

PANNEAU D'INFORMATION SUR LE MÉNAGE		HH
HH1. Numéro de grappe : _____ !__ ! __ ! __ !	HH2. Ménage : !__ !__ !__ ! !__ !__ !__ ! N° concession N° ménage HH 2A. Ménage sélectionné pour l'enquête Homme : Oui1 Non... 2	
HH3. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____ _ _	HH4. Nom et code de la contrôlease : Nom _____ _ _	
HH5. Jour/Mois/Année de l'interview : _____ / ____ / 2010		
HH6. Milieu : Urbain1 Rural2	HH7. Région : _____ !__ !	
	HH7A. Préfecture : _____ !__ !__ !	
	HH7B. Ville / Canton : _____ !__ !__ !	

PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?

- | | |
|--|--|
| Après avoir rempli tous les questionnaires pour le ménage, complétez les informations suivantes: | |
| HH8. Nom du chef de ménage : _____ | |
| HH9. Résultat de l'interview du ménage
Rempli.....01
Pas de membre de ménage ou de répondant
compétent à la maison au moment de la visite
des enquêteurs02
Ménage entier absent pour longue durée.....03
Refusé.....04
Logement vide/ pas de logement à l'adresse.05
Logement détruit.....06
Logement pas trouvé.....07
Autre (précisez) _____ 96 | HH10. Enquêté(e) pour le questionnaire ménage :
Nom: _____
Numéro de ligne: _____

HH11. Nombre total de membres du
ménage: _____ |
| HH12. Nombre de femmes
de 15-49 ans : _____ | HH13. Nombre de questionnaires
Femmes remplis : _____ |
| HH14. Nombre d'enfants de moins
de 5 ans : _____ | HH15. Nombre de questionnaires pour les moins
de 5 ans remplis : _____ |
| HH15A. Nombre d'hommes de 15 – 59 ans
_____ | HH15B. Nombre de questionnaires Hommes remplis
_____ |
| HH16. Contrôlé sur le terrain par (Nom et code):
Nom _____ | HH17. Agent de saisie (Nom et code):
Nom _____ |

HH18.
Enregistrez l'heure du
début de l'interview:

Heure _ _

Minutes _ _

FEUILLE D'ENREGISTREMENT DU MÉNAGE

HL

TOUT D'ABORD, DONNEZ-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, LE NOM DE CHAQUE PERSONNE QUI VIT HABITUELLEMENT ICI, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MÉNAGE.

Enregistrez le nom du chef de ménage sur la ligne 01. Enregistrez tous les membres du ménage (HL2), leur relation avec le chef de ménage (HL3) et leur sexe (HL4)

Demandez ensuite : Y A-T-IL D'AUTRES PERSONNES QUI VIVENT ICI, MEME SI ELLES NE SONT PAS ACTUELLEMENT A LA MAISON ?

Si oui, complétez la liste pour les questions HL2-HL4. Posez ensuite toutes les questions en commençant par HL5 pour chaque personne à la fois. Utilisez un questionnaire supplémentaire si toutes les lignes de la feuille ménage ont été utilisées.

HL1. No. de ligne	HL2. Nom	HL3. QUEL EST LE LIEN DE PARENTE DE (nom) AVEC LE CHEF DE MÉNAGE ?	HL4. (Nom) EST-IL/ ELLE DE SEXE MASCULIN OU FEMININ ? 1 Masculin 2 Féminin	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)? 98 NSP MOIS 9998 NSP ANNEE	HL6. QUEL AGE A (nom)? <i>Insistez:</i> QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ? <i>Enregistrez en années révolues. Si l'âge est égal ou supérieur à 95, inscrivez '95'</i>	HL7 <i>Encerclez le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans</i>	HL7A <i>Encerclez le numéro de ligne si l'homme est âgé de 15-59 ans</i>	HL8. Pour les 5-14 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère /personne principale qui prend soin de l'enfant	HL9. Pour les moins de 5 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / personne principale qui prend soin de l'enfant	HL10. EST-CE QUE (nom) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE ? 1 Oui 2 Non	HL11. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE ? 1 Oui 2 Non ☒ HL13 8 NSP ☒ HL13	HL12. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MÉNAGE? <i>Enregistrez le numéro de ligne de la mère ou 00 pour "Non"</i>	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE? 1 Oui 2 Non ☒ <i>Ligne suivante 8 NSP ☒ Ligne suivante</i>	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MÉNAGE? <i>Enregistrez le numéro de ligne du père ou 00 pour "Non"</i>
Ligne	Nom	Relation*	M F	Mois Année	Age	15-49	15-59	Mère	Mère	O N	O N NSP	Mère	O N NSP	Père
01		0 1	1 2	___ _____	___	01	01	___ ___	___ ___	1 2	1 2 8	___ ___	1 2 8	___ ___
02		___ ___	1 2	___ _____	___	02	02	___ ___	___ ___	1 2	1 2 8	___ ___	1 2 8	___ ___
03		___ ___	1 2	___ _____	___	03	03	___ ___	___ ___	1 2	1 2 8	___ ___	1 2 8	___ ___
04		___ ___	1 2	___ _____	___	04	04	___ ___	___ ___	1 2	1 2 8	___ ___	1 2 8	___ ___
05		___ ___	1 2	___ _____	___	05	05	___ ___	___ ___	1 2	1 2 8	___ ___	1 2 8	___ ___
06		___ ___	1 2	___ _____	___	06	06	___ ___	___ ___	1 2	1 2 8	___ ___	1 2 8	___ ___
07		___ ___	1 2	___ _____	___	07	07	___ ___	___ ___	1 2	1 2 8	___ ___	1 2 8	___ ___
08		___ ___	1 2	___ _____	___	08	08	___ ___	___ ___	1 2	1 2 8	___ ___	1 2 8	___ ___

