

**ENQUÊTE MICS2 - TOGO 2000**  
(ENQUETE À INDICATEURS MULTIPLES)

**QUESTIONNAIRE MÉNAGE**

NOUS SOMMES DE LA **DIRECTION DE LA STATISTIQUE**. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET PORTANT SUR LA SANTE DE LA FAMILLE ET SUR L'EDUCATION. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE CES SUJETS. L'INTERVIEW PRENDRA QUELQUES MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT CONFIDENTIELLES ET VOS REponses NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES. DURANT CE TEMPS, JE VOUDRAIS PARLER A TOUTES LES MERES OU LES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTS DANS LE MENAGE. PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ? *Si on vous donne la permission commencez l'interview.*

IDENTIFICATION	
REGION _____	_ _
PREFECTURE _____	_ _
VILLE /CANTON _____	_ _
URBAIN/RURAL (URBAIN = 1, RURAL = 2).....ô ô ô ô .....	_ _
VILLAGE/ QUARTIER _____	
NUMERO DE GRAPPE .....ô .....ô ô ô ô .....ô ô ô	_ _ _
NUMERO DE CONCESSION .....ô ô ô ô ...ô ô .....	_ _ _
NUMERO DU MENAGE .....ô .....ô ô .	_ _
NOM DU CHEF DE MENAGE _____	

DATE DE L'ENQUETE	JOUR ô	_ _ _
	MOIS	_ _
	ANNEE                   ô ô	_2_ _0_ _0_ _0_
NOM DE L'ENQUETEUR	CODE ENQUETEURô ô	_ _ _
CODE RESULTAT	Rempliô .1	_ _
	Refuséô .2	
	Pas à la maisonô .3	
	Logement non retrouvéô .4	
	Autre _____ 5	
	<i>(à préciser)</i>	

Nombre de femmes éligiblesô ô ô ô . _ _ _	Nombre de questionnaires femmes entièrement remplisô .. _ _ _
Nombre d'enfants moins de 5 ansô ... _ _ _	Nombre de questionnaires enfants entièrement remplisô .. _ _ _
Taille du ménageô ô ô ô ô ô ô ô ..... _ _ _	

<b>CONTROLEUR</b>  _ _ _	<b>SUPERVISEUR</b>  _ _ _	<b>CONTROLE BUREAU</b>  _ _	<b>SAISI PAR</b>  _ _
NOM _____	NOM _____	NOM _____	NOM _____
DATE _____	DATE _____	DATE _____	DATE _____

CONFIDENTIEL

**SECTION 1 : ENREGISTREMENT DES MEMBRES DU MENAGE**

**PREMIEREMENT, S'IL VOUS PLAÎT, DITES-MOI LE NOM DE CHAQUE PERSONNE QUI VIT HABITUELLEMENT ICI, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MENAGE.** 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, MEME SI ELLES NE SONT PAS ACTUELLEMENT A LA MAISON ?  
 (CELLES-CI PEUVENT COMPRENDRE LES ENFANTS A L'ÉCOLE OU AU TRAVAIL).  
 Si oui, complétez la liste. Puis posez et enregistrez les réponses aux questions comme précisé dans les Instructions aux Enquêteurs.

HL1 N° de Ligne	HL2 NOM ET PRENOMS	HL3 (Nom) EST-IL/ELLE DE SEXE MASCULIN OU FEMININ ? M = 1 F = 2	HL4 QUEL AGE A (nom) ? (QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?)  Enregistrez en années révolues	Éligible pour :			Pour les personnes âgées 15 ans et plus posez HL8 et HL9		Pour les enfants âgés de moins de 15 ans posez HL10 à HL13					
				HL5 Encerclez le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans	HL6 Pour chaque enfant âgé de 5 à 17 ans: QUI PREND PRINCIPALEMENT EN CHARGE CET ENFANT ?  Enregistrez le n° de ligne de la mère ou de la personne en charge de l'enfant	HL7 Pour chaque enfant âgé de moins de 5 ans QUI PREND PRINCIPALEMMENT EN CHARGE CET ENFANT ?	HL8 PEUT-IL / ELLE LIRE UNE LETTRE OU UN JOURNAL FACILEMENT OU PAS DU TOUT ? 1. FACILEMENT 2. DIFFICILEMENT 3. PAS DU TOUT 9. NSP	HL9 QUEL EST L'ÉTAT MATRIMONIAL DE (nom) 1. MARIÉE / EN UNION 2. VEUF / (VE) 3. DIVORCÉ(E) 4. SÉPARÉ / (E) 5. JAMAIS MARIÉ (E)	HL10 EST-CE QUE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE ? 1. OUI 2. NON → HL12 9. NSP → HL12	HL11 Si en vie : EST-CE QUE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE ? 1. OUI 2. NON → HL12	HL11A Si oui à HL11 enregistrez le n° de ligne de la mère	HL12 EST-CE QUE LE PÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE ? 1. OUI 2. NON → LIGNE SUIVANTE 9. NSP → LIGNE SUIVANTE	HL13 Si en vie EST-CE QUE LE PÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE ? 1. OUI 2. NON → LIGNE SUIVANTE	HL13A Si oui HL13 enregistrez le n° de ligne du père
LIGNE	NOM	SEXE	AGE	15-49	MÈRE	MÈRE	F D P NSP	M V D S JM	O N NSP	O N	MÈRE	O N NSP	O N	PÈRE
01		1 2	_____	01	_____	_____	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	_____	1 2 9	1 2	_____
02		1 2	_____	02	_____	_____	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	_____	1 2 9	1 2	_____
03		1 2	_____	03	_____	_____	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	_____	1 2 9	1 2	_____
04		1 2	_____	04	_____	_____	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	_____	1 2 9	1 2	_____
05		1 2	_____	05	_____	_____	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	_____	1 2 9	1 2	_____
06		1 2	_____	06	_____	_____	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	_____	1 2 9	1 2	_____
07		1 2	_____	07	_____	_____	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	_____	1 2 9	1 2	_____
08		1 2	_____	08	_____	_____	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	_____	1 2 9	1 2	_____
09		1 2	_____	09	_____	_____	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	_____	1 2 9	1 2	_____
10		1 2	_____	10	_____	_____	1 2 3 9	1 2 3 4 5	1 2 9	1 2	_____	1 2 9	1 2	_____

JUSTE POUR ÊTRE SÛR QUE J'AI UNE LISTE COMPLÈTE :

Y A-T-IL D'AUTRES PERSONNES TELLES QUE DES PETITS ENFANTS OU DE NOURRISSONS QUE NOUS N'AVONS PAS PORTÉS SUR LA LISTE ?

Oui \_\_\_\_\_

Inscrire chacun (e) sur la feuille d'enregistrement du ménage

NON \_\_\_\_\_

DE PLUS, Y A-T-IL D'AUTRES PERSONNES QUI NE SONT PEUT ÊTRE PAS MEMBRES DE VOTRE FAMILLE TELS QUE DES DOMESTIQUES (ENFANTS AU TRAVAIL)

OU DES ENFANTS À L'ÉCOLE OU AU TRAVAIL QUI VIVENT HABITUELLEMENT ICI ?

oui \_\_\_\_\_

Inscrire chacun (e) sur la feuille d'enregistrement du ménage

NON \_\_\_\_\_

Si le nombre des membres du ménage dépasse dix personnes, mettre une croix dans la case  et continuer sur la feuille intercalaire

