

## TROISIEME RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITATION (RGPH-3)

Decret N° 2015-096 du 10 Février 2015

### QUESTIONNAIRE POUR LE MENAGE ORDINAIRE

A REMPLIR PAR LES AGENTS RECENSEURS

**CONFIDENTIALITE** : Conformément à la Loi N° 68-003 du 18 juin 1968 sur l'obligation et le secret en matière de statistique, toutes les personnes physiques ou morales sont tenues de répondre avec exactitude et dans les délais fixés aux questions posées par des agents du recensement qui sont astreints à ne pas divulguer les réponses sous peine de sanctions prévues par cette loi.

#### A- LOCALISATION

**Pour toutes les informations de cette case (0 à 10T), reproduire fidèlement ce qui est écrit ou encadré dans le cahier de visite.**

**Ne rien inscrire dans cette case**

0- MILIEU DE RESIDENCE : 1. GCU 2. CUS 3. RURAL  
1 - PROVINCE: \_\_\_\_\_  
2 - REGION: \_\_\_\_\_  
3 - DISTRICT/PREFECTURE : \_\_\_\_\_  
4 - COMMUNE/ARRONDISSEMENT: \_\_\_\_\_  
5 - FOKONTANY : \_\_\_\_\_  
6 - LOCALITE/QUARTIER/CARREAU/SECTEUR : \_\_\_\_\_  
7 - NUMERO DE LA ZONE D'EQUIPE (ZE) : \_\_\_\_\_  
8 - NUMERO DE LA ZONE DE DENOMBREMENT (ZD) : \_\_\_\_\_  
9 - NUMERO DU BATIMENT : \_\_\_\_\_  
10 N- NUMERO DU MENAGE : \_\_\_\_\_  
10T - TYPE DU MENAGE : \_\_\_\_\_


11 - NOMBRE DE QUESTIONNAIRE UTILISE DANS LE MENAGE : \_\_\_\_\_  
12- NUMERO D'ORDRE DU QUESTIONNAIRE : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
13 - NUMERO DE LIGNE DU REpondant : \_\_\_\_\_

#### B- TABLEAU RECAPITULATIF (N'oubliez pas de récapituler sur ce tableau les effectifs des membres du ménage recensés)

##### A REMPLIR PAR LE CHEF D'EQUIPE

SEXE	14 - Résident présent (RP)	15 - Résident absent (RA)	16- Visiteur (V)	17- Total résident
a - MASCULIN	_____	_____	_____	_____
b - FEMININ	_____	_____	_____	_____
d- ENSEMBLE	_____	_____	_____	_____

##### PERSONNEL DU TERRAIN/TRAITEMENT

QUALITE	ATTRIBUTION	NOM ET PRENOMS	DATE	SIGNATURE
AGENT DE TERRAIN	Agent recenseur	_____	_____	_____
	Chef d'équipe	_____	_____	_____
	Contrôleur	_____	_____	_____
VERIFICATION	Vérifieur	_____	_____	_____
CODIFICATION	Codifieur	_____	_____	_____
SAISIE	Agent de saisie	_____	_____	_____

**C- CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES DES MEMBRES DU MENAGE**

POUR TOUTES LES PERSONNES DU MENAGE (RESIDENTS ET VISITEURS)

