USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

Étude de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II au Niger

N° de contrat: AID-OAA-M-12-00009

5 mars 2014

Cette publication a été réalisée à la demande de l'Agence des États-Unis pour le développement international, Bureau d'alimentation pour la paix. Elle a été préparée en toute indépendance par ICF International, Inc.

L'Étude de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II au Niger a été réalisée par ICF International et son sous-traitant, A.C. Nielsen, de janvier à juin 2013. L'étude a été rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain à travers le Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Son contenu relève de la responsabilité d'ICF et ne reflète pas nécessairement le point de vue de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.

Les informations sur les programmes d'urgence et de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II peuvent être obtenues auprès du Bureau d'alimentation pour la paix de l'USAID à : http://www.usaid.gov/what-we-do/agriculture-and-food-security/food-assistance.

Sommaire

Liste des sigles vi
Résumé exécutif vii
1. Introduction 1
2. Méthodologie 2
2.1 Méthodes de l'enquête démographique réalisée auprès des ménages 2
A. Méthode et objectifs de l'étude 2
B Échantillonnage 2
C. Questionnaire 5
D. Procédures sur le terrain 6
E. Analyse des données 9
2.2 Méthodes pour l'étude qualitative 11
A. Méthode et objectifs de l'étude 11
B. Échantillon de l'étude 12
C. Outils 14
D. Collecte de données 15
E. Préparation des données, codage et analyse 15
2.3 Limites de l'étude et problèmes rencontrés 16
3. Vue d'ensemble de l'état de la sécurité alimentaire au Niger 18
4. Constatations 20
4.1 Caractéristiques de la population étudiée 20
A. Migration : Sources de revenu et stratégie d'adaptation 23
B. Rôle des sexes 25
4.2 Indicateurs relatifs aux ménages 25
A. Indice de faim des ménages...(HHS) 26
B. Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM) 30
C. Niveaux de pauvreté des ménages 32
D. Pratiques d'assainissement des ménages 37
4.3 Indicateurs agricoles 40
A. Types de développement agricole 44
B. Rôles, responsabilités et prise de décision dans l'agriculture et le travail pastoral 45
C. Agriculture comme moyen de subsistance 46
4.4 Santé et état nutritionnel des femmes 46
A. Questions générales de santé dans la communauté 46

B. Accessibilité et utilisation des services de santé....47
C. Santé et nutrition des femmes....48
D. Processus décisionnel autour des soins prénataux et de l'accouchement....50
4.5 Santé infantile et état nutritionnel....51
A. Retard de croissance et insuffisance pondérale....51
B. Diarrhée et Thérapie de réhydratation orale (TRO)....56
C. Maladies infantiles....57
D. Minimum alimentaire acceptable (MAA)....58
E. Allaitement maternel....59
5. Conclusions....61
5.1 Faim dans les ménages....61
5.2 Diversité alimentaire des ménages....62
5.3 Pauvreté....62
5.4 Eau, assainissement et hygiène....62
5.5 Agriculture....63
5.6 Santé et nutrition des femmes....64
5.7 Santé infantile et nutrition....64

Annexes

1 Plan d'échantillonnage pour l'étude de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II au Guatemala, Niger et Uganda
2a Questionnaire en français pour l'enquête auprès des ménages
2b Questionnaire pour l'enquête auprès des ménages rétro-traduit en anglais
3 Définitions des indicateurs
4 Méthodes pour les indicateurs de pauvreté
5 Communautés échantillonnées pour l'étude qualitative
6a Outils de l'étude qualitative en anglais
6b Outils de l'étude qualitative en français
7 Tableau récapitulatif des indicateurs
8 Modèles à variables multiples
9 Résultats de l'analyse à deux variables
10 Termes de référence de l'étude de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II au Guatemala, Niger et Uganda

Liste des tableaux

Tableau 2.1 Communautés et ménages échantillonnés pour chaque programme de sécurité alimentaire du Titre II 4

Tableau 4.1a Population totale dans les zones de l'étude de base des programmes de sécurité alimentaire du Titre II par aire d'organisation non gouvernementale (ONG)....21

Tableau 4.1b Caractéristiques des ménages par aire d'organisation non gouvernementale (ONG)....22

Tableau 4.2a Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) – Indice de faim des ménages (HHS)26

Tableau 4.2b Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) – Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM)....31

Tableau 4.2c Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) – Pauvreté....34

Tableau 4.2d Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) – Eau, assainissement et hygiène (WASH) 38

Tableau 4.3a Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) – Agriculture....42

Tableau 4.3b Indicateurs spécifiques au programme – Pratiques agricoles....44

Tableau 4.4a Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) – Diversité alimentaire et état nutritionnel des femmes....48

Tableau 4.4b Indicateur du programme – Sensibilisation à la santé des femmes et comportements vis-à-vis des soins prénataux 50

Tableau 4.5a Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) – État nutritionnel des enfants 52

Tableau 4.5b Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) – Diarrhée des enfants et Thérapie de réhydratation orale (TRO)....57

Tableau 4.5c Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) – Minimum alimentaire acceptable (MAA) pour les enfants 58

Tableau 4.5d Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) – Allaitement maternel exclusif 60

Liste des figures

Figure 2.1 Départements sélectionnés pour l'étude de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II....3

Figure 4.2 Pourcentage de ménages ayant consommé des aliments du groupe Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM)....31

Figure 4.3a Pourcentage d'agriculteurs exerçant des activités au niveau de la chaîne de valeur 43

Figure 4.3b Pourcentage d'agriculteurs mettant en œuvre des modes de culture durables....43

Figure 4.5a Prévalence d'enfants de 0 à 59 mois souffrant d'insuffisance pondérale par groupe d'âge (en mois) 53

Figure 4.5b Prévalence d'enfants de 0 à 59 mois souffrant de retard de croissance par groupe d'âge (en mois) 53

Figure 4.5c Composition du Minimum alimentaire acceptable (MAA) par groupe d'âge et situation au regard de l'allaitement 59

Figure 4.5d Statut vis-à-vis de l'allaitement maternel pour les enfants de 0 à 23 mois par groupe d'âge (en mois)....60

Liste des sigles

AEN	Actions essentielles en nutrition
BDP	Bénéficiaire potentiel direct
CFA	Communauté Financière d'Afrique
CRS	Catholic Relief Services
CS	Case de Santé
CSI	Centre de Santé Intégré
DAF	Diversité alimentaire des femmes
EA	Entretiens approfondis
EDS	Enquête démographique et de santé
FANTA	Projet d'appui technique en alimentation et nutrition III (Food and Nutrition Technical Assistance III Project)
FEWS NET	Réseau du système d'alerte précoce contre la famine
FFP	Bureau d'alimentation pour la paix (Office of Food for Peace)
GD	Groupe de discussion
GdN	Gouvernement du Niger
GPS	Système mondial de géolocalisation
GRN	Gestion des ressources naturelles
HAZ	Z-score taille pour âge
HHS	Indice de faim des ménages
HKI	Helen Keller International
IC	Informateur clé
IMC	Indice de masse corporelle
INS	Institut National de la Statistique
IRA	Infection respiratoire aigüe
LAHIA	Moyens de subsistance, agriculture et interventions en santé en action
LMR	Liquides-maison recommandés
LSMS	Enquête de mesure des niveaux de vie (Living Standards Measurement Survey)
MAA	Minimum alimentaire acceptable
MCO	Moindres carrés ordinaires
ONG	Organisation non gouvernementale
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONU	Organisation des Nations Unies
PAM	Programme alimentaire mondial
PDAA	Programme de développement et d'assistance alimentaire
PPT	Probabilité proportionnelle à la taille
RC	Rapport de côte
SC	Save the Children
SD	Ecart-type
SDAM	Score de diversité alimentaire des ménages
SPSS	Progiciel de statistiques pour les sciences sociales
SRO	Sels de réhydratation orale
TRO	Thérapie de réhydratation orale
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
USD	Dollar américain
WASH	Eau, assainissement et hygiène
WV	World Vision

Résumé exécutif

Aperçu de l'étude de base

Au cours de l'exercice 2012, le Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) a accordé un financement à des organisations non gouvernementales (ONG) pour mettre en œuvre des programmes pluriannuels de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II dans les régions du Niger les plus affectées par l'insécurité alimentaire. FFP a attribué trois conventions de subvention: un au Programme d'aide alimentaire au développement (DFAP) de Catholic Relief Services (CRS) à Maradi et à Zinder ; le second au programme LAHIA (Moyens de subsistance, agriculture et interventions en santé en action) de Save the Children (SC) à Maradi ; et le troisième au programme Sawki de Mercy Corps, également à Maradi et Zinder. Le but principal de ces programmes de sécurité alimentaire du Titre II est d'améliorer la sécurité alimentaire sur le long terme dans les régions de Zinder et Maradi au Niger.