HL1. No. de ligne	HL2. Nom	HL3. QUEL EST LE LIEN DE PARENTE DE (nom) AVEC LE CHEF DE MENAGE ?	HL4. (Nom) EST-IL/ ELLE DE SEXE MASCULIN OU FEMININ ?	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)?		HL6. QUEL AGE A (nom)? <i>Insistez:</i> QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?	HL7 <i>Encerclez le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans</i>	HL7A <i>Encerclez le numéro de ligne si l'homme est âgé de 15-59 ans</i>	HL8. <i>Pour les 5-14 ans :</i> QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? <i>Enregistrez le numéro de ligne de la mère /personne principale qui prend soin de l'enfant</i>	HL9. <i>Pour les moins de 5 ans :</i> QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? <i>Enregistrez le numéro de ligne de la mère / personne principale qui prend soin de l'enfant</i>	HL10. EST-CE QUE (nom) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE ? 1 Oui 2 Non	HL11. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE ? 1 Oui 2 Non HL13 8 NSP HL13	HL12. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? <i>Enregistrez le numéro de ligne de la mère ou 00 pour "Non"</i>	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE? 1 Oui 2 Non Ligne suivante 8 NSP Ligne suivante	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? <i>Enregistrez le numéro de ligne du père ou 00 pour "Non"</i>
			1 Masculin 2 Féminin	98 NSP MOIS	9998 NSP ANNEE										
Ligne	Nom	Relation*	M F	Mois	Année	Âge	15-49	15-59	Mère	Mère	O N	O N NSP	Mère	O N NSP	Père
09		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	09	09	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
10		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	10	10	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
11		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	11	11	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
12		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	12	12	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
13		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	13	13	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
14		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	14	14	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __
15		__ __	1 2	__ __	__ __ __ __	__ __	15	15	__ __	__ __	1 2	1 2 8	__ __	1 2 8	__ __

Cochez ici si questionnaire supplémentaire utilisé ☐

Insistez pour savoir s'il n'y a pas d'autres membres dans le ménage. En particulier, demandez s'il n'y a pas de bébés/ jeunes enfants qui ne sont pas sur la liste, et d'autres personnes qui ne sont pas membres de la famille (comme des employés ou amis) mais qui vivent habituellement dans le ménage. Inscrivez les noms des membres additionnels dans la liste du ménage et complétez la feuille de manière appropriée.

Maintenant, pour chaque femme de 15-49 ans, enregistrez son nom, son numéro de ligne et les autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire Individuel Femme séparé. Pour chaque enfant de moins de 5 ans, enregistrez son nom, son numéro de ligne et le numéro de ligne de sa mère ou de sa gardienne dans le panneau d'information d'un questionnaire séparé pour les enfants de moins de 5 ans. Pour chaque homme de 15-59 ans, enregistrez son nom, son numéro de ligne et les autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire Individuel Homme. Vous devez avoir maintenant un questionnaire séparé pour chaque femme éligible, pour chaque enfant de moins de 5 ans du ménage et pour chaque homme éligible.

Codes pour HL3 : relation avec le chef de ménage

01 Chef de ménage	04 Gendre/Belle-fille	07 Beau-père/Belle-mère	10 Oncle / Tante
02 Épouse / Époux	05 Petit-fils/Petite -fille	08 Frère / Sœur	11 Nièce / Neveu
03 Fils / Fille	06 Mère /Père	09 Beau-frère / Belle-sœur	12 Autre parent
			13 Sans lien de parenté

EDUCATION																ED			
Pour les membres du ménage de 3 ans et plus						Pour les membres du ménage de 3-24 ans													
ED1. No de ligne	ED2. Nom et âge <i>Copier à partir de la liste des membres du ménage, de HL2 et HL6</i>		ED3. (Nom) EST-IL/ ELLE ALLE(E) A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ?		ED4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (nom) A ATTEINT? QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE (nom) A ACHEVEE A CE NIVEAU ?		ED5. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE (2010-2011), (nom) EST-IL /ELLE ALLE(E) A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ?		ED6. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE 2010-2011, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE ETAIT (nom)?		ED6C. AU COURS DE L' ANNEE SCOLAIRE 2009-2010, DANS QUEL TYPE D'ETABLISSEMENT ETAIT (nom)?		ED7. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, (nom) EST-IL/ ELLE ALLE(E), A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE?		ED8. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE (2009-2010), A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE ETAIT (nom)?		ED9. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE 2009-2010 COMBIEN AVEZ-VOUS DEPENSE POUR LES FRAIS SCOLAIRES ET FONDS PARALLELES, FOURNITURES SCOLAIRES ET LES UNIFORMES SCOLAIRES POUR (nom)?		
			Oui	Non	Niveau: 0 Maternelle 1 Primaire 2 Collège 3 Lycée 4 Supérieur 8 NSP <i>Si niveau=0, sautez à ED5</i>	Classe : 98 NSP <i>Si moins d'1 classe, inscrivez 00.</i>	Oui	Non	Niveau: 0 Maternelle 1 Primaire 2 Collège 3 Lycée 4 Supérieur 8 NSP <i>Si niveau=0, sautez à ED7</i>	Classe : 98 NSP	1 Public 2 privé confessionnel 3 Privé laïc 4 Communautaire	O	N	NSP	Niveau: 0 Maternelle 1 Primaire 2 Collège 3 Lycée 4 Supérieur 8 NSP <i>Si non ou NSP, sautez à ED9 si ED5=1 sinon, allez à la ligne suivante</i>	Classe : 98 NSP <i>Si ED5=2, allez à la ligne suivante</i>	Frais Scolaires et fonds parallèles	Fournitures scolaires : Livres et autres matériels scolaires	Uniformes scolaires
Line	Nom	Âge	Oui	Non	Niveau	Classe	Oui	Non	Niveau	Classe	Etablissement	O	N	NSP	Niveau	Classe	Montant	Montant	Montant
01		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
02		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
03		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
04		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
05		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
06		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
07		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
08		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
09		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
10		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
11		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
12		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
13		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
14		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			
15		__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 8	__ __	1 2 3 4	1	2	8	0 1 2 3 4 8	__ __			

EAU ET ASSAINISSEMENT			WS
N°	QUESTIONS OU FILTRES	CODES	PASSER A
WS1	D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU QUE BOIVENT LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Eau du robinet (TdE) Dans le logement 11 Dans concession, cour ou parcelle 12 Robinet du voisin 13 Robinet public / Borne fontaine..... 14 Puits/Forage Forage..... 21 Puits à pompe 22 Puits protégé 31 Puits non protégé 32 Eau de source Source protégée 41 Source non protégée 42 Eau de pluie 51 Camion-citerne 61 Charrette avec petite citerne / tonneau 71 Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation)..... 81 Eau minérale (bouteille, sachet) 91 Autre (à <i>préciser</i>) 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6 14⇒WS3 21⇒WS3 22⇒WS3 31⇒WS3 32⇒WS3 41⇒WS3 42⇒WS3 51⇒WS3 61⇒WS3 71⇒WS3 81⇒WS3 96⇒WS3
WS2	D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU UTILISEE PAR VOTRE MENAGE POUR D'AUTRES CHOSES COMME CUISINER ET SE LAVER LES MAINS ?	Eau du robinet (TdE) Dans le logement 11 Dans concession, cour ou parcelle 12 Robinet du voisin 13 Robinet public / Borne fontaine..... 14 Puits/Forage Forage..... 21 Puits à pompe 22 Puits protégé 31 Puits non protégé 32 Eau de source Source protégée 41 Source non protégée 42 Eau de pluie 51 Camion-citerne 61 Charrette avec petite citerne / tonneau 71 Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation)..... 81 Autre (à <i>préciser</i>) 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6
WS3	OU CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU EST-ELLE SITUEE ?	Dans logement 1 Dans cour / parcelle 2 Ailleurs 3	1⇒WS6 2⇒WS6
WS4	COMBIEN DE TEMPS FAUT-IL POUR S'Y RENDRE, PRENDRE DE L'EAU ET REVENIR ?	Nombre de minutes..... !__ ! __ ! __ ! NSP 998	
WS5	QUI SE REND HABITUELLEMENT A CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT POUR PRENDRE L'EAU POUR VOTRE MENAGE ? <i>Insistez:</i> EST-CE QUE CETTE PERSONNE A MOINS DE 15 ANS? DE QUEL SEXE ?	Femme adulte (de 15 ans ou plus) 1 Homme adulte (de 15 ans ou plus)..... 2 Jeune fille (moins de 15 ans) 3 Jeune garçon (moins de 15 ans) 4 Jeune fille et jeune garçon (moins 15 ans) 5 Autre (à préciser) 6 Adultes et enfants de moins de 15 ans tous Sexes confondus 7 NSP 8	

N°	QUESTIONS OU FILTRES	CODES	PASSER A
WS6	FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE A L'EAU POUR LA RENDRE PLUS SAINA A BOIRE ?	Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8	2⇒WS8 8⇒WS8
WS7	HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SAINA ? <i>Insistez:</i> AUTRE CHOSE? <i>Enregistrez tout ce qui est mentionné.</i>	La faire bouillir.....A Y ajouter de l'eau de Javel / chlore.....B La filtrer à travers un linge..... C Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.)..... D Désinfection solaire.....E La laisser reposerF Autre (<i>précisez</i>) X NSPZ	
WS8	HABITUELLEMENT, QUEL TYPE DE TOILETTES LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE UTILISENT-ILS? <i>Si “chasse d'eau” ou “chasse d'eau manuelle”, insistez:</i> OU VONT LES EAUX USEES ? <i>Si nécessaire, demandez la permission de voir les toilettes.</i>	Chasse d'eau / chasse manuelle Chasse branchée à l'égout 11 Chasse branchée à fosse septique..... 12 Chasse branchée à fosse simple 13 Chasse branchée à autre chose 14 Chasse branchée endroit inconnu/ pas sûr/ NSP où 15 Latrines Latrines améliorées ventilées (LAV)21 Latrines à fosses avec dalle.....22 Latrines à fosses sans dalle/trou ouvert 23 Toilettes Toilettes à compostage31 Seaux41 Toilettes/latrines suspendues.....51 Pas de toilettes, nature 95 Autre (<i>précisez</i>) 96	95⇒SW12
WS9	PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES AVEC D'AUTRES PERSONNES QUI NE SONT PAS MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Oui..... 1 Non..... 2	2⇒SW12
WS10	PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES SEULEMENT AVEC DES MEMBRES D'AUTRES MENAGES QUE VOUS CONNAISSEZ, OU EST-CE QUE N'IMPORTE QUI PEUT UTILISER CES TOILETTES ?	Autres ménages seulement (pas publiques) 1 Toilettes publiques2	2⇒SW12
WS11	AU TOTAL, COMBIEN DE MENAGES, Y COMPRIS VOTRE MENAGE, UTILISENT CES TOILETTES ?	Nombre de ménages (si moins de 10). 0 ____ Dix ménages ou plus..... 10 NSP 98	

