONNELLE.....11 CHASSE D'EAU EN COMMUN.....12 FOSSE/LATRINES FOSSE/LATRINES RUDIMENTAIRES..21 FOSSE/LATRINES AMELIOREES.....22 PAS DE TOILETTES/NATURE.....31 AUTRE _____ 96 (PRECISER) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | Dans votre ménage, avez-vous? | <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>TELEPHONE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>REFRIGERATEUR.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> | | OUI | NON | ELECTRICITE..... | 1 | 2 | RADIO..... | 1 | 2 | TELEVISION..... | 1 | 2 | TELEPHONE..... | 1 | 2 | REFRIGERATEUR..... | 1 | 2 | |
| | OUI | NON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELECTRICITE..... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RADIO..... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TELEVISION..... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TELEPHONE..... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REFRIGERATEUR..... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir? | PIECES..... <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | PRINCIPAL MATERIAU DU PLANCHER ENREGISTRER L'OBSERVATION | PLANCHER NATUREL TERRE/SABLE/GRAVIONS.....11 PLANCHER RUDIMENTAIRE PLANCHES.....21 PLANCHER FINI PARQUET DU BOIS POLI.....31 DALFLEX/ASPHALTE.....32 CARREAUX/CIMENT.....33 AUTRE _____ 96 (PRECISER) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | Y-a-t-il quelqu'un de votre ménage qui possède: | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BICYCLETTE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>MOBYLETTE/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..... | 1 | 2 | MOBYLETTE/MOTOCYCLETTE..... | 1 | 2 | VOITURE..... | 1 | 2 | | | | | | | |
| | OUI | NON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BICYCLETTE..... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MOBYLETTE/MOTOCYCLETTE..... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VOITURE..... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |