

**INSTITUT NATIONAL DE LA
STATISTIQUE**



**MINISTRE DE L'ECONOMIE, DE LA
PLANIFICATION ET DE L'AMENAGEMENT
DU TERRITOIRE**

PROJET FILETS SOCIAUX



ENQUETE PROXY MEANS TEST (PMT)

QUESTIONNAIRE MENAGE

I1 CODE UGP |_|_|_|_|_|_|_|
I2 NUMERO DE LOT |_|_|

G. RENSEIGNEMENTS GENERAUX

G.A – IDENTIFICATION ET RENSEIGNEMENTS SUR LE MENAGE

G1	REGION D'ENQUETE	
G2	DEPARTEMENT :	
G3	ARRONDISSEMENT/COMMUNE:	
I3	Nom du Programme 1= TMO	1
I4	Phase/Cycle du Programme 04=Cycle 3 05=Cycle G1 06=Cycle G2	
G4A	NUMERO SEQUENTIEL DU VILLAGE (OU QUARTIER DE VILLE) DANS LA COMMUNE :	_ _ _ _ _ _ _
G4	VILLAGE (OU QUARTIER DE VILLE) (I3+I4+ G4A)	1
G5	TYPE DE ZONE 1=Bénéficiaire 2=Non bénéficiaire	1
G6	MILIEU DE RESIDENCE 1=Urbain 2=Rural	
G7	N° SEQUENTIEL DU MENAGE DANS LE VILLAGE (OU QUARTIER) :	_ _ _ _ _ _ _
G8	EMPLACEMENT OU REPERE DU LOGEMENT :	
G9	COORDONNEES GPS : A. Longitude _____ B. Latitude : _____ C. Altitude : _____	
G10	Nom du chef de ménage :	
G11	A. Contact téléphonique (pour joindre le ménage)? 1 = Oui 2 = Non ⇒ G12 B. Si oui, B.1. 1 ^{er} N° de tél. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ / C.1. Ce N° est-il direct ? 1 = Oui 2 = Non B.2. 2 ^e N° de tél. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ / C.2. Ce N° est-il direct ? 1 = Oui 2 = Non	_ _ _
G12	NOMBRE TOTAL DE PERSONNES DANS LE MENAGE(y compris les visiteurs et les résidents absents) dont : A. NOMBRE TOTAL DE RESIDENTS/MEMBRES HABITUELS (M6A=1) B. NOMBRE TOTAL DE MEMBRES HABITUELS REFUGIES(M24A=1) C. NOMBRE TOTAL DE MEMBRES HABITUELS DEPLACES INTERNES SUITE AUX CRISES OU AUX CATASTROPHES NW/SW/EN/ES (M24B=1)	_ _ _ _ _ _ _ _
G18	CATEGORIE DE MENAGE : 1=Nationaux résidents non déplacés uniquement 2= Déplacés internes uniquement 3=Réfugiés uniquement 4= Nationaux non déplacés + déplacés internes 5=Nationaux non déplacés + réfugiés 6= Déplacés internes + réfugiés 7= Nationaux non déplacés + déplacés internes + réfugiés	_

G.B – RENSEIGNEMENTS SUR LA COLLECTE

G13	ENQUETEUR :													
G14	CONTROLEUR DE TERRAIN :													
G15	SUPERVISEUR DE TERRAIN :													
G16	DATE DE DEBUT D'ENQUETE DANS LE MENAGE :	_ _ _ _ _ 2 0 2												
G16A	VISITES POUR L'ENQUETE DANS LE MENAGE													
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%;">Rang de la visite</td> <td style="width:25%;">1</td> <td style="width:25%;">2</td> <td style="width:25%;">3</td> </tr> <tr> <td>Date de la visite</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Résultat*</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table>	Rang de la visite	1	2	3	Date de la visite	_____	_____	_____	Résultat*	_____	_____	_____	
Rang de la visite	1	2	3											
Date de la visite	_____	_____	_____											
Résultat*	_____	_____	_____											
G16B	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width:20%;">Prochaine visite</td> <td style="width:15%;">Date</td> <td style="width:25%;">_____</td> <td style="width:25%;">_____</td> </tr> <tr> <td>Heure</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table>	Prochaine visite	Date	_____	_____	Heure	_____	_____						
Prochaine visite	Date		_____	_____										
	Heure	_____	_____											
G17	*RESULTAT DE LA COLLECTE 01= Entièrement rempli 02= Partiellement rempli 03= Pas présent 04= En déplacement de longue durée 05 = Logement vide/inhabité 06 = Refus 96 = Autre (Préciser) _____	_ _												