NUMERO D'ORDRE	NOM ET PRENOMS	LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE	SITUATION DE RESIDENCE	SEXE	POSSESSION EXTRAIT DE NAISSANCES	DATE DE NAISSANCE	AGE	DISTRICT DE NAISSANCE	NATIONALITE	
	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.  <b>EN COMMENCANT PAR LE CHEF DE MENAGE.</b>  <i>Pour l'énumération des enfants du Chef de Ménage, commencer par le plus âgé</i>	Quel est le lien de parenté de [NOM] avec le chef de ménage?  0- Chef de Ménage (CM) 1- Conjoint(e) (CJ) 2- Fils/Fille 3- Père/Mère 4- Beau-Père/Belle-Mère 5- Beau-Fils/Belle-Fille 6- Petit fils/Petite-fille 7- Autre Proche du CM 8- Autre proche du CJ 9- Sans lien de parenté	Quelle est la situation de résidence de [NOM] ?  1- Résident Présent 2- Résident Absent 3- Visiteur	[NOM] est-il de sexe masculin ou féminin?  1 - Masc. 2 - Fém.	Est-ce que [NOM] a été déclaré(e) à sa naissance à la mairie ou a-t-il un jugement supplétif?  <i>Si OUI, demandez lui de vous montrer la copie ou l'extrait d'acte de naissance.</i>  1- Oui vu 2- Oui non vu 3- Oui sans acte 4- Non 8- NSP	En quel mois et en quelle année [NOM] est-il/elle né(e) ?  <i>Inscrire le mois et l'année de naissance</i>  <b>Ecrire :</b> 01 - Janvier 02 - Février ..... 12 - Décembre  <i>Si le mois n'est pas connu écrire "98"</i>  <i>Si l'année n'est pas connue écrire "9998"</i>	Quel âge a [NOM] ?  <i>Inscrire dans les cases l'âge en années révolues</i>	Ecrire le District/ Fivondronana de naissance de [NOM] ou le Pays si hors de Madagascar  <i>Ne rien inscrire dans les cases grisées</i>  <i>Ecrire d'abord le nom de la Commune puis le nom du District</i>	Quel est la nationalité de [NOM] ?  <b>Ecrire le NOM du PAYS</b>  <i>Ne rien inscrire dans les cases grisées</i>  <i>Si APATRIDE écrire "Apatride" puis le nom du PAYS d'origine</i>  <i>Si VISITEUR passer à la personne suivante</i>	
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	Age révolu <input type="text"/>	(District ou Pays) <input type="text"/>	Nom du pays <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	Age révolu <input type="text"/>	(District ou Pays) <input type="text"/>	Nom du pays <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	Age révolu <input type="text"/>	(District ou Pays) <input type="text"/>	Nom du pays <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	Age révolu <input type="text"/>	(District ou Pays) <input type="text"/>	Nom du pays <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	Age révolu <input type="text"/>	(District ou Pays) <input type="text"/>	Nom du pays <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	Age révolu <input type="text"/>	(District ou Pays) <input type="text"/>	Nom du pays <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	Age révolu <input type="text"/>	(District ou Pays) <input type="text"/>	Nom du pays <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	Age révolu <input type="text"/>	(District ou Pays) <input type="text"/>	Nom du pays <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	Age révolu <input type="text"/>	(District ou Pays) <input type="text"/>	Nom du pays <input type="text"/>

