

ENQUÊTE ADE, 2011

REPUBLIQUE DE MADAGASCAR
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE
DIRECTION DE LA DEMOGRAPHIE ET DES STATISTIQUES SOCIALES

ONN/PNNC
BANQUE MONDIALE
UNICEF

QUESTIONNAIRE ACN

IDENTIFICATION

NOM	Mettre nom ici	code	commentaires
A01	Code grappe	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
A01a	Grappe tracking	1=Oui 2=Non <input type="text"/>	
A02	Province	<input type="text"/>	
A03	District	<input type="text"/> <input type="text"/>	
A04	Commune	<input type="text"/> <input type="text"/>	
A05	Fokontany	<input type="text"/> <input type="text"/>	
A06	URBAIN/RURAL	1 = urbain 2 = rural <input type="text"/>	
A07	Nom ACN	<input type="text"/> <input type="text"/>	
A08	Toujours ACN	1 OUI 2 NON <input type="text"/>	
A09	Quand êtes vous ACN ?	1 ACN en 2004 2 ACN en 2007 3 ACN en 2004 et 2007 4 Nouveau ACN après 2007 5 ACN Avant 2004 <input type="text"/>	
A11	Nom site	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
A12	Nom ONG	<input type="text"/> <input type="text"/>	
A13	Interview dans le site	1 OUI 2 NON <input type="text"/>	
A14a	Coordonnées GPS HABITAT de l'ACN	Latitude Longitude Altitude <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ° <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ', <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ° <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ', <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

S'assurer que l'animateur de l'ONG n'est pas présent à l'interview

SECTION X- SURVEY STAFF DETAILS

VISITES D'ENQUÊTEUR / ENQUETRICE																					
	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> ANNÉE <table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr></table> CODE <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> RÉSULTAT <table border="1"><tr><td></td></tr></table>									2	0	1	1					
2	0	1	1																		
NOM DE L'ENQUÊTRICE																					
RÉSULTAT*																					
PROCHAINE VISITE :DATE																					
HEURE				NBRE TOTAL DE VISITES <table border="1"><tr><td></td></tr></table>																	
*CODES RÉSULTAT: 1 REMPLI 2 DIFFÉRÉ 3 REFUSÉ 4 ABSENTE POUR UNE LONGUE PERIODE 8 AUTRE _____ (PRÉCISER)																					
CONTRÔLEUR/SE		CONTRÔLE BUREAU		SAISI TERRAIN																	
NOM _____ <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				NOM _____ <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				NOM _____ <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>													
DATE _____ <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				DATE _____ <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				DATE _____ <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>													

SECTION C_QUAL: QUESTIONS OUVERTES

0. Resadresaka : Inona(adapter à la situation) ; Tsy asiana distance, votoatiny resaka, tsiambaratelo, voafidy tanaty ny maro eto Madagasikara; firy taona nanao ACN etc.	Introduction et mise en train/mise en confiance Entretien : Quel est ...(adapter à la situation) ; Ne pas mettre de distance, objectif de l'entretien, confidentialité, ACN a été sélectionnée parmi tant de femmes dans tous Madagascar, Depuis combien de temps, elle a été ACN etc.
1. Inona no antony nanosika anao nanao ACN? Inona tamin'ireo no tena nahatapa-kevitra anao hirotsaka? Hazavao.	Quelles sont les raisons qui t'ont poussé à être ACN ? Parmi ces raisons, quelle est celle qui t'a vraiment décidé ? Expliquer
2. Manao ahoana ny fandraisan'ny reny anjara amin'ny asan'ny SEECALINE? Inona ny mahatonga azy ireo mandray anjara? Hazavao.	Comment est la participation des mères aux activités de SEECALINE ? Quelles sont les raisons qui les poussent à participer ? Expliquer
3. Manao ahoana ny karazan'olona mandray anjara amin'ny asan'ny SEECALINE ? Hazavao. Karazan'olona inona no tena betsaka? Fa maninona? Inona no mahatonga ny hafa tsy tonga? Antony hafa...	Comment est la catégorie des « gens » qui participent aux activités de SEECALINE ? Expliquer. Quelle catégorie est la plus nombreuse ? Pourquoi vous dites cela ? Pour quelles raisons les autres ne viennent elles pas ?
4. Araky ny hevitrao ahoana ny atao hisarihana bebe kokoa ireo tena sahirana handray anjara amin'ny asan'ny SEECALINE? Hazavao.	Selon vous, comment est ce qu'on peut faire pour que les plus vulnérables participent beaucoup plus aux activités de SEECALINE ? Expliquer.
5. a Manao ahoana ny fahitanao ny asan'ny SEECALINE? Inona no mahatonga anao hilaza izany? <i>Sonder:Asa?Fifandraisana ?Fanarahamaso?Re ny mahomby?...</i> b. Ary ahoana ny fomba hitanao hanatsarana azy bebe kokoa?	Comment voyez-vous les activités de SEECALINE ? Pourquoi dites-vous cela ? Sonder : Travail, relation, Supervision/suivi, Groupe de soutien... Et comment peut-on améliorer beaucoup plus ces activités ?
6. Nanao ahoana ny niainanareo ny fotoana tsy nandraisanareo karama ? Dia inona no nataonareo tamin'izany? Inona no nahatonga anao hanao izany?	Comment avez vous vécu les moments où vous n'avez pas eu de salaire ? Qu'est ce que vous avez fait ? Pourquoi avez-vous fait cela ?
7. (raha tsy mivoaka)Inona no nahatonga anao nanohy niasa tamin'izany? Hazavao.	(Si les raisons ne sortent pas), pour quelles raisons avez vous continué à travailler ? Expliquer

