

IDENTIFICATION	
REGION _____	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> </div>
PREFECTURE _____	
VILLE/CANTON _____	
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2).....	
VILLAGE/QUARTIER _____	
NUMERO DE GRAPPE.....	
NUMERO DE CONCESSION.....	
NUMERO DU MENAGE.....	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> </div>
NOM DU CHEF DE MENAGE _____	

ENQUETE HOMME :

1 OUI

2 NON

NUMERO DE LIGNE DE LA PERSONNE INTERVIEWEE
POUR LE QUESTIONNAIRE MENAGE

--	--

VISITES D'ENQUETICE																
	1	2	3	VISITE FINALE												
DATE				JOUR <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MOIS <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> AN <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">9</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">9</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">8</td></tr></table> NOM <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> RESULTAT <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					1	9	9	8				
1	9	9	8													
NOM DE L'ENQUETICE																
RESULTAT**																
PROCHAINE VISITE:	DATE			NBRE. TOTAL DE VISITES <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>												
	HEURE															
**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 PERIODE 4 DIFFERE 5 REFUSE 6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT A L'ADRESSE 7 LOGEMENT DETRUIT 8 LOGEMENT NON TROUVE 9 AUTRE _____ (Préciser)				TOTAL DANS LE MENAGE <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> TOTAL DES FEMMES ELIGIBLES <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> TOTAL DES HOMMES ELIGIBLES <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>												
QUESTIONNAIRE FRANCAIS.....				<table border="1"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>	1											
1																
LANGUE DE L'INTERVIEW *** _____																
INTERPRETE : OUI (=1) NON (=2) _____																
*** CODES LANGUES : 1 FRANCAIS, 2 EWE 3 COTOKOLI 4 KABYE 5 MOBA 6 AUTRE																

CONTROLEUSE NOM _____ DATE _____	CHEF D'EQUIPE NOM _____ DATE _____	CONTROLE BUREAU _____	SAISI PAR _____
--	--	--------------------------	--------------------

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***				ELIGI- BILITE FEMME	ELIGI- BILITE HOMME		
			(NOM) vit-il /elle ici d'ha- bitude?	(NOM) a-t-il /elle dormi ici la nuit der- nière?			(NOM) est-il de sexe mascu- lin ou fémi- nin?	Quel âge a (NOM)?	(NOM) a-t-il /elle fré- quenté l'éco- le?	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
										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)	(15a)	(15b)		
	S'il vous plaît, donnez-moi le nom des personnes qui vivent habituelle- ment dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit der- nière ici, en commençant par le chef de ménage.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage?	OUI NON	OUI NON	H F	EN ANS.	OUI NON	NIVEAU ANNEES	OUI NON	OUI NON NSP		OUI NON NSP					
01		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	01	01		
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	02	02		
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	03	03		
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	04	04		
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	05	05		
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	06	06		
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	07	07		

LIGNE (1)	RESIDENTS/VISITEURS (2)	LIEN / CHEF (3)	RESIDENCE (4) (5)		SEXE (6)		AGE (7)	EDUCATION (8) (9)		(10)	SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS (11) (12) (13) (14)				ELIG. (15a)	ELIG. (15b)
			OUI NON	OUI NON	H F	EN ANS.	OUI NON	NIVEAU ANNEES	OUI NON		OUI NON NSP		OUI NON NSP			
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	08	08
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	09	09
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	10	10
11		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	11	11
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	12	12
13		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	13	13
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	14	14

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISEE ☐

NOMBRE TOTAL DE FEMMES ELIGIBLES

NOMBRE TOTAL D'HOMMES ELIGIBLES

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 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
12= ENFANTS CONFIES
13= SANS PARENTE
98= NSP

** CODES POUR Q.9

NIVEAU D'EDUCATION:
1= PRIMAIRE
2= 2 EME DEGRE
3= 3 EME DEGRE
4= SUPERIEUR
8=NSP

*** 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.

CONDITIONS DE VIE DU MENAGE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODS	PASSER A
16	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur votre ménage. D'où provient l'eau que boivent les membres de votre ménage?	EAU DU ROBINET EAU COURANTE A LA MAISON.....11 EAU COURANTE AILLEURS.....12 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE....13 EAU DE PUIT FORAGE EQUIPE DE POMPE.....21 BUSE OU PUIT PROTEGE.....22 PUIT NON PROTEGE.....23 EAU DE SURFACE SOURCE AMENAGE.....31 RIVIERE/MARIGOT/MARE.....32 EAU DE PLUIE DANS UNE CITERNE...41 AUTRE EAU DE PLUIE.....42 CAMION CITERNE.....51 EAU EN BOUTEILLE.....61 AUTRE96 (Preciser)	→ 17 → 17
18	Quel est la distance entre cette source et votre maison?	LIEU D'HABITATION.....1 1 KM OU MOINS.....2 PLUS DE 1KM.....3 NE SAIT PAS.....8	
19	Quel genre de toilettes y a-t-il dans votre ménage?	FOSSE/LATRINE LATRINE COUVERTE.....21 LATRINE NON COUVERTE.....22 FOSSE SEPTIQUE.....23 FOSSE ETANCHE.....24 PAS DE TOILETTES/NATURE.....31 AUTRE96 (Preciser)	
20	Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir?	PIECES.....	<div style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div>
21	Dans votre ménage avez-vous L'électricité ? Un poste radio ? Un poste téléviseur ? Un réfrigérateur ? Une gazinière/cuisinière Une bicyclette Une mobylette ou motocyclette ? Une voiture/camion/ camionnette ? Une pirogue?	OUI NON ELECTRICITE.....1 2 RADIO.....1 2 TELEVISEUR.....1 2 REFRIGERATEUR.....1 2 GAZINIERE/CUISINIERE.....1 2 BICYCLETTE.....1 2 MOBYLETTE/MOTOCYLETTE.....1 2 VOITURE/CAMION/CAMIONNETTE..1 2 PIROGUE.....1 2	
22	Nature du toit ENREGISTRER L'OBSERVATION	DALLE.....11 TOLE.....21 TUILE/BAC ALU.....22 TERRE.....31 PAILLE.....41 AUTRE96 (Preciser)	
23	Nature du sol ENREGISTRER L'OBSERVATION	CARREAU/GRANITO/MARBRE.....01 CIMENT.....11 TERRE.....21 BOIS.....31 AUTRE96 (Preciser)	
24	Nature des murs ENREGISTRER L'OBSERVATION	BRIQUE OU PIERRE.....11 TERRE.....21 BAMBOU/PLANCHE/BANCHAGE.....31 SEMI-DUR.....41 AUTRE96	
25	Nous voudrions vérifier si le sel que vous utilisez contient de l'iode ou pas. Pouvez-vous voir un échantillon du sel que vous utilisez dans votre cuisine? TESTER LE SEL	RESULTAT DU TEST SEL IODE.....1 NON IODE.....2 PAS DE SEL A LA MAISON.....3	