DERNIERE VISITE
Date
_ _ _ _ _ 2 0 2
NOMBRE TOTAL DE VISITES
_

STRICTEMENT CONFIDENTIEL ET A BUT NON FISCAL

Les informations collectées au cours de cette enquête sont strictement confidentielles au terme de la loi N° 2020/010 du 20 juillet 2020 régissant l'activité statistique au Cameroun qui, en son article 14 alinéa 1, stipule que « les renseignements d'ordre nominatif relatifs à une personne physique ou morale, inscrits dans les questionnaires à l'occasion des opérations de collecte des données statistiques, ne peuvent faire l'objet d'une exploitation en dehors des services chargés des dites opérations statistiques » et à l'alinéa 4 qu'« en tout état de cause, les données statistiques ne peuvent être utilisées à des fins de poursuite, de répression fiscale ou pénale ».

M. COMPOSITION DU MENAGE ET CARACTERISTIQUES DES MEMBRES DU MENAGE

M1. Numéro d'ordre	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Noms et prénoms COMPLETS (sans abréviation) des membres du ménage : Dresser d'abord la liste exhaustive de tous les membres du ménage (y compris les visiteurs et les résidents absents) en commençant par le Chef de ménage. Poser ensuite les questions suivantes pour chaque membre.												
M2. Quel est le lien de parenté de (Nom) avec le chef de ménage ? 1 = Chef de ménage 2 = Conjoint du chef 3 = Enfant du chef et de son conjoint 4 = Enfant du chef ou du conjoint 5 = Père ou mère du chef ou du conjoint 6 = Autre personne apparentée au chef ou à son conjoint 7 = Autre personne non apparentée au chef ou à son conjoint 8 = Domestique	1	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
M3. (Nom) est de quel sexe ? 1 = Masculin 2 = Féminin	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
M4. Quel est l'âge de (Nom) ? (En années révolues)	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
M5. Si M4≥10 ans, quel est le statut matrimonial de (Nom) 1 = Célibataire 2=Marié(e) monogame 3 = Marié(e) polygame 4 = Veuf (veuve) 5 = Divorcé(e) / séparé(e) 6 = Union libre Si femme (code M3=2) ou homme non marié/pas en union (Code M3=1 et code M5=1,4 ou 5) →M6A	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
M5A. Si homme marié (ou vivant en union avec une ou plusieurs femmes comme s'ils sont mariés), combien de femmes (Nom) a-t-il (y compris ses femmes qui ne vivent pas dans cette maison/concession) ?	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
M6A. (Nom) vit-il/elle habituellement dans le ménage ? 1 = Oui 2 = Non	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
M6B.(Nom) a-t-il/elle passé la nuit dernière dans le ménage ? 1 = Oui 2 = Non	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
M6C. Depuis combien d'années/de mois (Nom) vit-il/elle de façon continue dans ce ménage ? NB. Durée en mois révolus si inférieure à 2 ans, et durée en années révolues si 2 ans ou plus ; 95 pour durée ≥95 ans 98 pour NSP 97= Depuis la naissance	Années	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
	Mois	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
M7. (Nom) est-il/elle enregistré(e) à l'état civil? 1 = Oui 2 = En cours 3 = Non	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
M8. Numéro d'ordre du père de (Nom) 00 si hors du ménage,97 si décédé	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
M9. Numéro d'ordre de la mère de (Nom) 00 si hors du ménage,97 si décédée	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
Personnes âgées de moins de cinq ans (0 à 59 mois)												
M10. (Nom) possède-t-il/elle un carnet de vaccination, une carte ou un cahier sur lequel sont portés ses vaccins ? 1 = Oui, vu 2 = Oui, pas vu 3 = Non	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
Personnes âgées de 2 à 24 ans												
M11. (Nom)fréquente -t-il/elle actuellement ou a-t-il/elle fréquenté au cours de cette année scolaire 2020/2021 une école ou un établissement d'enseignement ? 1 = Oui→M12 2 = Non	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
M11A. Pour quelle raison principalement (Nom) ne fréquente-t-il/elle pas actuellement ou n'a-t-il/elle pas fréquenté au cours de cette année scolaire 2020/2021 une école ou un établissement d'enseignement ? 10= Manque de moyens/coût trop élevé 20= Emploi/apprentissage 30=Maladie/Handicap 40=Eloignement/Manque d'établissement scolaire à proximité 50=Trop jeune 60= Tradition 70=A terminé les études 80= Insécurité 90=Mariage 95= Grossesse 96= Autre (préciser) 98=NSP	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
M11B. Depuis combien d'années/de mois(Nom) n'a-t-il/elle pas fréquenté une école ou un établissement d'enseignement ? NB. Durée en mois révolus si inférieure ou égale à 1 an (12 mois), et durée en années révolues si plus d'un an 95 si n'a jamais fréquenté 98 pour NSP	Années	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
	Mois	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□