POUR TOUS LES RESIDENTS (PRESENTS ET ABSENTS)				RESIDENTS DE 0 - 17 ANS (PRESENTS- ABSENTS)													
DUREE DE RESIDENCE	RESIDENCE ANTERIEURE	RAISONS DE MIGRATION	INCAPACITE MAJEURE/ CAUSES	SURVIE ET COHABITATION AVEC LES PARENTS		Mère	Père										
<p>Quelle est la durée de résidence de [NOM] dans le lieu actuel?</p> <p>Ecrire «00» si moins de 1 an</p> <p><i>Ecrire son âge s'il/elle n'a jamais résidé dans un autre lieu puis passer à P14</i></p>	<p>Où [NOM] résidait-il/elle antérieurement?</p> <p>Ecrire le District/ Fivondronana. Le NOM du pays si c'était à l'étranger.</p> <p><b>Ne rien inscrire dans les cases grisées</b></p> <p><i>Ecrire d'abord le nom de la Commune puis le nom du District</i></p>	<p>Quelle est la raison principale de la migration?</p> <p>1: Emploi ou recherche d'emploi 2: Etude ou apprentissage 3: Inondation, famine, secheresse 4: Insécurité 5: Raison familiale (conflit, mariage, rapprochement,...) 6: Santé 7: Location de logement 8: Autres _____</p>	<p>[NOM] est-il/elle handicapé(e)?</p> <p>Ecrire les codes handicap et celui de leur cause respective</p> <p><b>0- Non handicapé</b> 1- Aveugle 2- Sourd 3- Muet 4- Membre Sup 5- Membre Inf 6- Mental 8- Autre</p> <p><b>Cause de l'handicap</b> 1- Congénitale 2- Maladie 3- Blessure/Accident 8- Autre 9-NSP</p> <p><i>Si non handicapé, écrire "0" à la première cellule du coin gauche puis passer directement à P15</i></p>	<p>La mère biologique de [NOM] est-elle en vie?</p> <p>1 - Oui 2 - Non 3 - NSP</p> <p><i>Si "2" ou "3" passer à P17</i></p>	<p>La mère biologique de [NOM] vit-elle dans le ménage?</p> <p>1 - Oui 2 - Non</p>	<p>Le père biologique de [NOM] est-il en vie?</p> <p>1 - Oui 2 - Non 3 - NSP</p> <p><i>Si "2" ou "3" passer à P19</i></p>	<p>Le père biologique de [NOM] vit-il dans le ménage?</p> <p>1 - Oui 2 - Non</p>										
<b>P11</b>	<b>P12</b>	<b>P13</b>	<b>P14</b>	<b>P15</b>	<b>P16</b>	<b>P17</b>	<b>P18</b>										
<input type="text"/>	<input type="text"/> (District ou Pays) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Handicap</th> <th>Cause</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a</td><td></td></tr> <tr><td>b</td><td></td></tr> <tr><td>c</td><td></td></tr> <tr><td>d</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Handicap	Cause	a		b		c		d		<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P17	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P19	<input type="text"/>
Handicap	Cause																
a																	
b																	
c																	
d																	
<input type="text"/>	<input type="text"/> (District ou Pays) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Handicap</th> <th>Cause</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a</td><td></td></tr> <tr><td>b</td><td></td></tr> <tr><td>c</td><td></td></tr> <tr><td>d</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Handicap	Cause	a		b		c		d		<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P17	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P19	<input type="text"/>
Handicap	Cause																
a																	
b																	
c																	
d																	
<input type="text"/>	<input type="text"/> (District ou Pays) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Handicap</th> <th>Cause</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a</td><td></td></tr> <tr><td>b</td><td></td></tr> <tr><td>c</td><td></td></tr> <tr><td>d</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Handicap	Cause	a		b		c		d		<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P17	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P19	<input type="text"/>
Handicap	Cause																
a																	
b																	
c																	
d																	
<input type="text"/>	<input type="text"/> (District ou Pays) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Handicap</th> <th>Cause</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a</td><td></td></tr> <tr><td>b</td><td></td></tr> <tr><td>c</td><td></td></tr> <tr><td>d</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Handicap	Cause	a		b		c		d		<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P17	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P19	<input type="text"/>
Handicap	Cause																
a																	
b																	
c																	
d																	
<input type="text"/>	<input type="text"/> (District ou Pays) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Handicap</th> <th>Cause</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a</td><td></td></tr> <tr><td>b</td><td></td></tr> <tr><td>c</td><td></td></tr> <tr><td>d</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Handicap	Cause	a		b		c		d		<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P17	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P19	<input type="text"/>
Handicap	Cause																
a																	
b																	
c																	
d																	
<input type="text"/>	<input type="text"/> (District ou Pays) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Handicap</th> <th>Cause</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a</td><td></td></tr> <tr><td>b</td><td></td></tr> <tr><td>c</td><td></td></tr> <tr><td>d</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Handicap	Cause	a		b		c		d		<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P17	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P19	<input type="text"/>
Handicap	Cause																
a																	
b																	
c																	
d																	
<input type="text"/>	<input type="text"/> (District ou Pays) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Handicap</th> <th>Cause</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a</td><td></td></tr> <tr><td>b</td><td></td></tr> <tr><td>c</td><td></td></tr> <tr><td>d</td><td></td></tr> </tbody> </table>	Handicap	Cause	a		b		c		d		<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P17	<input type="text"/>	<input type="text"/> Si "2" ou "3" → P19	<input type="text"/>
Handicap	Cause																
a																	
b																	
c																	
d																	

