

# ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE (EDSB-IV, 2011)

RÉPUBLIQUE DU BENIN

## QUESTIONNAIRE MÉNAGE

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT, DE L'ANALYSE ÉCONOMIQUE

ET DE L'ANALYSE ÉCONOMIQUE

ET DE LA PROSPECTIVE

| IDENTIFICATION  |   |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|
| DEPARTEMENT _____   | DEPART ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>                 |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
| COMMUNE _____   | COMMUNE ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>                |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
| ARRONDISSEMENT : _____  | ARROND ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>                 |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
| URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2) .....  | MILIEU ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>                 |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
| VILLAGE/QUARTIER : _____  |   |  |  |  |  |  |  |
| NUMÉRO DE GRAPPE .....  | GRAPPE. <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>    |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
| NUMÉRO DE STRUCTURE .....   | STRUCUTRE. <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
| NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____ NUMÉRO DU MÉNAGE .....  | MENAGE .... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>                  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |
| MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR L' ENQUÊTE HOMME, TEST DE VIH, ANÉMIE, PALUDISME ET PRISE TENSION ARTÉRIELLE ? (OUI=1, NON=2) ..... |   |  |  |  |  |  |  |
| ENQ. HOMME, TEST VIH, ANÉMIE, PALU. ET TENSION .... <table border="1"><tr><td></td></tr></table>                            |   |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |

| VISITES D'ENQUÊTRICES  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|-------|-------|-------|--|---|---|---|---|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  | 1     | 2     | 3     | VISITE FINALE  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DATE   | _____ | _____ | _____ | JOUR ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       | MOIS ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOM DE L'ENQUÊTRICE  | _____ | _____ | _____ | ANNÉE.... <table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>  | 2   | 0 | 1 | 1 |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2  | 0     | 1     | 1     |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RÉSULTAT*  | _____ | _____ | _____ | CODE ENQU. <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROCHAINE DATE VISITE : _____  | _____ | _____ |       | CODE RÉSULTAT ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>   |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| HEURE  | _____ | _____ |       | NOMBRE TOTAL DE VISITES ..... <table border="1"><tr><td></td></tr></table>   |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *CODES RÉSULTATS :<br>1 REMPLI<br>2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE<br>3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE<br>4 DIFFÉRÉ<br>5 REFUSÉ<br>6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE<br>7 LOGEMENT DÉTRUIT<br>8 LOGEMENT NON TROUVÉ<br>9 AUTRE _____<br>(PRÉCISER) |       |       |       | TOTAL DANS LE MÉNAGE ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table><br>TOTAL FEMMES EDS ÉLIGIBLES... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table><br>TOTAL HOMMES EDS ÉLIGIBLES... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table><br>TOTAL PERSONNE 6 ANS OU +... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table><br>TOTAL PERSONNE 18 ANS OU PLUS... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table><br>TOTAL PERSONNE DE MOINS DE 6 ANS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOM ET NUMERO DU REpondant _____<br>QUESTIONNAIRE UTILISE _____ Français<br>LANGUE DE L'INTERVIEW _____<br>INTERPRETE : (OUI=1, NON=2) .....   |       |       |       | N° REpondant .... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table><br>1 <table border="1"><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>   |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CONTRÔLEUSE<br>NOM _____<br>DATE _____ <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>  |       |       |       |  | CHEF D'ÉQUIPE<br>NOM _____<br>DATE _____ <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> |   |   |   |  | CONTRÔLE BUREAU <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       | SAISI PAR <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |       |       |       |  |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT APRÈS INFORMATION

Bonjour. Je m'appelle \_\_\_\_\_. Je travaille pour l'Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE). Nous effectuons une enquête nationale sur la santé au Bénin. Les informations que nous collectons aideront votre 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 d'y participer 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 ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte (IL S'AGIT DU BADGE).

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/ENQUÊTRICE : \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDR . . . . . 1 L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDRÉ . . . . . 2 → FIN



TABLEAU MÉNAGE

|             |   |   |   |   |   |   | SI 10 ANS<br>OU PLUS   |   |   |  |  |   |  |
|-------------|---|---|---|---|---|---|--|---|---|--|--|---|--|
| N°<br>LIGNE | RÉSIDENTS HABITUELS<br>ET VISITEURS   | LIEN<br>AVEC LE CHEF<br>DE MÉNAGE   | SEXE  | RÉSIDENCE                                     |   | ÂGE   | ÉTAT<br>MATRIMONIAL  | ÉLIGIBILITÉ EDSB  |   |  | ÉLIGIBILITÉ<br>EMICOV  |   |  |
| 1           | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   | 7   | 8  | 9   | 10  | 11   | 11A  | 11B   | 11C  |
|             | <p>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.</p> <p>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.</p> <p>POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.</p> | <p>Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ?</p> <p>VOIR CODES CI-DESSOUS</p> | <p>(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?</p> | <p>(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?</p> | <p>(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?</p> | <p>Quel âge a (NOM) ?</p> <p>SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.</p> | <p>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE<br/>2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ<br/>3 = VEUF<br/>4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p> | <p>ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p> | <p>ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES HOMMES DE 15-64 ANS</p> | <p>ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p> | <p>ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES PERSONNES ÂGÉES DE 6 ANS OU PLUS</p> | <p>ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES PERSONNES ÂGÉES DE 18 ANS OU PLUS</p> | <p>ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES PERSONNES PROPRIÉTAIRES (Y COMPRIS HERITIERS) OU LOCATAIRES (Y COMPRIS METAYERS) D'UNE PARCELLE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?</p> |
| 01          |   | <input type="text"/>  | M F<br>1 2  | O N<br>1 2                                    | O N<br>1 2  | EN ANNÉES<br><input type="text"/>                               | <input type="text"/>   | 01  | 01  | 01   | 01   | 01  | 01   |
| 02          |   | <input type="text"/>  | 1 2   | 1 2   | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | 02  | 02  | 02   | 02   | 02  | 02   |
| 03          |   | <input type="text"/>  | 1 2   | 1 2   | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | 03  | 03  | 03   | 03   | 03  | 03   |
| 04          |   | <input type="text"/>  | 1 2   | 1 2   | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | 04  | 56  | 04   | 04   | 04  | 04   |
| 05          |   | <input type="text"/>  | 1 2   | 1 2   | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | 05  | 05  | 05   | 05   | 05  | 05   |
| 06          |   | <input type="text"/>  | 1 2   | 1 2   | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | 06  | 06  | 06   | 06   | 06  | 06   |
| 07          |   | <input type="text"/>  | 1 2   | 1 2   | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | 07  | 07  | 07   | 07   | 07  | 07   |
| 08          |   | <input type="text"/>  | 1 2   | 1 2   | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | 08  | 08  | 08   | 08   | 08  | 08   |
| 09          |   | <input type="text"/>  | 1 2   | 1 2   | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | 09  | 09  | 09   | 09   | 09  | 09   |
| 10          |   | <input type="text"/>  | 1 2   | 1 2   | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | 10  | 10  | 10   | 10   | 10  | 10   |

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

01 = CHEF DE MÉNAGE  
 02 = FEMME OU MARI  
 03 = FILS OU FILLE  
 04 = GENDRE/BELLE-FILLE  
 05 = PETIT-FILS/FILLE  
 06 = PÈRE/MÈRE  
 07 = BEAUX-PARENTS

08 = FRÈRE OU SOEUR  
 09 = AUTRE PARENT  
 10 = ADOPTÉ/EN GARDE/  
 ENFANT DE LA FEMME/MARI  
 11 = SANS PARENTÉ  
 98 = NE SAIT PAS

|             |  |  |  |  |  |  | SI 10 ANS<br>OU PLUS   |   |   |  |  |   |  |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|---|---|--|--|---|--|
| N°<br>LIGNE | RÉSIDENTS HABITUELS<br>ET VISITEURS  | LIEN<br>AVEC LE CHEF<br>DE MÉNAGE  | SEXE                                       | RÉSIDENCE                              |  | ÂGE  | ÉTAT<br>MATRIMONIAL  | ÉLIGIBILITÉ EDSB  |   |  | ÉLIGIBILITÉ<br>EMICOV  |   |  |
| 1           | 2  | 3  | 4  | 5                                      | 6  | 7  | 8  | 9   | 10  | 11   | 11A  | 11B   | 11C  |
|             | 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.<br><br>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.<br><br>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 ?<br><br>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) ?<br><br>SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'. | Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?<br><br>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE<br>2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ<br>3 = VEUF<br>4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN | ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS | ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES HOMMES DE 15-64 ANS | ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS | ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES PERSONNES ÂGÉES DE 6 ANS OU PLUS | ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES PERSONNES ÂGÉES DE 18 ANS OU PLUS | ENCER-CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES PERSONNES PROPRIÉTAIRES (Y COMPRIS HERITIERS) OU LOCATAIRES (Y COMPRIS METAYERS) D'UNE PARCELLE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS? |
| 11          |  | <div><div></div><div></div></div>  | M F<br>1 2                                 | O N<br>1 2                             | O N<br>1 2                                     | EN ANNÉE<br><div><div></div><div></div></div>            | <div><div></div><div></div></div>  | 11  | 11  | 11   | 11   | 11  | 11   |
| 12          |  | <div><div></div><div></div></div>  | 1 2  | 1 2                                    | 1 2  | <div><div></div><div></div></div>                        | <div><div></div><div></div></div>  | 12  | 12  | 12   | 12   | 12  | 12   |
| 13          |  | <div><div></div><div></div></div>  | 1 2  | 1 2                                    | 1 2  | <div><div></div><div></div></div>                        | <div><div></div><div></div></div>  | 13  | 13  | 13   | 13   | 13  | 13   |
| 14          |  | <div><div></div><div></div></div>  | 1 2  | 1 2                                    | 1 2  | <div><div></div><div></div></div>                        | <div><div></div><div></div></div>  | 14  | 14  | 14   | 14   | 14  | 14   |
| 15          |  | <div><div></div><div></div></div>  | 1 2  | 1 2                                    | 1 2  | <div><div></div><div></div></div>                        | <div><div></div><div></div></div>  | 15  | 15  | 15   | 15   | 15  | 15   |
| 16          |  | <div><div></div><div></div></div>  | 1 2  | 1 2                                    | 1 2  | <div><div></div><div></div></div>                        | <div><div></div><div></div></div>  | 16  | 16  | 16   | 16   | 16  | 16   |
| 17          |  | <div><div></div><div></div></div>  | 1 2  | 1 2                                    | 1 2  | <div><div></div><div></div></div>                        | <div><div></div><div></div></div>  | 17  | 17  | 17   | 17   | 17  | 17   |
| 18          |  | <div><div></div><div></div></div>  | 1 2  | 1 2                                    | 1 2  | <div><div></div><div></div></div>                        | <div><div></div><div></div></div>  | 18  | 18  | 18   | 18   | 18  | 18   |
| 19          |  | <div><div></div><div></div></div>  | 1 2  | 1 2                                    | 1 2  | <div><div></div><div></div></div>                        | <div><div></div><div></div></div>  | 19  | 19  | 19   | 19   | 19  | 19   |
| 20          |  | <div><div></div><div></div></div>  | 1 2  | 1 2                                    | 1 2  | <div><div></div><div></div></div>                        | <div><div></div><div></div></div>  | 20  | 20  | 20   | 20   | 20  | 20   |

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE ☐

2A) Juste pour être sûr(e) 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 listés?

OUI ☐ AJOUTER AU TABLEAU NON ☐

2B) Ya t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, tels que des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ?

OUI ☐ AJOUTER 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 ☐ AJOUTER AU TABLEAU NON ☐

**CODES POUR Q. 3: LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE**

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

|          | CARACTERISTIQUES SOCIOCULTURELLES                                     |   | MIGRATION DUREE DE VIE POUR LES RESIDENTS   |   |   |   |   |  |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|--|
| N° LIGNE | ETHNIE  | RELIGION  | LIEU DE NAISSANCE   | RÉSIDENCE ANTÉRIEURE  | DURÉE DANS LA RÉSIDENCE ACTUELLE  | MIGRANT RETOUR  | STATUT MIGRATOIRE   | MOTIF D'INSTALLATION   |
|          | 11D   | 11E   | 11F   | 11G   | 11H   | 11I   | 11J   | 11K  |
|          | De quelle ethnie/nationalité est (NOM) ?<br><br>VOIR CODES CI-DESSOUS | Quelle religion pratique (NOM) ?<br><br>VOIR CODES CI-DESSOUS | Dans quelle commune est né(e) (NOM) ?<br><br>INSCRIRE DEP/COM OU PAYS POUR ETRANGER | Dans quelle commune résidait (NOM) avant de s'installer ici ?<br><br>INSCRIRE DEP/COM OU PAYS POUR ETRANGER | Quelle est la durée de séjour de (NOM) dans cette commune ?<br><br>NOTER :<br>1 ET LE NOMBRE DE MOIS POUR DUREE < 1 AN<br>OU<br>2 ET NOMBRE D'ANNEE POUR DUREE >= 1 AN ET 998 DEPUIS LA NAISSANCE | (NOM) est-il/elle de retour dans cette commune après y avoir séjourné pendant 6 mois au moins ? | DEDUIRE LE STATUT MIGRATOIRE.<br><br>INSCRIRE<br>1 NON MIGR SI Q11H= 9 98<br>2 MIGR RET SI Q11H# 9 98 ET Q11I=1<br>3 AUT, MIGR SI Q11H# 9 98 ET Q11I= 2 | Quel est le motif principal qui a poussé (NOM) à s'installer dans cette commune? |
| 01       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | OUI NON<br>1 2  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   |
| 02       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   |
| 03       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   |
| 04       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   |
| 05       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   |
| 06       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   |
| 07       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   |
| 08       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   |
| 09       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   |
| 10       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | 1 2   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   |

**\*\*Q.11D : ETHNIE**

11 = ADJA ET APPARENTES  
21 = BARIBA ET APPARENTES  
31 = DENDI ET APPARENTES  
41 = FON ET APPARENTES  
51 = YOA & LOKPA APPARENTES  
61 = BETAMARIBE ET APPAR.  
71 = PEULH ET APPARENTES  
81 = YORUBA ET APPARENTE  
91 = PAYS LIMITOPHES  
92 = AUTRES PAYS  
96 = AUTRE ETHNIE

**\*\*Q.11E : RELIGION**

11 = VODOUN  
12 = AUTRES TRADITIONNELLES  
21 = ISLAM  
31 = CATHOLIQUE  
41 = PROTESTANT METHODISTE  
42 = AUTRES PROTESTANTS  
51 = CELESTE  
52 = AUTRES CHRETIENS  
61 = AUTRES RELIGIONS  
71 = AUCUNE RELIGION