M16K. Est-ce que (Nom) a un numéro de téléphone NEXTTEL ? 1 = Oui 2 = Non → M17 3 = NSP → M17		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M16L. Quel est le numéro de téléphone NEXTTEL de (Nom) ?														
Personnes âgées de 18 ans ou plus														
M17. (Nom) possède-t-il/elle une CNI ? 1 = Oui, vu 2 = Oui, pas vu 3 = Non		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M18. (Nom) est-il/elle membre d'une association ou d'un groupe organisé ? Si oui, encrer le(s) code(s) correspondant(s) au(x) type(s) d'association ou de groupe cité(s) A. Tontine B. Association d'entraide C. Autres types d'association ou groupes (préciser) Y. Aucune association		A B	A B	A B	A B	A B	A B	A B	A B	A B	A B	A B	A B	A B
		C Y	C Y	C Y	C Y	C Y	C Y	C Y	C Y	C Y	C Y	C Y	C Y	C Y
Tous les membres du ménage														
M21. (Nom) est de quelle nationalité ? 1 = Cameroun 2 = Nigéria 3 = RCA 4 = Autre CEMAC (à préciser) 5 = Pays des Grands Lacs (à préciser) 6 = Autre Afrique (à préciser) 7 = Reste du Monde (à préciser)		Code	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Préciser												
M21A. Si M21=1 (Camerounais) : Depuis combien d'années/de mois (Nom) vit-il/elle de façon continue dans cet(te) arrondissement/commune ? Inscrire 90 si depuis la naissance → M24A Inscrire 98 si NSP → M22 Inscrire la durée en mois révolus si moins de 2 ans et en années révolues si 2 ans ou plus → M22		Années	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M21B. Si M21 ≥ 2 (Non Camerounais) : Depuis combien d'années/de mois (Nom) vit-il/elle de façon continue au Cameroun ? Inscrire 90 si depuis la naissance → M24A Inscrire 98 si NSP Inscrire la durée en mois révolus si moins de 2 ans et en années révolues si 2 ans ou plus		Mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M21C. Dans quel pays vivait (Nom) avant de venir s'installer au Cameroun ? 2 = Nigeria 3 = RCA 4 = Autre CEMAC (à préciser) 5 = Pays des Grands Lacs 6 = Autre Afrique (à préciser) 7 = Reste du Monde (à préciser) <i>(Dans tous les cas, allez à M23B)</i>		Code	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Préciser												
M22. Quelle est votre région d'origine ?		Origine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M22A. Dans quelle région et quel arrondissement/commune du Cameroun vivait (Nom) il y a près de 4 ans (en fin d'année 2016/début d'année 2017) ? Inscrire 00 à Région si vivait hors du Cameroun → M22D <i>(Si M22A_région ≠ NW/SW/EN/ES, allez à M22D)</i>		A. Région	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		B. Arr/Com	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M22B (Si M22A_région=NW/SW/EN/ES) VERIFIER G3 et M22A_Nom Arr/Com: S'AGIT-IL DU MEME ARRondissement ? 1 = Oui → M22D 2 = Non			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M22C Pourquoi (Nom) a-t-il/elle quitté l'arrondissement dans lequel il/elle vivait il y a près de 4 ans (en fin d'année 2016/début d'année 2017) ? 01=Travail 02=Recherche d'emploi (quête d'emploi) 03= Rejoindre la famille 04= Problème de santé 05=Etudes, formation 06=Acquisition de son propre logement 07=Expropriation, expulsion du logement 10=Catastrophes Naturelles 11=Crise/situation sécuritaire 12= Conflits agro-pastoraux 13= Autres conflits/crises (à préciser) 14= Retraite 15=Affectation/mutation professionnelle 96=Autre (à préciser) <i>(Allez à M22G)</i>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

