

TROISIÈME ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ
EDSB-III
Visa statistique N° VS201505CNIS

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

RÉPUBLIQUE DU BURUNDI

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET
DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA

MINISTÈRE À LA PRÉSIDENTE CHARGÉ
DE LA BONNE GOUVERNANCE ET DU PLAN

INSTITUT DE STATISTIQUES ET D'ÉTUDES ÉCONOMIQUES DU BURUNDI (ISTEEBU)

IDENTIFICATION				
NOM DE LA LOCALITÉ/SOUS-COLLINE _____				
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____				
PROVINCE _____				
NUMÉRO DE GRAPPE				
NUMÉRO DU MÉNAGE				
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR L'ENQUÊTE HOMME ? (1=OUI, 2=NON)				
VISITES D'ENQUÊTEURS				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	_____	_____	_____	JOUR _____ MOIS _____ ANNÉE 2 0 1 _____ No AGENT _____
NOM DE L'AGENT DE TERRAIN	_____	_____	_____	RÉSULTAT* _____
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES _____
*CODES RÉSULTAT : 1 REMPLI 2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT À LA MAISON, AU MOMENT DE LA VISITE 3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE 4 DIFFÉRÉ 5 REFUSÉ 6 LOGEMENT VACANT OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE 7 LOGEMENT DÉTRUIT 8 LOGEMENT NON TROUVÉ 9 AUTRE _____ (PRÉCISEZ)				TOTAL DE PERSONNES DANS LE MÉNAGE _____ TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES _____ TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES _____ No DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE _____
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	0 1	LANGUE DE L'INTERVIEW**	_____	LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ**
LANGUE DU QUESTIONNAIRE**	FRANÇAIS	**CODES LANGUES : 01 FRANÇAIS 96 AUTRE _____ OLD KIRUNDI (FROM PAPER) PRÉCISEZ		
CHEF D'ÉQUIPE				
_____ NOM _____ NUMÉRO				

CETTE PAGE EST LAISSÉE BLANCHE INTENTIONNELLEMENT

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____. Je travaille pour l'Institut de Statistiques et d'Études Économiques du Burundi, ISTEERU. Nous effectuons une enquête nationale sur la santé et sur d'autres sujets au Burundi. Les informations que nous collectons aideront le 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. Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

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 _____ DATE _____

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ ... 1

L'ENQUÊTÉ REFUSE
D'ÊTRE INTERVIEWÉ ... 2 → FIN



100	NOTEZ L'HEURE.	HEURES	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
		MINUTES	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	<p>S'il vous plait, 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. 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, NOTEZ '95'.</p>	<p>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p>	<p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p> <p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p> <p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>
01		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	01	01	01
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	02	02	02
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	03	03	03
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	04	04	04

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	<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. 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, NOTEZ '95'.</p>	<p>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p>	<p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p> <p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p> <p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	05	05	05
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	06	06	06
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	07	07	07
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	08	08	08
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	09	09	09

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ								
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11						
10	<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. 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, NOTEZ '95'.</p>	<p>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p>	<p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p>						
									<p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS</p>	<p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>						
		<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>			1 2	1 2	1 2	<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>			<table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>			10	10	10

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes comme des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés ?	OUI <input type="checkbox"/> → AJOUTEZ AU TABLEAU NON <input type="checkbox"/>
2B) Y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, comme des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ?	OUI <input type="checkbox"/> → AJOUTEZ AU TABLEAU NON <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/> → AJOUTEZ AU TABLEAU NON <input type="checkbox"/>

- CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE**
- | | |
|----------------------------|--|
| 01 = CHEF DE MÉNAGE | 07 = BEAU-PARENT |
| 02 = FEMME OU MARI | 08 = FRÈRE OU SOEUR |
| 03 = FILS OU FILLE | 09 = AUTRE PARENT |
| 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE | 10 = ADOPTÉ /EN GARDE/ ENFANT DE LA FEMME/MARI |
| 05 = PETIT FILS/FILLE | 11 = SANS PARENTÉ |
| 06 = PÈRE/MÈRE | 98 = NE SAIT PAS |

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	<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. 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, NOTEZ '95'.</p>	<p>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p>	<p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p> <p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p> <p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>
11		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	11	11	11
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	12	12	12
13		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	13	13	13
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	14	14	14
15		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	15	15	15

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	<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. 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, NOTEZ '95'.</p>	<p>Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p>	<p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p> <p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p> <p>ENCERCLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>
16		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	16	16	16
17		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	17	17	17
18		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	18	18	18
19		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	19	19	19
20		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	20	20	20

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ			
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	S'il vous plait, 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. 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. 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 ? 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) ? SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME	SI MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME	
								ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS	ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS	ENCER-CLEZ LE No DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS	
COCHEZ ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST <input type="checkbox"/> UTILISÉE											

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

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

SI 0-17 ANS							
No LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES						
	12	13	13A	13B	14	15	15A
	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.13 = '00' Où la mère biologique de (NOM) habite-t-elle? VOIR CODES CI-DESSOUS	SI Q.13 = BLANC OU '00' Qui est le/la gardien (nne) principale de (NOM)? NOTEZ LE No DE LIGNE DU/DE LA GARDIEN/NNE	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.15 = '00' Où le père biologique de (NOM) habite-t-il? VOIR CODES CI-DESSOUS
01	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SI 0-17 ANS							
No LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES						
	12	13	13A	13B	14	15	15A
	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.13 = '00' Où la mère biologique de (NOM) habite-t-elle? VOIR CODES CI-DESSOUS	SI Q.13 = BLANC OU '00' Qui est le/la gardien (nne) principale de (NOM)? NOTEZ LE No DE LIGNE DU/DE LA GARDIEN/NNE	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.15 = '00' Où le père biologique de (NOM) habite-t-il? VOIR CODES CI-DESSOUS
05	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SI 0-17 ANS							
No LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES						
	12	13	13A	13B	14	15	15A
	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.13 = '00' Où la mère biologique de (NOM) habite-t-elle? VOIR CODES CI-DESSOUS	SI Q.13 = BLANC OU '00' Qui est le/la gardien (nne) principale de (NOM)? NOTEZ LE No DE LIGNE DU/DE LA GARDIEN/NNE	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.15 = '00' Où le père biologique de (NOM) habite-t-il? VOIR CODES CI-DESSOUS
10	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODES POUR Q. 13AET 15A: RÉSIDENCE DE LA MÈRE/DU

- 1=AUTRE MÉNAGE AU BURUNDI
- 2=INSTITUTION AU BURUNDI
- 3=PAYS LIMITROPHE DU BURUNDI
- 4=AUTRE PAYS ÉTRANGER
- 8=NE SAIT PAS

SI 0-17 ANS							
No LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES						
	12	13	13A	13B	14	15	15A
	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.13 = '00' Où la mère biologique de (NOM) habite-t-elle? VOIR CODES CI-DESSOUS	SI Q.13 = BLANC OU '00' Qui est le/la gardien (nne) principale de (NOM)? NOTEZ LE No DE LIGNE DU/DE LA GARDIEN/NNE	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.15 = '00' Où le père biologique de (NOM) habite-t-il? VOIR CODES CI-DESSOUS
11	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SI 0-17 ANS							
No LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES						
	12	13	13A	13B	14	15	15A
	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.13 = '00' Où la mère biologique de (NOM) habite-t-elle? VOIR CODES CI-DESSOUS	SI Q.13 = BLANC OU '00' Qui est le/la gardien (nne) principale de (NOM)? NOTEZ LE No DE LIGNE DU/DE LA GARDIEN/NNE	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.15 = '00' Où le père biologique de (NOM) habite-t-il? VOIR CODES CI-DESSOUS
16	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	1 2 8 ↓ ALLEZ À 13B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SI 0-17 ANS							
No LIGNE	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES						
	12	13	13A	13B	14	15	15A
	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.13 = '00' Où la mère biologique de (NOM) habite-t-elle? VOIR CODES CI-DESSOUS	SI Q.13 = BLANC OU '00' Qui est le/la gardien (nne) principale de (NOM)? NOTEZ LE No DE LIGNE DU/DE LA GARDIEN/NNE	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 ? SI OUI : Quel est son nom ? NOTEZ LE No DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, NOTEZ '00'.	SI Q.15 = '00' Où le père biologique de (NOM) habite-t-il? VOIR CODES CI-DESSOUS

CODES POUR Q. 13A ET 15A: RÉSIDENCE DE LA MÈRE/DU

- 1=AUTRE MÉNAGE AU BURUNDI
- 2=INSTITUTION AU BURUNDI
- 3=PAYS LIMITROPHE DU BURUNDI
- 4=AUTRE PAYS ÉTRANGER
- 8=NE SAIT PAS

TABLEAU MÉNAGE

	SI 3 ANS OU PLUS		SI 3-24 ANS		SI 3-24 ANS		SI 0-35 ANS	SI 0-2 ANS
No LIGNE	A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE PASSÉE		ENREGISTREMENT DES	
	16	17	18	19	18A	19A	20	21
	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ou l'école maternelle ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS. QUAND ON N'A ACHEVÉ AUCUNE CLASSE DANS UN NIVEAU ENREGISTREZ 00	(Nom) a-t-il /elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2016-2017 ?	Au cours de l'année scolaire 2016-2017, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il /elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2015-2016 ?	Au cours de l'année scolaire 2015-2016, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un extrait de naissance ? SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A EXTRAIT DE NAISSANCE 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS	Quelles étaient les pièces produites pour la déclaration à l'état civil (NOM) ? 1 =CARNET MÈRE-ENFANT 2 = CERTIFICAT MÉDICAL 3=DÉCLARÉE SANS CARNET NI CERTIFICAT 4 = NON DÉCLARÉE 8 = NE SAIT PAS
01	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 20	NIVEAU CLASSE □ □ □ □	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 20	NIVEAU CLASSE □ □ □ □	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 20	NIVEAU CLASSE □ □ □ □	□	□
02	1 2 ↓ ALLEZ À 20	□ □ □ □	1 2 ↓ ALLEZ À 20	□ □ □ □	1 2 ↓ ALLEZ À 20	□ □ □ □	□	□
03	1 2 ↓ ALLEZ À 20	□ □ □ □	1 2 ↓ ALLEZ À 20	□ □ □ □	1 2 ↓ ALLEZ À 20	□ □ □ □	□	□
04	1 2 ↓ ALLEZ À 20	□ □ □ □	1 2 ↓ ALLEZ À 20	□ □ □ □	1 2 ↓ ALLEZ À 20	□ □ □ □	□	□

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	SI 3 ANS OU PLUS		SI 3-24 ANS		SI 3-24 ANS		SI 0-35 ANS	SI 0-2 ANS
	A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE PASSÉE		ENREGISTREMENT DES	
	16	17	18	19	18A	19A	20	21
	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ou l'école maternelle ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS. QUAND ON N'A ACHEVÉ AUCUNE CLASSE DANS UN NIVEAU ENREGISTREZ 00	(Nom) a-t-il /elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2016-2017 ?	Au cours de l'année scolaire 2016-2017, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il /elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2015-2016 ?	Au cours de l'année scolaire 2015-2016, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un extrait de naissance ? SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A EXTRAIT DE NAISSANCE 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS	Quelles étaient les pièces produites pour la déclaration à l'état civil (NOM) ? 1 =CARNET MÈRE-ENFANT 2 = CERTIFICAT MÉDICAL 3=DÉCLARÉE SANS CARNET NI CERTIFICAT 4 = NON DÉCLARÉE 8 = NE SAIT PAS
05	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TABLEAU MÉNAGE

	SI 3 ANS OU PLUS		SI 3-24 ANS		SI 3-24 ANS		SI 0-35 ANS	SI 0-2 ANS
No LIGNE	A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE PASSÉE		ENREGISTREMENT DES	
	16	17	18	19	18A	19A	20	21
	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ou l'école maternelle ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS. QUAND ON N'A ACHEVÉ AUCUNE CLASSE DANS UN NIVEAU ENREGISTREZ 00	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2016-2017 ?	Au cours de l'année scolaire 2016-2017, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2015-2016 ?	Au cours de l'année scolaire 2015-2016, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un extrait de naissance ? SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A EXTRAIT DE NAISSANCE 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS	Quelles étaient les pièces produites pour la déclaration à l'état civil (NOM) ? 1 = CARNET MÈRE-ENFANT 2 = CERTIFICAT MÉDICAL 3 = DÉCLARÉE SANS CARNET NI CERTIFICAT 4 = NON DÉCLARÉE 8 = NE SAIT PAS
10	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

NIVEAU D'INSTRUCTION	CLASSE/ANNÉE			
	PRIMAIRE	SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE	SECONDAIRE 2 ^{ème} CYCLE	SUPÉRIEUR
0 = PREPRIMAIRE				
1 = PRIMAIRE	1 = 1 ^{ère} année 4 = 4 ^{ème} année	1 = 7 ^{ème} année	1 = 11 ^{ème} année	1 = 1 ^{ère} année 3 = 3 ^{ème} année
2 = SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE	2 = 2 ^{ème} année 5 = 5 ^{ème} année	2 = 8 ^{ème} année	2 = 12 ^{ème} année	2 = 2 ^{ème} année 4 = 4 ^{ème} année ou plus
3 = SECONDAIRE 2 ^{ème} CYCLE	3 = 3 ^{ème} année 6 = 6 ^{ème} année	3 = 9 ^{ème} année	3 = 13 ^{ème} année	8 = Ne sait pas
4 = SUPÉRIEUR	8 = Ne sait pas	4 = 10 ^{ème} année	4 = 14 ^{ème} année	
8 = NE SAIT PAS		8 = Ne sait pas	8 = Ne sait pas	

TABLEAU MÉNAGE

	SI 3 ANS OU PLUS		SI 3-24 ANS		SI 3-24 ANS		SI 0-35 ANS	SI 0-2 ANS
No LIGNE	A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE PASSÉE		ENREGISTREMENT DES	
	16	17	18	19	18A	19A	20	21
	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ou l'école maternelle ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS. QUAND ON N'A ACHEVÉ AUCUNE CLASSE DANS UN NIVEAU ENREGISTREZ 00	(Nom) a-t-il /elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2016-2017 ?	Au cours de l'année scolaire 2016-2017, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il /elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2015-2016 ?	Au cours de l'année scolaire 2015-2016, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un extrait de naissance ? SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A EXTRAIT DE NAISSANCE 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS	Quelles étaient les pièces produites pour la déclaration à l'état civil (NOM) ? 1 =CARNET MÈRE-ENFANT 2 = CERTIFICAT MÉDICAL 3=DÉCLARÉE SANS CARNET NI CERTIFICAT 4 = NON DÉCLARÉE 8 = NE SAIT PAS
11	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 20	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 20	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ ALLEZ À 20	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TABLEAU MÉNAGE

No LIGNE	SI 3 ANS OU PLUS		SI 3-24 ANS		SI 3-24 ANS		SI 0-35 ANS	SI 0-2 ANS
	A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE PASSÉE		ENREGISTREMENT DES	
	16	17	18	19	18A	19A	20	21
	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ou l'école maternelle ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS. QUAND ON N'A ACHEVÉ AUCUNE CLASSE DANS UN NIVEAU ENREGISTREZ 00	(Nom) a-t-il /elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2016-2017 ?	Au cours de l'année scolaire 2016-2017, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(Nom) a-t-il /elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2015-2016 ?	Au cours de l'année scolaire 2015-2016, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS.	(NOM) a-t-il/elle un extrait de naissance ? SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A EXTRAIT DE NAISSANCE 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS	Quelles étaient les pièces produites pour la déclaration à l'état civil (NOM) ? 1 =CARNET MÈRE-ENFANT 2 = CERTIFICAT MÉDICAL 3=DÉCLARÉE SANS CARNET NI CERTIFICAT 4 = NON DÉCLARÉE 8 = NE SAIT PAS
16	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLEZ À 20	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TABLEAU MÉNAGE

	SI 3 ANS OU PLUS		SI 3-24 ANS		SI 3-24 ANS		SI 0-35 ANS	SI 0-2 ANS
No LIGNE	A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE/RÉCENTE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE PASSÉE		ENREGISTREMENT DES	
	16	17	18	19	18A	19A	20	21
	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ou l'école maternelle ?	<p>Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ?</p> <p>Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ?</p> <p>VOIR CODES CI-DESSOUS.</p> <p>QUAND ON N'A ACHEVÉ AUCUNE CLASSE DANS UN NIVEAU ENREGISTREZ 00</p>	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2016-2017 ?	Au cours de l'année scolaire 2016-2017, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ?	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école ou l'école maternelle à n'importe quel moment durant l'année scolaire 2015-2016 ?	Au cours de l'année scolaire 2015-2016, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ?	<p>(NOM) a-t-il/elle un extrait de naissance ?</p> <p>SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ?</p> <p>1 = A EXTRAIT DE NAISSANCE 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS</p>	<p>Quelles étaient les pièces produites pour la déclaration à l'état civil (NOM) ?</p> <p>1 = CARNET MÈRE-ENFANT 2 = CERTIFICAT MÉDICAL 3 = DÉCLARÉE SANS CARNET NI CERTIFICAT 4 = NON DÉCLARÉE 8 = NE SAIT PAS</p>