**\*\*Q.11K : MOTIF D'INSTALLATION**

11 = AVENTURE  
12 = MARIAGE  
13 = DIVORCE/VEUVAGE/SEPARATION  
14 = CEREMONIES  
15 = AUTORITE FAMILIALE  
16 = CONFLITS FAMILIAUX  
17 = ETUDE/APPRENTISSAGE  
18 = TRAVAIL  
19 = RETRAITE/RETOUR DEFINITIF  
20 = AUTRES RAISONS  
98 = DEPUIS LA NAISSANCE  
96 = NE SAIT PAS

| N°<br>LIGNE | CARACTERISTIQUES<br>SOCIOCULTURELLES   |  | MIGRATION DUREE DE VIE POUR LES RESIDENTS   |  |   |  |  |  |
|-------------|--|--|---|--|---|--|--|--|
|             | ETHNIE   | RELIGION   | LIEU DE<br>NAISSANCE  | RÉSIDENCE<br>ANTÉRIEURE  | DURÉE DANS LA<br>RÉSIDENCE<br>ACTUELLE  | MIGRANT<br>RETOUR  | STATUT<br>MIGRATOIRE   | MOTIF D'INS-<br>TALLATION  |
|             | 11D  | 11E  | 11F   | 11G  | 11H   | 11I  | 11J  | 11K  |
|             | De quelle<br>ethnie/<br>nationalité est<br>(NOM) ?<br><br>VOIR CODES<br>CI-DESSOUS | Quelle religion<br>pratique<br>(NOM) ?<br><br>VOIR CODES<br>CI-DESSOUS | Dans quelle<br>commune est né(e)<br>(NOM) ?<br><br>INSCRIRE<br>DEP/COM<br>OU PAYS<br>POUR<br>ETRANGER | Dans quelle<br>commune résidait<br>(NOM) avant de<br>s'installer ici ?<br><br>INSCRIRE<br>DEP/COM<br>OU PAYS<br>POUR<br>ETRANGER | Quelle est la durée de<br>séjour de (NOM) dans<br>cette commune ?<br><br>NOTER :<br>1 ET LE NOMBRE<br>DE MOIS POUR<br>DUREE < 1 AN<br>OU<br>2 ET NOMBRE<br>D'ANNEE POUR<br>DUREE >= 1 AN<br>ET 998 DEPUIS<br>LA NAISSANCE | (NOM) est-<br>il/elle de<br>retour<br>dans cette<br>commune<br>après y<br>avoir<br>séjourné<br>pendant 6<br>mois au<br>moins ? | DEDUIRE LE<br>STATUT<br>MIGRATOIRE.<br><br>INSCRIRE<br>1 NON MIGR<br>SI Q11H= 9 98<br>2 MIGR RET<br>SI Q11H≠ 9 98<br>ET Q11I=1<br>3 AUT, MIGR<br>SI Q11H≠ 9 98<br>ET Q11I= 2 | Quel est le<br>motif principal<br>qui a poussé<br>(NOM) à<br>s'installer dans<br>cette<br>commune? |
| 11          | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | OUI NON<br>1 2   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |
| 12          | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | 1 2  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |
| 13          | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | 1 2  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |
| 14          | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | 1 2  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |
| 15          | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | 1 2  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |
| 16          | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | 1 2  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |
| 17          | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | 1 2  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |
| 18          | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | 1 2  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |
| 19          | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | 1 2  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |
| 20          | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>  | 1 2  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |

**\*\*Q.11D : ETHNIE**

21 = BARIBA ET APPARENTES  
31 = DENDI ET APPARENTES  
41 = FON ET APPARENTES  
51 = YOA & LOKPA APPARENTES  
61 = BETAMARIBE ET APPAR.  
71 = PEULH ET APPARENTES  
81 = YORUBA ET APPARENTE  
91 = PAYS LIMITOPHES  
92 = AUTRES PAYS  
96 = AUTRE ETHNIE

**\*\*Q.11E : RELIGION**

12 = AUTRES TRADITIONNELLES  
21 = ISLAM  
31 = CATHOLIQUE  
41 = PROTESTANT METHODISTE  
42 = AUTRES PROTESTANTS  
51 = CELESTE  
52 = AUTRES CHRETIENS  
61 = AUTRES RELIGIONS  
71 = AUCUNE RELIGION

**\*\*Q.11K : MOTIF D'INSTALLATION**

12 = MARIAGE  
13 = DIVORCE/EUVAGE/SEPARATION  
14 = CEREMONIES  
15 = AUTORITE FAMILIALE  
16 = CONFLITS FAMILIAUX  
17 = ETUDE/APPRENTISSAGE  
18 = TRAVAIL  
19 = RETRAITE/RETOUR DEFINITIF  
20 = AUTRES RAISONS  
98 = DEPUIS LA NAISSANCE  
99 = NE SAIT PAS

|          |          | SI AGE DE 0-17 ANS                                  |   |   |   | SI AGE DE 5 ANS OU PLUS                    |  | SI AGE DE 5-24 ANS  |  | SI AGE 0-4 ANS   | SI AGES 0-17 ANS ET SI CODE '2' ENCERCLE À COL. 12 OU COL. 14   | SI AGE 6 ANS OU PLUS  |
|----------|----------|---|---|---|---|--|--|---|--|--|---|---|
| N° LIGNE | N° LIGNE | ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES |   |   |   | A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE                        |  | FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE OU RÉCENTE  |  | DÉCLARATION DE NAISSANCE   | ASSISTANCE AUX ORPHELINS  | ALPHABÉTISATION   |
|          |          | 12  | 13  | 14  | 15  | 16   | 17   | 18  | 19   | 20   | 20A   | 20B   |
|          |          | 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 ? | 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 ? | (NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ? | Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ?<br><br>VOIR CODES CI-DESSOUS<br><br>Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ?<br><br>VOIR CODES CI-DESSOUS | (NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire (2010-2011) ? | Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ?<br><br>VOIR CODES CI-DESSOUS | (NOM) a-t-il/elle un certificat de naissance ?<br><br>SI NON, INSISTEZ: La naissance de (NOM) a-t-elle été déclarée à l'état civil ?<br><br>1 = A UN CERTIFICAT<br>2 = DÉCLARÉE A L'ÉTAT CIVIL<br>3 = NI L'UN, NI L'AUTRE<br>8 = NE SAIT PAS | AU MOINS UN PARENT DÉCÉDÉ<br><br>Est-ce que (NOM) a reçu au moins une assistance extérieure durant les 12 derniers mois ?<br><br>SI OUI, lesquelles ?<br><br>SI NON, ENCERCLER F (AUCUNE) | (NOM) sait-il lire, écrire et comprendre au moins une langue ?<br><br>SI OUI, lesquelles ?<br><br>1 = AF<br>2 = ALN<br>3 = AFLN<br>4 = NLE<br>8 = NSP |
| 01       | 01       | O N NSP<br>1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                 | <input type="checkbox"/>  | O N NSP<br>1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16         | <input type="checkbox"/>  | O N<br>1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE          | NIVEAU CLASSE<br><input type="checkbox"/>  | O N<br>1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE   | NIVEAU CLASSE<br><input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | A B C<br>D E F  | <input type="checkbox"/>  |
| 02       | 02       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            | <input type="checkbox"/>  | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    | <input type="checkbox"/>  | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | <input type="checkbox"/>   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | A B C<br>D E F  | <input type="checkbox"/>  |
| 03       | 03       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            | <input type="checkbox"/>  | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    | <input type="checkbox"/>  | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | <input type="checkbox"/>   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | A B C<br>D E F  | <input type="checkbox"/>  |
| 04       | 04       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            | <input type="checkbox"/>  | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    | <input type="checkbox"/>  | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | <input type="checkbox"/>   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | A B C<br>D E F  | <input type="checkbox"/>  |
| 05       | 05       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            | <input type="checkbox"/>  | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    | <input type="checkbox"/>  | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | <input type="checkbox"/>   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | A B C<br>D E F  | <input type="checkbox"/>  |
| 06       | 06       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            | <input type="checkbox"/>  | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    | <input type="checkbox"/>  | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | <input type="checkbox"/>   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | A B C<br>D E F  | <input type="checkbox"/>  |
| 07       | 07       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            | <input type="checkbox"/>  | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    | <input type="checkbox"/>  | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | <input type="checkbox"/>   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | A B C<br>D E F  | <input type="checkbox"/>  |
| 08       | 08       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            | <input type="checkbox"/>  | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    | <input type="checkbox"/>  | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | <input type="checkbox"/>   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | A B C<br>D E F  | <input type="checkbox"/>  |
| 09       | 09       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            | <input type="checkbox"/>  | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    | <input type="checkbox"/>  | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | <input type="checkbox"/>   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | A B C<br>D E F  | <input type="checkbox"/>  |
| 10       | 10       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            | <input type="checkbox"/>  | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    | <input type="checkbox"/>  | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | <input type="checkbox"/>   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | A B C<br>D E F  | <input type="checkbox"/>  |

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

**NIVEAU**

1 = PRIMAIRE  
2 = SECONDAIRE 1  
3 = SECONDAIRE 2  
4 = SUPÉRIEUR  
5 = PRE-PRIMAIRE/  
MATERNELLE  
6 = PROG NON-  
FORMEL  
8 = NE SAIT PAS

**CLASSE**

00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHEVÉE  
(UTILISEZ '00' POUR Q. 17  
SEULEMENT. CE CODE N'EST  
PAS AUTORISÉ À Q. 19).  
98 = NE SAIT PAS

**Q.20A : ASSISTANCE AUX ORPHELINS**

A = Appia médical  
B = Appia scolaire  
C = Appia économique  
D = Appia psycho-social  
E = Autre  
F = Aucune  
F = Aucune

**Q.20B : ALPHABÉTISATION**

AF = Alphabétisé en français  
ALN = Alphabétisé en langues nationales  
AFLN = Alphabétisé français et en langues nationales  
NLE = Ne sait ni lire, ni écrire  
NSP = Ne sait pas

|          |          | SI AGE DE 0-17 ANS                                  |   |   |   | SI AGE DE 5 ANS OU PLUS                    |  | SI AGE DE 5-24 ANS  |  | SI AGE 0-4 ANS   | SI AGES 0-17 ANS ET SI CODE '2' ENCERCLE A COL. 12 OU COL. 14   | SI AGE 6 ANS OU PLUS  |
|----------|----------|---|---|---|---|--|--|---|--|--|---|---|
| N° LIGNE | N° LIGNE | ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES |   |   |   | A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE                        |  | FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE OU RÉCENTE  |  | DÉCLARATION DE NAISSANCE   | ASSISTANCE AUX ORPHELINS  | ALPHABÉTISATION   |
|          |          | 12  | 13  | 14  | 15  | 16   | 17   | 18  | 19   | 20   | 20A   | 20B   |
|          |          | 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 ? | 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 ? | (NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ? | Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ?<br><br>VOIR CODES CI-DESSOUS<br><br>Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ?<br><br>VOIR CODES CI-DESSOUS | (NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire (2010-2011) ? | Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ?<br><br>VOIR CODES CI-DESSOUS | (NOM) a-t-il/elle un certificat de naissance ?<br><br>SI NON, INSISTEZ: La naissance de (NOM) a-t-elle été déclarée à l'état civil ?<br><br>1 = A UN CERTIFICAT<br>2 = DÉCLARÉE A L'ÉTAT CIVIL<br>3 = NI L'UN, NI L'AUTRE<br>8 = NE SAIT PAS | AU MOINS UN PARENT DECÉDÉ<br><br>Est-ce que (NOM) a reçu au moins une assistance extérieure durant les 12 derniers mois ?<br><br>SI OUI, lesquelles ?<br><br>SI NON, ENCERCLER F (AUCUNE) | (NOM) sait-il lire, écrire et comprendre au moins une langue?<br><br>SI OUI, lesquelles?<br><br>1 = AF<br>2 = ALN<br>3 = AFLN<br>4 = NLE<br><br>8 = NSP |
| 11       | 11       | 0 N NSP<br>1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                 |   | 0 N NSP<br>1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16         |   | 0 N<br>1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE          | NIVEAU- CLASSE<br>1 2<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12  | 0 N<br>1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE   | NIVEAU CLASSE<br>1 2<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   |  | A B C<br>D E F  |   |
| 12       | 12       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            |   | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    |   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   |  | A B C<br>D E F  |   |
| 13       | 13       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            |   | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    |   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   |  | A B C<br>D E F  |   |
| 14       | 14       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            |   | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    |   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   |  | A B C<br>D E F  |   |
| 15       | 15       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            |   | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    |   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   |  | A B C<br>D E F  |   |
| 16       | 16       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            |   | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    |   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   |  | A B C<br>D E F  |   |
| 17       | 17       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            |   | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    |   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   |  | A B C<br>D E F  |   |
| 18       | 18       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            |   | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    |   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   |  | A B C<br>D E F  |   |
| 19       | 19       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            |   | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    |   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   |  | A B C<br>D E F  |   |
| 20       | 20       | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 14                            |   | 1 2 8<br>↓<br>ALLEZ À 16                    |   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE                 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   | 1 2<br>↓<br>LIGNE SUIVANTE  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12   |  | A B C<br>D E F  |   |

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

**NIVEAU**

1 = PRIMAIRE  
2 = SECONDAIRE 1  
3 = SECONDAIRE 2  
4 = SUPÉRIEUR  
5 = PRE-PRIMAIRE/  
MATERNELLE  
6 = PROG NON-  
FORMEL  
8 = NE SAIT PAS

**CLASSE**

00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHÉVÉE  
(UTILISEZ '00' POUR Q. 17  
SEULEMENT. CE CODE N'EST  
PAS AUTORISÉ À Q. 19).  
98 = NE SAIT PAS

**Q.20A : ASSISTAN-**

A = Appia médical  
B = Appia scolaire  
C = Appia économique  
D = Appia psycho-social  
E = Autre  
F = Aucune  
F = Aucune

**Q.20B : ALPHA-**

AF = Alphabétisé en français  
ALN = Alphabétisé en langues nationales  
AFLN = Alphabétisé français et en langues nationales  
NLE = Ne sait ni lire, ni écrire  
NSP = Ne sait pas



## TRAVAIL DES ENFANTS DE 5-14 ANS

|     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------|
| 21  | VÉRIFIER COL.7                         | INDIQUEZ LE NOMBRE D'ENFANTS DE 5 A 14 ANS VIVANT DANS CE MENAGE : |  |  |  |  |  |  |  |         |
| 21A | VÉRIFIER Q.21<br>SI AU MOINS UN ENFANT | SI AUCUN ENFANT  |  |  |  |  |  |  |  | → Q.101 |

| N°. LIGNE            | LISTE DES ENFANTS DE 5-14 ANS   | Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur tous les types de travail que les enfants vivant dans votre ménage ont fait la semaine dernière.  |  |   |  |  |  |   |   |
|----------------------|---|--|--|---|--|--|--|---|---|
| SI L'ÂGE DE 5-14 ANS |   |  |  |   |  |  |  |   |   |
|                      | VÉRIFIER LA COL (7) DU TABLEAU MÉNAGE<br><br>ENREGISTREZ LES NOMS ET LES NUMEROS DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS AGES DE 5 À 14 ANS DANS L'ORDRE DU TABLEAU MÉNAGE | Au cours de la semaine dernière (NOM) a-t-il/elle fait un travail quelconque pour lequel un qui n'est pas un membre de ce ménage ?<br><br>SI OUI: Était-il/elle payé(e) en argent ou en nature ?<br>1: TRAVAIL PAYÉ<br>2: TRAV. PAS PAYÉ<br>3: AUCUN TRAVAIL | SI OUI:<br>Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-il/elle travaillé pour lequel un qui n'est pas membre de ce ménage ?<br><br>SI PLUS D'UN TRAVAIL, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES DE CES TRAVAUX | Au cours de la semaine dernière (NOM) est-il/elle allé chercher de l'eau ou du bois pour le ménage?<br><br>SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES. | SI OUI:<br>Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-il/elle passé à aller chercher de l'eau ou du bois pour le ménage?<br><br>SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES. | Au cours de la semaine dernière (NOM) a-t-il/elle fait un travail payé ou non payé sur les terres familiales ou dans une affaire familiale ou a-t-il/elle vendu des marchandises dans la rue?<br><br>INCLURE LE TRAVAIL DANS UNE AFFAIRE TENUE PAR L'ENFANT SEUL OU AVEC UN OU PLUSIEURS PARTENAIRES | SI OUI:<br>Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-il/elle passé à faire ce travail pour sa famille ou pour lui-même?<br><br>SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES. | Au cours de la semaine dernière (NOM) a-t-il/elle à fait des travaux ménagers tels que faire des courses, nettoyage, laver des vêtements, cuisiner ou s'occuper d'enfants, de personnes âgées ou malades?<br><br>SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES | SI OUI:<br>Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-il/elle passé à faire ces travaux ménagers?<br><br>SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES |
| (21B)                | (21C)   | (21D)  | (21E)  | (21F)   | (21G)  | (21H)  | (21I)  | (21J)   | (21K)   |
| 01                   | NOM: <input type="text"/>   | OUI 1<br>NON 2<br>P. 3<br>ALLER A 21F  | NBRE D'HEURES <input type="text"/>   | OUI 1<br>NON 2<br>ALLER A 21H   | NBRE D'HEURES <input type="text"/>   | OUI 1<br>NON 2<br>ALLER A 21J  | NBRE D'HEURES <input type="text"/>   | OUI 1<br>NON 2<br>LIGNE SUIVANTE  | NBRE D'HEURES <input type="text"/>  |
| 02                   | NOM: <input type="text"/>   | 1 2 3<br>ALLER A 21H   | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21H  | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21J   | <input type="text"/>   | 1 2<br>LIGNE SUIVANTE   | <input type="text"/>  |
| 03                   | NOM: <input type="text"/>   | 1 2 3<br>ALLER A 21H   | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21H  | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21J   | <input type="text"/>   | 1 2<br>LIGNE SUIVANTE   | <input type="text"/>  |
| 04                   | NOM: <input type="text"/>   | 1 2 3<br>ALLER A 21H   | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21H  | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21J   | <input type="text"/>   | 1 2<br>LIGNE SUIVANTE   | <input type="text"/>  |
| 05                   | NOM: <input type="text"/>   | 1 2 3<br>ALLER A 21H   | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21H  | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21J   | <input type="text"/>   | 1 2<br>LIGNE SUIVANTE   | <input type="text"/>  |
| 06                   | NOM: <input type="text"/>   | 1 2 3<br>ALLER A 21H   | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21H  | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21J   | <input type="text"/>   | 1 2<br>LIGNE SUIVANTE   | <input type="text"/>  |
| 07                   | NOM: <input type="text"/>   | 1 2 3<br>ALLER A 21F   | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21H  | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21J   | <input type="text"/>   | 1 2<br>LIGNE SUIVANTE   | <input type="text"/>  |
| 08                   | NOM: <input type="text"/>   | 1 2 3<br>ALLER A 21F   | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21H  | <input type="text"/>   | 1 2<br>ALLER A 21J   | <input type="text"/>   | 1 2<br>LIGNE SUIVANTE   | <input type="text"/>  |

# CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

| N°  | QUESTIONS ET FILTRES   | CODES   | PASSER A                          |
|-----|--|---|-----------------------------------|
| 101 | Est-ce qu'il arrive que quelqu'un fume dans votre maison ?<br>Diriez-vous que cela arrive tous les jours, une fois par semaine, une fois par mois, moins d'un mois ou jamais ? | TOUS LES JOURS ..... 1<br>UNE FOIS PAR SEMAINE ..... 2<br>UNE FOIS PAR MOIS ..... 3<br>MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS ..... 4<br>JAMAIS ..... 5  |                                   |
| 102 | D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?   | EAU DU ROBINET<br>ROBINET DANS LOGEMENT ..... 11<br>ROBINET DANS COUR/PARCELLE ..... 12<br>ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE ... 13<br>PUITS À POMPE OU FORAGE ..... 21<br>PUITS CREUSÉ<br>PUITS PROTÉGÉ ..... 31<br>PUITS NON PROTÉGÉ ..... 32<br>EAU DE SOURCE<br>SOURCE PROTÉGÉE ..... 41<br>SOURCE NON PROTÉGÉE ..... 42<br>EAU DE PLUIE ..... 51<br>CAMION CITERNE ..... 61<br>CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/<br>TONNEAU ..... 71<br>EAU DE SURFACE (RIVIÈRES/BARRAGES/<br>LACS/MARES/FLEUVES/CANAU)<br>D'IRRIGATION ..... 81<br>EAU EN BOUTEILLE ..... 91<br><br>AUTRE ..... 96<br>(PRÉCISEZ) | <div>→ 105</div> <div>→ 105</div> |
| 103 | Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?  | DANS VOTRE LOGEMENT ..... 1<br>DANS VOTRE COUR/PARCELLE ..... 2<br>AILLEURS ..... 3   | <div>→ 105</div>                  |
| 104 | Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ?   | MINUTES ..... <div><div></div><div></div><div></div></div><br>NE SAIT PAS ..... 998   |                                   |
| 105 | Faites-vous quelque chose pour rendre l'eau plus saine à boire ?   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>NE SAIT PAS ..... 8   | <div>→ 107</div>                  |
| 106 | Habituellement, que faites-vous pour rendre l'eau que vous buvez plus saine ?<br><br>Quelque chose d'autre ?<br><br>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.                     | LA FAIRE BOUILLIR ..... A<br>AJOUTER EAU DE JAVEL/CHLORE ..... B<br>LA FILTRER À TRAVERS UN LINGE ..... C<br>UTILISER UN FILTRE (CÉRAMIQUE/<br>SABLE/COMPOSITE/ ETC.) ..... D<br>DÉSINFECTION SOLAIRE ..... E<br>LA LAISSER REPOSER ..... F<br><br>AUTRE ..... X<br>(PRÉCISEZ)<br>NE SAIT PAS ..... Z   |                                   |



| N°  | QUESTIONS ET FILTRES  | CODES   | PASSER A   |
|-----|---|---|--|
| 112 | Est-ce que la cuisine est faite habituellement dans la maison, dans un bâtiment séparé ou à l'extérieur ? | DANS LA MAISON ..... 1<br>DANS UN BÂTIMENT SÉPARÉ ..... 2<br>À L'EXTÉRIEUR ..... 3<br><br>AUTRE ..... 6<br>(PRÉCISEZ)   | <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;"> 114 </div> |
| 113 | Avez-vous une pièce séparée que vous utilisez comme cuisine ?   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2  |  |
| 114 | <b>PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL (3)</b><br><br>ENREGISTREZ L'OBSERVATION.                                    | MATÉRIAU NATUREL<br>TERRE/SABLE ..... 11<br>BOUSE ..... 12<br>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE<br>PLANCHES EN BOIS ..... 21<br>PALMES/BAMBOU ..... 22<br>MATÉRIAU ÉLABORÉ<br>PARQUET OU BOIS CIRÉ ..... 31<br>BANDES DE VINYLE/ASPHALTE ..... 32<br>CARRELAGE ..... 33<br>CIMENT ..... 34<br>MOQUETTE ..... 35<br><br>AUTRE ..... 96<br>(PRÉCISEZ)   |  |
| 115 | <b>PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT (3)</b><br><br>ENREGISTREZ L'OBSERVATION.                                   | MATÉRIAU NATUREL<br>PAS DE TOIT ..... 11<br>CHAUME/PALMES/FEUILLES ..... 12<br>MOTTES DE TERRE ..... 13<br>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE<br>NATTES ..... 21<br>PALMES/BAMBOU ..... 22<br>PLANCHES EN BOIS ..... 23<br>CARTON ..... 24<br>MATÉRIAU ÉLABORÉ<br>TÔLE ..... 31<br>BOIS ..... 32<br>ZINC/FIBRE DE CIMENT ..... 33<br>TUILES ..... 34<br>CIMENT ..... 35<br>SHINGLES ..... 36<br><br>AUTRE ..... 96<br>(PRÉCISEZ)   |  |
| 116 | <b>PRINCIPAL MATÉRIAU DES MURS EXTÉRIEURS (3)</b><br><br>ENREGISTREZ L'OBSERVATION.                       | MATÉRIAU NATUREL<br>PAS DE MUR ..... 11<br>BAMBOU/CANE/PALME/TRONC ..... 12<br>TERRE ..... 13<br>MATÉRIAU RUDIMENTAIRE<br>BAMBOU AVEC BOUE ..... 21<br>PIERRES AVEC BOUE ..... 22<br>ADOBE NON RECOUVERT ..... 23<br>CONTRE-PLAQUÉ ..... 24<br>CARTON ..... 25<br>BOIS DE RÉCUPÉRATION ..... 26<br>MATÉRIAU ÉLABORÉ<br>CIMENT ..... 31<br>PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT ..... 32<br>BRIQUES ..... 33<br>BLOCS DE CIMENT ..... 34<br>ADOBE RECOUVERT ..... 35<br>PLANCHE EN BOIS/SHINGLES ..... 36<br><br>AUTRE ..... 96<br>(PRÉCISEZ) |  |

| N°                                  | QUESTIONS ET FILTRES  | CODES   | PASSER A     |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
|-------------------------------------|---|---|--------------|----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|----------------------|---------------|----------------------|----------------------|----------------------------------|----------------------------|---|----------------------|-------------------------|---|--|
| 116A                                | Où jetez-vous habituellement vos ordures ménagères?   | VOIRIE PUBLIQUE ..... 11<br>VOIRIE PRIVEE/ONG ..... 12<br>ENTERREES ..... 13<br>BRULEES ..... 14<br>DANS LA COUR ..... 15<br>DANS LA NATURE/DEHORS..... 16<br>AUTRE ..... 96<br>(PRÉCISEZ)  |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| 116B                                | Où jetez-vous habituellement vos eaux usées?  | CANIVEAU FERME ..... 11<br>CANIVEAU A CIEL OUVERT ..... 12<br>FOSSE SEPTIQUE ..... 13<br>PUIITS PERDUS ..... 14<br>EGOUTS ..... 15<br>DANS LA COUR ..... 16<br>DANS LA NATURE/DEHORS.. ..... 17<br>AUTRE ..... 96<br>(PRÉCISEZ)   |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| 117                                 | Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?   | NOMBRE DE PIÈCES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| 118                                 | Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :   | <table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>OUI</th><th>NON</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Une montre ?</td><td>MONTRE ..... 1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Une bicyclette ?</td><td>BICYCLETTE ..... 1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Une motocyclette ou un scooter ?</td><td>MOTOCYCLETTE/SCOOTER ..... 1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Une charrette tirée par un animal ?</td><td>CHARRETTE AVEC ANIMAL ..... 1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Une pirogue ?</td><td>PIROGUE ..... 1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Une voiture ou une camionnette ?</td><td>VOITURE/CAMIONETTE ..... 1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Un bateau à moteur ?</td><td>BATEAU À MOTEUR ..... 1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> |              | OUI                  | NON                  | Une montre ?          | MONTRE ..... 1       | 2                    | Une bicyclette ?         | BICYCLETTE ..... 1   | 2                    | Une motocyclette ou un scooter ? | MOTOCYCLETTE/SCOOTER ..... 1 | 2                    | Une charrette tirée par un animal ? | CHARRETTE AVEC ANIMAL ..... 1 | 2                    | Une pirogue ? | PIROGUE ..... 1      | 2                    | Une voiture ou une camionnette ? | VOITURE/CAMIONETTE ..... 1 | 2 | Un bateau à moteur ? | BATEAU À MOTEUR ..... 1 | 2 |  |
|                                     | OUI   | NON   |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| Une montre ?                        | MONTRE ..... 1  | 2   |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| Une bicyclette ?                    | BICYCLETTE ..... 1  | 2   |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| Une motocyclette ou un scooter ?    | MOTOCYCLETTE/SCOOTER ..... 1  | 2   |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| Une charrette tirée par un animal ? | CHARRETTE AVEC ANIMAL ..... 1   | 2   |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| Une pirogue ?                       | PIROGUE ..... 1   | 2   |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| Une voiture ou une camionnette ?    | VOITURE/CAMIONETTE ..... 1  | 2   |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| Un bateau à moteur ?                | BATEAU À MOTEUR ..... 1   | 2   |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| 119                                 | Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?  | OUI ..... 1<br>NON ..... 2  | → 121        |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| 120                                 | Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ?<br><br>SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.   | NOMBRE D'HECTARES ... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/><br>95 HECTARES OU PLUS ..... 950<br>NE SAIT PAS ..... 998  |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| 121                                 | Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?  | OUI ..... 1<br>NON ..... 2  | → 123        |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| 122                                 | Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède t-il ? (5)<br>SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.<br>SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.<br>SI NE SAIT PAS, INSCRIVEZ '98'.<br><br>Bétail ?<br><br>Vaches laitières ou taureaux ?<br><br>Chevaux, ânes ou mules ?<br><br>Chèvres ?<br><br>Moutons ?<br><br>Poulets ? | <table border="0"> <tbody> <tr> <td>BÉTAIL .....</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>VACHES/TAUREAUX .....</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CHEVAUX/ÂNES/MULES .....</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CHÈVRES .....</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>MOUTONS .....</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>POULETS .....</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>  | BÉTAIL ..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> | VACHES/TAUREAUX ..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> | CHEVAUX/ÂNES/MULES ..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> | CHÈVRES .....                    | <input type="text"/>         | <input type="text"/> | MOUTONS .....                       | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | POULETS ..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| BÉTAIL .....                        | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| VACHES/TAUREAUX .....               | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| CHEVAUX/ÂNES/MULES .....            | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| CHÈVRES .....                       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| MOUTONS .....                       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |
| POULETS .....                       | <input type="text"/>  | <input type="text"/>  |              |                      |                      |                       |                      |                      |                          |                      |                      |                                  |                              |                      |                                     |                               |                      |               |                      |                      |                                  |                            |   |                      |                         |   |  |

| N°  | QUESTIONS ET FILTRES  | CODES   | PASSER A                       |
|-----|---|---|--------------------------------|
| 123 | Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2  |                                |
| 124 | Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois, quelqu'un est venu dans votre logement pour pulvériser les murs intérieurs contre les moustiques ? | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>NE SAIT PAS ..... 8   | <input type="checkbox"/> → 126 |
| 125 | Qui a pulvérisé les murs du logement ?  | EMPLOYÉ/PROGRAMME GOUVERNEMENT ..... A<br>SOCIÉTÉ PRIVÉE ..... B<br>ORGANISATION NON<br>GOUVERNEMENTALE (ONG) ..... C<br><br>AUTRE ..... X<br>(PRÉCISEZ)<br>NE SAIT PAS ..... Y |                                |
| 126 | Est-ce que votre ménage a des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir ?  | OUI ..... 1<br>NON ..... 2  | → 137                          |
| 127 | Combien de moustiquaires votre ménage a-t-il ?<br><br>SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, ENREGISTREZ '7'.  | NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES ..... <input type="text"/>  |                                |

|     |   | MOUSTIQUAIRE #1  | MOUSTIQUAIRE #2  | MOUSTIQUAIRE #3  |
|-----|---|--|--|--|
| 128 | <p>DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE</p> <p>SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES</p>   | <p>OBSERVÉE ..... 1</p> <p>NON OBSERVÉE ... 2</p>  | <p>OBSERVÉE ..... 1</p> <p>NON OBSERVÉE ... 2</p>  | <p>OBSERVÉE ..... 1</p> <p>NON OBSERVÉE ... 2</p>  |
| 129 | <p>Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ?</p> <p>SI MOINS D'UN MOIS, ENREGISTREZ '00'.</p>  | <p>IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ...</p> <p>PLUS DE 36 MOIS ..... 95</p> <p>PAS SÛR ..... 98</p>  | <p>IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ...</p> <p>PLUS DE 36 MOIS ..... 95</p> <p>PAS SÛR ..... 98</p>  | <p>IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ...</p> <p>PLUS DE 36 MOIS ..... 95</p> <p>PAS SÛR ..... 98</p>  |
| 130 | <p>OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE</p> <p>SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET QUE VOUS NE POUVEZ PAS OBSERVER LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ UNE PHOTO D'UNE MOUSTIQUAIRE COURANTE À L'ENQUÊTÉ.</p> | <p>MOUSTIQUAIRE IMPRÉ-<br/>GNÉE D'INSECTICIDE<br/>LONGUE DURÉE<br/>D' ACTION (MILDA)</p> <p>PERMANET ..... 11</p> <p>OLYSET ..... 12</p> <p>DURANET ..... 13</p> <p>NETPROTECT ... 14</p> <p>INTERCEPTOR . 15</p> <p>AUTRE/<br/>NSP MARQUE 16</p> <p>(PASSER À 134) ←</p> <p>MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-<br/>TRAITÉE'</p> <p>PERMETHRINE . 21</p> <p>DELTA METHRINE. 22</p> <p>CYFULTRINE ... 23</p> <p>AUTRE/<br/>NSP MARQUE 26</p> <p>(PASSER À 132) ←</p> <p>AUTRE ..... 96</p> <p>NSP MARQUE ..... 98</p> | <p>MOUSTIQUAIRE IMPRÉ-<br/>GNÉE D'INSECTICIDE<br/>LONGUE DURÉE<br/>D' ACTION (MILDA)</p> <p>PERMANET ..... 11</p> <p>OLYSET ..... 12</p> <p>DURANET ..... 13</p> <p>NETPROTECT ... 14</p> <p>INTERCEPTOR . 15</p> <p>AUTRE/<br/>NSP MARQUE 16</p> <p>(PASSER À 134) ←</p> <p>MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-<br/>TRAITÉE'</p> <p>PERMETHRINE . 21</p> <p>DELTA METHRINE. 22</p> <p>CYFULTRINE ... 23</p> <p>AUTRE/<br/>NSP MARQUE 26</p> <p>(PASSER À 132) ←</p> <p>AUTRE ..... 96</p> <p>NSP MARQUE ..... 98</p> | <p>MOUSTIQUAIRE IMPRÉ-<br/>GNÉE D'INSECTICIDE<br/>LONGUE DURÉE<br/>D' ACTION (MILDA)</p> <p>PERMANET ..... 11</p> <p>OLYSET ..... 12</p> <p>DURANET ..... 13</p> <p>NETPROTECT ... 14</p> <p>INTERCEPTOR . 15</p> <p>AUTRE/<br/>NSP MARQUE 16</p> <p>(PASSER À 134) ←</p> <p>MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-<br/>TRAITÉE'</p> <p>PERMETHRINE . 21</p> <p>DELTA METHRINE. 22</p> <p>CYFULTRINE ... 23</p> <p>AUTRE/<br/>NSP MARQUE 26</p> <p>(PASSER À 132) ←</p> <p>AUTRE ..... 96</p> <p>NSP MARQUE ..... 98</p> |
| 131 | <p>Quand vous avez obtenu cette moustiquaire, était-elle déjà traitée avec un insecticide pour tuer ou éloigner les moustiques ?</p>  | <p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>PAS SÛR ..... 8</p>   | <p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>PAS SÛR ..... 8</p>   | <p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>PAS SÛR ..... 8</p>   |
| 132 | <p>Depuis que vous avez cette moustiquaire, a-t-elle été trempée-ou plongée dans un liquide pour tuer ou éloigner les moustiques ?</p>  | <p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>(PASSER À 134) ←</p> <p>PAS SÛR ..... 8</p>   | <p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>(PASSER À 134) ←</p> <p>PAS SÛR ..... 8</p>   | <p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>(PASSER À 134) ←</p> <p>PAS SÛR ..... 8</p>   |
| 133 | <p>Cela fait combien de mois que la moustiquaire a été trempée ou plongée pour la dernière fois ?</p> <p>SI MOINS D'1 MOIS, ENREGISTREZ '00'.</p>   | <p>IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ...</p> <p>PLUS DE 24 MOIS ..... 95</p> <p>PAS SÛR ..... 98</p>  | <p>IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ...</p> <p>PLUS DE 24 MOIS ..... 95</p> <p>PAS SÛR ..... 98</p>  | <p>IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ...</p> <p>PLUS DE 24 MOIS ..... 95</p> <p>PAS SÛR ..... 98</p>  |

|      |  | MOUSTIQUAIRE #1   | MOUSTIQUAIRE #2   | MOUSTIQUAIRE #3   |
|------|--|---|---|---|
| 134  | Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous la moustiquaire ?   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(PASSER À 136A) ←<br>PAS SÛR ..... 8  | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(PASSER À 136A) ←<br>PAS SÛR ..... 8  | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(PASSER À 136A) ←<br>PAS SÛR ..... 8  |
| 135  | Qui a dormi sous la moustiquaire la nuit dernière ?<br><br>ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA PERSONNE À PARTIR DU TABLEAU MÉNAGE. | NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>-----<br>NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>-----<br>NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>-----<br>NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> | NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>-----<br>NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>-----<br>NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>-----<br>NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> | NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>-----<br>NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>-----<br>NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>-----<br>NOM _____<br>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 136A | Où cette moustiquaire a-t-elle été obtenue ?   | STRUCTURE DE SANTE 1<br>PHARMACIE PRIVÉE..... 2<br>COMMERCE/MARCHÉS 3<br>ASSOCIAT. COMM. .... 4<br>AUTRE NON-COMMER. 5<br>POINT DIST. CAMPAGN 6<br>AUTRE ..... 7<br>(PRÉCISER)<br>NE SAIT PAS..... 8  | STRUCTURE DE SANTE 1<br>PHARMACIE PRIVÉE..... 2<br>COMMERCE/MARCHÉS 3<br>ASSOCIAT. COMM. .... 4<br>AUTRE NON-COMMER. 5<br>POINT DIST. CAMPAGN 6<br>AUTRE ..... 7<br>(PRÉCISER)<br>NE SAIT PAS..... 8  | STRUCTURE DE SANTE 1<br>PHARMACIE PRIVÉE..... 2<br>COMMERCE/MARCHÉS 3<br>ASSOCIAT. COMM. .... 4<br>AUTRE NON-COMMER. 5<br>POINT DIST. CAMPAGN 6<br>AUTRE ..... 7<br>(PRÉCISER)<br>NE SAIT PAS..... 8  |
| 136B | Comment cette moustiquaire a-t-elle été acquise ?  | ACHAT SANS COUPON 1<br>ACHAT AVEC COUPON 2<br>GRATUITEMENT..... 3<br><br>AUTRE ..... 6<br>(PRÉCISER)<br>NE SAIT PAS..... 8  | ACHAT SANS COUPON 1<br>ACHAT AVEC COUPON 2<br>GRATUITEMENT..... 3<br><br>AUTRE ..... 6<br>(PRÉCISER)<br>NE SAIT PAS..... 8  | ACHAT SANS COUPON 1<br>ACHAT AVEC COUPON 2<br>GRATUITEMENT..... 3<br><br>AUTRE ..... 6<br>(PRÉCISER)<br>NE SAIT PAS..... 8  |
| 136  |  | RETOURNEZ À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.   | RETOURNEZ À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.   | ALLEZ À 128 À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.  |



|     |   | MOUSTIQUAIRE #1 | MOUSTIQUAIRE #2  | MOUSTIQUAIRE #3 |
|-----|---|-----------------|--|-----------------|
| 137 | Montrez-moi, s'il vous plait, où les membres du ménage se lavent le plus souvent les mains.                                 |                 | OBSERVÉ ..... 1<br>NON OBSERVÉ,<br>PAS DANS LOGEMENT/COUR/PARCELLE ..... 2<br>NON OBSERVÉ,<br>PAS DE PERMISSION POUR VÉRIFIER ..... 3<br>NON OBSERVÉ, AUTRE RAISON ..... 4<br><div style="text-align: right;">(PASSER À 140) ←</div> |                 |
| 138 | OBSERVATION SEULEMENT :<br><br>OBSERVEZ LA DISPONIBILITÉ D'EAU À L'ENDROIT<br>OÙ LES MEMBRES DU MÉNAGE SE LAVENT LES MAINS. |                 | EAU DISPONIBLE ..... 1<br>EAU NON DISPONIBLE ..... 2   |                 |
| 139 | OBSERVATION SEULEMENT :<br>OBSERVEZ LA PRÉSENCE DE SAVON, DÉTERGENT OU<br>AUTRE PRODUIT POUR SE LAVER.                      |                 | SAVON OU DÉTERGENT<br>(EN MORCEAU, LIQUIDE, POUDRE, PÂTE) ..... A<br>CENDRE, BOUE, SABLE ..... B<br>AUCUN ..... C  |                 |
| 140 | DEMANDER À L'ENQUÊTÉ UNE PETITE CUILLÈRE DE<br>SEL POUR LA CUISINE.<br><br>TEST DU SEL POUR LA TENUEUR EN IODE <b>(8)</b>   |                 | PRÉSENCE D'IODE ..... 1<br>PAS D'IODE ..... 2<br><br>PAS DE SEL DANS LE MÉNAGE ..... 3<br><br>SEL NON TESTÉ ..... 6<br><div style="text-align: right;">_____ (PRÉCISEZ LA RAISON)</div>  |                 |

**SECTION 4A. MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS**

|     |   |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|
| 401 | VÉRIFIER COLONNE 11 DU TABLEAU MENAGE. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET L'ÂGE DE CHAQUE ENFANT ÉLIGIBLE DE 0-5 ANS (MOINS DE SIX ANS) EN Q402. S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE. LE RÉSULTAT FINAL DES MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ EN Q405 ET Q406. |  |  |  |
|     |   | ENFANT 1   | ENFANT 2   | ENFANT 3   |
| 402 | N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11<br>NOM DE LA COLONNE 2   | N° DE LIGNE .....<br>NOM .....   | N° DE LIGNE .....<br>NOM .....   | N° DE LIGNE .....<br>NOM .....   |
| 403 | Quelle est la date de naissance de (NOM) ?<br><br>SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ;<br>SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER:<br><br>Quelle est la date de naissance de (NOM)?  | JOUR .....<br>MOIS .....<br>AN .....   | JOUR .....<br>MOIS .....<br>AN .....   | JOUR .....<br>MOIS .....<br>AN .....   |
| 404 | VÉRIFIER 403 :ENFANT NÉ<br>EN JANVIER 2006 OU PLUS TARD ?   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 403 DANS COL. ←<br>POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 500) | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 403 DANS COL. ←<br>POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 500) | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 403 DANS COL. ←<br>POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 500) |
| 405 | POIDS EN KILOGRAMMES  | KG. ....<br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996  | KG. ....<br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996  | KG. ....<br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996  |
| 406 | TAILLE EN CENTIMÈTRES   | CM. ....<br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996  | CM. ....<br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996  | CM. ....<br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996  |
| 407 | MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?  | ALLONGÉ ..... 1<br>DEBOUT ..... 2  | ALLONGÉ ..... 1<br>DEBOUT ..... 2  | ALLONGÉ ..... 1<br>DEBOUT ..... 2  |
| 408 | PRÉSENCE D'OEDÈMES BILATÉRAUX AUX PIEDS   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2   |
| 421 | RETOURNEZ À Q.403 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU AU TABLEAU CI-DESSOUS, À LA PREMIERE COLONNE POUR ENFANT 4 À 6. S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, PASSER À 500.   |  |  |  |
|     |   | ENFANT 4   | ENFANT 5   | ENFANT 6   |
| 402 | N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11<br>NOM DE LA COLONNE 2   | N° DE LIGNE .....<br>NOM .....   | N° DE LIGNE .....<br>NOM .....   | N° DE LIGNE .....<br>NOM .....   |
| 403 | Quelle est la date de naissance de (NOM) ?<br><br>SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ;<br>SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER:<br><br>Quelle est la date de naissance de (NOM)?  | JOUR .....<br>MOIS .....<br>AN .....   | JOUR .....<br>MOIS .....<br>AN .....   | JOUR .....<br>MOIS .....<br>AN .....   |

|     |  | ENFANT 1  | ENFANT 2  | ENFANT 3  |
|-----|--|---|---|---|
| 402 | N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11<br><br>NOM DE LA COLONNE 2  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....  |
| 404 | VÉRIFIER 403 :ENFANT NÉ <input type="checkbox"/><br>EN JANVIER 2006 OU PLUS TARD ?                       | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 403 DANS COL. <input type="checkbox"/><br>POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS<br>D'ENFANTS ALLER À 500)                                      | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 403 DANS COL. <input type="checkbox"/><br>POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS<br>D'ENFANTS ALLER À 500)                                      | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 403 DANS COL. <input type="checkbox"/><br>POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS<br>D'ENFANTS ALLER À 500)                                      |
| 405 | POIDS EN KILOGRAMMES   | KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996                      | KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996                      | KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/><br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996                      |
| 406 | TAILLE EN CENTIMÈTRES  | CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996 | CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996 | CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br>ABSENT ..... 9994<br>REFUS ..... 9995<br>AUTRE ..... 9996 |
| 407 | MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?   | ALLONGÉ ..... 1<br>DEBOUT ..... 2   | ALLONGÉ ..... 1<br>DEBOUT ..... 2   | ALLONGÉ ..... 1<br>DEBOUT ..... 2   |
| 408 | PRÉSENCE D'OEDÈMES<br>BILATÉRAUX AUX PIEDS   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2  | OUI ..... 1<br>NON ..... 2  | OUI ..... 1<br>NON ..... 2  |
| 421 | RETOURNEZ À Q.403 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE.<br>S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, PASSER à 500. |   |   |   |

**SECTION 5. MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE CHEZ LES FEMMES 15-49 ANS**

|     |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|
| 500 | <p>VÉRIFIER COLONNE 9. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS À LA QUESTION 501. S'IL Y A PLUS DE 6 FEMMES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.</p> <p>LE CODE RÉSULTAT FINAL DES MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ EN Q.502 ET Q.503.</p> |  |  |  |
|     |  | FEMME 1  | FEMME 2  | FEMME 3  |
|     | <p>N° DE LIGNE DE COLONNE 9</p> <p>NOM DE COLONNE 2</p>  | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>  | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>  | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>  |
| 502 | POIDS EN KILOGRAMMES   | <p>KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 99994</p> <p>REFUS ..... 99995</p> <p>AUTRE ..... 99996</p> | <p>KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 99994</p> <p>REFUS ..... 99995</p> <p>AUTRE ..... 99996</p> | <p>KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 99994</p> <p>REFUS ..... 99995</p> <p>AUTRE ..... 99996</p> |
| 503 | TAILLE EN CENTIMÈTRES  | <p>CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 9994</p> <p>REFUS ..... 9995</p> <p>AUTRE ..... 9996</p>                     | <p>CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 9994</p> <p>REFUS ..... 9995</p> <p>AUTRE ..... 9996</p>                     | <p>CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 9994</p> <p>REFUS ..... 9995</p> <p>AUTRE ..... 9996</p>                     |
| 514 | <p>RETOURNER À Q.502 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE POUR LA FEMME SUIVANTE.</p> <p>S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISER LE TABLEAU QUI SUIV.</p> <p>SI PLUS DE FEMMES, PASSER A 600.</p>   |  |  |  |
|     |  | FEMME 4  | FEMME 5  | FEMME 6  |
|     | <p>N° DE LIGNE DE COLONNE 9</p> <p>NOM DE COLONNE 2</p>  | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>  | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>  | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>  |
| 502 | POIDS EN KILOGRAMMES   | <p>KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 99994</p> <p>REFUS ..... 99995</p> <p>AUTRE ..... 99996</p> | <p>KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 99994</p> <p>REFUS ..... 99995</p> <p>AUTRE ..... 99996</p> | <p>KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 99994</p> <p>REFUS ..... 99995</p> <p>AUTRE ..... 99996</p> |
| 503 | TAILLE EN CENTIMÈTRES  | <p>CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 9994</p> <p>REFUS ..... 9995</p> <p>AUTRE ..... 9996</p>                     | <p>CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 9994</p> <p>REFUS ..... 9995</p> <p>AUTRE ..... 9996</p>                     | <p>CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 9994</p> <p>REFUS ..... 9995</p> <p>AUTRE ..... 9996</p>                     |
| 514 | <p>RETOURNER À Q.502 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE POUR LA FEMME SUIVANTE.</p> <p>S'IL Y A PLUS DE 6 FEMMES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.</p> <p>SI PLUS DE FEMMES, PASSER A 600.</p>   |  |  |  |