N°	QUESTIONS OU FILTRES	CODES	PASSER A																								
WS12	DISPOSEZ-VOUS DANS LE MENAGE DES POUBELLES EN : [A] PLASTIQUE ? [B] METAL ? [C] PANIER DE BRANCHE DE PALMIER ? [D] SACHETS [E] AUTRE ? [F] PAS DE POUBELLE ?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>Oui</th><th>Non</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Plastique</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Métal</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Panier</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Sachets</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Autre</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">(à préciser)</td></tr> <tr> <td>Pas de Poubelle</td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table>		Oui	Non	Plastique	1	2	Métal	1	2	Panier	1	2	Sachets	1	2	Autre	1	2	(à préciser)			Pas de Poubelle	1		1 ⇨ WS17
	Oui	Non																									
Plastique	1	2																									
Métal	1	2																									
Panier	1	2																									
Sachets	1	2																									
Autre	1	2																									
(à préciser)																											
Pas de Poubelle	1																										
WS13	FAITES-VOUS UN TRI DES DIFFERENTES ORDURES (OBJETS NON DEGRADABLES, TESSONS DE BOUTEILLES, ET AUTRES) AVANT DE LES DEPOSER DANS LES POUBELLES ?	Oui..... 1 Non..... 2																									
WS14	ETES-VOUS ABONNE A UNE ASSOCIATION DE PRE-COLLECTE OU AU SERVICE COMMUNAL ?	Oui..... 1 Non..... 2	2 ⇨ WS17																								
WS15	COMBIEN DE FOIS PAR SEMAINE LES ORDURES SONT-ELLES COLLECTEES ? <i>Enregistrez le nombre de fois par semaine, Si plus de 7, noter 7.</i>	!____! NSP8																									
WS16	QUEL EST LE COUT MENSUEL DE L'ABONNEMENT EN FRANCS CFA ?	!____! ____! ____! ____! NSP9998	Module suivant																								
WS17	OU PRINCIPALEMENT REJETEZ- VOUS VOS ORDURES ?	Dépotoir public reconnu 1 Dépotoir sauvage 2 Brûlé 3 Par enfouissement 4 Dans la nature 5 Autre 6 (à préciser)																									

N°	QUESTIONS OU FILTRES	CODES	PASSER A
HC4	Principal matériau du toit <i>Enregistrer l'observation dominante.</i>	Matériau naturel Pas de toit..... 11 Chaume/feuille de palmier..... 12 Herbes 13 Matériau rudimentaire Natte 21 Palmes / Bambou 22 Planches en bois 23 Carton 24 Matériau fini Métal..... 31 Bois..... 32 Zinc / Fibre de ciment..... 33 Tuiles 34 Ciment 35 Shingles..... 36 Autre (<i>précisez</i>) 96	
HC5	Matériau principal des murs extérieurs <i>Enregistrer l'observation dominante.</i>	Matériau naturel Pas de murs 11 Canne / Palmes / troncs 12 Mottes de terre 13 Matériau rudimentaire Bambou avec boue 21 Pierre avec boue 22 Adobe non recouvert 23 Contre-plaqué 24 Carton 25 Bois de récupération 26 Matériau fini Ciment 31 Pierre avec chaux/ciment..... 32 Briques 33 Blocs de ciment 34 Adobe recouvert 35 Planches de bois/shingles 36 Autre (<i>précisez</i>) 96	