Section CA. Caractéristiques démographiques

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CA01	Quel âge avez-vous?	<input type="text"/> <input type="text"/>	En Années révolues
CA01a	Sexe de l'ACN	<input type="text"/>	1 Masculin 2 Féminin
CA02	Etes-vous allée à l'école ?	Oui1 Non.....2	2 → .CA04
CA03	Jusqu'à quel niveau êtes-vous arrivé, et en quelle classe vous êtes-vous arrêtée ?	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Voir code instruction
CA04	Quelle est votre religion?	<input type="text"/> <input type="text"/>	Voir code religion
CA05	Quelle langue vous parlez principalement à la maison ?	<input type="text"/>	1. Malgache ofisialy 2. Français 3. Dialectes locaux 3. Karana 5. Sinoa 6. Hafa

Code instruction

NIVEAU	0 = MOINS D'UNE ANNÉE ACHEVÉE			
	PRIMAIRE = 1	SECONDAIRE I = 2	SECONDAIRE II = 3	SUPERIEUR = 4
CLASSE	T1 = 01 T2 = 02 T3 = 03 T4 = 04 T5 = 05 NSP = 98	T6 = 6 ème = 06 T7 = 5 ème = 07 T8 = 4 ème = 08 T9 = 3 ème = 09 NSP = 98	T10 = 2nd = 10 T11 = 1ère = 11 T12 = Terminale = 12 NSP = 98	1 ère année = 13 2 ème année = 14 3 ème année = 15 4 ème année = 16 5 ème année ou + = 17 NSP = 98

Code Religion

01. Traditionnelle	06. Musulman	11. Adventiste
02. Catholique	07. Hindou	12. Athée/aucune religion
03. Protestant FJKM	08. Jesosy Mamony	13. Autres _____
04. Protestant Luthérien	09. Temoïn de Jehovah	
05. Autres Protestants	10. Anglicane	

CA06	Etes-vous le chef de votre ménage ?	Oui1 Non.....2	
CA07	Quel est votre état matrimonial ?	<input type="text"/>	1. CELIBATAIRE 2. MARIE(E) civil 3. MARIE(E) coutumière 4. SEPARE/DIVORCE 5.. VEUF (VE)
CA07B	Si vous êtes mariée (CA07=2 ou CA07=3), votre mari/conjoint/compagnon a-t-il une activité?	Oui1 Non.....2	2 → CA10
CA07A	Quelle est l'activité de votre mari/conjoint/compagnon ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Code profession (voir ménage C1TP)
CA10	Combien d'enfants avez-vous à charge dans votre foyer ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	Nombre [SI AUCUN, ENREGISTRER '00']
CA13	Avez-vous toujours habité dans cette localité?	Oui1 Non.....2	1 → Section CC05
CA14	Depuis combien d'années êtes-vous ici?	<input type="text"/> <input type="text"/>	Nombre ANS
CA15	Avant de vous installer ici, où avez-vous résidé durablement ?	<input type="text"/>	1. CAPITALE 2. AUTRE VILLE 3. VILLAGE MEME FIV 4. VILLAGE Autre FIV
CC05	Avez-vous eu d'autres responsabilités avant SEECALINE?	Oui1 Non.....2	2 → Section CA16
CC06x	Comment gagniez-vous votre vie avant de travailler pour la SEECALINE?	<input type="text"/> <input type="text"/>	VOIR CODE OCCUPATION CI-DESSOUS













Code Occupation/ Source revenue

01 Agriculteur, éleveur, pêcheur	06 Infirmière	12 Employé(e) autre service public
02 Artisan	07 Commerçant	98 Autre _____
03 Couturière	08 Membre d'une ONG	
04 Enseignant	09 President de FKT	
05 Médecin	10 Maire, Adjoint au Maire	
	11 Employé(e) communal	

1 Bien possédés par l'ACN

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CA16	Avez-vous une maison?	<input type="checkbox"/>	1. OUI 2. NON
CA17	Avez-vous un terrain pour cultiver ?	<input type="checkbox"/>	1. OUI 2. NON
CA18	Est ce que vous cultivez ?	<input type="checkbox"/>	1. OUI 2. NON

2 Animaux / Bétail

	QUESTION	Type de bétail	OUI (1)	NON (2)	Nombre de têtes (2)
E08	Est ce que vous avez du bétail ?	a. zébus de trait	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		b. bœuf /autres zébus	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		c. veau	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		d. vaches laitières	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		e. porcs	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		f. oies	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		g. ovins/caprins	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		h. lapins	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		i. canards	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		j. poulets	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		k. autres volailles	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		l. autres animaux	1	2 	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

3 Biens meubles

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
E09	Avez vous ces biens durables ? (LIRE LES MODALITES)	A. Chaises.	1 2
		B. Tables.	1 2
		C. Lits.	1 2
		D. Autres meubles.	1 2
		E. Machine à coudre.	1 2
		F. Réfrigérateur	1 2
		G. Cuisinière a gaz.	1 2
		H. radio/cassette / CD /DVD etc ...	1 2
		I. appareils TV	1 2
		J. téléphone fixe / portable.....	1 2
		K. charrette	1 2
		L. voiture.	1 2
		M. camion.. . . .	1 2
		N. Tracteur	1 2
		O. cyclomoteurs	1 2
		P. Bicyclette	1 2
		Q. Bateau / pirogue.	1 2

Section CB : Caracteristiques du Site

QUESTION		REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
QUESTION FILTRE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div> SI A08=2 (N'EST PLUS ACN) <input type="checkbox"/> ↓ </div> <div> SIA08=1(TOUJOURS ACN) <input type="checkbox"/> → CB00a </div> </div>			
CB00	Pour quels raisons avez-vous arrêté de travailler comme ACN ?	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> OUI NON </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> a) 1 2 b) 1 2 c) 1 2 d) 1 2 e) 1 2 f) 1 2 g) 1 2 h) 1 2 </div>	a) Pas payé/besoins d'argent b) Pas de temps c) Grossesse/raisons familiaires d) Migration e) Manque support (Animateur/ONG) f) Manque materiel g) Manque interet communauté h) Autre à préciser _____ ALLER A SECTION CVA
CB00a	Existe-t-il un site Seecaline dans cette localité ?	Oui1 Non.....2	
CB01a	Où réalisez-vous les activités du programme Seecaline ?	<input type="checkbox"/>	1. Site 2. Centre de santé 3. Bureau Fokontany 5. Logement particulier 6. Sans logement 8. Autre
CB01	Qui a fait le choix du lieu d'implantation du site/endroit pour les activités?	<input type="checkbox"/>	1. Fokonolona 2. Particulier 3. Maire 4. Chef quartier 5. ONG 8. Autre[spécifier _____]
CB02	Est-ce que ce site ou cet endroit a été donné de manière définitive à la SEECALINE par(CB01)? (lieu définitif)	Oui1 Non.....2	
CB03	Depuis le chef lieu de commune, combien de temps mettez-vous à pied pour venir au site en période sèche ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	EN MINUTES (90 SI PLUS DE 1H 30MN)
CB03a	Combien de temps mettez vous à pieds de votre habitation pour rejoindre le site ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	EN MINUTES (90 SI PLUS DE 1H 30MN)
CB04	De combien de villages vous occupez-vous dans ce site ?	Fokontany <input type="text"/> Tanàna <input type="text"/> <input type="text"/>	(nombre)
CB05	Combien de temps mettent ceux qui sont les plus éloignés pour arriver au site à pied ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	EN MINUTES (90 SI PLUS DE 1H 30MN)
CB06	A votre avis, la plupart des mères habitent-elles aux alentours du site ou sont-elles généralement plus éloignées ?	<input type="checkbox"/>	1. alentours du site 2. éloignés (plus d'1heure à pied)
L'ETAT DU SITE			
CB07	Avec quel matériau est construit le mur ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	ENREGISTRER L'OBSERVATION 01. Ecorce, feuille, tige 02. Terre battue, torchis 03. Planche 04. Tôle ondulée 05. Fût, bidon/autre récup 06. Brique 07. Parpaing, ciment 10. Contreplaqué 11. Isorel 12. Pierre 13. Sans mur 98. Autre [spécifier _____]

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CB08	Avec quel matériau est construit le plancher ?	<input type="checkbox"/>	ENREGISTRER L'OBSERVATION 1. Sol nu 2. Natte 3. Bois/planches/bambous 4. Parquet, bois poli 5. Carreaux/Ciment 6. Moquette 7. Sans plancher 8. Autre
CB09	Avec quel matériau est construit le toit ?	<input type="checkbox"/>	ENREGISTRER L'OBSERVATION 1. Bozaka/herana/falafa 2. Tuile 3. Tôle 4. Béton 5. Bois 6. Terre battue, torchis 7. Sans toit 8. Autre
CB10	Y a-t-il des bâtiments annexes au site ? <i>(Encercler les réponses)</i>	Oui Non a) 1 2 b) 1 2 c) 1 2 d) 1 2 e) 1 2 f) 1 2 g) 1 2	a. LATRINE b. COIN CUISINE c. POINT D'EAU d. FOSSE A ORDURE e. COIN POUR SE LAVER LES MAINS f. COIN AVEC DU SAVON g. JARDIN POTAGER COMMUNAUTAIRE
CB11	Comment se fait l'approvisionnement en eau du site ?	<input type="checkbox"/>	1. puits du site 2. Puits particulier 3. Fontaine publique 4. Rivière 5. Source non protégée 6. Mare/lac 7. Robinet 8. Autre

Section CC : Occupation

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CC01	Depuis quand travaillez-vous au site ?	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	MOIS/ANNEE
CC02	Combien d'ACN y-avait-il avant vous?	<input type="text"/> <input type="text"/>	Nombre [mettre 00 si elle est la seule]
CC03	Avez-vous d'autres sources de revenus ?	Oui1 Non.....2	2 → CC08
CC04x	Quelle est cette autre source de revenus ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	VOIR CODE OCCUPATION (ci-dessous)
CC08	Recevez-vous reçu votre indemnité à temps (mensuellement)?	Oui1 Non.....2	1 → CC10
CC09	Pour quelles raisons n'avez-vous pas reçu votre indemnité à temps?	<input type="text"/>	Voir code raison retard Si '7'
CC09A	Combien des mois vous étiez payés dans l'année : -2009 - 2010 -2011 (jusqu'à maintenant)	2009 <input type="text"/> <input type="text"/> 2010 <input type="text"/> <input type="text"/> 2011 <input type="text"/> <input type="text"/>	(NOMBRE DE MOIS) 97 <i>Si Non concerné</i>
CC10	Normalement, recevez-vous votre indemnité tous les mois, tous les deux mois, tous les trois mois ou plus ?	<input type="text"/>	1. TOUS LES MOIS 2. TOUS LES 2 MOIS 3. TOUS LES 3 MOIS OU PLUS
CC11	Qui paie votre indemnité?	<input type="text"/>	1. ANIMATEUR 2. AUTRES MEMBRES ONG 3. RDP 4. CHEF FKT 5. MAIRE 8. AUTRES
CC12	Où touchez-vous votre indemnité?	<input type="text"/>	1. CHEZ L'ONG 2. CHEZ L'ANIMATEUR 3. A LA MAIRIE 4. CHEZ MOI 5. AU SITE

CC04x: Code occupation /source de revenue

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 01. Agriculteur éleveur,
Pêcheur | 08. Membre d'une ONG |
| 02. Artisan | 09. Président de Fokontany |
| 03. Couturière | 10. Maire, adjoint au Maire |
| 04. Enseignant | 11. Employé communal |
| 05. Médecin | 12. Employé(e) autre service public |
| 06. Infirmier(e) | 98. Autre : |
| 07. Commerçant | |

CC09 - Code raison retard:

1. Retard habituel
2. Changement du personnel de l'ONG
3. Pas d'explication par l'ONG
4. à cause de cyclones/inondations ou catastrophes naturelles
5. Problèmes de transport
6. Retard exceptionnel à cause de différentes raisons
7. Autres (à préciser)

Section CD. Groupe de soutien

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES																																	
CD01	Y-a-t-il un groupe de soutien ?	Oui1 Non.....2	2 → Section CE																																	
CD01A	Si oui (CD01=1), combien de membres y-a-t-il?	<input type="text"/> <input type="text"/>																																		
CD01B	En quoi vous aide t-il(s)?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Oui</th> <th>Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>B)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>C)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>D)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>E)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>G)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>H)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>I)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>J)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>K)</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		Oui	Non	A)	1	2	B)	1	2	C)	1	2	D)	1	2	E)	1	2	G)	1	2	H)	1	2	I)	1	2	J)	1	2	K)	1	2	A. MOBILISATION DES MERES B. PESEE C. VISITE A DOMICILE D. EDUCATION NUTRITIONNELLE E. DEMONSTR.CULINAIRES G. CDM H. RECENSEMENT I. REMPLISSAGE DE REGISTRE J. REMPLISSAGE CARNET SANTE K. AUTRE (à préciser)_____
	Oui	Non																																		
A)	1	2																																		
B)	1	2																																		
C)	1	2																																		
D)	1	2																																		
E)	1	2																																		
G)	1	2																																		
H)	1	2																																		
I)	1	2																																		
J)	1	2																																		
K)	1	2																																		