**SECTION 6. TEST DU PALUDISME ET MESURE DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS**

| 600  | <b>VERIFIER LA PAGE DE COUVERTURE</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>SI SELECTION MENAGE = 1</b><br/> <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <b>SI SELECTION MENAGE = 2</b><br/> <input type="checkbox"/> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;"> <b>FIN QUESTIONNAIRE MENAGE</b> </div> </div>  |  |   |          |          |     |  |  |  |     |  |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |  |  |  |  |      |  |   |  |  |
|------|---|--|---|----------|----------|-----|--|--|--|-----|--|---|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|-----|--|--|--|--|------|--|---|--|--|
| 601  | VÉRIFIER COLONNE 11 DU TABLEAU MENAGE. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET L'ÂGE DE CHAQUE ENFANT ÉLIGIBLE DE 0-5 ANS (MOINS DE SIX ANS) EN Q602. S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE. LE RÉSULTAT FINAL DES TESTS D'ANÉMIE ET DE PALUDISME DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ EN Q613 ET Q613A.  |  |   |          |          |     |  |  |  |     |  |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |  |  |  |  |      |  |   |  |  |
|      | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>ENFANT 1</th> <th>ENFANT 2</th> <th>ENFANT 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>602</td> <td> N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br/> NOM DE LA COLONNE 2 ..... </td> <td> N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br/> NOM ..... </td> <td> N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br/> NOM ..... </td> </tr> <tr> <td>603</td> <td> <p>Quelle est la date de naissance de (NOM) ?</p> <p>SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER:</p> <p>Quelle est la date de naissance de (NOM)?</p> </td> <td> <p>JOUR ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AN . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> </td> <td> <p>JOUR ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AN . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> </td> </tr> <tr> <td>604</td> <td> VÉRIFIER 603 : ENFANT NÉ EN JANVIER 2006 OU PLUS TARD ? </td> <td> OUI ..... 1<br/> NON ..... 2<br/> (ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700) </td> <td> OUI ..... 1<br/> NON ..... 2<br/> (ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700) </td> </tr> <tr> <td>609</td> <td> VÉRIFIER 603 : SI ENFANT DE 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE, NÉ AU COURS DU MOIS DE L'INTERVIEW OU DES CINQ DERNIERS MOIS? </td> <td> 0-5 MOIS ..... 1<br/> (ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)<br/> PLUS ÂGÉ ..... 2 </td> <td> 0-5 MOIS ..... 1<br/> (ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)<br/> PLUS ÂGÉ ..... 2 </td> </tr> <tr> <td>610</td> <td> N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (COLONNE 1) NOTER '00' SI NON LISTÉ. </td> <td> N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> </td> <td> N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> </td> </tr> <tr> <td>611</td> <td> LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'<b>ANÉMIE</b> ET DE <b>PALUDISME</b> AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 610 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT. </td> <td colspan="3"> <p style="text-align: center;"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE PALUDISME</b></p> <p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladies chroniques.</p> <p>Dans le cadre de cette enquête également, nous faisons une étude sur le paludisme parmi les enfants de moins de cinq ans. Comme vous le savez peut être le paludisme est un problème de santé sérieux qui résulte d'une exposition aux piqûres des moustiques.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie et le paludisme.</p> <p>Nous demandons que tous les enfants nés en 2006 ou plus tard participent au test d'anémie et de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie et pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?</p> <p>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> </td> </tr> <tr> <td>611A</td> <td> DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'<b>ANÉMIE AU PARENT/AUTRE</b> ADULTE IDENTIFIÉ À 610 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT. </td> <td colspan="3"> <p style="text-align: center;"><b>DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE</b></p> <p>Autorisez-vous (NOM(S) DE/DES ENFANT(S) à participer au test d'anémie?</p> </td> </tr> </tbody> </table> |  | ENFANT 1  | ENFANT 2 | ENFANT 3 | 602 | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM DE LA COLONNE 2 ..... | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM ..... | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM ..... | 603 | <p>Quelle est la date de naissance de (NOM) ?</p> <p>SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER:</p> <p>Quelle est la date de naissance de (NOM)?</p> | <p>JOUR ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AN . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> | <p>JOUR ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AN . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> | 604 | VÉRIFIER 603 : ENFANT NÉ EN JANVIER 2006 OU PLUS TARD ? | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700) | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700) | 609 | VÉRIFIER 603 : SI ENFANT DE 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE, NÉ AU COURS DU MOIS DE L'INTERVIEW OU DES CINQ DERNIERS MOIS? | 0-5 MOIS ..... 1<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)<br>PLUS ÂGÉ ..... 2 | 0-5 MOIS ..... 1<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)<br>PLUS ÂGÉ ..... 2 | 610 | N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (COLONNE 1) NOTER '00' SI NON LISTÉ. | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> | 611 | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D' <b>ANÉMIE</b> ET DE <b>PALUDISME</b> AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 610 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT. | <p style="text-align: center;"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE PALUDISME</b></p> <p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladies chroniques.</p> <p>Dans le cadre de cette enquête également, nous faisons une étude sur le paludisme parmi les enfants de moins de cinq ans. Comme vous le savez peut être le paludisme est un problème de santé sérieux qui résulte d'une exposition aux piqûres des moustiques.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie et le paludisme.</p> <p>Nous demandons que tous les enfants nés en 2006 ou plus tard participent au test d'anémie et de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie et pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?</p> <p>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |  |  | 611A | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D' <b>ANÉMIE AU PARENT/AUTRE</b> ADULTE IDENTIFIÉ À 610 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT. | <p style="text-align: center;"><b>DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE</b></p> <p>Autorisez-vous (NOM(S) DE/DES ENFANT(S) à participer au test d'anémie?</p> |  |  |
|      | ENFANT 1  | ENFANT 2   | ENFANT 3  |          |          |     |  |  |  |     |  |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |  |  |  |  |      |  |   |  |  |
| 602  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM DE LA COLONNE 2 .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....  |          |          |     |  |  |  |     |  |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |  |  |  |  |      |  |   |  |  |
| 603  | <p>Quelle est la date de naissance de (NOM) ?</p> <p>SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER:</p> <p>Quelle est la date de naissance de (NOM)?</p>  | <p>JOUR ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AN . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>  | <p>JOUR ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AN . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> |          |          |     |  |  |  |     |  |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |  |  |  |  |      |  |   |  |  |
| 604  | VÉRIFIER 603 : ENFANT NÉ EN JANVIER 2006 OU PLUS TARD ?   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)  | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)   |          |          |     |  |  |  |     |  |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |  |  |  |  |      |  |   |  |  |
| 609  | VÉRIFIER 603 : SI ENFANT DE 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE, NÉ AU COURS DU MOIS DE L'INTERVIEW OU DES CINQ DERNIERS MOIS?   | 0-5 MOIS ..... 1<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)<br>PLUS ÂGÉ ..... 2  | 0-5 MOIS ..... 1<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)<br>PLUS ÂGÉ ..... 2   |          |          |     |  |  |  |     |  |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |  |  |  |  |      |  |   |  |  |
| 610  | N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (COLONNE 1) NOTER '00' SI NON LISTÉ.   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>   |          |          |     |  |  |  |     |  |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |  |  |  |  |      |  |   |  |  |
| 611  | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D' <b>ANÉMIE</b> ET DE <b>PALUDISME</b> AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 610 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.  | <p style="text-align: center;"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE PALUDISME</b></p> <p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladies chroniques.</p> <p>Dans le cadre de cette enquête également, nous faisons une étude sur le paludisme parmi les enfants de moins de cinq ans. Comme vous le savez peut être le paludisme est un problème de santé sérieux qui résulte d'une exposition aux piqûres des moustiques.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie et le paludisme.</p> <p>Nous demandons que tous les enfants nés en 2006 ou plus tard participent au test d'anémie et de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie et pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?</p> <p>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |   |          |          |     |  |  |  |     |  |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |  |  |  |  |      |  |   |  |  |
| 611A | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D' <b>ANÉMIE AU PARENT/AUTRE</b> ADULTE IDENTIFIÉ À 610 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.  | <p style="text-align: center;"><b>DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE</b></p> <p>Autorisez-vous (NOM(S) DE/DES ENFANT(S) à participer au test d'anémie?</p>  |   |          |          |     |  |  |  |     |  |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |   |   |   |     |  |  |  |  |      |  |   |  |  |

|      |   | ENFANT 1   | ENFANT 2   | ENFANT 3  |
|------|---|--|--|---|
| 602  | N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11<br><br>NOM DE LA COLONNE 2   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....  |
| 611B | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D' <b>ANÉMIE</b> ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE   | ACCORDÉ..... 1<br>_____ (SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ (SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ (SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2   |
| 611C | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE <b>PALUDISME AU PARENT/AUTRE</b> ADULTE IDENTIFIÉ À 610 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.   | <b>DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE PALUDISME</b><br>Autorisez-vous (NOM(S) DE/DES ENFANT(S) à participer au test de paludisme? |  |   |
| 611D | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE <b>PALUDISME</b> ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ (SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ (SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ (SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2   |
| 611E | VÉRIFIER À 611B ET 611D:  | A ACCEPTÉ<br>AU MOINS L'UN DES DEUX TESTS;<br>CODE '1' ENCERCLÉ<br>DANS AU MOINS UN CAS<br>(À 611B, 611D)<br><input type="checkbox"/>  | A REFUSÉ<br>LES DEUX TESTS;<br>CODE '2' ENCERCLÉ<br>DANS LES DEUX CAS<br>(À 611B ET 611D)<br><input type="checkbox"/>              | A ACCEPTÉ<br>AU MOINS L'UN DES DEUX TESTS;<br>CODE '1' ENCERCLÉ<br>DANS AU MOINS UN CAS<br>(À 611B, 611D)<br><input type="checkbox"/> |
|      |   | (ALLER À 613) ←  | (ALLER À 613) ←  | (ALLER À 613) ←   |
| 612  | PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TEST(S) POUR LEQUELS/LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU POUR L'ENFANT ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS. DE MÊME PRÉPARER LES GOUTTES ÉPAISSES DE SANG SUR DEUX LAMES DE MICROSCOPE SI LE CONSENTEMENT EST OBTENU POUR LE TEST DE PALUDISME, ET CONTINUER À 613. |  |  |   |
| 613  | <b>CODE RÉSULTAT DU TEST DE PALUDISME</b><br><br><b>SI LE TEST EST ACEPTÉ, ÉTIQUETTES CODES À BARRES:</b><br>* COLLER LA 1ERE ÉTIQUETTE ICI.<br>* COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR CHACUNE DES 2 LAMES.<br>* COLLER UNE SUR LE TDR.<br>* COLLER LA 5EME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS.                                  | 1ERE ÉTIQUETTE ICI<br><br>_____<br><br>ABSENT ..... 99994<br>REFUS ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996                                    | 1ERE ÉTIQUETTE ICI<br><br>_____<br><br>ABSENT ..... 99994<br>REFUS ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996                                | 1ERE ÉTIQUETTE ICI<br><br>_____<br><br>ABSENT ..... 99994<br>REFUS ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996                                   |
| 614  | INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET SUR LA BROCHURE SUR L' <b>ANÉMIE</b>   | G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br><br>ABSENT ..... 994<br>REFUS ..... 995<br>AUTRE ..... 996    | G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br><br>ABSEN ..... 994<br>REFUS ..... 995<br>AUTRE ..... 996 | G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br><br>ABSENT ..... 994<br>REFUS ..... 995<br>AUTRE ..... 996   |
| 615  | VÉRIFIEZ 613 :  | TEST PALU-DISME EST ACCEPTÉ<br>TEST PALU-DISME N'EST PAS ACCEPTÉ<br><input type="checkbox"/> (PASSEZ À 621) ←                          | TEST PALU-DISME EST ACCEPTÉ<br>TEST PALU-DISME N'EST PAS ACCEPTÉ<br><input type="checkbox"/> (PASSEZ À 621) ←                      | TEST PALU-DISME EST ACCEPTÉ<br>TEST PALU-DISME N'EST PAS ACCEPTÉ<br><input type="checkbox"/> (PASSEZ À 621) ←                         |
| 616  | NOTER LE RÉSULTAT DU TDR SUR LA BROCHURE SUR LE <b>PALUDISME</b>  | POSITIF..... 1<br>NÉGATIF..... 2<br>(ALLER À 621) ←  | POSITIF..... 1<br>NÉGATIF..... 2<br>(ALLER À 621) ←  | POSITIF..... 1<br>NÉGATIF..... 2<br>(ALLER À 621) ←   |

|     |   | ENFANT 1   | ENFANT 2   | ENFANT 3   |
|-----|---|--|--|--|
| 602 | N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11<br><br>NOM DE LA COLONNE 2   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....       | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....       | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....       |
| 617 | DEMANDER SI L'ENFANT REÇOIT ACTUELLEMENT UN TRAITEMENT CONTRE LE PALUDISME PRESCRIT PAR UN DOCTEUR OU UN AUTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ.<br>Est-ce que l'enfant reçoit actuellement un traitement prescrit par un docteur ou autre professionnel de la santé?<br>ENCERCLER UN CODE ET CONTINUER.   | OUI, REÇOIT DÉJÀ UN TRAITEMENT MÉDICAL..... 1<br>(ALLER À 621) ←<br><br>NON..... 2 | OUI, REÇOIT DÉJÀ UN TRAITEMENT MÉDICAL..... 1<br>(ALLER À 621) ←<br><br>NON..... 2 | OUI, REÇOIT DÉJÀ UN TRAITEMENT MÉDICAL..... 1<br>(ALLER À 621) ←<br><br>NON..... 2 |
| 618 | <p><b>CONSENTEMENT ET TRAITEMENT POUR LES ENFANTS AVEC UN RÉSULTAT POSITIF AU TEST DE DIAGNOSTIQUE RAPIDE (TDR)</b><br/>LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLER UN CODE ET SIGNER.</p> <p>Le test pour le diagnostic du paludisme montre que votre enfant a le paludisme. Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA. CTA est très efficace et devra en quelques jours le/la débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes. CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir. Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps.<br/>DEMANDER SI L'ENFANT SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES, DON'T LA MÈRE EST CONSCIENTE; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIR L'CTA. EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER L'ENFANT A L'ETABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE.<br/>Vous n'avez pas à donner le médicament à l'enfant. C'est à vous de décider.</p> <p>Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?</p> |  |  |  |
| 619 | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE   | ACCORDÉ..... 1<br>_____ (SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2                                | ACCORDÉ..... 1<br>_____ (SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2                                | ACCORDÉ..... 1<br>_____ (SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2                                |
| 620 | NOTER LE RÉSULTAT DU TRAITEMENT DU <u>PALUDISME</u>   | TRAITÉ..... 1<br>PAS TRAITÉ, MAIS RÉFÉRÉ 2<br>PAS TRAITÉ ET PAS RÉFÉRÉ 3           | TRAITÉ..... 1<br>PAS TRAITÉ, MAIS RÉFÉRÉ 2<br>PAS TRAITÉ ET PAS RÉFÉRÉ 3           | TRAITÉ..... 1<br>PAS TRAITÉ, MAIS RÉFÉRÉ 2<br>PAS TRAITÉ ET PAS RÉFÉRÉ 3           |
| 621 | RETOURNEZ À Q.603 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIERE COLONNE DE LA PAGE SUIVANTE POUR ENFANT 4 À 6. S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, PASSER À 700.  |  |  |  |