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

NIVEAU D'INSTRUCTION	CLASSE/ANNÉE			
	PRIMAIRE		SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE	SECONDAIRE 2 ^{ème} CYCLE
0 = PREPRIMAIRE				
1 = PRIMAIRE	1 = 1 ^{ère} année	4 = 4 ^{ème} année	1 = 7 ^{ème} année	1 = 11 ^{ème} année
2 = SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE	2 = 2 ^{ème} année	5 = 5 ^{ème} année	2 = 8 ^{ème} année	2 = 12 ^{ème} année
3 = SECONDAIRE 2 ^{ème} CYCLE	3 = 3 ^{ème} année	6 = 6 ^{ème} année	3 = 9 ^{ème} année	3 = 13 ^{ème} année
4 = SUPÉRIEUR			4 = 10 ^{ème} année	4 = 14 ^{ème} année
8 = NE SAIT PAS	8 = Ne sait pas		8 = Ne sait pas	8 = Ne sait pas

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
106	Est-ce qu'au cours des deux dernières semaines, il est arrivé qu'à cet endroit, l'eau n'ait pas été disponible pendant au moins toute une journée ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
107	Faites-vous quelque chose pour rendre l'eau plus saine à boire ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 109
108	Habituellement, que faites-vous pour rendre l'eau que vous buvez plus saine ? Quelque chose d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	LA FAIRE BOUILLIR A AJOUTER 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 REPOSER F AUTRE X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	
109	Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ? S'IL N'EST PAS POSSIBLE DE DÉTERMINER LE TYPE DE TOILETTES, DEMANDEZ LA PERMISSION DE VOIR L'INSTALLATION.	CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UN SYSTÈME D'ÉGOUT 11 À UNE FOSSE SEPTIQUE 12 À UNE FOSSE D'AISANCES 13 À QUELQUE CHOSE D'AUTRE 14 À NE SAIT PAS OÙ 15 FOSSE D'AISANCES FOSSES D'AISANCES AMÉLIORÉE AUTO-AÉRÉE 21 FOSSES D'AISANCES AVEC DALLE 22 FOSSES D'AISANCES SANS DALLE/ TROU OUVERT 23 TOILETTES À COMPOSTAGE 31 SEAU/TINETTE 41 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES 51 PAS DE TOILETTES/NATURE 61 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	→ 113
110	Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	OUI 1 NON 2	→ 112
111	En comptant votre propre ménage, combien de ménages utilisent ces toilettes ?	NOMBRE DE MÉNAGES SI MOINS DE 10 <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> 10 MÉNAGES OU PLUS 95 NE SAIT PAS 98	
112	Où se trouvent ces toilettes ?	DANS VOTRE LOGEMENT 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE 2 AILLEURS 3	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
113	Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?	ÉLECTRICITÉ 01 GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL) 02 GAZ NATUREL 03 BIOGAZ 04 KEROSENE 05 CHARBON, LIGNITE 06 CHARBON DE BOIS 07 BOIS 08 PAILLE/BRANCHAGES/HERBES 09 RÉSIDUS AGRICOLES 10 BOUSE 11 PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE . 95 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	→ 116
114	Est-ce que la cuisine est faite habituellement dans la maison, dans un bâtiment séparé ou à l'extérieur ?	DANS LA MAISON 1 DANS UN BÂTIMENT SÉPARÉ 2 À L'EXTÉRIEUR 3 AUTRE _____ 6 (PRÉCISEZ)	→ 116
115	Avez-vous une pièce séparée que vous utilisez comme cuisine ?	OUI 1 NON 2	
116	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES <input type="text"/> <input type="text"/>	
117	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux, d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI 1 NON 2	→ 119
118	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède-t-il ? SI AUCUN, NOTEZ '00'. SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'. SI NE SAIT PAS, NOTEZ '98'. a) Vaches laitières ou taureaux ? b) Autre bétail ? c) Chevaux, ânes ou mules ? d) Chèvres ? e) Moutons ? f) Porcs ? g) Volaille (poulets, canards, pigeons, dindes, pintades) ? h) Lapins ? i) Cobayes ?	a) VACHES/TAUREAUX <input type="text"/> <input type="text"/> b) AUTRE BÉTAIL <input type="text"/> <input type="text"/> c) CHEVAUX/ÂNES/MULES <input type="text"/> <input type="text"/> d) CHÈVRES <input type="text"/> <input type="text"/> e) MOUTONS <input type="text"/> <input type="text"/> f) PORCS <input type="text"/> <input type="text"/> g) VOLAILLE <input type="text"/> <input type="text"/> h) LAPINS <input type="text"/> <input type="text"/> i) COBAYES <input type="text"/> <input type="text"/>	
119	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI 1 NON 2	→ 121
120	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	HECTARES <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 95 HECTARES OU PLUS 950 NE SAIT PAS 998	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
121	Dans ce ménage, avez-vous :	OUI NON	
	a) L'électricité ?	a) ÉLECTRICITÉ 1 2	
	b) Un poste radio ?	b) RADIO 1 2	
	c) Une télévision ?	c) TÉLÉVISION 1 2	
	d) Un téléphone fixe ?	d) TÉLÉPHONE FIXE 1 2	
	e) Un ordinateur ?	e) ORDINATEUR 1 2	
	f) Un réfrigérateur ?	f) RÉFRIGÉRATEUR 1 2	
	g) Une table à manger?	g) TABLE À MANGER 1 2	
	h) Des chaises ?	h) CHAISES 1 2	
	i) Une armoire ?	i) ARMOIRE 1 2	
	j) Des escabeaux?	j) ESCABEAUX 1 2	
	k) Un matelas ?	k) MATELAS 1 2	
	l) Une houe ?	l) HOUE 1 2	
122	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :	OUI NON	
	a) Une montre ?	a) MONTRE 1 2	
	b) Un téléphone portable ?	b) TÉLÉPHONE PORTABLE 1 2	
	c) Une bicyclette ?	c) BICYCLETTE 1 2	
	d) Une motocyclette ou un scooter ?	d) MOTOCYCLETTE/SCOOTER .. 1 2	
	e) Une charrette tirée par un animal ?	e) CHARRETTE AVEC ANIMAL .. 1 2	
	f) Une voiture ou une camionnette ?	f) VOITURE/CAMIONNETTE 1 2	
	g) Un bateau à moteur ?	g) BATEAU À MOTEUR 1 2	
123	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?	OUI 1 NON 2	
123A	Si vous deviez aller à un centre de santé le plus proche, quel moyen de transport utiliseriez-vous pour vous y rendre ?	VOITURE/MOTO PRIVÉE 1 TRANSPORT PUBLIC (BUS,TAXI VOITURE,MOTC À PIED 2 VÉLO 3 VÉLO 4 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)	
123B	Combien de temps vous faudrait-il pour vous rendre au centre de santé le plus proche par (MOYEN DE TRANSPORT CITÉ À LA QUESTION 123A)?	MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 998	
124	Est-ce qu'il arrive que quelqu'un fume dans votre maison ? Diriez-vous que cela arrive tous les jours, une fois par semaine, une fois par mois, moins d'une fois par mois ou jamais ?	TOUS LES JOURS 1 UNE FOIS PAR SEMAINE 2 UNE FOIS PAR MOIS 3 MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS 4 JAMAIS 5	
125	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 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 127
126	Qui a pulvérisé les murs du logement ?	EMPLOYÉ/PROGRAMME GOUVERNEMENT .. A SOCIÉTÉ PRIVÉE B ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE (ONG) C AUTRE X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	
127	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires ?	OUI 1 NON 2	→ 139
128	Combien de moustiquaires votre ménage a-t-il ? SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, NOTEZ '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES <input type="text"/>	