Conformément à la politique d'évaluation de l'USAID, FFP a confié à ICF International la réalisation d'une étude de base dans les communautés des régions de Zinder et Maradi au Niger où CRS, SC et Mercy Corps mettent en œuvre ces programmes. Cette étude de base représente la première phase d'un cycle d'études pré- et post- évaluation. La deuxième phase comprendra une étude d'évaluation finale, qui se déroulera en cinq ans, lorsque les programmes de sécurité alimentaire du Titre II auront pris fin. L'étude de base comprend deux volets : (1) une enquête démographique représentative réalisée auprès des ménages pour collecter des données pour les indicateurs clés de FPP et des indicateurs spécifiques aux programmes ainsi que (2) une étude qualitative pour recueillir des données supplémentaires qui ajoutent du contexte, de la richesse et de la profondeur pour comprendre les résultats de l'enquête auprès des ménages. Les résultats de l'étude de base serviront aux fins suivantes :

1. Établir des valeurs de référence pour les indicateurs clés de FFP et les indicateurs spécifiques aux programmes avant la mise en œuvre des programmes de sécurité alimentaire du Titre II ;
2. Aider les ONG en établissant des niveaux cibles en vue d'ameliorer ces indicateurs au cours des programmes quinquennaux du Titre II ;
3. Informer les ONG sur l'état actuel de la sécurité alimentaire afin qu'ils puissent affiner leurs stratégies de conception et de mise en œuvre de programmes et améliorer l'efficacité en ciblant les régions et les sous-groupes qui en profiteront le plus ; et
4. Fournir des indicateurs de référence de FFP comparables entre pays par le biais de méta-analyses des résultats des indicateurs.

L'étude analyse l'accès des ménages à l'alimentation ; l'assainissement et l'hygiène ; l'agriculture ; les dépenses et les biens des ménages ; et l'état de santé et nutritionnelle des femmes et des enfants.

L'échantillon de l'enquête démographique réalisée auprès des ménages a été élaboré pour être statistiquement représentatif des communautés bénéficiaires sélectionnées pour la mise en œuvre par chaque ONG dans les zones géographiques désignées pour l'étude. L'échantillonnage en grappe à plusieurs degrés a débouché sur un échantillon de 2 400 ménages par programme, soit 7 200 ménages au total. Les questionnaires et le matériel de formation ont été élaborés et finalisés sur la base de consultations avec FFP, le Projet d'appui technique en alimentation et nutrition III (FANTA) et les ONG. Le travail de terrain, y compris la formation, la collecte et la saisie des données, a commencé à la fin du mois de janvier 2013 et s'est terminé en août 2013.

L'étude qualitative a été menée en même temps que l'enquête démographique réalisée auprès des ménages. L'équipe qualitative a visité 12 villages et mené des entretiens approfondis (EA) et des groupes de discussion (GD). L'équipe a également mené des entretiens formels et des discussions informelles avec des informateurs clés (IC), qui avaient des informations sur la santé et la nutrition ainsi que le développement des moyens de subsistance dans les communautés où les programmes de CRS, SC et

Mercy Corps sont mis en œuvre. Cinq questionnaires ont été utilisés pour mener les EA et GD. L'équipe a finalement effectué six GD et 36 EA avec des potentiels bénéficiaires directs et huit EA avec des IC.

Parmi les défis du processus de recherche figurent un échéancier serré, des difficultés à obtenir le nombre actuel des ménages au niveau communautaire, des moyens de transport inadéquats pour les équipes de collecte des données, la longueur et la complexité du questionnaire et la mise en place simultanée des enquêtes auprès des ménages et l'étude qualitative.

Principales conclusions

Les résultats de l'étude de base couvrent sept grands domaines : (1) les caractéristiques de la population ; (2) la faim et la diversité alimentaire des ménages ; (3) les niveaux de pauvreté ; (4) l'eau, l'assainissement et l'hygiène ; (5) les pratiques agricoles ; (6) l'état de santé et l'état nutritionnel des femmes ; et (7) l'état de santé et l'état nutritionnel des enfants.

Caractéristiques de la population

Les données de l'enquête auprès des ménages montrent que dans les régions du programme les familles sont larges, avec une forte proportion d'enfants âgés de moins de cinq (5) ans. Le ménage moyen comprend environ sept membres, même si les familles sont plus grandes dans les régions du programme de SC, avec une moyenne de huit membres. Environ 80 % des ménages comprennent des enfants âgés de 0 à 59 mois et près de la moitié des ménages comptent des enfants âgés de 0 à 23 mois. La majorité des chefs de famille sont des hommes (94 %), et 88 % des chefs de famille n'ont pas été scolarisés. Presque tous les ménages (91 %) comprennent un adulte homme et une femme.

La migration saisonnière de main-d'œuvre joue un rôle significatif dans la vie des Nigériens, essentiellement comme une stratégie d'adaptation face à l'insécurité alimentaire et la pauvreté chronique et pour accroître les revenus. Les hommes migrent en interne vers les grandes villes du Niger et à l'externe vers les pays voisins. Les entretiens ont révélé que les migrations internes sont saisonnières, avec une grande majorité survenant après la récolte et l'entreposage des cultures. Les destinations des migrations externes les plus fréquemment mentionnées comprennent les pays voisins que sont la Libye, le Nigeria, le Burkina Faso et la Côte d'Ivoire, normalement pour une période d'un à trois ans.

La migration de main d'œuvre est susceptible de continuer au Niger, tant que la pauvreté et l'insécurité alimentaire chronique persistent. Par conséquent, les parcours migratoires et les manières dont ces parcours influencent les individus au niveau communautaire et au niveau des ménages sont des facteurs importants à prendre en compte dans la conception de programmes de développement.

Faim dans les ménages

L'enquête auprès des ménages a été menée de février à avril, pendant la saison sèche et juste avant le début de la période de soudure à la fin avril. Le Réseau du système d'alerte précoce contre la famine (FEWS NET) a considéré que les approvisionnements alimentaires durant les mois d'enquête de février et mars seraient adéquats pour la plupart des ménages. Cependant en avril/mai/juin, comme c'est normalement le cas au cours de la période de soudure, la plupart des ménages devraient avoir épuisé leurs réserves de céréales ; ce qui poussera les ménages à faire des achats sur le marché pour satisfaire leurs besoins alimentaires.[1]

Même s'il était prévu un approvisionnement alimentaire adéquat au cours des mois de l'enquête, les résultats de l'étude montrent que la faim reste un défi pour de nombreux ménages dans la région. Près d'un tiers (29 %) des ménages souffre de famine modérée ou sévère, avec une prévalence plus élevée dans les aires du programme de SC (42 %), que, dans celles du programme de Mercy Corps (22 %) et CRS (25 %). Les modèles de la faim indiquent que les indicateurs de la faim des ménages sont liés à l'accès à la

[1] Réseau du système d'alertes précoces contre la famine (FEWS NET). (Février 2013). *Niger food security outlook update.* Tiré de http://www.fews.net/docs/Publications/NE_FSOU_2013_2_en.pdf

nourriture et à sa disponibilité, qui sont davantage influencés par les conditions saisonnières et les sources de revenu. Les données qualitatives indiquent que, malgré la disponibilité de nourriture sur les marchés, le manque de revenus empêche les personnes d'accéder à ces aliments et que la production agricole destinée à la consommation des ménages est généralement insuffisante pour satisfaire leurs besoins pour toute l'année.