Section CE. Population du site

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CE00	Vérifier si le REGISTRE SEECALINE est disponible	Oui1 Non.....2	
CE01	A quand remonte le dernier recensement ?	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	MOIS/ANNEE [1 ^{ère} page du registre si disponible]
CE02	Combien d'enfants ont été recensés lors du dernier recensement ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE [1 ^{ère} page du registre si disponible]
CE03	Dans les un, deux, trois derniers mois, combien d'enfants ont été suivis (pesée)?	Il y a 3 mois <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Il y a 2 mois <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Il y a 1 mois <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nombre
CE04	Combien de mères ont été enregistrées ? (dernier recensement)?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE [1 ^{ère} page registre]
CE06	Y-a-t-il des mères enregistrées mais qui ne viennent jamais au site ?	Oui1 Non.....2	2 → Section CF
CE07	Si Oui, combien ?	<input type="text"/>	1. moins de 10 2. 10 à 19 3. 20 et plus
CE08	Pour quelles raisons ne viennent-elles pas?	<input type="text"/> <input type="text"/>	Voir les codes 'raison de non-frequentation' et enregistrer <u>la raison principale</u>

CE08 :Code raisons de non-frequentation

01. pauvre	06. empêche par un membre de la famille	11. problèmes politiques
02. honte de leur situation	07. problème de religion/tabou	12. existence autre intervenants nutrition
03. pas le temps	08. problème de caste (mères)	13. problème d'acceptation de l'ACN
04. rejet de programme	09. pas informé sur les activités de site	14. autre
05. ne veulent pas se frotter avec les autres mères	10. pas intéressé sur les activités de site	

Section CF. Pesée

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CF01	Est ce qu'on répartit la pesée des enfants?	Oui1 Non.....2	Si Non → CF03
CF02	Pensez-vous que la pesée mensuel pour les enfants de 0 à 5 ans est efficace?	Oui1 Non.....2	Si Non → CF03
CF02A	Si oui, pourquoi ?	<input type="checkbox"/>	1. plus de couverture 2. plus de participation à l'éducation nutritionnelle 3. plus des participations des mères aux activités
CF03	Y-a-t-il des périodes difficiles où les mères ne viennent pas pour peser leurs enfants ?	Oui1 Non.....2	2 → CF05
CF03ax	Quelles périodes ?	Jan <input type="checkbox"/> Fév <input type="checkbox"/> Mars <input type="checkbox"/> Avr <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Juin <input type="checkbox"/> Juil <input type="checkbox"/> Août <input type="checkbox"/> Sept <input type="checkbox"/> Oct <input type="checkbox"/> Nov <input type="checkbox"/> Déc <input type="checkbox"/>	
CF05	Qui remplit le Carnet ?	<input type="checkbox"/>	1.MOI MEME 2.GROUPE DE SOUTIEN 3.MARI 4.ANIMATEUR 5.MEMBRE DE LA FAMILLE 8.AUTRES
CF06A	Possédez-vous un registre ?	Oui1 Non.....2	Si Non → CF09a
CF06	Qui remplit le registre Seecaline?	<input type="checkbox"/>	1.MOI MEME 2.GROUP DE SOUTIEN 3.MARI 4.ANIMATEUR 5.MEMBRE DE LA FAMILLE 8.AUTRES
CF07	A quelle moment est-ce qu'on remplit le Registre ?	<input type="checkbox"/>	1.Durant la pesée 2.apres la pesée au site 3.apres la pesée a la maison 4.chez l'animateur 8.autre
CF08	Combien de temps vous prend le remplissage du registre? (Séance de la pesée)	<input type="text"/> <input type="text"/>	MINUTES (90 SI PLUS DE 1H 30MN)
CF09	Avez-vous arrêté la pesée pendant la crise (depuis 2009)?	Oui1 Non.....2 Non concerné3	
CF10	[Si oui] pour combien de mois ?	Oui1 Non.....2 Non concerné3	
CF09A	Rencontrez-vous des difficultés dans le remplissage du registre ?	Oui1 Non.....2	Si Non → CF11
CF09B	L'enregistrement des informations : données sur les activités dans le registre vous aide-elle ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NOMBRE DE MOIS
CF11	Fournissez-vous des conseils lors de la pesée ?	Oui1 Non.....2	Si Non → CF12
CF11a	Si oui, qui conseillez-vous ?	<input type="checkbox"/>	1.enfants bande rouge 2.enfants bande jaune 3.enfants bande jaune et rouge 4.enfants dont le poids a diminué 5. tous les enfants 8. Autres
CF12	A votre avis, le nombre d'enfants qui viennent régulièrement pour la pesée a-t-il changé depuis 2009?	<input type="checkbox"/>	1. EN BAISSSE 2. AUGMENTE 3. PAS DE CHANGEMENT Si 2 ou 3 → section G