**SECTION 2 : EDUCATION**

Pour les personnes âgées de 5 ans ou plus, posez les ED15 et ED16

Pour les enfants âgés de 5 à 17 ans, continuez en posant les ED17 A ED22

ED14 N° DE LIGNE	ED15 Nom ) A-T-IL/ELLE FREQUENTE L'ÉCOLE ? 1 OUI → ED16 2 NON → LIGNE SUIVANTE	ED16 QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ÉTUDES ATTEINT ? LA DERNIÈRE CLASSE QUE (nom) A ACHEVÉ À CE NIVEAU ? NIVEAU : 1 1 <sup>ER</sup> DEGRE 2 2 <sup>ND</sup> DEGRE 3 3 <sup>ME</sup> DEGRE 4 SUPERIEUR 5 PRESCOLAIRE 6 PROGRAMME NON FORMEL 9 NSP CLASSE / Si moins d'une classe? Inscrivez 0 ED16A NIVEAU ED16B CLASSE	ED17 (Nom) FREQUENTE-IL/ELLE L'ÉCOLE ACTUELLEMENT ? 1 OUI → ED19 2 NON	ED18 AU COURS DE CETTE ANNÉE SCOLAIRE, (nom) A-T-IL/ELLE FREQUENTE L'ÉCOLE ? 1 OUI 2 NON → ED21	ED19 DEPUIS LE (jour de la semaine) DERNIER COMBIEN DE JOURS (nom) EST-IL/ELLE ALLÉ/E À L'ÉCOLE  Enregistrez le nombre de jours dans l'espace ci-dessous	ED20 A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE (nom) EST-T-IL/ELLE AUCOURS DE L'ANNÉE DERNIÈRE (1999/2000) ? NIVEAU : 1 1 <sup>ER</sup> DEGRE 2 2 <sup>ND</sup> DEGRE 3 3 <sup>ME</sup> DEGRE 4 SUPERIEUR 5 PRESCOLAIRE 6 PROGRAMME NON FORMEL 9 NSP CLASSE : 9 NSP ED20A NIVEAU ED20B CLASSE	ED21 (Nom) A-T-IL/ELLE FREQUENTE L'ÉCOLE L'ANNÉE DERNIÈRE (98/99) ? 1 OUI 2 NON ⇒ LIGNE SUIVANTE 9 NSP ⇒ LIGNE SUIVANTE	ED22 A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE (nom) ÉTAIT-IL/ELLE L'ANNÉE DERNIÈRE (98/99) ? NIVEAU : 1 1 <sup>ER</sup> DEGRE 2 2 <sup>ND</sup> DEGRE 3 3 <sup>ME</sup> DEGRE 4 SUPERIEUR 5 PRESCOLAIRE 6 PROGRAMME NON FORMEL 9 NSP CLASSE : 9 NSP ED22A NIVEAU ED22B CLASSE
01	1 2	1 2 3 4 5 6 9	1 2	1 2	_____	1 2 3 4 5 6 9	1 2 9	1 2 3 4 5 6 9
02	1 2	1 2 3 4 5 6 9	1 2	1 2	_____	1 2 3 4 5 6 9	1 2 9	1 2 3 4 5 6 9
03	1 2	1 2 3 4 5 6 9	1 2	1 2	_____	1 2 3 4 5 6 9	1 2 9	1 2 3 4 5 6 9
04	1 2	1 2 3 4 5 6 9	1 2	1 2	_____	1 2 3 4 5 6 9	1 2 9	1 2 3 4 5 6 9
05	1 2	1 2 3 4 5 6 9	1 2	1 2	_____	1 2 3 4 5 6 9	1 2 9	1 2 3 4 5 6 9
06	1 2	1 2 3 4 5 6 9	1 2	2	_____	1 2 3 4 5 6 9	1 2 9	1 2 3 4 5 6 9
07	1 2	1 2 3 4 5 6 9	1 2	1 2	_____	1 2 3 4 5 6 9	1 2 9	1 2 3 4 5 6 9
08	1 2	1 2 3 4 5 6 9	1 2	1 2	_____	1 2 3 4 5 6 9	1 2 9	1 2 3 4 5 6 9
09	1 2	1 2 3 4 5 6 9	1 2	1 2	_____	1 2 3 4 5 6 9	1 2 9	1 2 3 4 5 6 9
10	1 2	1 2 3 4 5 6 9	1 2	1 2	_____	1 2 3 4 5 6 9	1 2 9	1 2 3 4 5 6 9



Posez les questions des sections 4, 5 et 6 une seule fois pour chaque ménage visité.  
Encerclez un seul code par réponse.