Diversité alimentaire des ménages

Le niveau global à 3,4 du Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM) indique une faible diversité alimentaire, avec une consommation qui se borne à seulement trois à quatre des 12 groupes d'aliments, en moyenne. Ceci est proche du niveau du SDAM de 3,8 pour l'ensemble du Niger, constaté par une méta-analyse des indicateurs de consommation alimentaire par le Programme alimentaire mondial.[2] Presque tous les ménages consomment des aliments à base de céréales comme le blé, le maïs, le riz, le sorgho ou le millet. Moins d'un cinquième des ménages consomme de la viande ou de la volaille, et ils sont encore moins nombreux à consommer des œufs ou du poisson (moins de 10 %). Le SDAM qui mesure l'accès à la nourriture et le statut socio-économique indique que la population dans les régions du programme étudiées dispose de moyens limités pour accéder aux divers aliments.

Les données qualitatives ont suggéré une relation directe entre les saisons et les types d'aliments produits pour la consommation et la nourriture achetée. Le principal aliment consommé durant la saison sèche est le millet. Pendant la saison des pluies, les individus ont indiqué la disponibilité de légumes récoltés sur des arbres et dans des champs environnants, en complément du millet restant de la récolte précédente ou acheté au marché.

Pauvreté

La pauvreté est un défi important dans les régions concernées par l'étude. L'enquête auprès des ménages a révélé que près des deux tiers (64 %) de la population dans les régions sur lesquelles porte l'enquête vit actuellement dans une pauvreté extrême (moins de 1,25 dollars américains par jour), ce qui est comparable aux estimations de la Banque mondiale pour 2007 de 59,5 % pour tout le Niger et de 63,9 % dans les zones rurales du Niger.[3] L'extrême pauvreté est plus répandue dans les aires couvertes par le programme de SC (76 %) que celles couvertes par CRS (63 %) et les aires de Mercy Corps (47 %). Les dépenses quotidiennes par habitant sont, en moyenne, de 1,33 dollars par jour et par personne. Les dépenses quotidiennes par habitant sont plus faibles dans les aires du programme de SC (1,06 dollars) que dans les aires du programme de CRS (1,37 dollars) et les aires du programme de Mercy Corps (1,64 dollars). L'ampleur moyenne de la pauvreté dans les zones où l'enquête a été menée est de 26 % du seuil de pauvreté, avec une pauvreté nettement plus sévère dans les aires couvertes par le programme de SC (36 %) que celles couvertes par CRS (23 %) et par Mercy Corps (16 %).

Les participants à l'étude qualitative ont mentionné très peu de sources de revenus. Les deux sources de revenu les plus fréquemment mentionnées sont l'agriculture (y compris la vente de produits agricoles, la vente de bétail et le travail occasionnel dans les exploitations agricoles) et les envois de fonds.

Eau, assainissement et hygiène

L'accès à de meilleures sources d'eau et à un système d'assainissement adéquat constitue l'un des plus grands défis pour la population enquêtée. Quelques ménages ont déclaré avoir accès à une source d'eau potable protégée. Environ un quart des ménages a déclaré utiliser un robinet public/une borne fontaine publique, 17 % ont déclaré utiliser un puits à colonne ou forage, et 6 % ont déclaré utiliser un puits protégé. Plus de trois quarts des ménages (77 %) ont déclaré qu'ils ne font rien pour rendre l'eau plus potable.

---

[2] Interagency Workshop Report WFP – FAO, Measures of Food Consumption - Harmonizing Methodologies, Rome, 9 - 10 avril 2008. Tiré de http://home.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ena/wfp196627.pdf

[3] Banque mondiale. (2013). Indicateurs du développement dans le monde : Indices de pauvreté au seuil de pauvreté national, Tableau 2.7. Tiré de http://wdi.worldbank.org/table/2.7

Seuls 9 % des ménages ont déclaré utiliser une installation d'assainissement améliorée, le plus souvent composée d'une latrine à fosse avec une dalle. Ce taux est légèrement plus élevé que celui de 4,3 % enregistré dans les zones rurales du Niger en 2011, selon le Programme commun Organisation mondiale de la Santé/Fonds des Nations unies pour l'enfance (OMS/UNICEF) pour le suivi de l'eau et de l'assainissement.[4] Les entretiens qualitatifs ont montré que la défécation dans les buissons est courante dans de nombreuses communautés, même lorsque les latrines existent dans les villages. Bien que les personnes interrogées ont déclaré utiliser les buissons ou les courantes latrines à fosse élémentaires du village, elles ont également signalé un manque de propreté dans les latrines communales, et donc préférer les éviter. La majorité des individus qui ne disposent pas de latrines chez eux a exprimé le désir de les voir construites dans leurs maisons ou dans le quartier, plutôt que d'utiliser des latrines communales ou les buissons.

Les personnes ayant réalisé l'enquête auprès des ménages ont observé la présence d'eau et de savon, détergent ou autre produit de nettoyage dans le lieu de lavage des mains de seulement 15 % des ménages. Toutefois, presque toutes les personnes interrogées (90 %) ont correctement identifié qu'il est essentiel de se laver les mains avant de manger. Peu ont pu identifier un des quatre autres moments où il est nécessaire de se laver les mains.

De mauvaises pratiques d'hygiène sont associées à la hausse de la morbidité et de la mortalité, en particulier pour les maladies diarrhéiques. Dans le monde entier, on estime que des sources d'eau améliorées réduisent la morbidité due à la diarrhée de 21 %, un meilleur assainissement réduit la morbidité due à la diarrhée de 37,5 %, et le simple fait de se laver les mains aux moments cruciaux peut entrainer jusqu'à 35 % de réduction du nombre de cas de diarrhée.[5] Les programmes pourraient envisager d'autres activités qui amèneront un meilleur accès et une meilleure utilisation des sources améliorées d'eau potable et des installations sanitaires améliorées, de même que des activités éducatives pour souligner les moments où le lavage des mains est essentiel.

Pratiques agricoles

Les résultats de l'enquête auprès des ménages ont révélé que les agriculteurs des régions du programme manquent de ressources agricoles, tant financières que technologiques, pour améliorer leur pratique agricole. Seuls 6 % des agriculteurs ont indiqué avoir fait appel à des services financiers l'année précédant l'enquête, et 25 % des agriculteurs ont indiqué pratiquer au moins deux activités de la chaîne de valeur. Les activités de la chaîne de valeur les plus courantes signalées sont l'élaboration de projets de production et de ventes ; l'échange ou la vente de produits en gros, au détail, ou à l'exportation ; et le tri des produits agricoles. Ces activités sont toutes trois pratiquées par environ 10 % des agriculteurs. Un défi majeur cité au cours de la recherche qualitative est le manque de ressources financières pour investir dans des techniques et technologies agricoles, telles que les engrais, les insecticides et les graines, pour augmenter le rendement des agriculteurs.

Près de la moitié des agriculteurs (46 %) ont indiqué qu'ils exercent au moins deux pratiques de culture durable. L'utilisation d'engrais (75 %) et le stockage des graines (40 %) sont les pratiques durables les plus fréquemment exercées. L'utilisation de modes de stockage améliorés a été rapportée par 26 % des agriculteurs ; ces pratiques, comprennent le triple ensachage, les sacs de jute et les bidons.

La plupart des agriculteurs cultivent le millet (95 %), le niébé (88 %) et le sorgho (84 %). Les cultures supplémentaires comprennent des haricots, cacahuètes et du sésame. Environ les deux tiers des agriculteurs (63 %) élèvent des animaux, les plus communs étant les chèvres (49 %), les volailles (31 %) et les moutons (30 %).