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CF12a	Si nombre en baisse (CF12=1), pour quelle raison ?	<input type="checkbox"/>	INDIQUER LA RAISON PRINCIPALE: 1. Mères n'ont pas de temps 2. Baisse de niveau de vie 3. PAS de farine 4. Ne Sais pas 5. Problème familial 8. AUTRE _____
CF13	Quelle solution proposerez-vous pour augmenter la fréquentation ? Réponses multiples	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>	INDIQUER LES RAISONS PRINCIPALES: 1. Plus d'intérêt en Seecaline 2. Amélioration niveau de vie 3. introduction déparasitage 4. Plus de visites a domicile 5. farine 6. coordination avec autres intervenants 7. Ne Sais pas 8. AUTRES _____

Section G. Interaction avec l'animateur

QUESTION		REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CG01a	Durant le mois passé, combien de fois l'animateur est-il venu ? les derniers 3 mois	<div><input type="text"/><input type="text"/></div>	Annoter le nombre de fois SI AUCUN, ANNOTER «00» ET PASSER A CG03
CG01	Durant le mois passé, combien de fois l'animateur est-il venu ? le dernier mois	<div><input type="text"/></div>	Annoter le nombre de fois SI AUCUN, ANNOTER «0»
CG02	Quel a été le motif de sa venue ?	<div>OuiNon</div> <div>A) 1 2</div> <div>B) 1 2</div> <div>C) 1 2</div> <div>D) 1 2</div> <div>E) 1 2</div> <div>F) 1 2</div>	ENCERCLER LE(S) REPONSE(S) A.CDM B.COLLECTE DES DONNEES C.PAIEMENT D'INDEMNITES D.EVALUATION COMMUNAUTAIRE E.RECENSEMENT F.AUTRES _____ [a SPECIFIER]
CG02a	Combien de temps reste-t-il au site?	<div><input type="text"/><input type="text"/></div>	HEURES «96» <i>SI plus de 4 jours</i>
CG03	Si vous rencontrez des difficultés, est-ce que l'animateur vous apporte une aide ?	Oui1 Non.....2	2 ➔ Sect GA
CG03a	Pourriez-vous dire dans quels domaines ?	<div>OuiNon</div> <div>A) 1 2</div> <div>B) 1 2</div> <div>C) 1 2</div> <div>D) 1 2</div> <div>F) 1 2</div> <div>G) 1 2</div> <div>H) 1 2</div> <div>I) 1 2</div> <div>L) 1 2</div> <div>M) 1 2</div> <div>J) 1 2</div>	ENCERCLER LA REPONSE A.PESEE B.VISITE A DOMICILE C.EN D.DEMONSTR.CULINAIRES F.CDM G.REMPLISSAGE REGISTRE H.MOBILISATION MERES I.ECHANGE D'INFORMATION L.MOBILISATION SOCIALE M.COLLABORATION AVEC AUTORITES LOCALES/NOTABLES J. AUTRES _____ [a SPECIFIER]

Section GA. Interaction avec le RDP

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CGA01a	Durant le mois passé, combien de fois le RDP est-il venu ? les derniers 3 mois	<input type="text"/>	Annoter le nombre de fois SI AUCUN, ANNOTER 0 ET PASSER A CGA03
CGA01	Durant le mois passé, combien de fois le RDP est-il venu ? le dernier mois	<input type="text"/>	Annoter le nombre de fois SI AUCUN, ANNOTER 0
CGA02	Quel est le motif de sa venue ?	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> Oui Non </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> A) 1 B) 1 C) 1 D) 1 E) 1 F) 1 </div> <div style="text-align: center;"> 2 2 2 2 2 2 </div> </div>	ENCERCLER LE(S) REPONSE(S) A.CDM B.COLLECTE DES DONNEES C.PAIEMENT D'INDEMNITES D.EVALUATION COMMUNAUTAIRE E.RECENSEMENT F.AUTRES _____ [SPECIFIER]
CGA02a	Combien de temps reste t-il au site?	<input type="text"/> <input type="text"/>	HEURES «96» SI plus de 4 jours
CGA03	Si vous avez des difficultés est ce que le RDP vous apporte une aide?	Oui1 Non.....2	2 ➔ Sect CH
CGA03a	Pourriez-vous dire dans quels domaines ?	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> Oui Non </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> A) 1 B) 1 C) 1 D) 1 E) 1 </div> <div style="text-align: center;"> 2 2 2 2 2 </div> </div>	ENCERCLER LA REPONSE A.CDM B.REMPLISSAGE REGISTRE C.MOBILISATION MERES D.ECHANGE D'INFORMATION E. AUTRES _____ [a SPECIFIER]