REGION |\_\_| GRAPPE |\_\_|\_\_|\_\_| CONCESSION |\_\_|\_\_|\_\_| MENAGE |\_\_|\_\_|

**SECTION 4. : EAU ET SANITAIRES**

N°	QUESTIONS & FILTRES	CODES	PASSER A
WS1	QUELLE EST LA PRINCIPALE SOURCE D'EAU QUE BOIVENT LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?  <i>Si il y a plus d'une réponse, enregistrez la source la plus utilisée.</i>	Eau du robinet dans le logement 01 0 0 0 . 02 Eau du robinet dans la cour/ concession 03 Borne Fontaine / Kiosque à eau 0 0 0 . 04 Puits à pompe 0 0 0 ...0 0 0 0 0 0 0 . 05 Puits protégé 06 0 0 0 0 0 0 0 0 0 ..0 0 . 07 Source protégée ..0 0 ...0 0 0 0 0 .0 0 08 Eau de Pluie 09 0 0 0 0 0 0 0 0 0 .0 0 0 ... 10 Eau en bouteille 11 0 0 0 0 0 0 0 0 0 .0 0 . 12 Puits non protégé 0 0 0 ...0 0 0 0 0 0 0 13 Source non protégée 0 0 0 ...0 0 0 0 0 99 Mare, ruisseau ou fleuve 0 0 0 0 0 0 0 .. Camion citerne, vendeur d'eau 0 0 0 ..  Autre _____ (à préciser) Pas de réponse ou NSP 0 0 0 .0 0 0	
WS1A	WS1A Autres sources		
WS2	COMBIEN DE TEMPS FAUT-IL POUR ALLER LA-BAS, PRENDRE DE L'EAU ET REVENIR ?	Nombre de minutes  __ __ __   Eau sur place 0 0 0 0 0 ..0 0 0 0 0 ... 888  NSP 0 0 0 0 0 0 0 0 0 ...0 0 .0 0 0 0 0 .. 999	
WS3	QUEL GENRE DE TOILETTES UTILISEZ-VOUS DANS VOTRE MENAGE ?  <i>Si il y a plus d'une réponse, enregistrez le type de toilette le plus utilisé.</i>	Chasse d'eau avec égouts ou fosse septique 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 ..0 0 . 1 Fosse étanche 0 0 0 0 0 0 .0 0 0 0 0 0 2 Latrines couvertes 0 0 0 3 0 0 0 0 0 0 0 Latrines traditionnelles ou non couvertes 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 .0 0 0 0 0 5  Autre _____ (à préciser) Pas de toilettes / brousse / champ, nature 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 6 → WS5	
WS4	EST-CE QUE CES TOILETTES SE TROUVENT DANS VOTRE LOGEMENT, DANS LA COUR OU DANS LA CONCESSION ?	Oui, dans le logement / cour / concession 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 .. 1 Non, en dehors du logement / cour / concession 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 ..0 2	
WS5	COMMENT VOUS DEBARRASSEZ-VOUS DES EXCREMENTS DE VOS ENFANTS DE 0-3 ANS ?	Ils utilisent toujours les toilettes ou latrines 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 ..0 0 0 1 Jetés dans les toilettes / latrines 0 0 0 2 Jetés en dehors de la cour 0 0 0 0 0 ... 3 Enterrés dans la cour 0 0 0 0 0 0 0 0 .. 4 Ne sont pas jetés ou restent par terre . 5  Autre _____ 6 (à préciser)  Pas de petits enfants dans le ménage 8 0	