RESIDENTS DE 3 ANS OU PLUS (PRESENTS ET ABSENTS)				RESIDENTS DE 5 ANS OU PLUS (PRESENTS ET ABSENTS)																																																															
LANGUES PARLEES	LANGUES ECRITES	FREQUEN-TATION SCOLAIRE	NIVEAU ET CLASSE ACHVEE	SITUATION DANS L'ACTIVITE	PROFESSION	STATUT DANS L'ACTIVITE	BRANCHE D'ACTIVITE	PROTEC-TION SOCIALE																																																											
									POUR CEUX QUI TRAVAILLENT OU ONT DEJA TRAVAILLE																																																										
[NOM] parle-t-il/elle couramment les langues suivantes?	[NOM] sait-il lire et écrire les langues suivantes?	[NOM] fréquente-t-il/elle ou a-t-il/elle fréquenté un établissement scolaire?	Quel est le niveau d'enseignement le plus élevé que [NOM] a atteint au cours de ses études ? <table border="1"> <thead> <tr> <th>NIVEAU</th> <th colspan="8">CLASSE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 PS</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 PR</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>3 SG</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>4 ST</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>5 SU</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td></td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table> PS - PRESCOLAIRE PR - PRIMAIRE SG - SECONDAIRE GENERAL ST - SECONDAIRE TECHNIQUE SU - SUPERIEUR <i>Ecrire classe "0" si la personne n'a pas achevé la première année pour un niveau quelconque et "8" si sa classe n'est pas connue par le répondant. Si niveau 5, écrire classe "6" si la personne a achevé la sixième année ou plus.</i>	NIVEAU	CLASSE								1 PS	0	1	2							2 PR	0	1	2	3	4	5			8	3 SG	0	1	2	3	4	5	6	7	8	4 ST	0	1	2	3	4	5	6	7	8	5 SU	0	1	2	3	4	5	6		8	[NOM] a-t-il/elle exercé une activité au cours du 7 DERNIERS JOURS (du .....au .....20.....?)  1- Occupé 2- Chômeur 3- En quête du 1er emploi 4- Ménagère 5- Elève/Étudiant 6- Retraité 7- Incapacité à travailler 8- Autre  <i>Si différent de "1" ou "2" passer à P28</i>	Quelle était la profession principale de [NOM] au cours du dernier mois du ...ou la dernière fois qu'il/ elle a travaillé(e)?  <i>Ecrire de manière très détaillée la profession!</i>  <i>Ne rien inscrire dans les cases grisées</i>	Quelle est le statut de [NOM] dans l'activité exercée?  1- Indépendant 2- Employeur 3- Salarié Public 4- Salarié Privé 5- Travailleur à la tâche 6- Apprenti 7- Travailleur familial 8- Autre	Que fait l'entreprise ou l'établissement dans lequel [NOM] travaille /travaillait?  <i>Ne rien inscrire dans les cases grisées</i>	[NOM] est-il (elle) membre dans un organisme chargé de la protection sociale dans son emploi?  1 - Oui pour la santé 2 - Oui pour la retraite 3 -Oui pour la santé et la retraite 4 - Non membre
NIVEAU	CLASSE																																																																		
1 PS	0	1	2																																																																
2 PR	0	1	2	3	4	5			8																																																										
3 SG	0	1	2	3	4	5	6	7	8																																																										
4 ST	0	1	2	3	4	5	6	7	8																																																										
5 SU	0	1	2	3	4	5	6		8																																																										
1- Oui	2 - Non	0- N'a Jamais fréquenté 1-A fréquenté 2- Fréquente actuellement  <i>Si N'a Jamais fréquenté, passer à P23</i>																																																																	
P19	P20	P21	P22		P23	P24	P25	P26	P27																																																										
MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si "0" → P23	<input type="checkbox"/> Niveau	<input type="checkbox"/> Classe achevée	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																										
MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si "0" → P23	<input type="checkbox"/> Niveau	<input type="checkbox"/> Classe achevée	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																										
MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si "0" → P23	<input type="checkbox"/> Niveau	<input type="checkbox"/> Classe achevée	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																										
MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si "0" → P23	<input type="checkbox"/> Niveau	<input type="checkbox"/> Classe achevée	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																										
MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si "0" → P23	<input type="checkbox"/> Niveau	<input type="checkbox"/> Classe achevée	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																										
MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si "0" → P23	<input type="checkbox"/> Niveau	<input type="checkbox"/> Classe achevée	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																										
MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si "0" → P23	<input type="checkbox"/> Niveau	<input type="checkbox"/> Classe achevée	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																										
MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	MAG <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> ANG <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si "0" → P23	<input type="checkbox"/> Niveau	<input type="checkbox"/> Classe achevée	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ecrire ici le code correspondant à la réponse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																										