**SECTION 6. TEST DU PALUDISME ET MESURE DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS (SUITE)**

|      |  | ENFANT 4  | ENFANT 5  | ENFANT 6  |
|------|--|---|---|---|
|      | N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11<br>NOM DE LA COLONNE 2  | N° DE LIGNE .....<br>NOM .....  | N° DE LIGNE .....<br>NOM .....  | N° DE LIGNE .....<br>NOM .....  |
| 603  | Quelle est la date de naissance de (NOM) ?<br><br>SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ;<br>SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER:<br><br>Quelle est la date de naissance de (NOM)? | JOUR .....<br>MOIS .....<br>AN .....  | JOUR .....<br>MOIS .....<br>AN .....  | JOUR .....<br>MOIS .....<br>AN .....  |
| 604  | VÉRIFIER 603 :ENFANT NÉ EN JANVIER 2006 OU PLUS TARD ?   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)   | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)           | OUI ..... 1<br>NON ..... 2<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)           |
| 609  | VÉRIFIER 603 :<br>SI ENFANT DE 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE, NÉ AU COURS DU MOIS DE L'INTERVIEW OU DES CINQ DERNIERS MOIS?   | 0-5 MOIS ..... 1<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)<br>PLUS ÂGÉ ..... 2   | 0-5 MOIS ..... 1<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)<br>PLUS ÂGÉ ..... 2 | 0-5 MOIS ..... 1<br>(ALLER À 603 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 700)<br>PLUS ÂGÉ ..... 2 |
| 610  | N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (COLONNE 1) NOTER '00' SI NON LISTÉ.  | N° DE LIGNE .....   | N° DE LIGNE .....   | N° DE LIGNE .....   |
| 611  | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D' <b>ANÉMIE</b> ET DE <b>PALUDISME</b> AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 610 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.   | <b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE PALUDISME</b><br><p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladies chroniques.</p> <p>Dans le cadre de cette enquête également, nous faisons une étude sur le paludisme parmi les enfants de moins de cinq ans. Comme vous le savez peut être le paludisme est un problème de santé sérieux qui résulte d'une exposition aux piqûres des moustiques.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie et le paludisme.</p> <p>Nous demandons que tous les enfants nés en 2006 ou plus tard participent au test d'anémie et de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie et pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |   |   |
| 611A | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D' <b>ANÉMIE AU PARENT/AUTRE</b> ADULTE IDENTIFIÉ À 610 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.   | <b>DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE</b><br>Autorisez-vous (NOM(S) DE/DES ENFANT(S) à participer au test d'anémie?  |   |   |
| 611B | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D' <b>ANÉMIE</b> ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE   | ACCORDÉ..... 1<br>(SIGNER) ←  <br>REFUSÉ..... 2   | ACCORDÉ..... 1<br>(SIGNER) ←  <br>REFUSÉ..... 2   | ACCORDÉ..... 1<br>(SIGNER) ←  <br>REFUSÉ..... 2   |
| 611C | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE <b>PALUDISME AU PARENT/AUTRE</b> ADULTE IDENTIFIÉ À 610 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.  | <b>DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE PALUDISME</b><br>Autorisez-vous (NOM(S) DE/DES ENFANT(S) à participer au test de paludisme?  |   |   |



|      |   | ENFANT 4   | ENFANT 5   | ENFANT 6   |
|------|---|--|--|--|
|      | N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11<br><br>NOM DE LA COLONNE 2   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   |
| 611D | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE <b>PALUDISME</b> ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE  | ACCORDÉ..... 1<br>(SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>(SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>(SIGNER) ←<br>REFUSÉ..... 2  |
| 611E | VÉRIFIER À 611B ET 611D:  | A ACCEPTÉ AU MOINS L'UN DES DEUX TESTS; CODE '1' ENCERCLÉ DANS AU MOINS UN CAS (À 611B, 611D)<br>A REFUSÉ LES DEUX TESTS; CODE '2' ENCERCLÉ DANS LES DEUX CAS (À 611B ET 611D)<br><input type="checkbox"/> (ALLER À 613) | A ACCEPTÉ AU MOINS L'UN DES DEUX TESTS; CODE '1' ENCERCLÉ DANS AU MOINS UN CAS (À 611B, 611D)<br>A REFUSÉ LES DEUX TESTS; CODE '2' ENCERCLÉ DANS LES DEUX CAS (À 611B ET 611D)<br><input type="checkbox"/> (ALLER À 613) | A ACCEPTÉ AU MOINS L'UN DES DEUX TESTS; CODE '1' ENCERCLÉ DANS AU MOINS UN CAS (À 611B, 611D)<br>A REFUSÉ LES DEUX TESTS; CODE '2' ENCERCLÉ DANS LES DEUX CAS (À 611B ET 611D)<br><input type="checkbox"/> (ALLER À 613) |
| 612  | PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TEST(S) POUR LEQUELS/LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU POUR L'ENFANT ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS. DE MÊME PRÉPARER LES GOUTTES ÉPAISSES DE SANG SUR DEUX LAMES DE MICROSCOPE SI LE CONSENTEMENT EST OBTENU POUR LE TEST DE PALUDISME, ET CONTINUER À 613. |  |  |  |
| 613  | <b>CODE RÉSULTAT DU TEST DE PALUDISME</b><br><br><b>SI LE TEST EST ACCEPTÉ, ÉTIQUETTES CODES À BARRES:</b><br>* COLLER LA 1ERE ÉTIQUETTE ICI.<br>* COLLER UNE ÉTIQUETTE SUR CHACUNE DES 2 LAMES.<br>* COLLER UNE SUR LE TDR.<br>* COLLER LA 5EME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS.                                 | 1ERE ÉTIQUETTE ICI<br><br>ABSENT ..... 99994<br>REFUS ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996   | 1ERE ÉTIQUETTE ICI<br><br>ABSENT ..... 99994<br>REFUS ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996   | 1ERE ÉTIQUETTE ICI<br><br>ABSENT ..... 99994<br>REFUS ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996   |
| 614  | INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET SUR LA BROCHURE SUR L' <b>ANÉMIE</b>   | G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br><br>ABSENT ..... 994<br>REFUS ..... 995<br>AUTRE ..... 996  | G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br><br>ABSEN' ..... 994<br>REFUS ..... 995<br>AUTRE ..... 996  | G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br><br>ABSENT ..... 994<br>REFUS ..... 995<br>AUTRE ..... 996  |
| 615  | VÉRIFIEZ 613 :  | TEST PALU-DISME EST ACCEPTÉ <input type="checkbox"/><br>TEST PALU-DISME N'EST PAS ACCEPTÉ <input type="checkbox"/><br>(PASSEZ À 621)   | TEST PALU-DISME EST ACCEPTÉ <input type="checkbox"/><br>TEST PALU-DISME N'EST PAS ACCEPTÉ <input type="checkbox"/><br>(PASSEZ À 621)   | TEST PALU-DISME EST ACCEPTÉ <input type="checkbox"/><br>TEST PALU-DISME N'EST PAS ACCEPTÉ <input type="checkbox"/><br>(PASSEZ À 621)   |
| 616  | NOTER LE RÉSULTAT DU TDR SUR LA BROCHURE SUR LE <b>PALUDISME</b>  | POSITIF..... 1<br>NÉGATIF..... 2<br>(ALLER À 621) ←  | POSITIF..... 1<br>NÉGATIF..... 2<br>(ALLER À 621) ←  | POSITIF..... 1<br>NÉGATIF..... 2<br>(ALLER À 621) ←  |
| 617  | DEMANDER SI L'ENFANT REÇOIT ACTUELLEMENT UN TRAITEMENT CONTRE LE PALUDISME PRESCRIT PAR UN DOCTEUR OU UN AUTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ. Est-ce que l'enfant reçoit actuellement un traitement prescrit par un docteur ou autre professionnel de la santé? ENCERCLER UN CODE ET CONTINUER.                                     | OUI, REÇOIT DÉJÀ UN TRAITEMENT MÉDICAL..... 1<br>(ALLER À 621) ←<br>NON..... 2   | OUI, REÇOIT DÉJÀ UN TRAITEMENT MÉDICAL..... 1<br>(ALLER À 621) ←<br>NON..... 2   | OUI, REÇOIT DÉJÀ UN TRAITEMENT MÉDICAL..... 1<br>(ALLER À 621) ←<br>NON..... 2   |

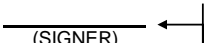


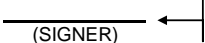

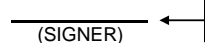
|     |  | ENFANT 4   | ENFANT 5   | ENFANT 6   |
|-----|--|--|--|--|
|     | N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11<br><br>NOM DE LA COLONNE 2  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM ..... | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM ..... | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM ..... |
| 618 | <p><b>CONSENTEMENT ET TRAITEMENT POUR LES ENFANTS AVEC UN RÉSULTAT POSITIF AU TEST DE DIAGNOSTIQUE RAPIDE (TDR)</b><br/> LIRE L'INFORMATION POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT. ENCERCLER UN CODE ET SIGNER.</p> <p>Le test pour le diagnostic du paludisme montre que votre enfant a le paludisme. Nous pouvons vous offrir des médicaments gratuits. Ces médicaments sont appelés CTA. CTA est très efficace et devra en quelques jours le/la débarrasser de la fièvre et d'autres symptômes. CTA est également très sûr. Cependant, avec chaque médicament, il y a des effets secondaires, et ce médicament peut en avoir. Les effets secondaires les plus communs sont le vertige, la fatigue, le manque d'appétit, les palpitations. CTA ne devra pas être pris par des personnes qui ont un problème de cœur grave ou un paludisme sévère (par ex. cérébral) ou des problèmes régulant les sels du corps.<br/> DEMANDER SI L'ENFANT SOUFFRE D'UN DE CES PROBLÈMES, DON'T LA MÈRE EST CONSCIENTE; SI OUI, IL NE FAUT PAS OFFRIR L'CTA. EXPLIQUER LES RISQUES DU PALUDISME, ET RÉFÉRER L'ENFANT A L'ETABLISSEMENT SANITAIRE LE PLUS PROCHE.<br/> Vous n'avez pas à donner le médicament à l'enfant. C'est à vous de décider.</p> <p>Dites-moi SVP si vous acceptez le médicament ou non?</p> |  |  |  |
| 619 | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2                     | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2                     | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2                     |
| 620 | NOTER LE RÉSULTAT DU TRAITEMENT DU <u>PALUDISME</u>  | TRAITÉ..... 1<br>PAS TRAITÉ, MAIS RÉFÉRÉ 2<br>PAS TRAITÉ ET PAS RÉFÉRÉ 3     | TRAITÉ..... 1<br>PAS TRAITÉ, MAIS RÉFÉRÉ 2<br>PAS TRAITÉ ET PAS RÉFÉRÉ 3     | TRAITÉ..... 1<br>PAS TRAITÉ, MAIS RÉFÉRÉ 2<br>PAS TRAITÉ ET PAS RÉFÉRÉ 3     |
| 621 | RETOURNEZ À Q.603 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE.<br>S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, PASSER à 701.   |  |  |  |

|                              |   | ENFANT 4  | ENFANT 5  | ENFANT 6  |
|------------------------------|---|---|---|---|
| N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11 | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> |
| NOM DE LA COLONNE 2          | NOM .....   | NOM .....   | NOM .....   | NOM .....   |

| <b>TRAITEMENT AVEC CTA SELON LE PROTOCOLE NATIONAL DE TRAITEMENT DU BÉNIN, 2011</b><br><b>DES CAS DE PALUDISME SIMPLE À PLASMODIUM FALCIPARUM</b><br>Selon la disponibilité pour le terrain, la posologie à administrer sera la suivante, au 1er jour, 2e jour et 3e jour.  |   |                                       |                                       |
|---|---|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Âge approximatif  | Dosage *  |                                       |                                       |
|   | Jour 1  | Jour 2                                | Jour 3                                |
|   | <b>Artéméther-Luméfantrine (20/120 mg)</b>        |                                       |                                       |
| <b>6 à 35 mois (6 mois à 3 ans)</b>   | 1 comprimé matin<br>1 comprimé soir               | 1 comprimé matin<br>1 comprimé soir   | 1 comprimé matin<br>1 comprimé soir   |
| <b>36 à 59 mois (3 à 5 ans)</b>   | 2 comprimés matin<br>2 comprimés soir             | 2 comprimés matin<br>2 comprimés soir | 2 comprimés matin<br>2 comprimés soir |
|   | <b>Artésunate-amodiaquine en combinaison fixe</b> |                                       |                                       |
| <b>6 à 11 mois</b><br>Plaquette de 3 cp dosé à 25/67,5 mg   | 1 comprimé (matin ou soir)                        | 1 comprimé (matin ou soir)            | 1 comprimé (matin ou soir)            |
| <b>12 à 59 mois (1 à 5 ans)</b><br>Plaquette de 3 cp dosé à 50/135 mg   | 1 comprimé (matin ou soir)                        | 1 comprimé (matin ou soir)            | 1 comprimé (matin ou soir)            |
| <b>IL FAUT ÉGALEMENT DIRE AU PARENT/RESPONSABLE ADULTE DE L'ENFANT :</b><br>Si [NOM DE L'ENFANT] a un des symptômes suivants, vous devez le/la présenter immédiatement à un professionnel de la santé pour recevoir des soins:<br>-- Forte fièvre<br>-- Convulsions, coma<br>-- Respiration rapide ou difficulté de respirer<br>-- N'est pas capable de boire ou de têter<br>-- Devient plus malade ou ne s'améliore pas dans 2 jours |   |                                       |                                       |

**MESURES DU POIDS, DE LA TAILLE, DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE ET DU TEST DU VIH CHEZ LES FEMMES 15-49 ANS**

|      |  |   |   |   |
|------|--|---|---|---|
| 700  | <p>VÉRIFIER COLONNE 9. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS À LA QUESTION 701. S'IL Y A PLUS DE 6 FEMMES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.</p> <p>LES CODES RÉSULTAT FINAL DU TEST D'ANÉMIE ET DU VIH DOIVENT ÊTRE ENREGISTRÉS Q.712 EN Q.712B.</p> |   |   |   |
|      |  | FEMME 1   | FEMME 2   | FEMME 3   |
|      | <p>N° DE LIGNE DE COLONNE 9</p> <p>NOM DE COLONNE 2</p>  | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>   | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>       | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>       |
| 705  | ÂGE : VÉRIFIER COLONNE 7   | <p>15-17 ANS ..... 1</p> <p>18-49 ANS ..... 2</p> <p>(PASSER À 709) ←</p>   | <p>15-17 ANS ..... 1</p> <p>18-49 ANS ..... 2</p> <p>(PASSER À 709) ←</p>                 | <p>15-17 ANS ..... 1</p> <p>18-49 ANS ..... 2</p> <p>(PASSER À 709) ←</p>                 |
| 706  | ÉTAT MATRI-MONIAL : VÉRIFIER COL.8   | <p>CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1</p> <p>AUTRE ..... 2</p> <p>(PASSER À 709) ←</p>  | <p>CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1</p> <p>AUTRE ..... 2</p> <p>(PASSER À 709) ←</p>            | <p>CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1</p> <p>AUTRE ..... 2</p> <p>(PASSER À 709) ←</p>            |
| 707  | <p>ENREGISTRER LE N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE. ENREGISTRER '00' SI LA PERSONNE N'EST PAS LISTÉE.</p>   |   |   |   |
|      |  | <p>N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/></p>   | <p>N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/></p> | <p>N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/></p> |
| 708  | <p>LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE VIH AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 707 COMME RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE.</p>  | <p><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE VIH</b></p> <p><b>A LIRE AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE</b></p> <p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique.</p> <p>Dans le cadre de cette enquête également, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie et le VIH.</p> <p>Pour le test d'anémie et du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ces tests, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont confidentiels et ne seront transmises à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Pour le test de VIH, aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats (de NOM DE L'ADOLESCENTE).</p> <p>Si vous voulez savoir les résultats de (NOM DE L'ADOLESCENTE), je peux fournir la liste des centres [les plus proches] à (NOM DE L'ADOLESCENTE) qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je donnerais également un coupon à (NOM DE L'ADOLESCENTE) pour bénéficier de services gratuits dans ces centres.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?</p> <p>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |   |   |
| 708A | <p>DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE.</p>  | <p><b>DEMANDE DE CONSENTEMENT AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b></p> <p>Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENTE) à participer au test d'anémie?</p>  |   |   |

|      |  | FEMME 1   | FEMME 2   | FEMME 3  |
|------|--|---|---|--|
|      | N° DE LIGNE DE COLONNE 9<br><br>NOM DE COLONNE 2   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   |
| 708B | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE. | ACCORDÉ..... 1<br><br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br><br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2 | ACCORDÉ..... 1<br><br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2 |
| 708C | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE.                             | <b>DEMANDE DE CONSENTEMENT AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST DE VIH</b><br><br>Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENTE) à participer au test de VIH?   |   |  |
| 708D | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE    | ACCORDÉ..... 1<br><br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br><br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2 | ACCORDÉ..... 1<br><br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2 |
| 708E | VÉRIFIER À 708B ET 708D:   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>AU MOINS<br>UN CAS<br>(À 708B, 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 712)  | CODE '2' EN-<br>CERCLÉ DANS LES<br>DEUX CAS<br>(À 708B ET 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 712)                      | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>AU MOINS<br>UN CAS<br>(À 708B, 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 712)                   |
| 708F | VÉRIFIER À 708B ET 708D:   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>UN SEUL CAS<br>(À 708B OU 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 709)   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS LES<br>DEUX CAS<br>(À 708B ET 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 709)                      | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>UN SEUL CAS<br>(À 708B OU 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 709)                        |
| 708G | VÉRIFIER À 708B ET 708D:   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ SEULE-<br>MENT À 708B<br>(TEST D'ANÉMIE)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 708J)   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ SEULE-<br>MENT À 708D<br>(TEST DE VIH)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 708J)                       | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ SEULE-<br>MENT À 708D<br>(TEST DE VIH)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 708J)                        |
| 708H | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE A L'ENQUÊTÉE.                                      | <b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE</b><br><b>A LIRE A L'ENQUÊTÉE</b><br><b>(NOTER: CETTE DÉCLARATION DE CONSENTEMENT EST LUE À L'ENQUÊTÉE LORSQUE LE TEST D'ANÉMIE SEUL A ÉTÉ ACCORDÉ PAR LE PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ENQUÊTÉE)</b><br>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique.<br><br>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.<br><br>Pour le test d'anémie, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test.<br><br>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont confidentiels et ne seront transmises à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.<br><br>Avez-vous des questions à me poser?<br>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision. |   |  |
| 708I |  | PUIS PASSER À → 709A  | PUIS PASSER À → 709A  | PUIS PASSER À → 709A   |