M22D Depuis fin 2016/début 2017, (Nom) s'est il/elle installé dans la région du Nord-Ouest, dans le Sud-Ouest, dans l'Extrême-Nord ou dans l'Est pour y séjourner au moins 6 mois ? 1= Oui 2= Non → M24A		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M22E Dans laquelle de ces régions et quel arrondissement/commune (Nom) a-t-il séjourné pendant au moins 6 mois depuis fin 2016/début 2017 ? (Allez à M23A)	A. Région	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B. Arr/Com	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M22F. Pourquoi (Nom) a-t- il/elle quitté cette région dans laquelle il/elle a séjourné pendant au moins 6 mois depuis fin 2016/début 2017 ? 01=Travail 02=Recherche d'emploi (quête d'emploi) 03= Rejoindre la famille 04= Problème de santé 05=Etudes, formation 06=Acquisition de son propre logement 07=Expropriation, expulsion du logement 08=Rapatriment 09=Exil politique 10=Catastrophes Naturelles 11=Crise/situation sécuritaire 12= Conflits agro-pastoraux 13= Autres conflits/crises (à préciser) 14= Retraite 15=Affectation/mutation professionnelle 96=Autre (à préciser)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M22G. Dans quelle région et quel arrondissement/commune du Cameroun vivait (Nom) avant de s'installer dans l'arrondissement/commune actuel ? (Allez à M23A)	A. Région	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B. Arr/Com	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M23A. Si M21=1 (Camerounais) : Pourquoi (Nom) a-t- il/elle quitté l'arrondissement/commune où il/elle vivait avant pour venir s'installer dans cet(te) arrondissement/commune ? (Allez à M24)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M23B. Si M21≥2 (Non Camerounais) : Pourquoi (Nom) a-t- il/elle quitté le pays où il/elle vivait avant pour venir s'installer au Cameroun 01=Travail 02=Recherche d'emploi (quête d'emploi) 03= Rejoindre la famille 04= Problème de santé 05=Etudes, formation 06=Acquisition de son propre logement 07=Expropriation, expulsion du logement 08=Rapatriment 09=Exil politique 10=Catastrophes Naturelles 11=Crise/situation sécuritaire 12= Conflits agro-pastoraux 13= Autres conflits/crises (à préciser) 14= Retraite 15=Affectation/mutation professionnelle 96=Autre (à préciser)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M24. (Nom) compte t-il/elle demeurer dans cet(te) arrondissement/commune, retourner au lieu de provenance en cas de résolution du problème à l'origine de son déplacement, ou s'installer ailleurs? 1 = Demeurer dans cet(te) arrondissement/commune 2 = Retourner au lieu de provenance 3 = S'installer dans un(e) autre arrondissement/commune de la même région 4=S'installer dans une autre région du Cameroun 5=S'installer hors du Cameroun 6=Autre (à préciser) 8=NSP		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M24A. MEMBRE HABITUEL REFUGIE ? (VERIFIER : EST-CE QUE (M6A= 1 et M21≥2 et M23B=09, 10, 11, 12 ou 13) ? 1= Oui 2 = Non		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M24B. MEMBRE HABITUEL DEPLACE INTERNE NW/SW/EN/ES ? (VERIFIER : EST-CE QUE (M6A= 1 et (M22C =10, 11, 12 ou 13ou M22F =10, 11, 12 ou 13)) ? 1= Oui 2 = Non		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personnes âgées de 2 ans ou plus													
M25. (Nom) a-t-il/elle de la difficulté à voir, même quand il/elle porte ses lunettes? 1= Non, aucune difficulté 2 = Oui, une certaine difficulté 3= Oui, beaucoup de difficulté 4= Il/elle ne voit rien du tout		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