MOUSTIQUAIRES

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
129	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER TOUTES LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE. SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE 2	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE 2	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE 2
130	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ '00'.	IL Y A MOIS <input type="text"/> PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A MOIS <input type="text"/> PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A MOIS <input type="text"/> PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98
131	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTI-QUAIRE. SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET SI VOUS NE POUVEZ PAS VOIR LA MOUSTI-QUAIRE, MONTREZ À L'ENQUÊTÉ DES PHOTOS DE MARQUES ET DE TYPES COURANTS DE MOUSTIQUAIRE.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MILDA) OLYSET 11 INTERCEPTOR 12 PERMANET 13 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 16 (ALLEZ À 134) ← AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MILDA) OLYSET 11 INTERCEPTOR 12 PERMANET 13 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 16 (ALLEZ À 134) ← AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE À LONGUE DURÉE D'ACTION (MILDA) OLYSET 11 INTERCEPTOR 12 PERMANET 13 AUTRE/NE CONNAIT PAS LA MARQUE 16 (ALLEZ À 134) ← AUTRE TYPE 96 NE CONNAÎT PAS TYPE 98
132	Depuis que vous avez la moustiquaire, a-t-elle été trempée ou plongée dans un liquide pour tuer ou éloigner les moustiques ?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 134) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 134) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 134) ← PAS SÛR 8
133	Cela fait combien de mois que la moustiquaire a été trempée ou plongée pour la dernière fois ? S'IL Y A MOINS D'UN MOIS, INSCRIVEZ '00'.	IL Y A MOIS <input type="text"/> IL Y A PLUS DE 24 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A MOIS <input type="text"/> IL Y A PLUS DE 24 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A MOIS <input type="text"/> IL Y A PLUS DE 24 MOIS 95 PAS SÛR 98
134	Avez-vous obtenu la moustiquaire à l'occasion de a) la campagne de distribution de moustiquaires de 2009, b) la campagne de 2010, c) la campagne de 2011, d) la campagne de 2014, e) durant une consultation prénatale ou lors d'un accouchement, f) lors d'une séance de vaccination d'un enfant, ou g) à une autre occasion?	OUI, CAMPAGNE DE 2009 1 OUI, CAMPAGNE DE 2010 2 OUI, CAMPAGNE DE 2011 3 OUI, CAMPAGNE DE 2014 4 OUI, CPN/ACCOUCHEME! 5 OUI, VACCINATION 6 OUI, AUTRE OCCASIO 7 (ALLEZ À 136) ← NON 8	OUI, CAMPAGNE DE 2009 1 OUI, CAMPAGNE DE 2010 2 OUI, CAMPAGNE DE 2011 3 OUI, CAMPAGNE DE 2014 4 OUI, CPN/ACCOUCHEME! 5 OUI, VACCINATION 6 OUI, AUTRE OCCASIO 7 (ALLEZ À 136) ← NON 8	OUI, CAMPAGNE DE 2009 1 OUI, CAMPAGNE DE 2010 2 OUI, CAMPAGNE DE 2011 3 OUI, CAMPAGNE DE 2014 4 OUI, CPN/ACCOUCHEME! 5 OUI, VACCINATION 6 OUI, AUTRE OCCASIO 7 (ALLEZ À 136) ← NON 8
135	Où avez-vous obtenu la moustiquaire ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOV 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCH 04 AGENT SANTÉ COMMUNAUTAIRE .. 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOV 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCH 04 AGENT SANTÉ COMMUNAUTAIRE .. 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DU GOV 01 ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ 02 PHARMACIE 03 BOUTIQUE/MARCH 04 AGENT SANTÉ COMMUNAUTAIRE .. 05 INSTITUTION RELIGIEUSE 06 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98

MOUSTIQUAIRES

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
136	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 138) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 138) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 138) ← PAS SÛR 8
137	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ? INSCRIVEZ LE NOM DE LA PERSONNE ET SON NUMÉRO DE LIGNE DU TABLEAU MÉNAGE.	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
138		RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.139.	RETOURNEZ À 129 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.139.	ALLEZ À 129, PREMIÈRE COL. D'UN NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE, ALLEZ À Q.139.