|      |  | FEMME 1  | FEMME 2  | FEMME 3  |
|------|--|--|--|--|
|      | N° DE LIGNE DE COLONNE 9<br>NOM DE COLONNE 2   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM ..... | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM ..... |
| 708J | CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH A L'ENQUÊTÉE.   | <p align="center"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH<br/>A LIRE A L'ENQUÊTÉE</b></p> <p align="center"><b>(NOTER: CETTE DÉCLARATION DE CONSENTEMENT EST LUE À L'ENQUÊTÉE LORSQUE LE TEST DE VIH SEUL A ÉTÉ ACCORDÉ PAR LE PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ENQUÊTÉE)</b></p> <p>Dans le cadre de cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le VIH.</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test.</p> <p>Aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître vos résultats.</p> <p>Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez).</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p>  |  |  |
| 708K |  | PUIS PASSER À ———→ 709C  | PUIS PASSER À ———→ 709C  | PUIS PASSER À ———→ 709C  |
| 709  | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE VIH A L'ENQUÊTÉE.                              | <p align="center"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE VIH<br/>A LIRE A L'ENQUÊTÉE</b></p> <p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique.</p> <p>Dans le cadre de cette enquête également, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie et le VIH.</p> <p>Pour le test d'anémie et du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ces tests, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont confidentiels et ne seront transmises à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Pour le test de VIH, aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître vos résultats.</p> <p>Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez).</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |  |  |
| 709A | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE A L'ENQUÊTÉE.   | <p align="center"><b>DEMANDE DE CONSENTEMENT A L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b></p> <p>Autorisez-vous à participer au test d'anémie?</p>   |  |  |
| 709B | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET AP-POSEZ VOTRE SIGNATURE. | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2   | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2                 | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2                 |

|      |  | FEMME 1   | FEMME 2   | FEMME 3   |
|------|--|---|---|---|
|      | N° DE LIGNE DE COLONNE 9<br>NOM DE COLONNE 2   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....  |
| 709C | CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH A L'ENQUÊTÉE.   | <b>DEMANDE DE CONSENTEMENT A L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST DE VIH</b><br>Autorisez-vous à participer au test de VIH?  |   |   |
| 709D | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE.   | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  |
| 710  | VÉRIFIER À 709B ET 709D:   | ENQUÊTÉE A ACCEPTÉ AU MOINS L'UN DES DEUX TESTS; CODE '1' ENCERCLÉ DANS AU MOINS UN CAS (À 709B, 709D)<br>ENQUÊTÉE A REFUSÉ LES DEUX TESTS; CODE '2' ENCERCLÉ DANS LES DEUX CAS (À 709B ET 709D)<br><input type="checkbox"/> (ALLER À 712)  | CODE '1' ENCERCLÉ DANS AU MOINS UN CAS (À 709B, 709D)<br>ENQUÊTÉE A REFUSÉ LES DEUX TESTS; CODE '2' ENCERCLÉ DANS LES DEUX CAS (À 709B ET 709D)<br><input type="checkbox"/> (ALLER À 712)   | CODE '1' ENCERCLÉ DANS AU MOINS UN CAS (À 709B, 709D)<br>ENQUÊTÉE A REFUSÉ LES DEUX TESTS; CODE '2' ENCERCLÉ DANS LES DEUX CAS (À 709B ET 709D)<br><input type="checkbox"/> (ALLER À 712)   |
| 711  | VÉRIFIER ENCORE UNE FOIS 709B ET 709D ET PRÉPARER LES INSTRUMENTS NECESSAIRES POUR LE(S) TEST(S) POUR LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU. PUIS, EFFECTUER LE(S) TEST(S). POUR CHAQUE FEMME ÉLIGIBLE, LE CODE DU RÉSULTAT DU TEST VIH DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ À 712 ET POUR LE TEST D'ANÉMIE À 713, MÊME SI ELLE N'ÉTAIT PAS PRÉSENTE, A REFUSÉ, OU NE POUVAIT PAS ÊTRE TESTÉE POUR D'AUTRES RAISONS. |   |   |   |
| 712  | <b>CODE RÉSULTAT DU TEST DE VIH:</b><br><br><b>SI TEST DE VIH EST ACCEPTÉ, ÉTIQUETER LE CODE À BARRES POUR LE VIH</b>  | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">COLLEZ LA 1ère ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI</div> ABSENTE ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE, ET LE 3° SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS VIH. | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">COLLEZ LA 1ère ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI</div> ABSENTE ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE, ET LE 3° SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS VIH. | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">COLLEZ LA 1ère ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI</div> ABSENTE ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE, ET LE 3° SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS VIH. |
| 713  | NOTER NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET SUR LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE   | G/DL ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>ABSENTE ..... 994<br>REFUSÉ ..... 995<br>AUTRE ..... 996   | G/DL ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>ABSENTE ..... 994<br>REFUSÉ ..... 995<br>AUTRE ..... 996   | G/DL ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/><br>ABSENTE ..... 994<br>REFUSÉ ..... 995<br>AUTRE ..... 996   |
| 714  | RETOURNER À Q.702 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE POUR LA FEMME SUIVANTE.<br><br>S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISER LE TABLEAU SUPPLÉMENTAIRE QUI SUIT.<br>SI PLUS DE FEMMES, PASSER A 800.   |   |   |   |

**MESURES DU POIDS, DE LA TAILLE, DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE ET DU TEST DU VIH CHEZ LES FEMMES 15-49 ANS (SUITE)**

|      |  |   |  |  |
|------|--|---|--|--|
| 700  | S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISER CE TABLEAU SUPPLÉMENTAIRE.   |   |  |  |
|      |  | FEMME 4   | FEMME 5  | FEMME 6  |
|      | N° DE LIGNE COLONNE 10<br>NOM DE COLONNE 2   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....           | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....           |
| 705  | ÂGE : VÉRIFIER COLONNE 7   | 15-17 ANS ..... 1<br>18-49 ANS ..... 2<br>(PASSER À 709) ←  | 15-17 ANS ..... 1<br>18-49 ANS ..... 2<br>(PASSER À 709) ←                         | 15-17 ANS ..... 1<br>18-49 ANS ..... 2<br>(PASSER À 709) ←                         |
| 706  | ÉTAT MATRI-MONIAL : VÉRIFIER COL.8   | CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1<br>AUTRE ..... 2<br>(PASSER À 709) ←   | CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1<br>AUTRE ..... 2<br>(PASSER À 709) ←                    | CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1<br>AUTRE ..... 2<br>(PASSER À 709) ←                    |
| 707  | ENREGISTRER LE N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE.<br>ENREGISTRER '00' SI LA PERSONNE N'EST PAS LISTÉE.           |   |  |  |
|      |  | N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>  | N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/> | N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 708  | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE VIH AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 707 COMME RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE. | <b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE VIH<br/>A LIRE AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE</b> <p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique.</p> <p>Dans le cadre de cette enquête également, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie et le VIH.</p> <p>Pour le test d'anémie et du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ces tests, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont confidentiels et ne seront transmises à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Pour le test de VIH, aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats (de NOM DE L'ADOLESCENTE).</p> <p>Si vous voulez savoir les résultats de (NOM DE L'ADOLESCENTE), je peux fournir la liste des centres [les plus proches] à (NOM DE L'ADOLESCENTE) qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je donnerais également un coupon à (NOM DE L'ADOLESCENTE) pour bénéficier de services gratuits dans ces centres.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |  |  |
| 708A | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE.   | <b>DEMANDE DE CONSENTEMENT AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b> <p>Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENTE) à participer au test d'anémie?</p>   |  |  |



|      |  | FEMME 4   | FEMME 5  | FEMME 6  |
|------|--|---|--|--|
|      | N° DE LIGNE<br>COLONNE 10<br><br>NOM DE<br>COLONNE 2   | N° DE<br>LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   | N° DE<br>LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....                              | N° DE<br>LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....                                  |
| 708B | ENCERCLEZ LE CODE<br>APPROPRIÉ POUR LA<br>DEMANDE DE<br>CONSENTEMENT POUR LE<br>TEST D'ANÉMIE ET AP-<br>POSEZ VOTRE SIGNATURE. | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2   | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2   |
| 708C | DEMANDER LE<br>CONSENTEMENT POUR LE<br>TEST DE VIH AU<br>PARENT/AUTRE ADULTE<br>RESPONSABLE.                                   | <b>DEMANDE DE CONSENTEMENT AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST DE VIH</b><br><br>Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENTE) à participer au test de VIH?   |  |  |
| 708D | ENCERCLEZ LE CODE<br>APPROPRIÉ POUR LA<br>DEMANDE DE<br>CONSENTEMENT POUR LE<br>TEST DE VIH ET APPOSEZ<br>VOTRE SIGNATURE      | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2   | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2   |
| 708E | VÉRIFIER À 708B ET 708D:   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>AU MOINS<br>UN CAS<br>(À 708B, 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 712)  | CODE '2' EN-<br>CERCLÉ DANS LES<br>DEUX CAS<br>(À 708B ET 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 712) | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>AU MOINS<br>UN CAS<br>(À 708B, 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 712) |
| 708F | VÉRIFIER À 708B ET 708D:   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>UN SEUL CAS<br>(À 708B OU 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 709)   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS LES<br>DEUX CAS<br>(À 708B ET 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 709) | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>UN SEUL CAS<br>(À 708B OU 708D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 709)      |
| 708G | VÉRIFIER À 708B ET 708D:   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ SEULE-<br>MENT À 708B<br>(TEST D'ANÉMIE)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 708J)   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ SEULE-<br>MENT À 708D<br>(TEST DE VIH)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 708J)  | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ SEULE-<br>MENT À 708B<br>(TEST D'ANÉMIE)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 708J)    |
| 708H | LIRE LA DÉCLARATION DE<br>CONSENTEMENT POUR LE<br>TEST D'ANÉMIE A<br>L'ENQUÊTÉE.   | <b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE</b><br><b>A LIRE A L'ENQUÊTÉE</b><br><b>(NOTER: CETTE DÉCLARATION DE CONSENTEMENT EST LUE À L'ENQUÊTÉE LORSQUE LE TEST D'ANÉMIE SEUL A ÉTÉ ACCORDÉ PAR LE PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ENQUÊTÉE)</b><br>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique.<br><br>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.<br><br>Pour le test d'anémie, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test.<br><br>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont confidentiels et ne seront transmises à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.<br><br>Avez-vous des questions à me poser?<br>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision. |  |  |
| 708I |  | PUIS PASSER À → 709A  | PUIS PASSER À → 709A   | PUIS PASSER À → 709A   |

|      |  | FEMME 4  | FEMME 5   | FEMME 6   |
|------|--|--|---|---|
|      | N° DE LIGNE<br>COLONNE 10<br><br>NOM DE<br>COLONNE 2   | N° DE<br>LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....  | N° DE<br>LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM ..... | N° DE<br>LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM ..... |
| 708J | CONSENTEMENT POUR LE<br>TEST DE VIH A<br>L'ENQUÊTÉE.   | <p align="center"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH<br/>A LIRE A L'ENQUÊTÉE</b></p> <p align="center"><b>(NOTER: CETTE DÉCLARATION DE CONSENTEMENT EST LUE À L'ENQUÊTÉE LORSQUE LE TEST<br/>DE VIH SEUL A ÉTÉ ACCORDÉ PAR LE PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ENQUÊTÉE)</b></p> <p>Dans le cadre de cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le VIH.</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test.</p> <p>Aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître vos résultats.</p> <p>Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez).</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p>  |   |   |
| 708K |  | PUIS PASSER À —————> 709C  | PUIS PASSER À —————> 709C   | PUIS PASSER À —————> 709C   |
| 709  | LIRE LA DÉCLARATION DE<br>CONSENTEMENT POUR LE<br>TEST D'ANÉMIE ET DE VIH<br>A L'ENQUÊTÉE.                                     | <p align="center"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE VIH<br/>A LIRE A L'ENQUÊTÉE</b></p> <p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique.</p> <p>Dans le cadre de cette enquête également, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie et le VIH.</p> <p>Pour le test d'anémie et du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ces tests, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont confidentiels et ne seront transmises à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Pour le test de VIH, aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître vos résultats.</p> <p>Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez).</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |   |   |
| 709A | DEMANDER LE<br>CONSENTEMENT POUR LE<br>TEST D'ANÉMIE A<br>L'ENQUÊTÉE.  | <p align="center"><b>DEMANDE DE CONSENTEMENT A L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b></p> <p>Autorisez-vous à participer au test d'anémie?</p>   |   |   |
| 709B | ENCERCLEZ LE CODE<br>APPROPRIÉ POUR LA<br>DEMANDE DE<br>CONSENTEMENT POUR LE<br>TEST D'ANÉMIE ET AP-<br>POSEZ VOTRE SIGNATURE. | ACCORDÉ..... 1<br>_____<br>(SIGNER) ←  <br>REFUSÉ..... 2   | ACCORDÉ..... 1<br>_____<br>(SIGNER) ←  <br>REFUSÉ..... 2                        | ACCORDÉ..... 1<br>_____<br>(SIGNER) ←  <br>REFUSÉ..... 2                        |

|      |   | FEMME 4   | FEMME 5   | FEMME 6   |
|------|---|---|---|---|
|      | N° DE LIGNE<br>COLONNE 10<br><br>NOM DE<br>COLONNE 2  | N° DE<br>LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   | N° DE<br>LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   | N° DE<br>LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   |
| 709C | CONSENTEMENT POUR LE<br>TEST DE VIH A<br>L'ENQUÊTÉE.  | <b>DEMANDE DE CONSENTEMENT A L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST DE VIH</b><br><br>Autorisez-vous à participer au test de VIH?  |   |   |
| 709D | ENCERCLEZ LE CODE<br>APPROPRIÉ POUR LA<br>DEMANDE DE<br>CONSENTEMENT POUR LE<br>TEST DE VIH ET APOSEZ<br>VOTRE SIGNATURE.   | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←<br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←<br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←<br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  |
| 710  | VÉRIFIER À 709B ET 709D:  | ENQUÊTÉE<br>A ACCEPTÉ<br>AU MOINS L'UN<br>DES DEUX TESTS;<br>CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>AU MOINS<br>UN CAS<br>(À 709B, 709D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 712)   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>AU MOINS<br>UN CAS<br>(À 709B, 709D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 712)  | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ DANS<br>AU MOINS<br>UN CAS<br>(À 709B, 709D)<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 712)  |
| 711  | VÉRIFIER ENCORE UNE FOIS 709B ET 709D ET PRÉPARER LES INSTRUMENTS NECESSAIRES POUR LE(S) TEST(S) POUR LESQUELS<br>LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU. PUIS, EFFECTUER LE(S) TEST(S). POUR CHAQUE FEMME ÉLIGIBLE, LE CODE DU RÉSULTAT<br>DU TEST VIH DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ À 712 ET POUR LE TEST D'ANÉMIE À 713, MÊME SI ELLE N'ÉTAIT PAS PRÉSENTE, A REFUSÉ,<br>OU NE POUVAIT PAS ÊTRE TESTÉE POUR D'AUTRES RAISONS. |   |   |   |
| 712  | <b>CODE RÉSULTAT DU<br/>TEST DE VIH:</b><br><br><b>SI TEST DE VIH EST<br/>ACCEPTÉ, ÉTIQUETER<br/>LE CODE À BARRES<br/>POUR LE VIH</b>   | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">           COLLEZ LA 1ère ÉTIQUETTE<br/>CODE BARRE ICI         </div> ABSENTE ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2e SUR LE PAPIER<br>FILTRE DE L'ENQUÊTÉE, ET LE<br>3° SUR LA FICHE DE TRANS-<br>MISSION DES PRÉLÈVEMENTS<br>VIH. | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">           COLLEZ LA 1ère ÉTIQUETTE<br/>CODE BARRE ICI         </div> ABSENTE ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2e SUR LE PAPIER<br>FILTRE DE L'ENQUÊTÉE, ET<br>LE 3° SUR LA FICHE DE TRANS-<br>MISSION DES PRÉLÈVEMENTS<br>VIH. | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">           COLLEZ LA 1ère ÉTIQUETTE<br/>CODE BARRE ICI         </div> ABSENTE ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2e SUR LE PAPIER<br>FILTRE DE L'ENQUÊTÉE, ET<br>LE 3° SUR LA FICHE DE TRANS-<br>MISSION DES PRÉLÈVEMENTS<br>VIH. |
| 713  | NOTER NIVEAU<br>D'HÉMOGLOBINE ICI ET<br>SUR LA BROCHURE SUR<br>L'ANÉMIE   | G/DL ..... <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br><br>ABSENTE ..... 994<br>REFUSÉ ..... 995<br>AUTRE ..... 996   | G/DL ..... <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br><br>ABSENTE ..... 994<br>REFUSÉ ..... 995<br>AUTRE ..... 996   | G/DL ..... <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/><br><br>ABSENTE ..... 994<br>REFUSÉ ..... 995<br>AUTRE ..... 996   |
| 714  | RETOURNER À Q.702 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE POUR LA FEMME SUIVANTE.<br><br>S'IL Y A PLUS DE 6 FEMMES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.<br>SI PLUS DE FEMMES, PASSER A 800.   |   |   |   |