M26. (Nom) a-t-il/elle de la difficulté à entendre, même quand il/elle porte une aide auditive? 1= Non, aucune difficulté 2 = Oui, une certaine difficulté 3= Oui, beaucoup de difficulté4= Il/elle n'entend rien du tout	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M27. (Nom) a-t-il/elle de la difficulté à marcher ou à monter un escalier ou une colline? 1= Non, aucune difficulté 2 = Oui, une certaine difficulté 3= Oui, beaucoup de difficulté4= Cela lui est impossible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M28. (Nom) a-t-il/elle des difficultés de mémoire ou de concentration? 1= Non, aucune difficulté 2= Oui, une certaine difficulté 3= Oui, beaucoup de difficulté4= Il/elle n'a aucune mémoire et il lui est impossible de se concentrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M29. (Nom) a-t-il/elle de la difficulté à prendre soins de lui-même, comme par exemple, à se laver entièrement ou à s'habiller? 1= Non, aucune difficulté 2= Oui, une certaine difficulté 3= Oui, beaucoup de difficulté4= Cela lui est impossible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M30. (Nom) a-t-il/elle de la difficulté à communiquer, par exemple à comprendre ou à se faire comprendre, quand il/elle utilise son langage habituel? 1= Non, aucune difficulté 2= Oui, une certaine difficulté 3= Oui, beaucoup de difficulté 4= Il lui est impossible de communiquer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M19. VERIFIER M25 A M30 : AU MOINS UNE REPOSE 2, 3, OU 4 A M25, M26, M27, M28, M29 OU M30 : (NOM) EST-IL/ELLE EN SITUATION D'HANDICAP ? 1= Oui 2= Non ⇒M31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M20. Quel est le principal handicap de (Nom) ? 1=Handicap visuel (aveugle, malvoyant) 2=Handicap de la parole (bègue, muet, etc.) 3= Handicap auditif (sourd, malentendant) 4 = Handicap mental (insensé, aliéné, fou, etc.) 5= Handicap moteur (infirme, paralytique, etc) 6 = Sourd-muet 7 = Autre handicap (à préciser) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personnes de sexe féminin âgées de 10 à 49 ans													
M31. (Nom) a-t-elle déjà eu une naissance vivante (même si l'enfant est décédé après)? 1= Oui 2= Non ⇒M35	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M32. Quel est le nombre total d'enfants nés vivants que (Nom) a déjà eu ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M33. Parmi les enfants que (Nom) a déjà eu, combien sont-ils encore vivants ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M34. Parmi les enfants que (Nom) a déjà eu, combien vivent dans ce ménage ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M35. (Nom) est-elle actuellement enceinte ? 1= Oui 2= Non 3= NSP Dans tous les cas, après la réponse à cette question, aller à la personne suivante ou la section E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P.COLLECTE DES DONNEES BIOMETRIQUES : EMPREINTES DIGITALES (Chefs de ménage, conjoints du CM et personnes âgées de 18 ans ou plus)													
P1. VERIFIER M2 et M4:Chef de ménage ou conjoint du CM (M2=1 ou M2=2) ou personne âgée de 18 ans ou plus (M4≥18) ? 1=Oui 2=Non Si 2=Non, aller à la personne suivante ou la section E	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P2. LIRE LA FORMULE DE DEMANDE DE CONSENTEMENT : Formule de consentement lue ? 0=Pas présent (Repasser un autre jour ou un autre moment) 1=Oui 2=Non, personne absente pendant la période d'enquête 3= Non, prise impossible (Manchot/pas de pouce droit, maladie grave, etc.) (Si 2 ou 3=Non, aller à la personne suivante ou à la section E)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P3. CONSENTEMENT OBTENU ? 1=Oui 2=Non <i>Si 1=Oui, procéder à la prise des empreintes digitales du pouce droit</i> <i>Si 2=Non, aller à la personne suivante ou la section E</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P4. RESULTAT DE LA PRISE D'EMPREINTES DU POUCE DROIT 1= Bien/Très bien 2= Echec/Invisible après plusieurs tentatives <i>Si 1= Bien/Très bien, aller à la personne suivante ou à la section E</i> <i>Si 2= Echec/Invisible après plusieurs tentatives, procéder à la prise des empreintes digitales du pouce gauche</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P5. RESULTAT DE LA PRISE D'EMPREINTES DU POUCE GAUCHE 1= Bien/Très bien 2= Echec/Invisible après plusieurs tentatives 3= Pas de pouce gauche <i>Aller à la personne suivante ou la section E</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. AUTRES CARACTERISTIQUES DU MENAGE ET DE SON CHEF