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
139	Nous voudrions connaître l'endroit utilisé par les membres du ménage pour se laver les mains. Pouvez-vous me montrer, s'il vous plaît, où les membres du ménage se lavent les mains ?	OBSERVÉ, ENDROIT FIXE 1 OBSERVÉ, NON FIXE 2 NON OBSERVÉ, PAS DANS LOGEMENT /COUR/PARCELLE ... 3 NON OBSERVÉ, PERMISSION DE VOIR NON OBTENUE 4 NON OBSERVÉ, AUTRE RAISON 5	} } } } } → 142
140	OBSERVEZ LA PRÉSENCE D'EAU À L'ENDROIT UTILISÉ POUR SE LAVÉ LES MAINS. NOTEZ L'OBSERVATION.	EAU DISPONIBLE 1 EAU NON DISPONIBLE 2	
141	OBSERVEZ LA PRÉSENCE DE SAVON, DE DÉTERGENT OU D'AUTRES PRODUITS NETTOYANTS À L'ENDROIT UTILISÉ POUR SE LAVÉ LES MAINS NOTEZ L'OBSERVATION.	SAVON OU DÉTERGENT (EN MORCEAU, LIQUIDE, POUVRE, PÂTE) A CENDRE, BOUE, SABLE B AUCUN Y	
142	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU SOL DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION	MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE 11 BOUSE 12 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE PLANCHES EN BOIS 21 PALMES/BAMBOU 22 MATÉRIAU ÉLABORÉ PARQUET OU BOIS CIRÉ 31 BANDES DE VINYLE/ASPHALTE 32 CARRELAGE 33 CIMENT 34 MOQUETTE 35 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
143	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DU TOIT DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE TOIT 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES 12 MOTTES DE TERRI 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTE 21 PALMES/BAMBOU 22 PLANCHES EN BOIS 23 CARTON 24 MATÉRIAU ÉLABORÉ TÔLE 31 BOIS 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT 33 TUILES 34 CIMENT 35 SHINGLES 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
144	OBSERVEZ LE MATÉRIAU PRINCIPAL DES MURS EXTÉRIEURS DU LOGEMENT. NOTEZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE MUR 11 BAMBOU/CANE/PALME/TRONC 12 TERRE 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BAMBOU AVEC BOUE 21 PIERRES AVEC BOUE 22 ADOBE NON RECOUVERT 23 CONTRE-PLAQUÉ 24 CARTON 25 BOIS DE RÉCUPÉRATION 26 MATÉRIAU ÉLABORÉ CIMENT 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT 32 BRIQUES 33 BLOCS DE CIMENT 34 ADOBE RECOUVERT 35 PLANCHE EN BOIS/SHINGLES 36 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	
145	Je voudrais vérifier si le sel utilisé dans votre ménage est iodé. Puis-je avoir un peu de sel qui est utilisé pour cuisiner dans votre ménage ? TEST DU SEL POUR L'IODE	PRÉSENCE D'IODE 1 PAS D'IODE 2 PAS DE SEL DANS LE MÉNAGE 3 SEL NON TESTÉ 6 (PRÉCISEZ LA RAISON)	

SELECTION D'UN ENFANT POUR LE TRAVAIL/DISCIPLINE DES ENFANTS

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES																																																																		
150	VÉRIFIER COL. 7 DANS LA LISTE DES MEMBRES DU MÉNAGE ET ÉCRIRE LE NOMBRE TOTAL D'ENFANTS DE 1-17 ANS.	NOMBRE TOTAL <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>																																																																		
151	<p>VÉRIFIER LE NOMBRE D'ENFANTS DE 1-17 ANS DANS 150:</p> <p style="text-align:center;">ZÉRO <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> → 'ALLER À Q.177</p> <p style="text-align:center;">DEUX OU PLUS <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> ↓</p> <p style="text-align:center;">UN <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> →</p>	<p>ALLER À Q. 159 ET ENREGISTRER LE NUMÉRO DE RANG COMME '1', ENTRER LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM DE L'ENFANT ET</p>																																																																		
152	<p>LISTER CHAQUE ENFANT ÂGÉ DE 1-17 ANS CI-DESSOUS DANS L'ORDRE DANS LEQUEL ILS APPARAISSENT DANS LA LISTE DES MEMBRES DU MÉNAGE. N'INCLUEZ PAS D'AUTRES MEMBRES DU MENAGE EN DEHORS DU GROUPE D'ÂGE 1-17 ANS. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM, LE SEXE ET L'ÂGE DE CHAQUE ENFANT.</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width:10%;">153 NUMÉRO DE RANG</th> <th style="width:15%;">154 NUMÉRO DE LIGNE DE COL.1</th> <th style="width:40%;">155 NOM DE COL. 2</th> <th colspan="2" style="width:15%;">156 SEXE DE COL. 4</th> <th style="width:10%;">157 ÂGE DE COL. 7</th> </tr> <tr> <th>RANG</th> <th>LIGNE</th> <th>NOM</th> <th>M</th> <th>F</th> <th>ÂGE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="text-align:center;">1</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td><td>_____</td><td style="text-align:center;">1</td><td style="text-align:center;">2</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align:center;">2</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td><td>_____</td><td style="text-align:center;">1</td><td style="text-align:center;">2</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align:center;">3</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td><td>_____</td><td style="text-align:center;">1</td><td style="text-align:center;">2</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align:center;">4</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td><td>_____</td><td style="text-align:center;">1</td><td style="text-align:center;">2</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align:center;">5</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td><td>_____</td><td style="text-align:center;">1</td><td style="text-align:center;">2</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align:center;">6</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td><td>_____</td><td style="text-align:center;">1</td><td style="text-align:center;">2</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align:center;">7</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td><td>_____</td><td style="text-align:center;">1</td><td style="text-align:center;">2</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align:center;">8</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td><td>_____</td><td style="text-align:center;">1</td><td style="text-align:center;">2</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td></tr> <tr><td style="text-align:center;">9</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td><td>_____</td><td style="text-align:center;">1</td><td style="text-align:center;">2</td><td><input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table>		153 NUMÉRO DE RANG	154 NUMÉRO DE LIGNE DE COL.1	155 NOM DE COL. 2	156 SEXE DE COL. 4		157 ÂGE DE COL. 7	RANG	LIGNE	NOM	M	F	ÂGE	1	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	3	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	4	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	5	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	6	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	7	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	8	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	9	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>
153 NUMÉRO DE RANG	154 NUMÉRO DE LIGNE DE COL.1	155 NOM DE COL. 2	156 SEXE DE COL. 4		157 ÂGE DE COL. 7																																																															
RANG	LIGNE	NOM	M	F	ÂGE																																																															
1	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>																																																															
2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>																																																															
3	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>																																																															
4	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>																																																															
5	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>																																																															
6	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>																																																															
7	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>																																																															
8	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>																																																															
9	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>	_____	1	2	<input style="width:20px; height:20px;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px;" type="text"/>																																																															