Section CH. Formation

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CH01a	Depuis que vous êtes ACN, combien de fois avez vous reçu une formation? Date de la première formation ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	DATE
CH01b	Date de la dernière formation ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Si Année < 2011 ➔ CH11c
CH11	Si vous avez eu une formation en 2011, y a t-il une différence par rapport à avant ?	Oui1 Non.....2	2 ➔ Sect CH11B
CH11A	Si oui, quelle est la différence ?	<input type="text"/>	1. Formation plus theorique 2. Formation plus pratique 8. Autre
CH11B	Comment trouvez-vous la durée de la formation pendant l'année 2011?	<input type="text"/>	1 suffisant 2 trop longue 3 trop courte 4 indifférent 5 ne sais pas
CH11C	Que pensez-vous de ces séances de formation ?	<input type="text"/>	1 suffisant 2 beaucoup trop 3 pas suffisant 4 indifférent 5 sais pas
CH11D	Quels points de la formation ne vous semble-t-il pas encore bien maîtrisé ? [enregistrer les 3 points les plus importantes]	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"><input type="text"/></div> <div style="width: 50%;"><input type="text"/></div> <div style="width: 50%;"><input type="text"/></div> <div style="width: 50%;"><input type="text"/></div> </div>	01. AUCUN 02. LECTURE DE LA BALANCE 03. CONVERSION DE L'AGE EN MOIS 04. VISITE A DOMICILE 05. EN(éducation nutritionnelle) 06. DEMONSTR. CULINAIRES 08. COMMUNICATION INTERPERSONNELLE 09. REMPLISSAGE CARNET SANTE 10. REMPLISSAGE REGISTRE 11. UTILISATION DES SUPPORTS IEC 12. SANTE DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENTS 13. SANTE ET ALIMENTATION DES FEMMES ENCEINTES 14. GAIN DE POIDS MINIMUM (La.mi.sa.i.bo) 98. AUTRES
CH11E	Que pensez-vous des documents distribués lors de la formation ?	<input type="text"/>	1. PAS UTILE 2. TROP COMPLIQUE 3. ENCOMBRANT 4. INSUFFISANT 5. UTILE 6. Sais pas

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CH12	Quels types de supports IEC/CCC utilisez-vous ?	Oui Non a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2	ENCERCLER LA REPONSES a. Carnet de santé b. Carte conseil c. Affiches d. Radio e. Autres
CH13	Quels sont les thèmes de messages véhiculés lors de vos activités ? NE LIRE PAS LES REPONSES	Oui Non a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2 f. 1 2 g. 1 2 h. 1 2 i. 1 2 j. 1 2	ENCERCLER LES REPONSES a) AME b) Hygiène c) Alimentation du jeune enfant d) Vaccination e) Diarrhée f) Introduction de l'aliment complémentaire g) Maladie de l'enfant h) Vitamine A i) Gain de poids minimum (Lamisaibo) j) Autres
CH14	Quels sont les thèmes de messages qui vous semblent difficiles à diffuser ?	Oui Non a) 1 2 b) 1 2 c) 1 2 d) 1 2 e) 1 2 f) 1 2 g) 1 2 h) 1 2 i) 1 2 j) 1 2	ENCERCLER LES REPONSES a) AME b) Hygiène c) Alimentation du jeune enfant d) Vaccination e) Diarrhée f) Introduction de l'aliment complémentaire g) Maladie de l'enfant h) Vitamine A i) Gain de poids minimum (Lamisaibo) j) Autres