N°	QUESTIONS OU FILTRES	CODES	PASSER A
HC6	DANS VOTRE MENAGE, QUEL TYPE DE COMBUSTIBLE UTILISEZ-VOUS PRINCIPALEMENT POUR LA CUISINE ?	Électricité 01 Gaz 02 Pétrole 05 Charbon de bois 07 Bois 08 Paille/branchages/herbes 09 Bouse /fumier animal 10 Résidus agricoles 11 Pas de repas préparé dans le ménage 95 Autre 96 (à préciser)	01⇒HC8 95⇒HC8
HC7	LA CUISINE EST-ELLE HABITUELLEMENT FAITE DANS LA MAISON, DANS UN BATIMENT SEPRE OU A L'EXTERIEUR ? <i>Si ‘Dans la maison’, insistez:</i> EST-ELLE FAITE DANS UNE PIECE SEPREEE UTILISEE COMME CUISINE ?	Dans la maison Dans une pièce séparée utilisée comme cuisine 1 Ailleurs dans la maison 2 Dans un bâtiment séparé..... 3 À l'extérieur 4 Autre (<i>précisez</i>) 6	
HC8	DANS VOTRE MENAGE, AVEZ-VOUS : [A] L'ELECTRICITE ? [B] LA RADIO ? [C] LA TELEVISION ? [D] UN TELEPHONE FIXE ? [E] UN REFRIGERATEUR ? [F] UNE CUISINIERE OU GAZINIERE ? [G] UN GENERATEUR OU GROUPE ELECTROGENE ? [H] UN CLIMATISEUR ? [I] UN PANNEAU SOLAIRE ?	Oui Non Electricité 1 2 Radio..... 1 2 Télévision..... 1 2 Téléphone fixe 1 2 Réfrigérateur 1 2 Cuisinière, gazinière 1 2 Générateur / groupe électrogène ... 1 2 Climatiseur 1 2 Panneau solaire1 2	
HC9	EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE : [A] UNE MONTRE ? [B] UN TELEPHONE MOBILE ? [C] UNE BICYCLETTE ? [D] UNE MOTOCYCLETTE OU UN SCOOTER ? [E] UNE CHARRETTE TIREE PAR UN ANIMAL ? [F] UNE VOITURE OU UN CAMION ? [G] UNE PIROGUE A MOTEUR ?	Oui Non Montre 1 2 Téléphone mobile 1 2 Bicyclette..... 1 2 Motocyclette / Scooter 1 2 Charrette tirée par un animal 1 2 Voiture / camion 1 2 Pirogue à moteur 1 2	
HC10	EST-CE QUE VOUS OU QUELQU'UN D'AUTRE VIVANT DANS CE MENAGE EST PROPRIETAIRE DE CE LOGEMENT ? <i>Si “Non”, demandez :</i> LOUEZ-VOUS CE LOGEMENT DE QUELQU'UN QUI NE VIT PAS DANS CE MENAGE ? <i>Si “Loué de quelqu'un d'autre”, encerclez “2” sinon encerclez “3”, “4” ou “6” selon le cas.</i>	Propriétaire 1 Location 2 Logement familial 3 Logé par l'employeur 4 Autre (pas propriétaire ou pas loué) 6	

N°	QUESTIONS OU FILTRES	CODES	PASSER A
HC11	EST-CE QUE CERTAINS MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT DE LA TERRE QUI PEUT ETRE UTILISEE POUR L'AGRICULTURE ?	Oui 1 Non 2	2⇒HC13
HC12	COMBIEN D'HECTARES DE TERRES AGRICOLES LES MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT-ILS ? <i>Si moins de 1, enregistrez '00'.</i> <i>Si 95 ou plus, enregistrez '95'.</i> <i>Si inconnu, enregistrez '98'.</i>	Hectares ____ ____	
HC13	EST-CE QUE CE MENAGE POSSEDE DU BETAIL, DES TROUPEAUX, D'AUTRES ANIMAUX DE FERME OU DE LA VOLAILLE ?	Oui 1 Non 2	2⇒HC15
HC14	PARMI LES ANIMAUX SUIVANTS, COMBIEN VOTRE MENAGE POSSEDE T-IL DE : [A] TETES DE BETAIL, VACHES LAITIERES, OU TAUREAUX ? [B] CHEVAUX, ANES OU MULES ? [C] CHEVRES ? [D] MOUTONS ? [E] POULETS ? [F] PORCS ? [G] PINTADES ? [H] CANARDS ? <i>Si aucun, enregistrez '00'.</i> <i>Si 95 ou plus, enregistrez '95'.</i> <i>Si inconnu, enregistrez '98'.</i>	Têtes de bétail, vaches laitières ou taureaux ____ ____ Chevaux, ânes ou mules ____ ____ Chèvres ____ ____ Moutons ____ ____ Poulets ____ ____ Porcs ____ ____ Pintades ____ ____ Canards ____ ____	
HC15	EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A UN COMPTE EN BANQUE OU DANS UNE INSTITUTION DE MICROFINANCE ?	Oui 1 Non 2	

MOUSTIQUAIRE IMPREGNEE			TN
N°	QUESTIONS OU FILTRES	CODES	PASSER A
TN1	EST-CE QUE VOTRE MENAGE POSSEDE DES MOUSTIQUAIRES QUI PEUVENT ETRE UTILISEES POUR DORMIR ?	Oui 1 Non 2	2⇒Module suivant
TN2	COMBIEN DE MOUSTIQUAIRES VOTRE MENAGE POSSEDE T-IL ?	Nombre de moustiquaires ____ ____	
TN3	<i>Demandez à l'enquêté de vous montrer les moustiquaires du ménage. S'il y en a plus de 3, utilisez un ou des questionnaires supplémentaires.</i>		