SELECTION D'UN ENFANT POUR LE TRAVAIL/DISCIPLINE DES ENFANTS

158 VÉRIFIEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DU MÉNAGE SUR LA PAGE DE COUVERTURE. C'EST LE NUMÉRO DE LA LIGNE DU TABLEAU CI-DESSOUS SUR LAQUELLE VOUS DEVEZ ALLER. VÉRIFIEZ LE NOMBRE TOTAL D'ENFANTS (Q.150) SUR LA PAGE PRECEDENTE. C'EST LE NUMÉRO DE COLONNE DU TABLEAU CI-DESSOUS SUR LEQUEL VOUS DEVEZ ALLER.
 TROUVEZ LA CASE OÙ LA LIGNE ET LA COLONNE SE CROISENT ET ENCERCLEZ LE NUMÉRO QUI APPARAÎT DANS LA CASE. C'EST LE NUMÉRO DU RANG DE L'ENFANT SÉLECTIONNÉ POUR TRAVAIL DES ENFANTS/DISCIPLINE DES ENFANTS DE LA BOÎTE DES ENFANTS ÉLIGIBLES DANS Q.153.
 ENREGISTREZ LE NUMÉRO DU RANG, LE NUMÉRO DE LA LIGNE, L'ÂGE, ET LE NOM DE L'ENFANT SÉLECTIONNÉ DANS L'ESPACE CI-DESSOUS.
 EXEMPLE : LE NUMÉRO DU MÉNAGE EST '716' ET Q.151 MONTRE QU'IL Y A TROIS ENFANTS ÉLIGIBLES DE 1-17 ANS DANS LE MÉNAGE. PUISQUE LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DU MÉNAGE EST '6' ALLEZ À LA LIGNE '6' ET PUISQU'IL Y A TROIS ENFANTS ÉLIGIBLES, ALLEZ À LA COLONNE '3'. TROUVEZ LA CASE OU LA LIGNE ET LA COLONNE SE CROISENT ('2') ET ENCERCLEZ LE NUMÉRO. MAINTENANT, ALLEZ À Q.153 ET TROUVEZ LE DEUXIÈME ENFANT. ÉCRIVEZ LE NOM, L'ÂGE, LE NUMÉRO DE LA LIGNE, ET LE RANG DE L'ENFANT DANS L'ESPACE CI-DESSOUS.

DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE MÉNAGE	NOMBRE TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES DE 1-17 ANS DANS LE MÉNAGE DE Q.151							
	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

159 NOM DE L'ENFANT SÉLECTIONNÉ _____

NUMÉRO DE LA LIGNE DE L'ENFANT SÉLECTIONNÉ . .

ÂGE DE L'ENFANT SÉLECTIONNÉ

NUMÉRO DU RANG DE L'ENFANT SÉLECTIONNÉ . .

TRAVAIL DES ENFANTS

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
160	VÉRIFIEZ L'ÂGE DE L'ENFANT SELECTIONNÉ À 5-17 ANS <input type="checkbox"/>	1-4 ANS <input type="checkbox"/>	172
161	Maintenant je voudrais vous parler de tout travail que les enfants de ce ménage peuvent faire. Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, (NOM) a-t-il/elle fait une des activités suivantes, même si c'est pendant une heure seulement ? a) Est-ce que (NOM) a travaillé sur propre terrain/ferme/ potager ou aidé sur celui du ménage ou s'est occupé des animaux. Par exemple : faire pousser des produits de la ferme, les récolter, nourrir les animaux, les emmener au pâturage ou les traire ? b) Est-ce que (NOM) a aidé dans l'entreprise familiale, celle d'autres parents avec ou sans paiement ou a travaillé dans sa propre entreprise ? c) Est-ce que (NOM) a produit, vendu des articles, des produits artisanaux, des vêtements, de la nourriture ou des produits agricoles ? d) Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, (NOM) a-t-il/elle été engage(e) dans n'importe quelle autre activité en échange de paiement en espèces ou en nature, même pour une seule heure ? SI 'NON', INSISTEZ: Svp, inclure n'importe quelle activité que (NOM) a pu faire comme employé régulier ou occasionnel, pour sa propre entreprise ou comme employeur, ou comme travailleur familial non payé pour aider dans les affaires du ménage ou à la ferme.	O N a) A TRAVAILLÉ SUR TERRAIN/FERME/POTAGER OU S'EST OCCUPE DES ANIMAUX 1 2 b) A AIDÉ DANS ENTREPRISE FAMILIALE/D'UN AUTRE PARENT/ DANS SA PROPRE AFFAIRE 1 2 c) A PRODUIT/VENDU DES ARTICLES/DE L'ARTISANAT/ DES VÊTEMENTS/NOURRITURE OU DES PRODUITS AGRICOLES 1 2 d) TOUTE AUTRE ACTIVITÉ 1 2	
162	VÉRIFIEZ 161, a) À d) IL Y A AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/>	TOUTES LES RÉPONSES SONT 'NON' <input type="checkbox"/>	167
163	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, a peu près combien d'heures au total est-ce que (NOM) a travaillé sur cette activité/ces activités ? SI MOINS D'1 HEURE, NOTER '00'	NOMBRE D'HEURES <input type="text"/>	
164	Est-ce que cette activité/ces activités nécessite(nt) de porter des charges lourdes ?	OUI 1 NON 2	167
165	Est-ce que cette activité/ces activités nécessite(nt) de travailler avec des outils dangereux (couteaux, etc.) ou de faire fonctionner des grosses machines ?	OUI 1 NON 2	167