Section CM. Référence au centre de santé

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CM01	Y-a-t-il un CSB dans le fokontany ?	Oui1 Non.....2	2 ➔ CM02
CM01A	Est-il opérationnel ?	<input type="checkbox"/>	1. OUI 2. NON
CM02	Combien de temps mettez-vous pour aller à pied au centre de santé le plus proche en partant du site ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	En MINUTES «90» SI plus de 1h30mn
CM03	Au cours des trois derniers mois, avez-vous conseillé à des mères d'emmener leurs enfants au centre de santé ?	Oui1 Non.....2	2 ➔ CM04
CM03a	Si oui, pour quelles raisons ?	Oui Non A) 1 2 B) 1 2 C) 1 2 D) 1 2 E) 1 2	ENCERCLER LE (S) REPONSE (S) A. enfant rouge B. enfant malade C. enfant diminue de poids D. vitamine A E. autre
CM04	A votre avis, est-ce que la plupart des femmes enceintes viennent-elles au site?	Oui1 Non.....2	1 ➔ CM05
CM04b	<u>Si non</u> , pour quelles raisons ?	Oui Non a. 1 2 b. 1 2 c. 1 2 d. 1 2 e. 1 2 f. 1 2	ENCERCLER LA REPONSE a. Tabou de demander/en parler b. Pas de temps pour les visites c. Activités pour les femmes enceintes non connue d. Pas de sage femme e. Autres f. NSP
CM05	Au cours des trois derniers mois, avez-vous conseillé à des femmes enceintes d'aller au centre de santé ?	Oui1 Non.....2	2 ➔ CM06

	QUESTION	REPONSE	CODES/COMMENTAIRES
CM05a	Si oui, pour quelles raisons ?	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> Oui Non </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>a 1</div> <div>2</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>b 1</div> <div>2</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>c 1</div> <div>2</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>d 1</div> <div>2</div> </div>	ENCERCLER LE (S) REPONSE (S) a. femme malade b. soins prénatals c. échange d'informations d. autres
CM06	Au cours des trois derniers mois, y-a-t-il eu des enfants du site qui ont été hospitalisés ?	Oui1 Non.....2	2 → CM08
CM06a	Ils sont au nombre de combien ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE
CM06b	Au cours des trois derniers mois, y a-t-il eu des enfants du site qui sont sortis de l'hôpital ?	Oui1 Non.....2	2 → CM08
CM07	Qu'est-ce que vous leur avez fait ?	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> Oui Non </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>a 1</div> <div>2</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>b 1</div> <div>2</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>c 1</div> <div>2</div> </div>	ENCERCLER LE (S) REPONSE (S) a. Visite a domicile c. Rien d. Autres
CM08	Est-ce qu'il y a eu collaboration entre vous et les responsables du centre de santé ?	Oui1 Non.....2	2 → CM09
CM08a	Si oui, quel genre de collaboration ?	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> Oui Non </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>a 1</div> <div>2</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>b 1</div> <div>2</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>c 1</div> <div>2</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>d 1</div> <div>2</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>g 1</div> <div>2</div> </div>	ENCERCLER LE (S) REPONSE (S) a. vitamine A enfants b. vitamine A femmes allaitantes c. vaccinations d. déparasitage g. autres
CM08b	Comment trouvez-vous la collaboration avec ces responsables du centre de santé ?	<input type="text"/>	ENCERCLER LA REPONSE 1. Bon 2. Moyen 3. Mauvais
CM09	Etes-vous membre du Comité de santé au niveau de la commune ?	Oui1 Non.....2	1 → Sect CN
CM09a	Pourquoi n'êtes-vous pas membre de ce comité ?	<input type="text"/>	ENCERCLER LA REPONSE 1. PAS INVITE 2. REFUSE 3. N'EXISTE PAS 8. AUTRES

Section CN : Echelle Motivation

En utilisant les reponses ci-dessous, pouvez vous indiquer, s'il vous plait, pour chacun des énoncés suivant dans quelle mesure elles correspondent à l'une des raisons pour lesquelles vous travaillez en tant que ACN.

1=pas du tout, 2=un peu, 3=beaucoup, 4=exactement

CN01	Parce que je me sens considérée par ma famille et par les autres	<input type="text"/>
CN02	Parce que j'ai plaisir à faire mon travail	<input type="text"/>
CN03	Parce que ce travail correspond à mes valeurs personnelles	<input type="text"/>
CN04	Pour la satisfaction que ce travail me procure	<input type="text"/>
CN05	Parce que je suis écoutée par la Communauté	<input type="text"/>
CN06	Parce que je me sentirais vraiment mal si je ne le faisais pas	<input type="text"/>
CN07	Parce que ça me rend fière et ça fait de moi une personne digne	<input type="text"/>
CN08	Parce que je sens que c'est important pour moi	<input type="text"/>
CN09	Parce que ce travail m'aide à participer aux décisions prises pour le développement du village	<input type="text"/>
CN10	Parce que le travail d'ACN constitue une partie fondamentale de ma personnalité	<input type="text"/>
CN11	Parce que j'aime mon travail et je le trouve intéressante	<input type="text"/>
CN12	Pour l'approbation que je reçois des autres	<input type="text"/>
CN13	Parce que je me sentirais coupable sinon	<input type="text"/>
CN14	Pour l'indemnité	<input type="text"/>