		1 ^{ère} Moustiquaire	2 ^{ème} Moustiquaire	3 ^{ème} Moustiquaire
TN4	<i>Moustiquaire observée?</i>	Observée 1 Non observée 2	Observée 1 Non observée 2	Observée 1 Non observée 2
TN5	<i>Observez ou demandez la marque/type de moustiquaire</i> <i>Si la marque n'est pas connue et que vous ne pouvez pas observer la moustiquaire, montrez à l'enquêté des photos de marques/types courants de moustiquaires.</i>	Moustiquaire imprégnée de longue durée d'action (MILDA) OLYSETE 11 SERENA 12 Autre 16 <i>(à préciser)</i> NSP marque 18 Moustiquaires imprégnées de courte durée BRAVO 21 SANDUTCH 22 Autre 26 <i>(à préciser)</i> NSP marque 28 Autre moustiquaire 31 <i>(à préciser)</i> NSP marque / type 98	Moustiquaire imprégnée de longue durée d'action (MILDA) OLYSETE 11 SERENA 12 Autre 16 <i>(à préciser)</i> NSP marque 18 Moustiquaires imprégnées de courte durée BRAVO 21 SANDUTCH 22 Autre 26 <i>(à préciser)</i> NSP marque 28 Autre moustiquaire 31 <i>(à préciser)</i> NSP marque / type 98	Moustiquaire imprégnée de longue durée d'action (MILDA) OLYSETE 11 SERENA 12 Autre 16 <i>(à préciser)</i> NSP marque 18 Moustiquaires imprégnées de courte durée BRAVO 21 SANDUTCH 22 Autre 26 <i>(à préciser)</i> NSP marque 28 Autre moustiquaire 31 <i>(à préciser)</i> NSP marque / type 98
TN6	DEPUIS COMBIEN DE MOIS VOTRE MENAGE A T-IL CETTE MOUSTIQUAIRE? <i>Si moins d'un mois, enregistrez '00'.</i>	Mois ____ ____ Plus de 36 mois 95 NSP / Pas sûr 98	Mois ____ ____ Plus de 36 mois 95 NSP / Pas sûr 98	Mois ____ ____ Plus de 36 mois 95 NSP / Pas sûr 98
TN7	<i>Vérifiez TN5 pour le type de moustiquaire</i>	<input type="checkbox"/> Longue durée MILDA (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Imprégnée de courte durée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre ⇒ Continuez	<input type="checkbox"/> Longue durée MILDA (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Imprégnée de courte durée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre ⇒ Continuez	<input type="checkbox"/> Longue durée MILDA (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Imprégnée de courte durée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre ⇒ Continuez
TN8	QUAND VOUS AVEZ OBTENU CETTE MOUSTIQUAIRE, ETAIT-ELLE DEJA TRAITEE AVEC UN INSECTICIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES?	Oui 1 Non 2 NSP / Pas sûr 8	Oui 1 Non 2 NSP / Pas sûr 8	Oui 1 Non 2 NSP / Pas sûr 8

		1 ^{ère} Moustiquaire	2 ^{ème} Moustiquaire	3 ^{ème} Moustiquaire
TN9	DEPUIS QUE VOUS AVEZ CETTE MOUSTIQUAIRE, A-T-ELLE ETE TREMPEE OU PLONGEE DANS UN LIQUIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES ?	Oui.....1 Non.....2 2⇒ TN11 NSP / Pas sûr.....8 8⇒ TN11	Oui..... 1 Non..... 2 2⇒ TN11 NSP / Pas sûr..... 8 8⇒ TN11	Oui 1 Non 2 2⇒ TN11 NSP / Pas sûr 8 8⇒ TN11
TN10	COMBIEN DE MOIS S'EST-IL ECOULE DEPUIS QUE LA MOUSTIQUAIRE A ETE TREMPEE OU PLONGEE POUR LA DERNIERE FOIS ? <i>Si moins d'un mois, enregistrez '00'</i>	Mois..... Plus de 24 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98	Mois..... Plus de 24 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98	Mois Plus de 24 mois 95 NSP / Pas sûr 98
TN11	EST- CE QUE QUELQU'UN A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE?	Oui.....1 Non.....2 2⇒ TN13 NSP / Pas sûr.....8 8⇒ TN13	Oui..... 1 Non..... 2 2⇒ TN13 NSP / Pas sûr..... 8 8⇒ TN13	Oui 1 Non 2 2⇒ TN13 NSP / Pas sûr 8 8⇒ TN13
TN12	QUI A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE? <i>Enregistrez le numéro de ligne de la personne à partir de la feuille d'enregistrement du ménage</i> <i>Si une personne qui ne figure pas sur la feuille du ménage a dormi sous une moustiquaire, enregistrez '00'</i>	Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne	Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne Nom Numéro de ligne	Nom Numéro de ligne... .. Nom Numéro de ligne... .. Nom Numéro de ligne... .. Nom Numéro de ligne... .. Nom Numéro de ligne... .. Nom Numéro de ligne... .. Nom Numéro de ligne... .. Nom Numéro de ligne... ..
TN13		<i>Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.</i>	<i>Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.</i>	<i>Retournez à TN4 dans la première colonne d'un nouveau questionnaire pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant</i>
				<i>Cochez ici si un questionnaire supplémentaire doit être utilisé</i> <input type="checkbox"/>

TRAVAIL DES ENFANTS													CL		
Ce module concerne les enfants du ménage âgés de 5-14 ans. Pour les membres du ménage âgés de moins de 5 ans ou de plus de 14 ans, laissez les lignes en blanc.															
MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUT TRAVAIL QUE FONT LES ENFANTS VIVANT DANS CE MENAGE.															
CL1. Numéro de ligne	CL2. Nom et Âge Copiez à partir de la liste des membres du ménage, de HL2 et HL6		CL3. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL QUELCONQUE POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE ? Si oui: ÉTAIT-IL/ELLE PAYE(E) EN ARGENT OU EN NATURE ? 1 Oui, Payé (argent ou nature) 2 Oui, non payé 3 Non ⇒ CL5	CL4. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T- IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE ? Si plus d'un travail, faire la somme de toutes les heures de ces travaux.	CL5. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) EST-IL/ELLE ALLE(E) CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE ? 1 Oui 2 Non ⇒ CL7	CL6. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T- IL/ELLE PASSE A ALLER CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE ?	CL7. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL PAYE OU NON PAYE SUR LES TERRES FAMILIALES OU DANS UNE AFFAIRE FAMILIALE OU A-T-IL /ELLE VENDU DES MARCHANDISES DANS LA RUE ? Inclure le travail dans une affaire tenue par l'enfant seul ou avec un ou plusieurs partenaires. 1 Oui 2 Non ⇒ CL9	CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T- IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR SA FAMILLE OU POUR LUI- MEME ?	CL9. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE AIDE A FAIRE DES TRAVAUX MENAGERS TELS QUE FAIRE DES COURSES, NETTOYER, LAVER DES VETEMENTS, CUISINER OU S'OCCUPER D'ENFANTS, DE PERSONNES AGEES OU MALADES? 1 Oui 2 Non ⇒ Ligne suivante	CL10. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T- IL/ELLE PASSE A FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS?					
Ligne	Nom	Âge	Oui Payé	Non N.payé	Nombre d'heures	Oui	Non	Nombre d'heures	Oui	Non	Nombre d'heures	Oui	Non	Nombre d'heures	
01		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
02		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
03		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
04		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
05		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
06		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
07		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
08		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
09		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
10		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
11		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
12		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
13		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
14		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __
15		__ __	1	2	3	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __	1	2	__ __