TRAVAIL DES ENFANTS

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
166	<p>Comment décririez-vous l'environnement de travail de (NOM)</p> <p>a) Est-ce que (NOM) est exposé à la poussière/fumées ou gaz ?</p> <p>b) Est-ce que (NOM) est exposé au froid, à la chaleur ou à de l'humidité extrême ?</p> <p>c) Est-ce que (NOM) est exposé à des bruits intenses ou des vibrations ?</p> <p>d) Est-ce que (NOM) est exposé à un travail en hauteur ?</p> <p>e) Est-ce que (NOM) est exposé à des produits chimiques (pesticides, colles, etc.) Ou à des explosifs ?</p> <p>f) Est-ce que (NOM) est exposé à d'autres choses, procédés ou conditions mauvaises pour sa santé ou sa sécurité ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>→ 167</p> <p>→ 167</p> <p>→ 167</p> <p>→ 167</p> <p>→ 167</p> <p>→ 167</p>
167	<p>Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, (NOM) est-il /elle allé chercher de l'eau ou ramasser du bois pour le ménage ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>→ 169</p>
168	<p>Au total, depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures (NOM) a-t-il/elle passe à chercher de l'eau ou à ramasser du bois pour le ménage ? SI MOINS D'1 HEURE, NOTER '00'</p>	<p>NOMBRE D'HEURES <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
169	<p>Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, est-ce que (NOM) a fait une des tâches suivantes pour le ménage</p> <p>a) Des achats pour le ménage ?</p> <p>b) Réparer n'importe quel équipement du ménage ?</p> <p>c) Cuisiner ou nettoyer des ustensiles ou la maison ?</p> <p>d) Laver les vêtements ?</p> <p>e) Prendre soin des enfants ?</p> <p>f) Prendre soin des personnes âgées ou malades ?</p> <p>g) Autres tâches pour le ménage ?</p>	<p>OUI NON</p> <p>a) ACHATS POUR LE MÉNAGE 1 2</p> <p>b) RÉPARATIONS D'ÉQUIPEMENT .. 1 2</p> <p>c) CUISINER /LAVER USTENSILES/MAISON 1 2</p> <p>d) LAVER LES VÊTEMENTS 1 2</p> <p>e) PRENDRE SOIN DES ENFANTS .. 1 2</p> <p>f) PRENDRE SOINS DES ÂGÉS/ DES MALADES 1 2</p> <p>g) AUTRES TÂCHES 1 2</p>	
170	<p>VÉRIFIEZ 169 a) à g):</p> <p>IL Y A AU MOINS <input type="checkbox"/> UN 'OUI'</p>	<p>TOUTES LES RÉPONSES <input type="checkbox"/> SONT 'NON'</p>	<p>→ 172</p>
171	<p>Depuis (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures à peu près, (NOM) a-t-il/elle passé dans cette/ces activité(s) ? SI MOINS D'1 HEURE, NOTEZ '00'</p>	<p>NOMBRE D'HEURES <input type="text"/> <input type="text"/></p>	

TABLEAU POUR SÉLECTIONNER LES FEMMES ET LES HOMMES À QUI ON POSERA LE MODULE SUR LA VIOLENCE

PRENEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE SUR LA PAGE DE COUVERTURE. C'EST LE NUMÉRO DE LIGNE OÙ VOUS DEVEZ VOUS RENDRE. VÉRIFIEZ LE NOMBRE TOTAL DE FEMMES ET HOMMES ÉLIGIBLES (COLONNES 9 ET 10) DANS LE TABLEAU MÉNAGE. C'EST LE NUMÉRO DE COLONNE OÙ VOUS DEVEZ VOUS RENDRE. SUIVEZ LA LIGNE ET LA COLONNE SÉLECTIONNÉES JUSQU'À LA CASE OÙ ELLES SE RENCONTRENT ET ENCERCLEZ LE NOMBRE DANS CETTE CASE. C'EST LE NUMÉRO D'ORDRE DE LA PERSONNE SÉLECTIONNÉE POUR RÉPONDRE AUX QUESTIONS SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE À PARTIR DE LA LISTE DES FEMMES ET DES HOMMES ÉLIGIBLES À LA COLONNE 9 OU COLONNE 10 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA PERSONNE SÉLECTIONNÉE DANS L'ESPACE EN DESOUS DU TABLEAU.

EXEMPLE : LE NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE EST '716' ET LES COLONNES 9 ET 10 DU TABLEAU MÉNAGE MONTRENT QU'IL Y A TROIS PERSONNES ÉLIGIBLES (FEMMES DE 15-49 ANS ET HOMMES DE 15-59 ANS) DANS LE MÉNAGE (NUMÉROS DE LIGNE 02, 04, ET 05). ÉTANT DONNÉ QUE LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU MÉNAGE EST '6', ALLEZ À LA LIGNE '6' ET PUISQUE IL Y A TROIS PERSONNES ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE, ALLEZ À LA COLONNE '3'. SUIVEZ LA LIGNE ET LA COLONNE POUR TROUVER LE NOMBRE DANS LA CASE OÙ ELLES SE CROISENT ('2'); ENCERCLEZ CE NOMBRE. ALLEZ MAINTENANT AU TABLEAU MÉNAGE ET TROUVEZ LA SECONDE PERSONNE (FEMME OU HOMME) ÉLIGIBLE

DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE	NOMBRE TOTAL DE FEMMES ET D'HOMMES ÉLIGIBLES DES COLONNES 9 ET 10 DU TABLEAU MÉNAGE							
	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
176	NOM DE LA PERSONNE SÉLECTIONNÉE _____				NUMÉRO DE LIGNE DE LA PERSONNE SÉLECTIONNÉE DANS LE TABLEAU MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/>			
177	NOTEZ L'HEURE.				HEURES <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>			

OBSERVATIONS DE L'AGENT DE TERRAIN
À REMPLIR, UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'INTERVIEW :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

OBSERVATIONS DE LA CONTRÔLEUSE