**MESURES DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE ET DU TEST DU VIH CHEZ LES HOMMES 15-64 ANS**

|      |   |  |   |   |
|------|---|--|---|---|
| 800  | <p>VÉRIFIER COLONNE 10. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS À LA QUESTION 801. S'IL Y A PLUS DE 6 HOMMES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.</p> <p>LE CODE RÉSULTAT FINAL DES MESURES DU TEST DE VIH DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ EN Q.812B.</p> |  |   |   |
|      |   | HOMME 1  | HOMME 2   | HOMME 3   |
|      | <p>N° DE LIGNE DE COLONNE 9</p> <p>NOM DE COLONNE 2</p>   | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>  | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>                       | <p>N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM .....</p>                       |
| 805  | ÂGE : VÉRIFIER COLONNE 7  | <p>15-17 ANS ..... 1</p> <p>18-64 ANS ..... 2</p> <p>(PASSER À 809) ←</p>  | <p>15-17 ANS ..... 1</p> <p>18-64 ANS ..... 2</p> <p>(PASSER À 809) ←</p>                                 | <p>15-17 ANS ..... 1</p> <p>18-64 ANS ..... 2</p> <p>(PASSER À 809) ←</p>                                 |
| 806  | ÉTAT MATRI-MONIAL : VÉRIFIER COL.8  | <p>CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1</p> <p>AUTRE ..... 2</p> <p>(PASSER À 809) ←</p>   | <p>CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1</p> <p>AUTRE ..... 2</p> <p>(PASSER À 809) ←</p>                            | <p>CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1</p> <p>AUTRE ..... 2</p> <p>(PASSER À 809) ←</p>                            |
| 807  | <p>ENREGISTRER LE N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENT. ENREGISTRER '00' SI LA PERSONNE N'EST PAS LISTÉE.</p>   |  |   |   |
|      |   | <p>N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/></p>  | <p>N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/></p>                 | <p>N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/></p>                 |
| 808  | <p>LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 807 COMME RESPONSABLE DE L'ADOLESCENT.</p>  | <p align="center"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH</b><br/><b>A LIRE AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENT</b></p> <p>Dans le cadre de cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le VIH.</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test.</p> <p>Pour le test de VIH, aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats (de NOM DE L'ADOLESCENT).</p> <p>Si vous voulez savoir les résultats de (NOM DE L'ADOLESCENT), je peux fournir la liste des centres [les plus proches] à (NOM DE L'ADOLESCENT) qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je donnerais également un coupon à (NOM DE L'ADOLESCENT) pour bénéficier de services gratuits dans ces centres.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?</p> <p>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |   |   |
| 808C | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE.  | <p align="center"><b>DEMANDE DE CONSENTEMENT AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST DE VIH</b></p> <p>Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENT) à participer au test de VIH?</p>   |   |   |
| 808D | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE   | <p>ACCORDÉ..... 1</p> <p>_____<br/>(SIGNER) ←</p> <p>REFUSÉ..... 2</p>   | <p>ACCORDÉ..... 1</p> <p>_____<br/>(SIGNER) ←</p> <p>REFUSÉ..... 2</p>                                    | <p>ACCORDÉ..... 1</p> <p>_____<br/>(SIGNER) ←</p> <p>REFUSÉ..... 2</p>                                    |
| 808E | VÉRIFIER À 808D:  | <p>CODE '1' EN-CERCLÉ A 808D <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> (ALLER À 812) ←</p>  | <p>CODE '1' EN-CERCLÉ A 808D <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> (ALLER À 812) ←</p> | <p>CODE '1' EN-CERCLÉ A 808D <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> (ALLER À 812) ←</p> |

|      |  | HOMME 1  | HOMME 2  | HOMME 3  |
|------|--|--|--|--|
|      | N° DE LIGNE DE COLONNE 9<br><br>NOM DE COLONNE 2                     | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM ..... | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM ..... |
| 808J | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH A L'ENQUÊTÉ. | <p align="center"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH<br/>A LIRE A L'ENQUÊTÉ</b></p> <p align="center"><b>(NOTER: CETTE DÉCLARATION DE CONSENTEMENT EST LUE À L'ENQUÊTÉ LORSQUE LE TEST DE VIH SEUL A ÉTÉ ACCORDÉ PAR LE PARENT/ADULTE RESPONSIBLE DE L'ENQUÊTÉ)</b></p> <p>Dans le cadre de cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le VIH.</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test.</p> <p>Aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître vos résultats.</p> <p>Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez).</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |  |  |
| 808K |  | PUIS PASSER À —————> 809C  | PUIS PASSER À —————> 809C  | PUIS PASSER À —————> 809C  |

|      |   | HOMME 1   | HOMME 2  | HOMME 3  |
|------|---|---|--|--|
|      | N° DE LIGNE DE COLONNE 9<br>NOM DE COLONNE 2  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....   |
| 809  | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE VIH A L'ENQUÊTÉ.  | <p align="center"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH<br/>A LIRE A L'ENQUÊTÉ</b></p> <p>Dans le cadre de cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le VIH.</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test.</p> <p>Pour le test de VIH, aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître vos résultats.</p> <p>Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez).</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |  |  |
| 809C | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH A L'ENQUÊTÉ.   | <p align="center"><b>DEMANDE DE CONSENTEMENT A L'ENQUÊTÉ POUR LE TEST DE VIH</b></p> <p>Autorisez-vous à participer au test de VIH?</p>   |  |  |
| 809D | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE.  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2   | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2   |
| 810  | VÉRIFIER À 809D:  | CODE '1' EN-CERCLÉ A 809D<br><input type="checkbox"/><br>CODE '2' EN-CERCLÉ A 809D<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 812)   | CODE '1' EN-CERCLÉ A 809D<br><input type="checkbox"/><br>CODE '2' EN-CERCLÉ A 809D<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 812)  | CODE '1' EN-CERCLÉ A 809D<br><input type="checkbox"/><br>CODE '2' EN-CERCLÉ A 809D<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 812)  |
| 811  | VÉRIFIER ENCORE UNE FOIS 809D ET PRÉPARER LES INSTRUMENTS NECESSAIRES POUR LE TEST. PUIS, EFFECTUER LE TEST. POUR CHAQUE HOMME ÉLIGIBLE, LE CODE DU RÉSULTAT DU TEST VIH DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ À 812, MÊME S'IL N'ÉTAIT PAS PRÉSENT, A REFUSÉ, OU NE POUVAIT PAS ÊTRE TESTÉ POUR D'AUTRES RAISONS. |   |  |  |
| 812  |   | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI</div> ABSENT ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2 <sup>e</sup> SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉ, ET LE 3 <sup>e</sup> SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS VIH.  | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI</div> ABSENT ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2 <sup>e</sup> SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉ, ET LE 3 <sup>e</sup> SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS VIH. | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI</div> ABSENT ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2 <sup>e</sup> SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉ, ET LE 3 <sup>e</sup> SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS VIH. |
| 814  | RETOURNER À Q.802 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE POUR L'HOMME SUIVANT.<br><br>S'IL Y A PLUS DE 3 HOMMES, UTILISER LE TABLEAU SUPPLÉMENTAIRE QUI SUIT.<br><b>SI PLUS D'HOMMES, FIN DU QUESTIONNAIRE.</b>  |   |  |  |

**MESURES DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE ET DU TEST DU VIH CHEZ LES HOMMES 15-64 ANS**

|      |   |  |  |  |
|------|---|--|--|--|
| 800  | S'IL Y A PLUS DE 3 HOMMES, UTILISER CE TABLEAU SUPPLÉMENTAIRE.  |  |  |  |
|      |   | HOMME 4  | HOMME 5  | HOMME 6  |
|      | N° DE LIGNE DE COLONNE 9<br>NOM DE COLONNE 2  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....                       | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....                       |
| 805  | ÂGE : VÉRIFIER COLONNE 7  | 15-17 ANS ..... 1<br>18-64 ANS ..... 2<br>(PASSER À 809) ←   | 15-17 ANS ..... 1<br>18-64 ANS ..... 2<br>(PASSER À 809) ←                                     | 15-17 ANS ..... 1<br>18-64 ANS ..... 2<br>(PASSER À 809) ←                                     |
| 806  | ÉTAT MATRI-MONIAL : VÉRIFIER COL.8  | CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1<br>AUTRE ..... 2<br>(PASSER À 809) ←  | CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1<br>AUTRE ..... 2<br>(PASSER À 809) ←                                | CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1<br>AUTRE ..... 2<br>(PASSER À 809) ←                                |
| 807  | ENREGISTRER LE N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENT.<br>ENREGISTRER '00' SI LA PERSONNE N'EST PAS LISTÉE. |  |  |  |
|      |   | N° DE LIGNE DU PARENT/<br>ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>   | N° DE LIGNE DU PARENT/<br>ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>         | N° DE LIGNE DU PARENT/<br>ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>         |
| 808  | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 807 COMME RESPONSABLE DE L'ADOLESCENT.   | <p align="center"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH<br/>A LIRE AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENT</b></p> <p>Dans le cadre de cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le VIH.</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test.</p> <p>Pour le test de VIH, aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats (de NOM DE L'ADOLESCENT).</p> <p>Si vous voulez savoir les résultats de (NOM DE L'ADOLESCENT), je peux fournir la liste des centres [les plus proches] à (NOM DE L'ADOLESCENT) qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je donnerais également un coupon à (NOM DE L'ADOLESCENT) pour bénéficier de services gratuits dans ces centres.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |  |  |
| 808C | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH AU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE.  | <b>DEMANDE DE CONSENTEMENT AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST DE VIH</b><br><br>Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENT) à participer au test de VIH?   |  |  |
| 808D | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE                           | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←<br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2   | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←<br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2   | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←<br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2   |
| 808E | VÉRIFIER À 808D:  | CODE '1' EN-CERCLÉ A 808D <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> (ALLER À 812) ←   | CODE '1' EN-CERCLÉ A 808D <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> (ALLER À 812) ← | CODE '1' EN-CERCLÉ A 808D <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> (ALLER À 812) ← |

|      |  | HOMME 4  | HOMME 5  | HOMME 6  |
|------|--|--|--|--|
|      | N° DE LIGNE DE COLONNE 9<br><br>NOM DE COLONNE 2                     | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM .....   | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM ..... | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br><br>NOM ..... |
| 808J | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH A L'ENQUÊTÉ. | <p align="center"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH<br/>A LIRE A L'ENQUÊTÉ</b></p> <p align="center"><b>(NOTER: CETTE DÉCLARATION DE CONSENTEMENT EST LUE À L'ENQUÊTÉ LORSQUE LE TEST DE VIH SEUL A ÉTÉ ACCORDÉ PAR LE PARENT/ADULTE RESPONSIBLE DE L'ENQUÊTÉ)</b></p> <p>Dans le cadre de cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le VIH.</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test.</p> <p>Aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître vos résultats.</p> <p>Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez).</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |  |  |
| 808K |  | PUIS PASSER À ———> 809C  | PUIS PASSER À ———> 809C  | PUIS PASSER À ———> 809C  |



|      |   | HOMME 4   | HOMME 5   | HOMME 6   |
|------|---|---|---|---|
|      | N° DE LIGNE DE COLONNE 9<br>NOM DE COLONNE 2  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....  | N° DE LIGNE ..... <input type="text"/> <input type="text"/><br>NOM .....  |
| 809  | LIRE LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE ET DE VIH A L'ENQUÊTÉ.  | <p align="center"><b>DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH<br/>A LIRE A L'ENQUÊTÉ</b></p> <p>Dans le cadre de cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Bénin.</p> <p>Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer et mettre en place des programmes pour prévenir et traiter le VIH.</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test.</p> <p>Pour le test de VIH, aucun nom ne sera lié au prélèvements de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître vos résultats.</p> <p>Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez).</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?<br/>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> |   |   |
| 809C | DEMANDER LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH A L'ENQUÊTÉ.   | <p align="center"><b>DEMANDE DE CONSENTEMENT A L'ENQUÊTÉ POUR LE TEST DE VIH</b></p> <p>Autorisez-vous à participer au test de VIH?</p>   |   |   |
| 809D | ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ POUR LA DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE.  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  | ACCORDÉ..... 1<br>_____ ←  <br>(SIGNER)<br>REFUSÉ..... 2  |
| 810  | VÉRIFIER À 809D:  | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ A<br>809D<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 812)   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ A<br>809D<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 812)   | CODE '1' EN-<br>CERCLÉ A<br>809D<br><input type="checkbox"/><br>(ALLER À 812)   |
| 811  | VÉRIFIER ENCORE UNE FOIS 809D ET PRÉPARER LES INSTRUMENTS NECESSAIRES POUR LE TEST. PUIS, EFFECTUER LE TEST. POUR CHAQUE HOMME ÉLIGIBLE, LE CODE DU RÉSULTAT DU TEST VIH DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ À 812, MÊME S'IL N'ÉTAIT PAS PRÉSENT, A REFUSÉ, OU NE POUVAIT PAS ÊTRE TESTÉ POUR D'AUTRES RAISONS. |   |   |   |
| 812  |   | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">           COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE<br/>CODE BARRE ICI         </div> ABSENT ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2e SUR LE PAPIER<br>FILTRE DE L'ENQUÊTÉ, ET LE<br>3e SUR LA FICHE DE TRANS-<br>MISSION DES PRÉLÈVEMENTS<br>VIH.   | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">           COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE<br/>CODE BARRE ICI         </div> ABSENT ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2e SUR LE PAPIER<br>FILTRE DE L'ENQUÊTÉ, ET LE<br>3e SUR LA FICHE DE TRANS-<br>MISSION DES PRÉLÈVEMENTS<br>VIH. | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">           COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE<br/>CODE BARRE ICI         </div> ABSENT ..... 99994<br>REFUSÉ ..... 99995<br>AUTRE ..... 99996<br><br>COLLER LE 2e SUR LE PAPIER<br>FILTRE DE L'ENQUÊTÉ, ET LE<br>3e SUR LA FICHE DE TRANS-<br>MISSION DES PRÉLÈVEMENTS<br>VIH. |
| 814  | RETOURNER À Q.802 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE POUR L'HOMME SUIVANT.<br><br>S'IL Y A PLUS DE 6 HOMMES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.<br>SI PLUS D'HOMMES, FIN DU QUESTIONNAIRE.  |   |   |   |