DISCIPLINE DE L'ENFANT**CD****Tableau 1 : Enfants âgés de 2-14 ans éligibles pour les questions sur la discipline**

- Inscrivez chaque enfant âgé de 2-14 ans ci-dessous dans le même ordre que celui qui figure dans la feuille d'enregistrement du ménage. N'incluez pas de membres du ménage dont l'âge se situe à l'extérieur de l'intervalle 2-14 ans.
- Enregistrez le numéro de ligne, le nom, le sexe et l'âge pour chaque enfant.
- Enregistrez ensuite le nombre total d'enfants âgés de 2-14 ans dans la case prévue (CD6).
-

CD1. Numéro de rang	CD2. Numéro de ligne à partir de HL1	CD3. Nom à partir de HL2	CD4. Sexe à partir de HL4		CD5. Âge à partir de HL6
Rang	Ligne	Nom	M	F	Age
1	— —		1	2	— —
2	— —		1	2	— —
3	— —		1	2	— —
4	— —		1	2	— —
5	— —		1	2	— —
6	— —		1	2	— —
7	— —		1	2	— —
8	— —		1	2	— —
CD6.	Nombre total d'enfants âgés de 2-14 ans				

- S'il y a seulement un enfant de 2-14 ans dans le ménage, sautez le tableau 2 et allez à CD8; inscrivez '1' et continuez avec CD9

Tableau 2: Sélection aléatoire de l'enfant pour les questions sur la discipline

- Utilisez le tableau 2 pour sélectionner un enfant entre 2 et 14 ans si, dans le ménage, il y a plus d'un enfant dans ce groupe d'âges.
- Vérifiez le dernier chiffre du numéro de ménage (HH2) qui figure sur la page de couverture. C'est le numéro de la ligne où vous devez aller dans le tableau ci-dessous.
- Vérifiez le nombre total d'enfants éligibles (2-14 ans) à CD6 ci-dessus. C'est le numéro de la colonne où vous devez aller.
- Trouvez la case où la ligne et la colonne se rencontrent et encerclez le numéro qui apparaît dans la case. Il s'agit du numéro de rang de l'enfant (CD1) à propos duquel vous poserez les questions.

CD7. Dernier chiffre du numéro de ménage (HH2)	Nombre total d'enfants éligibles dans le ménage (CD6)							
	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

CD8

Enregistrez le numéro de rang de l'enfant sélectionné — —

N°	QUESTIONS OU FILTRES	CODES	PASSER A
CD9	<i>Inscrivez le nom et le numéro de ligne de l'enfant sélectionné pour le module à partir de CD3 et de CD2, selon le numéro de rang de CD8.</i>	Nom _____ Numéro de ligne _____	
CD10	LES ADULTES UTILISENT CERTAINS MOYENS POUR APPRENDRE AUX ENFANTS A BIEN SE COMPORTER OU POUR TRAITER DES PROBLEMES DE COMPORTEMENT. JE VAIS VOUS LIRE UNE LISTE DE METHODES QUI SONT UTILISEES ET J'AIMERAIS QUE VOUS ME DISIEZ SI VOUS AVEZ OU QUELQU'UN D'AUTRE DANS VOTRE MENAGE A UTILISE UNE DE CES METHODES AVEC (nom).		
CD11	AU COURS DU MOIS DERNIER. RETIRER DES PRIVILEGES, INTERDIRE QUELQUE CHOSE QUE (nom) AIME FAIRE OU NE PAS LUI PERMETTRE DE QUITTER LA MAISON	Oui 1 Non 2	
CD12	EXPLIQUER A (nom) POURQUOI SON COMPORTEMENT N'EST PAS ACCEPTABLE.	Oui 1 Non 2	
CD13	LE/LA SECOUER.	Oui 1 Non 2	
CD14	HURLER, LUI CRIER APRES (DESSUS).	Oui 1 Non 2	
CD15	LUI DONNER QUELQUE CHOSE D'AUTRE A FAIRE.	Oui 1 Non 2	
CD16	LUI DONNER UNE FESSEE, LE FRAPPER OU LE TAPER SUR LES FESSES A MAIN NUES.	Oui 1 Non 2	
CD17	LE/LA FRAPPER SUR LES FESSES OU SUR UNE AUTRE PARTIE DU CORPS AVEC QUELQUE CHOSE COMME UNE CEINTURE, UNE BROSE A CHEVEUX, UN BATON OU UN AUTRE OBJET DUR.	Oui 1 Non 2	
CD18	LE/LA TRAITER D'IDIOT, DE PARESSEUX OU D'UN AUTRE MOT VOISIN.	Oui 1 Non 2	
CD19	LE/LA FRAPPER OU LE/LA GIFLER SUR LE VISAGE, LA TETE OU LES OREILLES.	Oui 1 Non 2	
CD20	LE/LA FRAPPER OU LE/LA TAPER SUR LES MAINS, LES BRAS OU LES JAMBES	Oui 1 Non 2	
CD21	LE/LA BATTRE, C'EST-A-DIRE LE/LA FRAPPER ENCORE ET ENCORE AUSSI FORT QUE POSSIBLE.	Oui 1 Non 2	
CD22	PENSEZ-VOUS QUE POUR ELEVER OU EDUQUER CORRECTEMENT UN ENFANT, IL EST NECESSAIRE QU'IL SOIT PUNI PHYSIQUEMENT ?	Oui 1 Non 2 Ne Sait Pas / Sans opinion..... 8	

LAVAGE DES MAINS			HW
N°	QUESTIONS OU FILTRES	CODES	PASSER A
HW1	MONTREZ-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, OU LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE SE LAVENT LES MAINS LA PLUPART DU TEMPS.	Observé 1 Pas observé Pas dans le logement/terrain/jardin/cour.. 2 Pas de permission de voir 3 Autre raison 6	2 ⇒ HW4 3 ⇒ HW4 6 ⇒ HW4
HW2	<i>Observer s'il y a de l'eau au lieu spécifique de lavage des mains</i> <i>Contrôler en vérifiant s'il y a de l'eau au robinet/pompe/ou bassin, dans le seau, container d'eau ou objet similaire.</i>	Eau disponible 1 Eau non disponible 2	
HW3	<i>Enregistrez si du savon ou d'autres produits nettoyants sont présents dans l'endroit spécial prévu pour se laver les mains.</i> <i>Encerclez tout ce qui est mentionné.</i>	Morceau de savon A Nettoyant (Poudre / Liquide / Pâte) B Savon liquide C Cendre / Boue / Sable D Rien Y	} HH19
HW4	AVEZ-VOUS DU SAVON OU D'AUTRES PRODUITS NETTOYANTS (ou d'autres produits locaux utilisés comme produits nettoyants) DANS VOTRE MENAGE POUR LE LAVAGE DES MAINS?	Oui 1 Non 2	2 ⇒ HH19
HW5	POUVEZ-VOUS, S'IL VOUS PLAÎT, ME LE MONTRER? <i>Enregistrez l'observation.</i> <i>Encerclez tout ce qui est mentionné.</i>	Morceau de savon A Nettoyant (Poudre / Liquide / Pâte) B Savon liquide C Cendre / Boue / Sable D N'a pas pu montrer/A refuse de montrer ... Y	

HH19	Enregistrez l'heure de fin de l'interview.	Heures et minutes..... ____ : ____	
------	--	------------------------------------	--

IODATION DU SEL			SI
N°	QUESTIONS OU FILTRES	CODES	PASSER A
SI1	<p>NOUS VOUDRIONS VERIFIER SI LE SEL QUE VOUS UTILISEZ DANS VOTRE MENAGE EST IODE. PUIS-JE VOIR UN ECHANTILLON DE SEL UTILISE POUR PREPARER LES REPAS DE VOTRE MENAGE ?</p> <p><i>Une fois que vous avez examiné le sel, encerclez le numéro qui correspond au résultat du test.</i></p>	<p>Pas iodé 0 PPM 1</p> <p>Plus de 0 PPM & Moins de 15 PPM.....2</p> <p>15 PPM ou plus3</p> <p>Pas de sel dans le ménage6</p> <p>Sel non testé.....7</p>	

HH20 Y a-t-il des femmes éligibles âgées de 15-49 ans qui vivent dans le ménage ?

Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL7 pour chaque femme éligible.

Vous devez avoir un questionnaire dont le Panneau d'Information est rempli pour chaque femme éligible.

☐ Oui. ⇒ Passez au **QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME**
Administrez le questionnaire à la première femme éligible.

☐ Non. ⇒ Continuez.

HH21 Y a-t-il des enfants de moins de 5 ans qui vivent dans le ménage ?

Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL9 pour chaque enfant éligible de moins de 5 ans.

Vous devez avoir un questionnaire dont le panneau d'information est rempli pour chaque enfant éligible.

☐ Oui. ⇒ Passez au **QUESTIONNAIRE SUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS**
Administrez le questionnaire à la mère ou à la gardienne qui prend soin de l'enfant pour le premier enfant éligible

☐ Non. ⇒ Continuez.

HH22 Est-ce que le ménage est éligible pour l'enquête homme ?

☐ Oui. ⇒ Y a-t-il des hommes éligibles âgés de 15-59 ans qui vivent dans le ménage?

Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL7A pour chaque homme éligible âgé de 15-59 ans.

Vous devez avoir un questionnaire dont le panneau d'information est rempli pour chaque homme éligible.

☐ Oui. ⇒ Passez au **QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME**
Administrez le questionnaire au premier homme éligible

☐ Non. ⇒ Fin de l'interview. Avant de partir, remerciez l'enquêté(e) de sa collaboration.
Rassemblez tous les questionnaires de ce ménage et enregistrez le nombre de questionnaires remplis sur la page de couverture.

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du superviseur