REGION |\_\_| GRAPPE |\_\_|\_\_|\_\_| CONCESSION |\_\_|\_\_|\_\_| MENAGE |\_\_|\_\_|

**SECTION 5. STATUT SOCIO-ECONOMIQUE DU MENAGE**

N°	QUESTIONS & FILTRES	CODES	PASSER A
HI8	QUELLE EST LA NATURE DU SOL DE VOTRE LOGEMENT ?  (Enregistrer l'observation dominante)	Carreaux /granito ò ò ò ò ò ò ò .. 1 Moquette / gerflex ò ò ò ò ò ò ..... 2 Ciment ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . 3 Terre ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . 4 Bois /Planche ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . 5 Autre _____ 6 (à préciser)	
HI8A	QUELLE EST LA NATURE DU TOIT DE VOTRE LOGEMENT ?  (Enregistrer l'observation dominante)	Dalle ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . 1 Tôle 2 ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò 3 Tuile/Bac aluò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . 4 Terre ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . 5 Paille ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . 6 Autres _____ (à préciser)	
HI8B	QUELLE EST LA NATURE DES MURS DE VOTRE LOGEMENT ?  (Enregistrer l'observation dominante)	Briques ou pierreò ò ò ò ò ò ò ò . 1 Terre ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . 2 Bambou/Planche/Branchageò ò ò ò . 3 Semi-durò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . 4 Autre _____ 5 (à préciser)	
HI8C	AVEZ-VOUS DU COURANT ELECTRIQUE DANS VOTRE MENAGE ?	Oui ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò 1 Nonò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò 2	
HI8D HI8E HI8F HI8G HI8H HI8I HI8J HI8K	DANS VOTRE MENAGE AVEZ-VOUS : UN POSTE RADIO ? UN POSTE TÉLÉVISEUR ? UN RÉFRIGÉRATEUR ? UNE GAZINIÈRE/CUISINIÈRE ? UNE BICYCLETTE ? UNE MOBYLETTE OU UNE MOTOCYCLETTE ? UNE VOITURE/CAMION/CAMIONNETTE ? UNE CHARRETTE ?	Poste radioò ò ò ò ò ò ò ò ò . Nombre Poste téléviseurò ò ò ò ò ò ò ò . Réfrigérateurò ò ò ò ò ò ò ò .. Gazinière/Cuisinièreò ò ò ò ò . Bicycletteò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . Mobylette ou motocycletteò ò ò ò . Voiture/Camion/Camionnetteò ò ò ... Charretteò ò ò ò ò ò ò ò ò ò .	
HI9	COMBIEN Y A-T-IL DE PIÈCES DANS LE LOGEMENT ?	Nombre / / /	
HI9A	COMBIEN DE PIÈCES UTILISEZ-VOUS POUR DORMIR ?	Nombre	

**SECTION 6 : IODATION DU SEL**

N°	QUESTIONS & FILTRES	CODES	PASSER A
SI1	JE VOUDRAIS VERIFIER SI LE SEL QUE VOUS UTILISEZ DANS VOTRE MENAGE EST IODE. EST-CE QUE JE POURRAIS VOIR UN PEU DE SEL QUE VOUS AVEZ UTILISE HIER SOIR POUR CUIRE LE REPAS PRINCIPAL DES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?  Après avoir examiné le sel, encerclez le code correspondant au résultat du test.	Résultat du test Non iodé O PPM (pas de couleur) ò ò .. 1 25 PPM (couleur faible) 2 ò ò ò ò ò ò ò . 3 50 PPM (couleur foncée) ò ò ò ò ò ò . 4 75 PPM et 6 plus ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò . 7 Pas de sel à la maison ò ò ò ò ò ò ò ..ò ò Sel pas testé ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò .	