



**ENQUETE A INDICATEURS MULTIPLES
CAMEROUN 2000**

QUESTIONNAIRE MENAGE

Ce questionnaire s'adresse au chef de ménage et aux personnes en charge des enfants dans le ménage.

IDENTIFICATION

NUMERO DU QUESTIONNAIRE | | | | |

0. Nom du chef de ménage: _____	1. Numéro de grappe	/ _ / _ / _ / _ /
_____	2. Numéro de structure	/ _ / _ / _ /
_____	3. Numéro du ménage	/ _ / _ /
4. Milieu de Résidence : Urbain 1	5. Province : _____	/ _ / _ /
Rural 2	6. Arrondissement : _____	/ _ / _ / _ /

7. Date visite finale : / _ / _ / Jour	/ _ / _ / Mois	/ _ / _ / _ / _ / Année	8. Code de l'enquêtrice	/ _ / _ /
9. Résultat de l'interview Ménage :				
Rempli				1
Refusé				2
Pas à la maison				3
Logement non retrouvé/détruit/vide				4
Autre (à préciser) _____				5

10. Nombre de Femmes Eligibles	/ _ / _ /	11. Nombre de Femmes enquêtées	/ _ / _ /
12. Nombre d'Enfants de moins de 5 ans	/ _ / _ /	13. Nombre d'enfants < 5 ans enquêtés	/ _ / _ /

14. Contrôleur de terrain Nom : _____	15. Chef d'équipe Nom : _____	16. Code contrôleur de bureau	/ _ / _ /
Date : / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /	DATE : / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /	DATE : / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /	
17. DATE DE SAISIE : / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /	18. NOM AGENT DE SAISIE _____	/ _ / _ /	

L'ENQUETE EN GRAPPES A INDICATEURS MULTIPLES (EIM) MULTIPLE INDICATOR CLUSTER SAMPLE SURVEY (MICS)

A l'instar d'une centaine d'autres pays à travers le monde, le Cameroun réalise une Enquête MICS, sous la conduite du Ministère de l'Economie et des Finances et avec l'appui technique et financier de l'UNICEF. Il s'agit d'une enquête par sondage effectuée au niveau national, auprès d'un total de 4500 ménages tirés au hasard dans les villes de Yaoundé et Douala ainsi que dans les 10 provinces du pays.

Les questions qui sont posées concernent essentiellement:

- les enfants de moins de 15 ans, particulièrement ceux qui n'ont pas encore atteint l'âge de 5 ans;
- les femmes en âge de procréer (15-49 ans);
- ainsi que toutes les autres personnes qui, dans leur ménage, ont la charge d'un ou de plusieurs enfants âgés de moins de 5 ans.

L'Enquête MICS cherche à mesurer le niveau de réalisation des objectifs fixés par le Sommet Mondial pour les Enfants (New York 1990), Sommet où les dirigeants de la planète se sont engagés sur un éventail ambitieux d'objectifs quantifiables, destinés à améliorer les conditions de vie des enfants avant la fin de la décennie.

Ainsi, l'Enquête vise à cerner au Cameroun la situation des enfants et des femmes, notamment dans les domaines suivants:

- l'éducation des enfants;
- la santé de la mère et du nouveau-né;
- les maladies et carences affectant les enfants, leurs traitements et prévention comme les vaccinations;
- les problèmes pouvant handicaper les enfants;
- le travail des enfants (à l'intérieur et en dehors du ménage);
- les connaissances, attitudes et pratiques des femmes concernant la contraception et le VIH/SIDA;
- la participation de la femme au développement;
- l'accès du ménage à l'eau potable et à des sanitaires adéquats;
- la consommation de sel iodé par le ménage;
- diverses commodités utiles au ménage.

Plusieurs Ministères techniques, dont le MINSANTE, le MINEDUC, le MINAS, le MINCOF..., ainsi que divers partenaires du développement au Cameroun, soutiennent cette enquête. Les données qui seront fournies apporteront un éclairage utile, à même d'aider les communautés et le Gouvernement à comprendre et à suivre les progrès réalisés pour le développement, la protection et la survie des enfants, ainsi qu'à planifier plus rationnellement les actions futures.