E.A. Informations générales	
E1. Religion du chef de ménage : 1 = Musulman 2 = Chrétien 3 = Autre religion 4 = Sans religion	
NB : Veuillez renseigner les questions E2 à E5 à partir de la source des informations la plus fiable disponible. Autant que possible, ces informations doivent provenir de la CNI ou de l'acte de naissance, du passeport, de la carte de séjour ou d'une autre pièce officielle que vous indiquerez à question E5A ci-dessous	
E2. Nom et prénom du père du chef de ménage : _____	
E3. Nom et prénom de la mère du chef de ménage : _____	
E4. Date de naissance du chef de ménage : Jour Mois Année	
Si jour et/ou mois non connus, écrire 00 à jour et/ou au mois et renseigner l'Année.	
E5 : Lieu de naissance du chef de ménage _____	
E5A. Source des informations concernant les questions E2 à E5 : 1=CNI 2=Acte de naissance 3=Passeport 4=Carte de séjour 6=Autre document (préciser) 0=Déclaration verbale (N.B. Expliquer pourquoi)	
E.B. Activité économique du chef de ménage	
E6. Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis _____, (Nom) a-t-il/elle travaillé ne serait-ce qu'une heure, à son propre compte, comme employé rémunéré ou non, apprenti ou aide familial ? 1 = Oui 2 = Non	
E7. Au cours des 7 derniers jours, c'est-à-dire depuis _____, (Nom) a-t-il/elle travaillé ne serait-ce qu'une heure, à son propre compte, comme employé rémunéré ou non, apprenti ou aide familial ? 1 = Oui ⇒E11 = Non	
E8. Bien que (Nom) déclare n'avoir pas travaillé au cours des 7 derniers jours, a-t-il/elle effectué l'une des activités suivantes au cours des 7 derniers jours, à domicile ou à l'extérieur ? a). En travaillant dans une affaire personnelle f). Comme apprenti rémunéré ou non b). En fabriquant un produit pour la vente g). Comme étudiant qui réalise un travail c). En travaillant à la maison pour un revenu h). En travaillant pour un autre ménage d). En délivrant un service i). N'importe quelle autre activité pour un revenu e). En aidant dans une entreprise familiale	1 = Oui ⇒E11 = Non
E9. Bien que (Nom) déclare ne pas avoir travaillé au cours des 7 derniers jours, a-t-il/elle un emploi ? 1 = Oui 2 = Non ⇒E17	
E10. Pourquoi (Nom) n'a t-il/elle pas travaillé au cours des 7 derniers jours ? 01 = Congés ou jours fériés 05 = Arrêt provisoire de travail (actif occupé) 02 = Maladie de courte durée 06 = Manque de clientèle (non occupé) 03 = Grève 07 = Licenciement ou fin de contrat 04 = Fin de campagne / saison agricole 96 = Autre (Précisez)	07 ou 96 ⇒E17
E11. Quelle est l'occupation/emploi/profession/métier principal(e) de (Nom) : _____	
E12. L'entreprise dans laquelle (Nom) exerce son emploi principal (ou qu'il/elle dirige) est une/un : 1 = Administration publique 5 = Organisation internationale 2 = Entreprise publique ou parapublique 6 = Entreprise associative (coopérative, ONG, syndicat, etc.) 3 = Entreprise privée non agricole 7 = Ménage Si 1 ou 7, aller à E16 4 = Exploitation agricole (plantation, champs, ferme, élevage, pêche, ...)	
E13. Combien de personnes au total travaillent dans cet établissement (y compris (Nom)) ? 01 = Une seule personne (Auto-emploi) 04 = 6 - 10 personnes 07 = 51 - 100 personnes 02 = 2 personnes 05 = 11 - 20 personnes 08 = 101 - 500 personnes 03 = 3 - 5 personnes 06 = 21 - 50 personnes 09 = Plus de 500 personnes	
E14. La structure dans laquelle (Nom) exerce cet emploi principal a-t-elle un N° du contribuable ? 1 = Oui 2 = Non 8 = Ne sait pas	
E15. La structure dans laquelle (Nom) exerce cet emploi principal tient-elle une comptabilité formelle (c'est-à-dire suivant un plan Comptable, OHADA par exemple) ? 1 = Oui 2 = Non 8 = Ne sait pas	
E16. Sous quelle forme (Nom) est-il/elle rémunéré dans le cadre de son emploi principal ? 1- En espèces 2- En nature 3=Les deux	
E.C. Autres informations sur le ménage	
E17. Habituellement, combien de repas les membres de votre ménage prennent-ils par jour ?	
E18. (Nom) ou un autre membre de ce ménage a-t-il/elle des enfants de moins de 18 ans qui ne vivent pas dans ce ménage ? 1 = Oui 2 = Non ⇒E20.A	
E19. Nombre total de ces enfants âgés de moins de 18 ans vivant ailleurs	
E20.A. Au cours des 12 derniers mois, les membres de ce ménage ont-ils reçu de l'argent d'une personne vivant hors de ce ménage ou d'un organisme quelconque ? 1 = Oui 2 = Non B.Si Oui, indiquez le code de la tranche correspondant au montant total d'argent reçu (en Fcfa) 01 = Moins de 36 270 Fcfa 02 = [36 270, 72 000 [03 = [72 000, 144 000 [04 = [144 000, 288 000 [05 = [288 000, 576 000 [06 = [576 000, 1 152 000 [07 = [1 152 000 Fcfa ou plus	
E21. A. Au cours des 12 derniers mois, les membres de ce ménage ont-ils reçu des dons en nature d'une personne vivant hors de ce ménage ou d'un organisme quelconque ? 1 = Oui 2 = Non B.Si Oui, indiquez le code de la tranche correspondant à la valeur estimative totale des dons en nature reçus (en Fcfa) 01 = Moins de 36 270 Fcfa 02 = [36 270, 72 000 [03 = [72 000, 144 000 [04 = [144 000, 288 000 [05 = [288 000, 576 000 [06 = [576 000, 1 152 000 [07 = [1 152 000 Fcfa ou plus	