RESIDENTS DE 12 ANS OU PLUS (PRESENTS ET ABSENTS)

FEMMES RESIDENTES DE 12 ANS OU PLUS (PRESENTES ET ABSENTES)

NUMERO D'ORDRE	ETAT MATRIMONIAL	AGE AU PREMIER MARIAGE	FEMMES RESIDENTES DE 12 ANS OU PLUS (PRESENTES ET ABSENTES)							
	Quel est l'état matrimonial de [NOM]?	Quel âge avait [NOM] quand il/elle s'est marié (e) pour la première fois?	ENFANTS NES VIVANTS	ENFANTS ENCORE EN VIE		NAISSANCES DES 12 DERNIERS MOIS				
			Combien d'enfants nés-vivants [NOM] a-t-elle eu au cours de sa vie?	Parmi les enfants nés-vivants, combien sont encore en vie?		Combien d'enfants nés-vivants [NOM] a-t-elle eu au cours des 12 derniers mois (du ..... au .....20.....)?		Parmi les enfants nés vivants de [NOM] au cours des 12 derniers mois, combien sont encore en vie?		
	1- Célibataire 2- Marié(e) 3- Divorcé(e)/Séparé(e) 4- Veuf(ve)  <i>Si Célibataire, Passez à P30 si c'est une femme, à la ligne suivante si c'est un homme</i>		<i>Ecrire dans la case correspondante le nombre selon le sexe de leurs enfants</i>		<i>Ecrire dans la case correspondante le nombre selon le sexe de leurs enfants</i>		<i>Ecrire dans la case correspondante le nombre selon le sexe de leurs enfants</i>		<i>Ecrire dans la case correspondante le nombre selon le sexe de leurs enfants</i>	
			<i>Si pas d'enfants nés vivants pour les deux sexes, écrire «00» puis passer à la personne suivante</i>		<i>Ecrire «00» si aucun de ces enfants n'est en vie</i>		<i>Ecrire "0" s'il n'en existe pas puis passer à la personne suivante</i>		<i>Ecrire «0» si aucun de ces enfants n'est en vie</i>	
P01	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37
	<input type="text"/> Si "1" et Femme → P30 Si "1" et Homme → Personne suivante	<input type="text"/> Age révolu au premier mariage	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>
	<input type="text"/> Si "1" et Femme → P30 Si "1" et Homme → Personne suivante	<input type="text"/> Age révolu au premier mariage	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>
	<input type="text"/> Si "1" et Femme → P30 Si "1" et Homme → Personne suivante	<input type="text"/> Age révolu au premier mariage	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>
	<input type="text"/> Si "1" et Femme → P30 Si "1" et Homme → Personne suivante	<input type="text"/> Age révolu au premier mariage	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>
	<input type="text"/> Si "1" et Femme → P30 Si "1" et Homme → Personne suivante	<input type="text"/> Age révolu au premier mariage	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>
	<input type="text"/> Si "1" et Femme → P30 Si "1" et Homme → Personne suivante	<input type="text"/> Age révolu au premier mariage	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>
	<input type="text"/> Si "1" et Femme → P30 Si "1" et Homme → Personne suivante	<input type="text"/> Age révolu au premier mariage	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>
	<input type="text"/> Si "1" et Femme → P30 Si "1" et Homme → Personne suivante	<input type="text"/> Age révolu au premier mariage	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Homme <input type="text"/>	Femme <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>	Garçon <input type="text"/>	Fille <input type="text"/>

## H: CARACTERISTIQUES DU LOGEMENT OU DE L'HABITATION

<b>H01 – Quel est le type de bâtiment?</b> 1. Maison individuelle/Villa 2. Concessiion 3. Appartement/Maison Collective 4. Autre (Précisez)	<b>H08 - Nombre de pièces utilisées pour dormir.</b> Combien de pièces y a-t-il au total dans le logement (non compris cuisine, salles de bain, etc.)?  [ ] [ ] [ ]	<b>H13 - Comment sont évacuées les ordures produites dans le ménage?</b> 1. Déposées dans une poubelle pour ramassage 2. Brûlées/incinérées 3. Jetées dans les égouts 4. Jetées dans les fleuve/rivière/cours d'eau 5. Déposées dans la nature/Dépôt sauvage 8. Autre (Précisez)																																													
<b>H02 - En quelle qualité le ménage occupe-t-il le logement?</b> 1. Propriétaire → PASSER A H04 2. A titre gracieux 3. Logement de fonction 4. Autre (Précisez) 5. Locataire → PASSER A H05 <i>Suivez les consignes</i>	<b>H09 - Quelle est la principale source d'approvisionnement en eau du ménage?</b> 1. Eau courante à domicile → H11 2. Robinet individuel dans la cours 3. Robinet commun dans la cours 4. Borne fontaine/pompe publique 5. Forage 6. Puits à pompe motrice humaine (PPMH) 7. Puits protégé 8. Puits non protégé 9. Eau de source protégée 10. Eau de source non protégée 11. Eau de surface (rivière, fleuve, lac...) 12. Eau de pluie 13. Camion citerne 14. Vendeur d'eau (charette, bidon, etc.) 15. Eau en bouteille (eau vive, etc.) 16. Autre (Précisez)	<b>H14 - Comment sont évacuées les eaux usées produites dans le ménage?</b> 1. Fosse dans la maison 2. Par les égouts 3. Versées dans la nature 4. Dans les fleuve/rivière/cours d'eau 8. Autre (Précisez)																																													
<b>H03 - Montant du loyer (en Ariary)</b> 1. Moins de 20 000 2. 20 000 – 49 999 3. 50 000 – 99 999 4. 100 000 – 199 999 5. 200 000 – 399 999 6. 400 000 ou plus → H05	<b>H10 - Pour quelle raison principale le logement n'est pas branché à l'eau courante?</b> 1. Locataire/Compte déménager 2. Pas de raccordement dans le quartier 3. Lourdeur administrative 4. Manque de moyen financier 5. Source d'approvisionnement près du logement 8. Autre (Précisez)	<b>H15 - Quelle est la principale source d'éclairage dans le ménage?</b> 1. Electricité (Réseau, groupe, solaire, éolienne) 2. Lampe à pétrole/Pétromax 3. Bougie 4. Suif/Graines 8. Autre (Précisez)																																													
<b>H04 - Quel est le statut d'occupation du terrain où est bâti le logement?</b> 1. Titre foncier 2. Cadastre 3. Certificat de régularisation 4. En cours de régularisation 5. Terre ancestrale sans titre 6. Occupation anarchique 8. Autre (Précisez)	<b>H11 - De quel type d'aisance dispose le logement?</b> 1. Pas d'installation/Dans la nature → H13 2. Latrine avec chaise (chasse d'eau ou non) 3. Latrine sans chaise (chasse d'eau ou non) 4. Toilette avec plateforme à béton lisse, porcelaine, fibre de verre 5. Latrine avec plateforme en bois, terre 6. Fosse perdue 7. Autre (Précisez)	<b>H16 - Quelle est la principale source d'énergie utilisée pour la cuisson?</b> 1. Charbon de bois 2. Bois de chauffage 3. Pétrole 4. Gaz 5. Electricité 6. Bouse 8. Autre (Précisez):																																													
<b>H05 - En quel matériau dominant est le mur?</b> 0. Parpaing, pierre 1. Brique cuite 2. Terre battue/Brique non cuite 3. Tige/Ecorce/Feuille... 4. Tôle (ondulée ou galvanisée) 5. Planche 6. Bozaka 7. Matériau de récupération 8. Autre (Précisez)	<b>H12 - Cette toilette est-elle partagée avec d'autres ménages ?</b> 1. Oui 2. Non <i>Entourer le code correspondant à la réponse</i>	<b>H17 - Est-ce que le ménage dispose des équipements suivants ?</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">a) Poste Radio</td> <td style="width: 10%;">1. Oui</td> <td style="width: 10%;">2. Non</td> </tr> <tr> <td>b) Poste téléviseur</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>c) Lecteur Vidéo</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>d) Cuisinière (gaz ou électrique)</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>e) Réfrigérateur</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>f) Machine à laver</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>g) Machine à coudre</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>h) Ordinateur</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>i) Equipement Internet</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>j) Voiture</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>k) Climatiseur/Ventilateur</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>l) Moto/Scooter/Bajaj/Quad</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>m) Téléphone fixe</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>n) Téléphone portable.</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> <tr> <td>o) Bicyclette/Cyclopousse</td> <td>1. Oui</td> <td>2. Non</td> </tr> </table>	a) Poste Radio	1. Oui	2. Non	b) Poste téléviseur	1. Oui	2. Non	c) Lecteur Vidéo	1. Oui	2. Non	d) Cuisinière (gaz ou électrique)	1. Oui	2. Non	e) Réfrigérateur	1. Oui	2. Non	f) Machine à laver	1. Oui	2. Non	g) Machine à coudre	1. Oui	2. Non	h) Ordinateur	1. Oui	2. Non	i) Equipement Internet	1. Oui	2. Non	j) Voiture	1. Oui	2. Non	k) Climatiseur/Ventilateur	1. Oui	2. Non	l) Moto/Scooter/Bajaj/Quad	1. Oui	2. Non	m) Téléphone fixe	1. Oui	2. Non	n) Téléphone portable.	1. Oui	2. Non	o) Bicyclette/Cyclopousse	1. Oui	2. Non
a) Poste Radio	1. Oui	2. Non																																													
b) Poste téléviseur	1. Oui	2. Non																																													
c) Lecteur Vidéo	1. Oui	2. Non																																													
d) Cuisinière (gaz ou électrique)	1. Oui	2. Non																																													
e) Réfrigérateur	1. Oui	2. Non																																													
f) Machine à laver	1. Oui	2. Non																																													
g) Machine à coudre	1. Oui	2. Non																																													
h) Ordinateur	1. Oui	2. Non																																													
i) Equipement Internet	1. Oui	2. Non																																													
j) Voiture	1. Oui	2. Non																																													
k) Climatiseur/Ventilateur	1. Oui	2. Non																																													
l) Moto/Scooter/Bajaj/Quad	1. Oui	2. Non																																													
m) Téléphone fixe	1. Oui	2. Non																																													
n) Téléphone portable.	1. Oui	2. Non																																													
o) Bicyclette/Cyclopousse	1. Oui	2. Non																																													
<b>H06 - En quel matériau dominant est le toit?</b> 1. Tuile 2. Tôle (ondulée ou galv.) 3. Ciment/Fibro-ciment 4. Bozaka 5. Tige/Ecorce/Feuille 6. Matériau de récupération 8. Autre (Précisez)	<b>H07 - En quel matériau dominant est le sol ? (Ne considérez pas la cuisine et la douche)</b> 1. Sol nu/Terre/sable 2. Tige/Ecorce/Feuille/Bambou 3. Natte 4. Planche rudimentaire 5. Parquet/Bois ciré 6. Ciment 7. Vynyle, Carreau, moquette 8. Autre (Précisez)																																														

## M: MORTALITE

<b>M1 - Y A-T IL EU UN DECES DANS CE MENAGE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?</b>	1. Oui 2. Non <i>Fin de l'interview</i>
--	---