De la qualité de l'accueil des communautés et des chefs de ménage, comme de la qualité des déclarations, dépendra la réussite de cette enquête.

Avant de commencer l'interview dans un ménage :

NOUS SOMMES ENVOYÉES PAR LA DIRECTION DE LA STATISTIQUE ET DE LA COMPTABILITÉ NATIONALE, NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET PORTANT SUR LA SANTÉ DE LA FAMILLE ET L'ÉDUCATION. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE CES SUJETS. L'INTERVIEW PRENDRA QUELQUES MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT CONFIDENTIELLES ET VOS RÉPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUÉES. DURANT CE TEMPS, JE VOUDRAIS PARLER A TOUTES LES MÈRES OU D'AUTRES PERSONNES QUI ONT LA CHARGE DES ENFANTS DU MÉNAGE. PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?

Si on vous donne la permission, commencez l'interview.

I - CADRE D'INFORMATION SUR LE MÉNAGE			
8. Quel est le principal matériau de revêtement du sol de votre logement ?	Carrelage.....		1
	Ciment.....		2
	Terre battue.....		3
	Bois/Planches		4
	Autre (A préciser)_____		5
8AA. Est ce que votre ménage dispose des éléments suivants :		Oui	Non
<i>Lisez chaque élément à haute voix et encerclez le code correspondant à la réponse avant de passer à l'élément suivant</i>	A. L'électricité ?	1	2
	B. Un poste radio ?	1	2
	C. Un téléviseur ?	1	2
	D. Un réfrigérateur/Congélateur ?	1	2
8BB. Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :		Oui	Non
<i>Lisez chaque élément à haute voix et encerclez le code correspondant à la réponse avant de passer à l'élément suivant</i>	A. Une bicyclette ?	1	2
	B. Une motocyclette ?	1	2
	C. Une voiture ou un camion ?	1	2
8CC. Quelle est la principale source d'énergie que vous utilisez pour faire la cuisine ?	Electricité.....		1
	Gaz naturel/Biogaz.....		2
	Pétrole.....		3
	Charbon de bois/ Bois/Paille.....		4
	Excréments d'animaux.....		5
	Autre (A préciser)_____		6
9. Votre maison dispose de combien de pièces que l'on utilise pour dormir ?	Nombre de pièces pour dormir	/___/___/	
Observations de l'enquêteur/contrôleur : (Utilisez cet espace pour enregistrer toute observation sur l'enquête de ce ménage, telle que l'information sur les visites de rappel, feuilles des interviews individuelles incomplètes, nombre de passages, etc.)			

II – FEUILLE D'ENREGISTREMENT DU MENAGE

No. de grappe / ___ / ___ / ___ / ___ No de structure / ___ / ___ / ___ / ___ No. de ménage

Dites-moi le nom de chaque personne qui vit habituellement ici, en commençant par le chef de ménage *Enregistrez le premier nom à la ligne 01. Enregistrez en premier lieu les membres adultes du ménage, puis enregistrez les enfants. Ensuite posez : Y a-t-il d'autres personnes qui vivent ici, même si elles ne sont pas actuellement à la maison ? (Celles-ci peuvent comprendre les enfants à l'école ou au travail). Si oui, complétez la liste. Si nécessaire, ajoutez une feuille complémentaire et dans ce cas, mettre une croix dans cette case*

				Eligible pour:					Pour les personnes âgées de 15 ans et plus posez Qs. 8 et 9		Pour les enfants âgées de moins de 15 ans posez Qs. 10 à 13					
				MODULES FEMMES 15 – 49 ans	MODULE TRAVAIL DES ENFANTS Pour chaque enfant âgé de 5-14 ans		MODULES SANTE DES ENFANTS Pour chaque enfant âgé de moins de 5 ans									
1.	2.	3.	4.	5.	6.	6AA.	7.	7AA.	8.	9.	10.	11.	12.			
<i>No. de Ligne</i>	<i>Nom</i>	<i>(Nom) est de sexe masculin ou féminin ?</i>	<i>Quel âge avait (nom) à son dernier anniversaire ?</i> <i>Enregistrez en années révolues</i>	<i>Encerclez le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans</i>	<i>Qui est la personne en charge principale-ment de (nom) ?</i> <i>Enregistrez le No. de ligne de la personne qui s'occupe de l'enfant</i>	<i>Est-ce que c'est sa mère biologique ?</i>	<i>Qui est la personne en charge principale-ment de (nom)?</i> <i>Enregistrez le No. de ligne de la personne en charge de l'enfant</i>	<i>Est-ce que c'est sa mère biologique?</i>	<i>Sait-il/elle lire une lettre ou un journal facilement ou pas du tout ?</i>	<i>Quel est l'état matrimonial de (nom) ?</i>	<i>Est-ce que la mère biologique de (nom) est toujours en vie ?</i>	<i>Si en vie</i> <i>Est-ce que la mère biologique de (nom) vit dans ce ménage?</i>	<i>Est-ce que le père biologique de (nom) est toujours en vie?</i>	<i>Si</i> <i>Est-ce que le père biologique de (nom) est toujours en vie?</i>		
		1 Masc. 2 Fem.	99 NSP			1 Oui→Q12 2 Non→Q10		1 Oui→Q12 2 Non→Q10	1 Facilement 2 Difficilement 3 Pas du tout 9 NSP	1 Marié(e) /en union 2 Veuf(ve) 3 Divorcé(e) 4 Séparé(e) 5 Jamais marié(e)	1 Oui 2 Non⇒12 9 NSP⇒12	1 Oui 2 Non	1 Oui 2 Non⇒Ligne suivante 9 NSP⇒Ligne suivante	1 2		
LIGNE	NOM	M F	AGE	15-49	LIGNE	O N	LIGNE	O N	F D P N	M V D S J	O N NSP	O N	O N NSP	O		
01		1 2	/___/___/	01	/___/___/	1 2	/___/___/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1		
02		1 2	/___/___/	02	/___/___/	1 2	/___/___/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1		
03		1 2	/___/___/	03	/___/___/	1 2	/___/___/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1		
04		1 2	/___/___/	04	/___/___/	1 2	/___/___/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1		
05		1 2	/___/___/	05	/___/___/	1 2	/___/___/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1		
06		1 2	/___/___/	06	/___/___/	1 2	/___/___/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1		
07		1 2	/___/___/	07	/___/___/	1 2	/___/___/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1		
08		1 2	/___/___/	07	/___/___/	1 2	/___/___/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1		

				<i>Eligible pour:</i>					<i>Pour les personnes âgées de 15 ans et plus posez Qs. 8 et 9</i>		<i>Pour les enfants âgées de moins de 15 ans posez Qs. 10 à 13</i>								
				MODULES FEMMES 15 - 49 ans	MODULE TRAVAIL DES ENFANTS Pour chaque enfant âgé de 5-14 ans		MODULES SANTE DES ENFANTS Pour chaque enfant âgé de moins de 5 ans												
1.	2.	3.		4.	5.	6.	6AA.	7.	7AA.	8.		9.		10.		11.		12.	
LIGNE	NOM	M	F	AGE	15-49	LIGNE	O N	LIGNE	O N	F D P N	M V D S J	O N ^{NSP}	O N	O N ^{NSP}	O N ^{NSP}	O N ^{NSP}			
09		1	2	/_/_/_/	09	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
10		1	2	/_/_/_/	10	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
11		1	2	/_/_/_/	11	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
12		1	2	/_/_/_/	12	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
13		1	2	/_/_/_/	13	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
14		1	2	/_/_/_/	14	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
15		1	2	/_/_/_/	15	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
16		1	2	/_/_/_/	16	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
17		1	2	/_/_/_/	17	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
18		1	2	/_/_/_/	18	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
19		1	2	/_/_/_/	19	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
20		1	2	/_/_/_/	20	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
21		1	2	/_/_/_/	21	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
22		1	2	/_/_/_/	22	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
23		1	2	/_/_/_/	23	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
24		1	2	/_/_/_/	24	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
25		1	2	/_/_/_/	25	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
26		1	2	/_/_/_/	26	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
27		1	2	/_/_/_/	27	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
28		1	2	/_/_/_/	28	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		
29		1	2	/_/_/_/	29	/_/_/	1 2	/_/_/	1 2	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	1 2 9	1 2 9	1 2 9	1 2 9		

Y a-t-il encore d'autres enfants qui vivent ici - même s'ils ne sont pas membres de votre famille ou n'ont pas des parents qui vivent dans ce ménage?

Si Oui, enregistrez les noms des enfants et complétez la Feuille d'Enregistrement du Ménage.

Quand tous les individus du ménage sont couverts, **PASSEZ AU MODULE SUR L'EDUCATION** ⇔

III - MODULE SUR L'EDUCATION

Les questions Q.15 et Q.16 sont à poser pour les personnes âgées de 5 ans ou plus.

Les questions Q.17 à Q.22 ne sont posées que pour les personnes âgées 5 à 17 ans

			Aux personnes de 5 ans ou plus				Aux personnes âgées de 5 à 17 ans											
14.	14AA.	14BB.	15.		16.		17.		18.		19.	20.		21.			22.	
No. de Ligne	Nom de l'individu	Age	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école ?		Quel est le plus haut niveau d'études atteint par (Nom)?		(Nom) fréquente-t-il/elle l'école actuellement (aujourd'hui même ou le dernier jour ouvrable de la semaine) ?		Au cours de cette année scolaire, (nom) a-t-il/elle fréquenté l'école ?		Depuis le _____ dernier, combien de jours (nom) est-il/elle allé/e à l'école ?	A quel niveau et dans quelle classe est/était (nom) ?		(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école l'année dernière ?			A quel niveau et dans quelle classe (nom) est-il/elle l'année dernière en 1998/1999 ?	
<i>Reportez ici le numéro de ligne de l'individu</i>	<i>Reportez ici le nom de l'individu</i>	<i>Reportez ici l'âge de l'individu</i>			<u>NIVEAU :</u> 1 Pré-primaire 2 Primaire 3 Secondaire 4 Programme non-formel 5 Supérieur 9 NSP Quelle est la dernière classe que (nom) a achevée à ce niveau ? <u>CLASSE :</u> 9 NSP 0 Si moins d'une classe		1 Oui ⇒ Q.19 2 Non		1 Oui 2 Non ⇒ Q.21 <i>Si Oui mais l'enfant est en grandes vacances, ne posez pas Q. 19 mais inscrivez 8 dans la case prévue pour le nombre de jours</i>		Enregistrez le nombre de jours dans la case et 8 si en grandes vacances	<u>NIVEAU :</u> 1 Pré-primaire 2 Primaire 3 Secondaire 4 Programme non-formel 5 Supérieur 9 NSP <u>CLASSE</u> 9 NSP 0 Si moins d'une classe		1 Oui 2 Non ⇒ Ligne suivante 9 NSP ⇒ ligne suivante			<u>NIVEAU :</u> 1 Pré-primaire 2 Primaire 3 Secondaire 4 Programme non-formel 5 Supérieur 9 NSP <u>CLASSE</u> 9 NSP 0 Si moins d'une classe	
LIGNE	NOM	AGE	OUI	NON	NIVEAU	CLASSE	OUI	NON	OUI	NON	JOURS	NIVEAU	CLASSE	O	N	NSP	NIVEAU	CLASSE
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14.	14AA.	14BB.	15.		16.		17.		18.		19.	20.		21.			22.	
LIGNE	NOM	AGE	OUI	NON	NIVEAU	CLASSE	OUI	NON	OUI	NON	JOURS	NIVEAU	CLASSE	O	N	NSP	NIVEAU	CLAS
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
/ / /		/ / /	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quand tous les membres du ménage âgés de 5 ans ou plus sont couverts, **PASSEZ AU MODULE SUR LE TRAVAIL DES ENFANTS** ⇨