---

[4] OMS/UNICEF. (2013). *Joint Monitoring Programme for water and sanitation* [Data file]. Tiré de http://www.wssinfo.org/data-estimates/table/

[5] Organisation mondiale de la Santé. (n.d.). *Facts and figures: Water, sanitation and hygiene links to health.* Tiré de http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/factsfigures04/en/print.html

Les analyses qualitatives ont indiqué que les agriculteurs vendent le surplus en millet et autres produits agricoles après avoir calculé leurs besoins annuels. Les personnes interrogées ont indiqué que le bétail et la volaille constituent une source de revenu et d'épargne et que les cultures produites pour la consommation des ménages sont généralement insuffisantes pour satisfaire leurs besoins pour toute l'année. En règle générale, les ménages mangent de la nourriture produite durant seulement quelques mois de l'année — dans certains cas, uniquement un à trois mois après la récolte.

Santé des femmes et nutrition

Les résultats anthropométriques indiquent certains défis nutritionnels pour les femmes âgées de 15 à 49 ans, dans les zones du programme. La plupart semblent consommer suffisamment de calories, mais les indices de diversité alimentaire indiquent que leurs régimes manquent d'aliments diversifiés sur le plan nutritionnel. Alors que 74 % des femmes âgés de 15 à 49 ans de la population observée ont un indice de masse corporelle (IMC) dans la fourchette normale, 20 % souffrent d'insuffisance pondérale et 5 % ont une insuffisance pondérale modérée à sévère. En moyenne, les femmes consomment environ 3,3 des neuf groupes alimentaires de base. Les céréales, racines et tubercules (97 %) et les légumes verts à feuilles, riches en vitamine A (76 %) sont les groupes d'aliments consommés le plus fréquemment. L'apport alimentaire en protéines fait défaut ; seules 17 % des femmes consomment de la viande, et 6 % consomment d'autres aliments riches en protéines comme les abats ou les œufs.

Plus de la moitié (52 %) des mères d'enfants de 0 à 23 mois ont signalé qu'elles ont assisté à quatre visites prénatales ou plus ; un chiffre plus élevé que celui rapporté dans l'enquête démographique et de santé (EDS) de 2006 qui était de 11,1 %.[6] Les résultats de l'étude qualitative suggèrent qu'il y a une augmentation du nombre de femmes accouchant dans les centres de santé ; toutefois, de nombreuses personnes interrogées ont signalé qu'elles donnent naissance aux enfants à la maison avec des accoucheuses traditionnelles, malgré les amendes strictes de 5 000 francs imposées par le gouvernement et une interdiction des accouchements à domicile. Les femmes fréquenteraient principalement les dispensaires pour les soins prénataux, de l'accouchement et postnataux lorsqu'il y a des dispensaires dans leurs communautés ; toutefois les femmes qui vivent loin des hôpitaux trouvent qu'il est difficile d'utiliser ces services.

Santé et nutrition des enfants

La prévalence des enfants présentant une insuffisance pondérale et un retard de croissance est relativement élevée dans l'ensemble des trois régions du programme. Le manque d'une alimentation appropriée pendant l'enfance peut avoir des effets négatifs sur toute la vie de ces enfants en termes de santé physique, d'acuité mentale et de productivité économique. Plus de la moitié (58 %) des enfants moins de cinq (5) ans de la population observée a montré des signes de retard de croissance modérés et sévères. Ce taux est comparable à celui rapporté dans la dernière enquête SMART au Niger, menée de juin à août 2013,[7] dans laquelle un retard de croissance a été signalé chez 49 à 51 % des enfants de moins de cinq (5) ans à Maradi et Zinder. Les taux de retard de croissance lors de la récente EDS de 2012, étaient de 54 % à Maradi et 52 % à Zinder.[8]

Près de la moitié (46 %) des enfants de moins de cinq (5) ans de la population observée avait une insuffisance pondérale modérée à sévère. Des taux comparables de 43 % à Maradi et 42 % à Zinder ont été relatés dans l'EDS de 2012.[9]

---

[6] Institut National de la Statistique (INS) et Macro International Inc. 2007. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Niger 2006. Calverton, Maryland, USA : INS et Macro International Inc.
[7] Bureau de la coordination des affaires humanitaires de l'Organisation des Nations Unies (OCHA). *Bulletin humanitaire, numéro 35 - 04 septembre 2012.* Tiré de http://reliefweb.int/report/niger/niger-bulletin-humanitaire-num%C3%A9ro-35-04-septembre-2012
[8] MEASURE DHS. (2012). *Niger demographic and health survey, Preliminary report.* Tiré de http://www.measuredhs.com/publications/publication-PR28-Preliminary-Reports.cfm
[9] Ibid.

Les résultats de l'enquête auprès des ménages indiquent que près de la moitié (43 %) des enfants de zéro (0) à cinq (5) mois sont exclusivement nourris au sein, mais seulement 8 % des enfants de six 6 à 23 mois reçoivent un minimum alimentaire acceptable (MAA). La majorité des personnes interrogées pour l'étude qualitative a discuté de l'allaitement maternel prépondérant pour les enfants en deçà de six mois et a aussi parlé de l'allaitement maternel comme faisant partie de leur culture traditionnelle.

Les maladies les plus courantes identifiées au cours de la collecte de données qualitatives sont le paludisme et la diarrhée, qui touchent les adultes et les enfants. De nombreuses personnes interrogées pour l'étude qualitative ont identifié la malnutrition comme le principal responsable de nombreuses maladies, et ont rapporté que le manque persistant d'aliments nutritifs rend les individus vulnérables aux maladies qui se contractent facilement. Les personnes interrogées ont signalé une amélioration de l'état de santé général de leur communauté ces dernières années. Toutefois, les personnes interrogées ont fréquemment signalé leur besoin d'équipements de santé, de personnel de santé communautaire et de médicaments.

L'enquête auprès des ménages a découvert que 14 % de tous les enfants en dessous de l'âge de cinq ans avaient la diarrhée dans les deux semaines précédant l'enquête et 19 % de ce sous-groupe avaient du sang dans les selles. L'EDS de 2012 fait état d'un taux national de diarrhée au Niger de 14,1 %.[10] Ceux qui s'occupent des enfants ont sollicité des conseils ou un traitement pour près des deux tiers des enfants souffrant de diarrhée (64 %) et plus des trois quarts ont été traités avec la thérapie par réhydratation orale (TRO). Les taux de traitement par TRO des enfants atteints de diarrhée étaient inférieurs lors de l'EDS de 2012 : 45 % à Maradi et 47 % à Zinder.

Conclusions

L'enquête auprès des ménages et les données qualitatives ont cerné plusieurs secteurs que les programmes de sécurité alimentaire du Titre II pourraient envisager de cibler. La diversité alimentaire semble faire défaut pour tous les membres du ménage, en particulier pour les femmes de 15 à 49 ans et les enfants de moins de cinq (5) ans. La faible diversité alimentaire peut affecter considérablement la santé de la population observée, comme en témoigne le taux élevé de retard de croissance et d'insuffisance pondérale des enfants de moins de cinq (5) ans. Les mauvaises pratiques sanitaires représentent un autre domaine à cibler pour les programmes, puisqu'elles sont associées à une hausse de la morbidité et de la mortalité. En outre, des études récentes ont attribué le manque d'hygiène à des taux de malnutrition infantile en hausse[11]. Les agriculteurs signalent la nécessité de plus d'aide financière et technique pour améliorer les pratiques agricoles. Des niveaux élevés de pauvreté, qui sont probablement dus à l'absence d'opportunités d'emploi et à l'incapacité des agriculteurs de générer des revenus issus de l'agriculture, impactent considérablement toutes ces régions.

[10] Ibid.
[11] Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). (2013) *Improving Child Nutrition: The achievable imperative for global progress.* Tiré de : http://www.unicef.org/media/files/nutrition_report_2013.pdf

1. Introduction

Durant l'exercice 2012, le Bureau d'alimentation pour la paix (FFP) de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) a accordé un financement à des organisations non gouvernementales (ONG) pour élaborer et mettre en œuvre des programmes pluriannuels de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II dans les régions du Niger où l'insécurité alimentaire est la plus grande. Les trois programmes de sécurité alimentaire du Titre II financés pour le Niger sont (1) Moyens de subsistance, agriculture et interventions en santé en action (LAHIA), (2) Programme de développement et d'assistance alimentaire (PDAA) et (3) Sawki. Le programme LAHIA est mis en œuvre dans la région de Maradi par Save the Children (SC) en partenariat avec World Vision (WV). Le PDAA est mis en œuvre à Maradi et Zinder par Catholic Relief Services (CRS) en partenariat avec International Crop Research Institute for the Semi-Arid Tropics et la Fondation Misola. Sawki est mis en œuvre à Maradi et Zinder par Mercy Corps, en partenariat avec Helen Keller International (HKI) et Africare. L'objectif principal de ces programmes de sécurité alimentaire du Titre II est d'améliorer la sécurité alimentaire à long terme dans les régions de Zinder et Maradi au Niger.

Les objectifs stratégiques du programme LAHIA sont d'améliorer l'état nutritionnel des jeunes enfants et des femmes enceintes et allaitantes, d'accroître l'accès des ménages vulnérables à l'alimentation, de réduire la vulnérabilité aux crises alimentaires et d'améliorer la condition des femmes. Le programme d'activités comprend, par exemple, une ration alimentaire conditionnelle, un sommet sur l'adolescent pour partager des idées, la formation des pairs éducateurs, la construction de points d'eau et l'organisation d'ateliers annuels sur la préparation aux catastrophes. Il est prévu que 17 972 ménages bénéficient directement du programme.

Les objectifs stratégiques du programme PDAA sont la réduction de la malnutrition chronique dans les ménages avec des femmes enceintes et allaitantes et des enfants de moins de cinq (5) ans, l'augmentation de la production et de la consommation d'aliments dans les ménages vulnérables et l'amélioration de la gestion des risques de catastrophe. Le programme d'activités comprend, par exemple, la facilitation des groupes d'épargne et de crédit, des cours d'alphabétisation par téléphone cellulaire, le marketing social de latrines, la fourniture de rations pour femmes enceintes et jeunes enfants et la mise en place des comités locaux d'eau et d'assainissement. Il est prévu que 86 700 ménages bénéficient du programme.

Les objectifs stratégiques du programme Sawki sont de réduire la malnutrition chronique chez les femmes enceintes et allaitantes et les enfants en bas âge et d'augmenter la disponibilité locale et l'accessibilité des ménages aux aliments nutritifs. Le programme d'activités comprend, par exemple, la prestation de formation au personnel des centres de santé, la mobilisation des autorités locales pour accueillir des discussions sur le planning familial, la facilitation des discussions pour les filles, l'amélioration de l'accès des producteurs à des intrants améliorés et l'accueil de concours pour financer l'eau locale et les projets d'amélioration des sols.

Conformément à la politique d'évaluation de l'USAID, FFP a confié à ICF International la réalisation d'une étude de base dans un échantillon de communautés où les ONG vont mettre en œuvre ces programmes (voir l'annexe 10 pour le cahier des charges de la mission). Cette étude sert de première phase d'un cycle d'études pré- et post- évaluation. La deuxième phase comprendra une étude d'évaluation finale, qui se déroulera dans cinq ans, lorsque les programmes de sécurité alimentaire du Titre II seront terminés. L'étude de base comprend deux volets : (1) une enquête démographique représentative réalisée auprès des ménages pour collecter des données pour les indicateurs clés de FFP et des indicateurs spécifiques au programme ainsi que (2) une étude qualitative pour recueillir des données supplémentaires qui ajoutent au contexte, de la richesse et de la profondeur afin de mieux comprendre les résultats de l'enquête auprès des ménages. Les résultats de l'étude de base serviront aux fins suivantes :

1. Établir des valeurs de référence pour les indicateurs clés de FFP et spécifiques au programme avant la mise en œuvre des programmes de sécurité alimentaire du Titre II ;

2. Aider les ONG en établissant des niveaux cibles en vue d'améliorer ces indicateurs au cours des programmes quinquennaux du Titre II ;
3. Informer les ONG sur l'état actuel de la sécurité alimentaire afin qu'elles puissent affiner leurs stratégies de conception et de mise en œuvre du programme et améliorer l'efficacité en ciblant les régions et les sous-groupes qui en profiteront le plus ; et
4. Fournir des indicateurs de référence de FFP comparables entre les pays par le biais de méta-analyses des résultats des indicateurs.

FFP définit la sécurité alimentaire par le fait que « toutes les personnes ont, à tout moment un accès physique et économique à de la nourriture suffisante pour satisfaire leurs besoins alimentaires pour une vie saine et productive, » et cela dépend de quatre facteurs principaux : la disponibilité de la nourriture, l'accès à la nourriture, l'utilisation de la nourriture et la stabilité. La disponibilité alimentaire renvoie à la présence physique de nourriture dans la région, que ce soit sur les marchés, dans les exploitations agricoles, ou à travers l'assistance alimentaire. L'accès à la nourriture renvoie à la capacité des ménages de se procurer une Alimentation en qualité et en quantité suffisante. L'utilisation de la nourriture est liée à la capacité des individus d'absorber et de sélectionner correctement des aliments nutritifs. La stabilité dans ce contexte est la capacité à maintenir une nutrition acceptable au fil du temps.

L'étude de base des programmes de sécurité alimentaire du Titre II au Niger était conçue pour fournir des informations sur chacun des quatre aspects de la sécurité alimentaire. L'étude examine l'accès des ménages à l'alimentation ; l'assainissement et l'hygiène ; l'agriculture ; les dépenses ; la diversité alimentaire et l'anthropométrie des femmes et des enfants.

Ce rapport commence par une vue d'ensemble des méthodes pour l'enquête démographique réalisée auprès des ménages et de l'étude qualitative, suivie par un résumé de la situation de la sécurité alimentaire dans la région. Les conclusions de l'enquête auprès des ménages sont ensuite présentées pour l'ensemble des indicateurs de FFP et spécifiques au programme. Les résultats de l'étude qualitative sont intégrés avec ces constatations pour approfondir le contexte et la compréhension. Le rapport s'achève avec les résultats clés et les conclusions.

2. Méthodologie

2.1 Méthodes de l'enquête démographique réalisée auprès des ménages

A. Méthode et objectifs de l'étude

L'objectif principal de l'enquête démographique réalisée auprès des ménages est d'évaluer l'état des indicateurs clés de FFP et du programme avant la mise en œuvre du programme. Les valeurs de référence serviront à calculer la variation de ces indicateurs (et à procéder à un test statistique des différences dans les indicateurs) à la fin du cycle quinquennal des programmes de sécurité alimentaire du Titre II, lorsque la même étude se déroulera à nouveau dans les régions couvertes par le programme. Cette conception, avant et après, permettra de mesurer les variations des indicateurs entre l'évaluation de base et l'évaluation finale, mais ne statuera pas sur l'attribution ou la causalité.

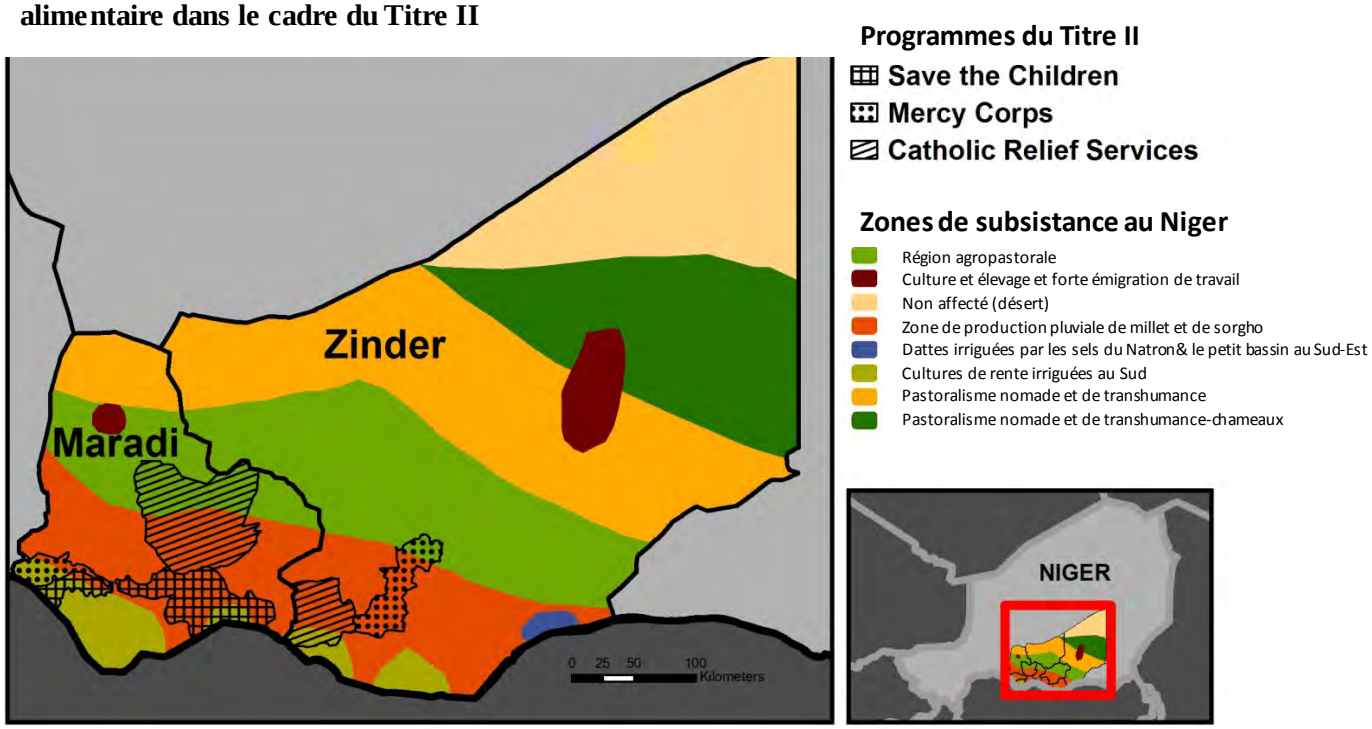
B Échantillonnage

Les allocations de l'échantillon pour chaque programme ont été basées sur l'alimentation adéquate d'un test de différences dans la prévalence du retard de croissance car le retard de croissance est une mesure clé de l'insécurité alimentaire. La taille de l'échantillon obtenu à l'aide de l'indicateur du retard de croissance regroupe assez de ménages pour mesurer les niveaux de variation cible pour tous les autres indicateurs à l'unique exception de l'indicateur de l'allaitement maternel pour les enfants âgés de 0 à 5 mois et l'indicateur de minimum alimentaire acceptable (MAA) pour les enfants âgés de 6 à 23 mois. Les critères suivants ont été utilisés pour le calcul des tailles de l'échantillon pour chaque programme de sécurité alimentaire du Titre II :

- effet du plan (DEFF) 2 ;
- niveau de confiance de 95 % ;
- niveau de puissance de 80 % ;
- modification attendue du retard de croissance, pendant la durée du programme, de 6 points ;
- utilisation des facteurs d'Inflation et déflation Stukel/Deitchler (voir l'annexe A du Guide d'échantillonnage FANTA[12]) pour déterminer le nombre de ménages (avec des enfants âgés de 0 à 59 mois) ; et
- inflation de 10 % de la taille de l'échantillon de ménages pour tenir compte des non-réponses de certains ménages.

Selon ces critères, il a été déterminé que la répartition optimale d'échantillonnage était de 80 communautés, avec 30 ménages par communauté pour chaque programme. La taille de l'échantillon de ménages était de 2 400 par programme, soit 7 200 ménages au total. Une description plus détaillée de la méthodologie d'échantillonnage se trouve dans le Plan d'échantillonnage pour les études de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II (voir annexe 1).

Figure 2.1 Départements sélectionnés pour l'étude de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II



La base d'échantillonnage pour chaque programme a été construite à partir de l'ensemble des communautés sélectionnées par les ONG pour la mise en œuvre de leurs programmes. Les ONG ont fourni leurs listes de communes, qui ont été appariées aux informations sur les ménages et la population au niveau du recensement afin d'attribuer une mesure de la taille de chaque communauté. Le calcul des ménages au niveau du recensement pour les communautés au Niger est tiré du recensement de 2001, réalisé par l'Institut National de la Statistique (INS). Étant donné que le recensement a été effectué en 2001, certaines des communautés des listes fournies par les ONG n'ont pas pu être appariées avec le fichier de recensement. Pour ces collectivités, le nombre de ménages a été fourni par chaque ONG.

[12] FANTA III. (2012). *Sampling guide (1999) and addendum (2012).* Tiré de http://www.fantaproject.org/monitoring-and-evaluation/sampling

Le choix de l'échantillon de 7200 ménages a été réalisé en deux étapes : premièrement, l'échantillonnage de groupes géographiques (ou communautés), et, deuxièmement, l'échantillonnage de ménages au sein des communautés. L'échantillon à la première étape des 80 communautés pour chaque programme a été sélectionné à l'aide de la base d'échantillonnage et une approximation de la méthode d'échantillonnage avec PPT (probabilité proportionnelle à la taille). Le tableau 2.1 décrit le programme total et les communautés échantillonnées et le nombre de ménages pour chaque programme.

Les communautés échantillonnées ont été allouées proportionnellement à la taille de la région de Mercy Corps et CRS (SC ne travaille que dans une seule région). Les communautés de remplacement ont été choisies et utilisées dans les cas où une communauté a refusé de participer. Les substitutions ont été effectuées en concordance avec la région et la strate de la taille de l'échantillonnage.

La sélection de deuxième étape des ménages était terminée lorsque les équipes de terrain se sont rendues dans chaque communauté. Avant l'échantillonnage de la deuxième étape, les communautés choisies étaient examinées sur le terrain afin de

- valider et/ou mettre à jour le nombre de ménages pour chaque communauté ;
- déterminer l'intervalle d'échantillonnage approprié nécessaire à l'obtention de 30 ménages, avec le nombre mis à jour des ménages ;
- évaluer la densité et la distribution des ménages au sein de la communauté ; et
- déterminer si la communauté était assez grande pour la diviser en segments.

Tableau 2.1 Communautés et ménages échantillonnés pour chaque programme de sécurité alimentaire du Titre II

Région	Total des communautés qui participent au programme	Total des ménages du programme	Total des communautés de l'échantillon	Total des ménages de l'échantillon
SC LAHIA				
Maradi	207	27.880	80	2.400
CRS PDAA				
Maradi	227	70.278	27	810
Zinder	670	135.441	53	1.590
Total	**897**	**205.719**	**80**	**2.400**
Mercy Corps Sawki				
Maradi	26	4.072	26	780
Zinder	54	10.038	54	1.620
Total	**80**	**14.110**	**80**	**2.400**

Une approche d'échantillonnage systématique a été utilisée pour sélectionner les ménages. Cette méthode implique de (1) choisir au hasard un point de départ entre 1 et n (l'intervalle d'échantillonnage), avec l'étiquetage des ménages 1, 2,... n, en commençant à une extrémité de la grappe; (2) mener un entretien avec le premier ménage représenté par le point de départ aléatoire ; et (3) sélectionner par la suite, tous les $n^{\text{ièmes}}$ ménages par rapport au précédent pour un entretien (où n, est l'intervalle d'échantillonnage et est égal au nombre total de ménages dans le groupe, divisé par 30), jusqu'à ce que l'ensemble de la grappe ait été couverte. Le superviseur de l'équipe de terrain a été formé sur la mise en œuvre de la méthode d'échantillonnage systématique avant de se rendre sur le terrain. Des unités du Système de positionnement mondial (GPS) ont été utilisées pour capturer la longitude et la latitude au centre de chaque communauté. Les ménages auprès desquels aucune enquête n'a été menée en raison d'absence ou de refus après trois tentatives n'ont pas été remplacés ; par conséquent, l'objectif de 30 ménages par groupe n'a pas toujours été atteint. Le nombre total de ménages au sein desquels les entretiens ont été menés à terme pour chaque programme est indiqué dans les conclusions, Section 4.1.