M2	M3	M4	SI FEMMES DE 12 à 49 ANS, EST-CE QUE LE DECES :			
			M5	M6	M7	M8
Numéro	Sexe	Âge au décès (en années révolues)	Est survenu au moment de la grossesse?	Est survenu au moment de l'accouchement?	Est survenu dans les 6 semaines après la fin de la grossesse ou l'accouchement?	Est causé par un accident?
[ ]	1 M - 2 F	[ ] [ ]	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non
[ ]	1 M - 2 F	[ ] [ ]	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non
[ ]	1 M - 2 F	[ ] [ ]	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non
[ ]	1 M - 2 F	[ ] [ ]	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non
[ ]	1 M - 2 F	[ ] [ ]	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non
[ ]	1 M - 2 F	[ ] [ ]	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non
[ ]	1 M - 2 F	[ ] [ ]	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non	1 Oui - 2 Non

## F: AGRICULTURE, ELEVAGE ET PÊCHE

Cette section concerne le volet agriculture, élevage et pêche.

**Agriculture** : Activité ayant pour objet principalement la culture des terres en vue de la production des végétaux utiles à l'homme et à l'élevage des animaux.

**Elevage** : Se réfère à tous les animaux, les oiseaux et les insectes gardés ou élevés en captivité, principalement à des fins agricoles. Les animaux domestiques, tels que les chats et les chiens, sont exclus, sauf s'ils sont élevés à des fins alimentaires ou à d'autres fins agricoles.

**Pêche** : Consiste à capturer des animaux aquatiques ou à récolter des végétaux aquatiques "sauvages".

F1. Au cours des 12 derniers mois, un membre du ménage pratique-t-il ou a-t-il pratiqué les cultures suivantes pour votre propre compte?

a : Riziculture.....	1: Oui	2 : Non
b : Autres céréales (maïs, blé, sorgho, orge, malte.....)	1: Oui	2 : Non
c : Tubercules (manioc, patates douce, taro, igname, pomme de terre,.....)	1: Oui	2 : Non
d : Légumineuses (haricot, black eyes, lentille, pois de cap.....)	1: Oui	2 : Non
e : Cultures industrielles (arachide, soja, coton, sisal, canne à sucre, tabac.....)	1: Oui	2 : Non
f : Cultures de rentes (cacao, girofle, vanille, poivre, café, cannelle, gingembre.....)	1: Oui	2 : Non
g : Autres fruits et légumes (orange, banane, avocat, tomate, carotte,.....)	1: Oui	2 : Non
h : Aucun membre du ménage ne pratique l'agriculture.....	1: Oui	2 : Non

F2. Au cours des 12 derniers mois, un membre du ménage pratique-t-il ou a-t-il pratiqué les élevages suivants pour votre propre compte?

a : Bovins.....	1: Oui	2 : Non
b : Petits ruminants (ovins, caprins).....	1: Oui	2 : Non
c : Porcins.....	1: Oui	2 : Non
d : Volailles (Poulets, canards, canards mulards, oie, dinde,.....)	1: Oui	2 : Non
e : Apiculture (abeille).....	1: Oui	2 : Non
f : Sériculture (des vers à soie).....	1: Oui	2 : Non
g : Autres à préciser _____	1: Oui	2 : Non
h : Aucun membre du ménage ne pratique l'élevage.....	1: Oui	2 : Non

F3. Au cours des 12 derniers mois, un membre du ménage pratique-t-il ou a-t-il pratiqué les pêches suivantes pour votre propre compte?

a : Petite pêche continentale (eau douce).....	1: Oui	2 : Non
b : Petite pêche marine.....	1: Oui	2 : Non
c : Aquaculture marine (Aquaculture qui se fait en eau de mer).....	1: Oui	2 : Non
d : Pisciculture en étangs.....	1: Oui	2 : Non
e : Pisciculture en cage.....	1: Oui	2 : Non
f : Rizipisciculture (Cultiver le riz et le poisson sur la même terre).....	1: Oui	2 : Non
g : Aucun membre du ménage ne pratique la pêche.....	1: Oui	2 : Non