H- HABITAT ET CADRE DE VIE DU MENAGE

H1. TYPE DE LOGEMENT	H2. PRINCIPAL MATERIAU DES MURS	H3. PRINCIPAL MATERIAU DU TOIT	H4. PRINCIPAL MATERIAU DU SOL
1 = Maison isolée 2 = Maison à plusieurs logements 3 = Villa moderne 4 = Immeuble à appartements 5 = Concession/Saré 6 = Autre _____ (Précisez) _____ _____	01 = Béton/parpaing/briques en terre cuite 02 = Pierre de taille 03 = Planche 04 = Carabot/Contreplaqué 05 = Brique simple de terre 06 = Pisé/terre battue 07 = Nattes/ chaume/ feuilles 96 = Autre _____ (Précisez) _____ A. De l'ensemble du logement _____ B. De l'habitation principale du CM _____	1 = Ciment 2 = Tôle/tuile 3 = Nattes/chaume/feuilles/paille 6 = Autre _____ (Précisez) _____ A. De l'ensemble du logement _____ B. De l'habitation principale du CM _____	1 = Ciment/béton 2 = Carreaux/Marbre 3 = Bois 4 = Terre 6 = Autre _____ (Précisez) _____ A. De l'ensemble du logement _____ B. De l'habitation principale du CM _____
H5. Statut d'occupation	H6. Superficie du logement	H7. Nombre total de pièces de l'habitation/pièces pour dormir	H8. Approvisionnement en eau de boisson
01 = Propriétaire ayant un titre foncier 02 = Propriétaire sans titre foncier 03 = Location simple 04 = Location-vente 05 = Logé par l'employeur 06 = Logé gratuitement par un parent ou par un ami 96 = Autre _____ (Précisez) _____ _____	Quelle est en m ² la superficie de votre logement ? _____ (Inscrivez 950 si 950 m ² ou plus) _____	NB : Ne sont considérées ici pour le Nombre total de pièces de l'habitation que les principales pièces de l'habitation (chambres, séjours, salles à manger, bureaux, magasins, etc.). Les pièces secondaires telles que cuisines, salles de bain, antichambres, couloirs, etc. ne sont pas considérées comme des pièces. Tandis que même les pièces secondaires seront prises en compte si elles sont habituellement utilisées pour dormir par les membres du ménage Total : _____ Dormir : _____	01 = Robinet individuel CAMWATER/CDE 02 = Autre robinet individuel 03 = Robinet collectif CAMWATER/CDE 04 = Autre robinet collectif 05 = Revendeur d'eau de robinet 06 = Borne fontaine publique 07 = Puits à pompe/Forage 08 = Puits protégé/Source aménagée(e) 09 = Puits non protégé/Rivière/Lac/ Marigot /Source non aménagée(e) 10 = Eau minérale 96 = Autre _____ (Précisez) Type : _____
H9. Eclairage	H10. Type de lieu d'aisance	H11. Energie pour cuisine	H12. Ordures ménagères
01 = Pétrole (lampe à pétrole) 02 = Compteur individuel ENEO/ AES-SONEL 03 = Compteur collectif (utilisateur principal) ENEO/ AES-SONEL 04 = Compteur collectif ENEO/ AES-SONEL sans compteur divisionnaire 05 = Compteur collectif ENEO/ AES-SONEL avec compteur divisionnaire 06 = ENEO/ AES-SONEL sans compteur (direct) 07 = Groupe électrogène 08 = Gaz 09 = lampe torche 10 = lampe rechargeable 96 = Autre _____ (Précisez) _____ _____	1 = WC avec chasse d'eau 2 = Latrines aménagées 3 = Latrines non aménagées 4 = Pas de WC / latrines _____	00 = Ne fait pas la cuisine 01 = Bois acheté 02 = Bois ramassé/reçu 03 = Gaz 04 = Electricité 05 = Pétrole 06 = Charbon de bois 07 = Sciure/copeaux de bois 08 = Bouse (excrétas d'animaux) 96 = Autre _____ (Précisez) _____	1 – Ramassées par un camion/bac à Ordures/ramassage privé 2 – Jetées dans la nature 3 – Enterrées/brûlées 4 – Recyclées 6 – Autre _____ (Précisez) _____

B- EQUIPEMENTS/BIENS DURABLES ET PATRIMOINE DU MENAGE

B1. Voiture Nombre ? _ _	B2. Moto / mobylette/Tricycle à moteur Nombre ? _ _	B3. Bicyclette/Vélo Tricycle sans moteur Nombre ? _ _	B4. Poste Radio Nombre ? _ _
B5. Téléviseur Nombre ? _ _	B6. Cuisinière Nombre ? _ _	B7. Réchaud à pétrole Nombre ? _ _	B8. Réchaud à gaz Nombre ? _ _
B9. Ventilateur Nombre ? _ _	B10. Climatiseur Nombre ? _ _	B11. Frigo/Réfrigérateur Nombre ? _ _	B12. Congélateur Nombre ? _ _
B13. Téléphone fixe/ CT phone fixe Nombre ? _ _	B14. Téléphone portable/ CT phone portable Nombre ? _ _	B15 Maison en location Nombre ? _ _	B16. Maison d'habitation non utilisée Nombre ? _ _
B17. Terre exploitée Nombre ? _ _	B18. Terre non exploitée Nombre ? _ _	B19. Charrette/pousse-pousse/brouette Nombre ? _ _	B20. Lecteur CD/DVD Nombre ? _ _
B21. Salle à manger/Salon (tables, chaises) Nombre ? _ _	B22. Lits Nombre ? _ _	B23. Armoires/Buffets/ Classeurs Nombre ? _ _	B24. Nombre de bœufs, ânes, chevaux pour le labour Nombre ? _ _

B25. POSSEDEZ-VOUS DU BETAIL, DES TROUPEAUX OU DES ANIMAUX DE FERME ? 1=Oui 2=Non ⇒FIN|_|_|
Si oui, préciser ci-après le nombre de tête par type

B26. Bovins(Bœufs/Vaches) Nombre ? _ _ _	B27. Caprins (Chèvres) Nombre ? _ _ _	B28. Ovins (Moutons) Nombre ? _ _ _	B29. Porcins (porcs) Nombre ? _ _ _
B30. Equidés (Chevaux/Anes/Mules) Nombre ? _ _ _	B31. Poulets/Volaille Nombre ? _ _ _	B32. Lapins/Cobayes Nombre ? _ _ _	B33. Autres animaux (préciser) ----- Nombre ? _ _ _