Niveau	Code	Classe francophone	Code	Classe anglophone
Pré-primaire Nursery school	1	Dans tous les cas	1	Dans tous les cas
Primaire Primary school	2	SIL	1	Class 1
		CP1	2	Class 2
		CP2/CP/CPS	3	Class 3
		CE1	4	Class 4
		CE2	5	Class 5
		CM1	6	Class 6
		CM2	7	Class 7
Secondaire Secondary school	3	Sixième / 1ère technique	1	Form 1
		Cinquième / 2ème technique	2	Form 2
		Quatrième / 3ème technique	3	Form 3
		Troisième / 4ème technique	4	Form 4
		Seconde	5	Form 5
		Première	6	Lower 6 th Form
		Terminale	7	Upper 7 th Form
Supérieur University	5	Première Année	1	Première Année
		Deuxième Année	2	Deuxième Année
		Troisième Année	3	Troisième Année
		Quatrième Année	4	Quatrième Année
		Cinquième Année et plus	5	Cinquième Année et plus

Exemples :

- Si toutes les classes achevées à l'école secondaire **Niveau = 3 ; Classe = 7**
- Si l'enfant est actuellement au CE1 : **Niveau = 2 ; Classe = 3 (valable pour Q16)**
- Si la personne a quitté l'école pendant sa première année du secondaire : **Niveau = 2 ; Classe = 0**
- Si quelqu'un a arrêté ses études après la classe de cinquième ; alors qu'il aurait redoublé s'il était resté à l'école : **Niveau = 3 ; Classe = 1** (la sixième étant la dernière classe achevée)
- Si quelqu'un a été à l'école primaire, mais l'on ne sait pas jusqu'en quelle classe : **Niveau = 1 ; Classe = 9**
- Si on ne sait pas le niveau atteint : **niveau = 9 ; Classe = laissez en blanc**

IV - MODULE SUR LE TRAVAIL DES ENFANTS DE 5 à 14 ANS

*Le module suivant s'adresse à toute personne ayant la charge d'enfant (s) âgé (s) de 5 à 14 ans vivant dans le ménage
Enregistrez le numéro de ligne pour chaque enfant éligible de la Feuille d'Enregistrement du Ménage.*

Maintenant je voudrais vous poser des questions sur les types de travaux des enfants vivant dans ce ménage

1.	2.	2.AA.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.		
N° de Ligne.	Nom	Numéro de ligne de la personne en charge de l'enfant	Au cours de la semaine dernière, (nom) avait-il/elle fait un travail quelconque pour quelqu'un qui n'est pas un membre de ce ménage ? <i>Si oui : Pour être payé ?</i> 1 Oui, payé (Espèces ou nature) 2 Oui, non payé 4 Oui. NSP si payé ou pas 3 Non ⇒ Q. 5 9 NSP ⇒ Q. 5	<i>Si oui</i> Depuis le _____ dernier, Environ combien d'heures a-t-il /elle travaillé pour quelqu'un qui n'est pas un membre du ménage ? <i>(Si plus d'un travail, additionnez toutes les heures de travail effectuées). Notez la réponse et ⇒ Q.6.</i>	Au cours de l'année passée, (nom) avait-il/elle fait un travail quelconque pour quelqu'un qui n'était pas un membre du ménage dans lequel il vivait ? <i>Si oui : Pour être payé ?</i> 1 Oui, payé (Espèces ou nature) 2 Oui, non payé 4 Oui. NSP si payé ou pas 3 Non 9 NSP	Au cours de la semaine dernière (nom) avait-il/ elle aidé aux travaux de ce ménage? Par exemple : faire la cuisine, faire des courses, nettoyer, laver les vêtements, chercher de l'eau, ou garder les enfants ? 1 Oui 2 Non ⇒ Q.8	<i>Si oui</i> Depuis le _____ dernier, environ combien d'heures avait-il/elle passé en faisant ces travaux ménagers ?	Au cours de la semaine dernière, (nom) avait-il /elle fait d'autres travaux pour la famille (dans une ferme ou dans les affaires /rue) ? 1 Oui 2 Non ⇒ Ligne suivante	<i>Si oui</i> Depuis le _____ dernier, environ combien d'heures avait-il /elle fait ce travail ? 99 NSP		
N° DE LIGNE	NOM	N°	OUI P NP NSP	NON NSP	NO. HEURES	OUI P NP NSP	NON NSP	OUI NON	NO. HEURES	OUI NON	NO. HEURES
/___/		/___/	1 2 4	3 9	/___/	1 2 4	3 9	1 2	/___/	1 2	/___/
/___/		/___/	1 2 4	3 9	/___/	1 2 4	3 9	1 2	/___/	1 2	/___/
/___/		/___/	1 2 4	3 9	/___/	1 2 4	3 9	1 2	/___/	1 2	/___/
/___/		/___/	1 2 4	3 9	/___/	1 2 4	3 9	1 2	/___/	1 2	/___/
/___/		/___/	1 2 4	3 9	/___/	1 2 4	3 9	1 2	/___/	1 2	/___/
/___/		/___/	1 2 4	3 9	/___/	1 2 4	3 9	1 2	/___/	1 2	/___/
/___/		/___/	1 2 4	3 9	/___/	1 2 4	3 9	1 2	/___/	1 2	/___/
/___/		/___/	1 2 4	3 9	/___/	1 2 4	3 9	1 2	/___/	1 2	/___/
/___/		/___/	1 2 4	3 9	/___/	1 2 4	3 9	1 2	/___/	1 2	/___/

1.	2.	2AA	3.					4.	5.					6.	7.	8.		9.	
N° DE LIGNE	NOM	N°	OUI			NON	NSP	NO. HEURES	OUI			NON	NSP	OUI	NON	NO. HEURES	OUI	NON	NO. HEURES
			P	NP	NSP				P	NP	NSP								
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/
/_/_/_/		/_/_/_/	1	2	4	3	9	/_/_/_/	1	2	4	3	9	1	2	/_/_/_/	1	2	/_/_/_/

Quand tous les enfants du groupe d'âge 5 – 14 ans sont couverts, **PASSEZ AU MODULE SUR L'EAU ET LES SANITAIRES** ⇨

V - MODULE SUR L'EAU ET LES SANITAIRES

Posez les questions de ce module une seule fois pour chaque ménage visité.

Encerclez un seul code par réponse dans l'espace prévu à droite .

Si un enquêteur donne plus d'une réponse à Q1 et Q3, enregistrez ce qui est le plus utilisé (source, toilettes).

1. Quelle est la source principale d'eau à boire pour les membres de votre ménage ?	Robinet dans le logement.....	01	01⇒Q.3
	Robinet dans la cour/parcelle.....	02	02⇒Q.3
	Borne fontaine.....	03	
	Puits à pompe.....	04	
	Puits protégé.....	05	
	Source	06	
	protégée.....	07	
	Eau de pluie.....	08	
	Eau minérale.....	09	
	Puits non protégé.....	10	
	Source non protégée.....	11	
	Mare, ruisseau ou fleuve.....	14	
	Camion citerne, vendeur d'eau.....	13	
	Robinet du voisin.....		
Autre (à préciser).....	99	99 ⇒Q.3	
Pas de réponse ou NSP.....			
2. Combien de temps faut-il pour aller là-bas, prendre de l'eau et revenir ?	Nombre de minutes.....	/_/_/_/_/	
	Eau sur place.....	888	}→Q.3
	NSP.....	999	
2AA. Est-ce que l'endroit où vous prenez de l'eau à boire est à coté, loin ou très loin ?	A côté.....	1	
	Loin.....	2	
	Très loin.....	3	
3. Quel type de toilettes utilisez-vous dans votre ménage ?	Chasse d'eau avec égouts ou avec fosse septique.....	1	
	Latrines à évacuation.....	2	
	Latrines améliorées à ventilation.....	3	
	Latrines traditionnelles.....	4	
	Trou ouvert.....	5	
	Seau.....	6	
	Autre (à préciser).....	7	
Pas de toilettes ou brousse ou champ.....	8	8⇒Q.5	
4. Est-ce que ces toilettes se trouvent dans votre logement, votre cour, votre parcelle ou votre concession ?	Oui, dans le logement/cour/parcelle /Concession.....	1	
	Non, en dehors du logement /cour /parcelle /concession.....	2	
	NSP.....	3	
5. Comment vous débarrassez-vous des selles des petits enfants (0-3 ans) quand ils n'utilisent pas les toilettes ou les latrines ?	Ils utilisent toujours les toilettes/latrines.....	1	
	Jetées dans les toilettes/latrines.....	2	
	Jetées en dehors de la cour.....	3	
	Jetées en dehors de la cour.....	4	
	Enterrées dans la cour.....	5	
	Enterrées dans la cour.....	6	
	Ne sont pas jetées/Restent par terre.....	8	
Autre (à préciser).....			
Pas de petits enfants dans le ménage.....			

PASSEZ AU MODULE SUR L'IODATION DU SEL ⇒

VI - MODULE SUR L'IODATION DU SEL

1. Je voudrais vérifier si le sel que vous utilisez dans votre ménage est iodé.

Est ce que je pourrais voir un peu de sel que vous avez utilisé hier soir pour cuire le repas principal des membres de votre ménage ?

Présentez le bouchon de test à l'enquêteur pour le remplir de sel.

Après avoir examiné le sel, encerclez le code correspondant au résultat du test.

Non iodé 0 PPM (pas de couleur).....	1
Moins de 15 PPM (couleur faible).....	2
15 PPM ou plus (couleur vive foncée).....	3
Pas de sel à la maison.....	8
Sel pas testé.....	9

PASSEZ AU MODULE SUR LES HANDICAPS DES ENFANTS ⇨

VII - MODULE SUR LES HANDICAPS DES ENFANTS DE 2 A 9 ANS

Le module suivant s'adresse à la personne en charge de chaque enfant âgé de 2 à 9 ans qui vit dans le ménage.

Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur certains problèmes que peuvent avoir les enfants

1.	2.	2AA.	2BB.	Posez les questions 3 à 10 et 12 pour tous les enfants âgés de 2 à 9 ans.									Pour les enfants de 3 à 9 ans	Pour les enfants de 2 ans
				3. (Nom), comparé(e) aux autres enfants, a-t-il/elle des difficultés à se mettre debout?	4. (Nom), comparé(e) aux autres enfants, a-t-il/elle des difficultés pour voir, que ce soit le jour ou la nuit?	5. (Nom) semble-t-il/elle avoir des problèmes de surdité?	6. Quand vous dites à (Nom) de faire quelque chose, semble-t-il comprendre ce que vous voulez lui dire?	7. (Nom) a-t-il/elle des difficultés pour marcher ou mouvoir ses bras?	8. Arrive-t-il souvent à (Nom) de faire des crises, d'être raide ou de perdre connaissance ?	9. (Nom) apprend-il comme les autres enfants de son âge?	10. (Nom) s'exprime-t-il en des mots que l'on comprend aisément?	12 Comparé (e) aux autres enfants, (Nom) semble-t-il accuser quelques retards ou être lent sur le plan mental?	11A. (Nom) s'exprime-t-il/elle de manière suffisamment claire pour être compris(e) en dehors de la famille?	11B. (Nom) peut-il/elle identifier au moins un objet comme un animal, jouet ou un cuillère?
LIGNE	NOM	AGE	No	DEBOUT O N	VUE O N	SURDITE O N	COMPRENDRE O N	MEMBRES O N	CRISES O N	APPRRENTISSAGE O N	EXPRESSION O N	RETARD O N	EXPRESSION I O N	IDENTIFI O
/_/_/_/		/_/_/_/	/_/_/_/	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1
/_/_/_/		/_/_/_/	/_/_/_/	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1
/_/_/_/		/_/_/_/	/_/_/_/	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1
/_/_/_/		/_/_/_/	/_/_/_/	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1
/_/_/_/		/_/_/_/	/_/_/_/	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1
/_/_/_/		/_/_/_/	/_/_/_/	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1
/_/_/_/		/_/_/_/	/_/_/_/	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1

Quand tous les enfants du groupe d'âges 2 – 9 ans sont couverts, **PASSEZ AU QUESTIONNAIRE FEMME.**