Une troisième phase de l'échantillonnage a été menée au niveau individuel pour choisir une femme dans les ménages où se trouvaient plusieurs femmes admissibles pour l'entretien. Pour le module E, toutes les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) étaient admissibles. Une grille de Kish a été utilisée pour choisir au hasard la femme à interroger. Les personnes qui s'occupent des enfants ont été interrogées à propos de tous les enfants âgés de moins de cinq ans dans le ménage pour le module pour les enfants. Pour le module de l'agriculteur, le principal agriculteur (le premier agriculteur identifié sur la liste, qui est habituellement le chef de famille) a tout d'abord été interrogé. Lorsque l'agriculteur interviewé n'avait pas de responsabilité décisionnelle dans un domaine du questionnaire (par exemple, de l'élevage des animaux), un deuxième agriculteur se trouve ainsi interviewé et c'est ce dernier qui apporte des réponses à cette partie du module.

C. Questionnaire

Le questionnaire pour l'enquête auprès des ménages (voir les annexes 2a et 2b) a été développé grâce à une série de consultations avec FFP, le Projet d'appui technique en alimentation et nutrition III (FANTA) et les ONG avant, pendant et après l'atelier dans le pays en décembre 2012. Au cours de l'atelier, ICF et les ONG ont échangé des renseignements sur l'étude de base et les programmes du Titre II et ont travaillé à finaliser le questionnaire de l'enquête.

Un questionnaire préliminaire élaboré avant l'atelier, a été fondé sur les indicateurs de FFP choisis et les lignes directrices décrites dans le *Manuel d'indicateurs standards de FFP*.[13] Les définitions des pratiques agricoles durables, des activités de la chaîne de valeur et des modes de stockage améliorés ont été confirmées avec les ONG pendant l'atelier, ainsi que des définitions pour les indicateurs spécifiques au programme à inclure dans le questionnaire. D'autres questions nécessitant l'adaptation au contexte local du pays, tels que les aliments et les types d'installations sanitaires, ont été également définies en consultation avec les représentants des ONG, de l'USAID au Niger, de FFP et FANTA.

Le questionnaire se compose de modules distincts couvrant les sujets suivants :

- Module A : Identification et consentement éclairé des ménages
- Module B : Liste des membres du ménage
- Module C : Diversité alimentaire et faim dans les ménages
- Module D : Nutrition et santé des enfants.
- Module E : Santé et nutrition des femmes
- Module F : Pratiques d'assainissement des ménages
- Module G : Pratiques agricoles
- Module H : Consommation des ménages
- Module I1 : Soins prénataux
- Module I2 : Accès aux soins de santé
- Anthropométrie

Les questions pour les modules de A à G ont été adaptées à l'aide de questions tirées du *Manuel d'indicateurs standards de FFP* et du questionnaire de l'Enquête démographique et de santé (EDS).[14] Les questions pour le module H ont été adaptées de l'Enquête nationale sur les conditions de vie des ménages et l'agriculture de 2011 au Niger (ECVM/A-2011).[15] Les questions pour les modules I1 et I2 ont été transmises à ICF par les ONG après discussions au cours de l'atelier initial.

---

[13] USAID. (2011). *FFP standard indicators handbook (baseline-final indicators).* Tiré de http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnadz580.pdf

[14] MEASURE DHS. EDS: *Phase 6 (2008-2013) (anglais, français).* Tiré de http://www.measuredhs.com/publications/publication-dhsq6-dhs-questionnaires-and-manuals.cfm

[15] Enquête nationale sur les conditions de vie des ménages et l'agriculture de 2011. Tiré de http://siteresources.worldbank.org/INTLSMS/Resources/3358986-1233781970982/5800988-1355942716831/ECVMA_Manuel_Enqueteur_P1_V10-eng.pdf

D. Procédures sur le terrain

a. Formation, pilotage et tests préliminaires

Pour des questions de formation et de déploiement, ICF a développé trois manuels de formation distincts fondés sur les directives de FFP et de l'EDS :

1. Le **manuel du superviseur** – comprend un certain nombre de sujets nécessaires pour préparer efficacement les superviseurs et les contrôleurs de terrain à l'enquête sur site, tels que l'introduction et les objectifs de l'étude, l'organisation de l'enquête, les rôles et responsabilités du superviseur, les règlements, la déontologie, les préparations sur le terrain, et les exigences et procédures de contrôle qualité.
2. Le **manuel de l'enquêteur** – comprend les lignes directrices pour la mise en œuvre des procédures d'enquête et d'études de terrain, y compris les techniques d'entretien et procédures pour remplir les questionnaires. Ce manuel comprend également des explications détaillées et des instructions pour chaque question.
3. Le **manuel d'anthropométrie** – comprend des procédures adaptées à partir du manuel de biomarqueurs de l'EDS pour toutes ses enquêtes dans le monde entier. Les procédures décrites dans le manuel de biomarqueurs DHS ont été adaptées de *Comment peser et mesurer les enfants*[16] et homologuées par FFP pour être utilisées dans cette enquête.

La formation à l'enquête auprès des ménages a été réalisée à Niamey du 28 janvier au 19 février 2013. Les sessions de formation comportaient trois volets : la formation de l'enquêteur, la formation du superviseur et la formation en anthropométrie. Les séances étaient dirigées indifféremment (sur la base du domaine d'expertise et d'expérience) par les coordinateurs du sous-traitant d'ICF AC Nielsen et par les responsables de terrain et experts en enquête d'ICF.

Formation de l'enquêteur s'est tenue du 28 janvier au 4 février 2013. Elle comprenait tous les collecteurs de données impliqués dans l'étude (superviseurs, enquêteurs, contrôleurs et anthropomètres). La formation a couvert les rôles et responsabilités de tous les participants à l'étude, les règles, les comportements et déontologie, l'échantillonnage et la sélection des personnes interrogées. Elle comprenait également un examen détaillé du questionnaire pour les ménages, question par question, avec des travaux en groupes et des entretiens fictifs / jeux de rôles. Au cours de la formation de l'enquêteur, les participants ayant les plus solides compétences techniques et en leadership ont été sélectionnés pour être superviseurs ou contrôleurs.

Formation en anthropométrie a été réalisée du 4 au 9 février 2013. La session de formation de six jours comprenait un examen des procédures anthropométriques au centre de formation, suivie de la mise en œuvre et de la normalisation des procédures au Village d'enfants SOS à Niamey. Dix-huit femmes professionnelles de la santé ont été formées comme anthropomètres par l'expert en anthropométrie d'ICF Roseval Suprême, secondé par son homologue nigérien du Bureau national de la statistique. Avec les anthropomètres, tous les superviseurs et les contrôleurs ont été formés pour servir d'assistants sur le terrain.

Formation du superviseur a eu lieu à Niamey, du 11 au 13 février 2013. La session de formation couvrait les rôles et responsabilités du superviseur, les règles, les comportements et déontologie, la sélection des ménages et personnes interrogées, l'utilisation de la feuille de contrôle de terrain, l'échantillonnage, les cartes et la segmentation et le recueil de données GPS. La formation comprenait également un examen de la méthodologie pour les rappels et les vérifications sur le terrain.

En raison de quelques problèmes de gestion, l'enquête de terrain a été retardée de quelques jours. C'est pourquoi, une formation de remise à niveau avec l'équipe de collecte de données au complet s'est tenue les 18 et 19 février pour examiner la méthodologie de l'étude et le questionnaire.

[16] Shorr, I. J. (1986; modifié en 1998). *How to weigh and measure children.* New York : Organisation des Nations Unies.

Au cours de la formation en anthropométrie, un groupe de cinq enquêteurs a testé le questionnaire dans une communauté de Maradi. Les essais visaient à tester la solidité du questionnaire et à identifier les problèmes éventuels, tels que les questions à sauter, le libellé, les séquences de questions, la clarté des questionnaires en termes de codage et d'instructions aux enquêteurs et si certaines questions étaient particulièrement difficiles ou sensibles. Après la période pilote, une session de débriefing s'est tenue avec les superviseurs pour discuter et résoudre les difficultés ou problèmes concernant les entretiens. Sur la base des résultats du projet pilote, ICF a revu le questionnaire et l'a transmis à l'USAID pour approbation finale avant le début de la formation des enquêteurs.

Suite aux formations des enquêteurs et anthropomètres, des tests préliminaires ont été menés les 22 et 23 février 2013, avec chacune des 18 équipes de terrain dans cinq communautés dans les régions de Maradi et Zinder. Les essais préliminaires visaient à observer tous les membres de l'équipe d'enquêteurs afin de s'assurer de l'état de préparation, la stratégie de contact appropriée, la familiarité avec les questionnaires hors de la salle de classe et la compréhension des processus d'échantillonnage des ménages. Une séance de débriefing s'est tenue avec les coordinateurs, superviseurs, enquêteurs et anthropomètres pour discuter de leurs expériences de l'essai préliminaire et pour identifier et résoudre des problèmes de préparation, de méthode sur le terrain, ou de stratégie de contact.

b. Enquête sur le terrain

Les membres de l'équipe de collecte de données au Niger comptait deux gestionnaires de recherche, deux coordonnateurs régionaux (un assigné à chaque région : Maradi et Zinder), 18 superviseurs, 18 contrôleurs, 72 enquêteurs et 18 anthropomètres. Il y avait 18 équipes sur le terrain, chaque équipe étant composée d'un superviseur, un contrôleur, quatre enquêteurs et un expert en anthropométrie. Dans chaque équipe, le superviseur et le contrôleur ont fait des vérifications de terrain du questionnaire. Les interviews ont été menées en Haoussa.

Trois gestionnaires de terrain d'ICF et un expert en anthropométrie ont alternativement supervisé la formation et l'enquête de terrain au Niger. Tout au long de l'enquête sur le terrain, un minimum de deux gestionnaires d'ICF était dans le pays au même moment pour coordonner et superviser les activités. Ils ont, ensemble, rendu visite à toutes les équipes d'entretien afin d'observer les interviews pour identifier et corriger les erreurs, surtout au début du travail sur le terrain ; et fournir des commentaires et des conseils pour les améliorer.

L'enquête sur le terrain au Niger a duré environ 33 jours (à compter du 26 février et jusqu'au 30 mars). Toutes les 18 équipes ont effectué une moyenne de 200 entretiens par jour (le nombre réel d'entretiens réalisés chaque jour a varié d'environ 150 à 400). Pour s'assurer que l'échantillonnage a été réalisé avec les calculs des ménages les plus à jour, il a été exigé des superviseurs de terrain de confirmer/recompter l'effectif des ménages dans chaque communauté avant de mener les entretiens. Les chiffres mis à jour concernant les ménages ont été transmis au principal spécialiste des enquêtes de l'ICF pour déterminer le point de départ aléatoire et les intervalles de l'échantillon.

Pour le contrôle de la qualité, les superviseurs devaient garder les fiches de contrôle des enquêtes de terrain pour enregistrer les contacts avec les ménages et les données GPS pour chaque communauté. Ces feuilles ont été utilisées pour enregistrer le nombre de tentatives de joindre chaque ménage, le nombre de ménages et de personnes interrogées au sein de chaque ménage et les raisons de la non-réponse dans les ménages où on n'a pas obtenu d'entretien. Dans les cas où les membres du ménage n'étaient pas à la maison, les enquêteurs devaient revisiter le ménage à trois reprises avant qu'il puisse être considéré comme un ménage non-répondant.

Les superviseurs étaient tenus d'examiner tous les questionnaires remplis chaque jour et d'observer fréquemment tous leurs enquêteurs. En outre, toutes les équipes devaient mener de fréquentes (quotidiennes, si possible) séances de compte rendu pour examiner les questionnaires et discuter des problèmes et erreurs courantes. Les vérificateurs ont joué un rôle de soutien aux superviseurs. Ils ont été

tenus de mener des vérifications ponctuelles d'au moins 15 % de tous les entretiens et de vérifier les informations pour au moins 15 % des interviews.

Au minimum, les superviseurs et contrôleurs étaient tenus de vérifier si l'entretien a eu lieu ou non, la durée approximative de l'entretien, les renseignements sur la composition des ménages, la bonne administration des différentes parties des questionnaires, et le respect général des normes professionnelles par les enquêteurs. En outre, ils ont effectué des vérifications sur le terrain pour revoir chaque questionnaire terminé le jour même de la collecte des données. Les questionnaires ont été révisés pour vérifier le remplissage adéquat de tous les champs, les données manquantes et la lisibilité des questions ouvertes. Il a été demandé aux enquêteurs d'apporter des corrections ou retourner pour refaire l'entretien si nécessaire.

Des corrections supplémentaires ont été effectuées au bureau central à Niamey, une fois que les questionnaires ont été remplis sur les sites de Maradi et Zinder. Après l'achèvement des travaux sur le terrain, des jours supplémentaires ont été alloués pour les visites de retour aux ménages dont les questionnaires étaient incomplets ou pour lesquels des données manquaient. Les nouvelles visites ont eu lieu du 14 au 17 avril 2013.

c. Saisie et traitement des données

Lorsque tous les questionnaires pour une communauté étaient validés par les procédures de contrôle qualité du terrain, les questionnaires étaient emballés et transmis au Bureau central d'enregistrement des données à Niamey. Les questionnaires ont été saisis par une équipe de personnel de saisie formée qui a utilisé un logiciel exclusif développé par AC Nielsen, et personnalisé pour l'adapter au formulaire de l'enquête.

Il y avait deux techniciens qui alternaient et un gestionnaire (qui était le coordonnateur régional de Zinder durant la collecte de données). Il y avait deux équipes de saisie des données, avec dix agents de saisie dans chaque équipe. Une équipe travaillait de 8 heures à 16 heures, et l'autre travaillait de 16 heures à minuit.

ICF a travaillé avec les équipes de saisie des données pour s'assurer que le programme de saisie des données a été soigneusement testé et correspond au questionnaire. ICF s'est adonnée à plusieurs vérifications du processus d'enregistrement des données pour s'assurer que l'on n'a permis que des fourchettes de données valables pour chaque question, et que le programme a intégré des vérifications de la logique du questionnaire (par exemple, les sauts et les filtres) et relevé toutes les incohérences de données. ICF a mis au point une structure commune de base de données SPSS, qui a été transmise à l'équipe de traitement des données dans le pays et a été utilisée pour transmettre toutes les données à ICF.

ICF a effectué un examen de contrôle de la qualité des données brutes et a converti les fichiers de données SPSS après que 100 formulaires aient été saisis pour s'assurer que les données étaient complètes et exactes et déterminer s'il y avait un problème avec la conversion des données ou la structure de la base de données. Un commentaire approprié a été apporté, et les modifications nécessaires du logiciel de saisie de données ou de la base de données SPSS ont été intégrées.

Pour l'ensemble de données finales, il y a eu une épuration des données localement, dans le pays, sur la base de l'examen par ICF de l'ensemble de données finales. Des vérifications ont été effectuées pour ce qui suit : communauté correspondant aux communautés échantillonnées ; cohérence de la composition de ménage avec les personnes interviewées pour chaque module ; enregistrements en double ; exhaustivité des données (par exemple, les variables, les étiquettes et les données manquantes) ; validité des données (par exemple, les anomalies de la distribution statistique et les valeurs aberrantes) ; et la cohérence des données (par exemple, la correspondance entre le nombre d'entretiens à chaque niveau et les modes d'enchainement). Toutes les incohérences de données recensées ont été transmises aux équipes de données pour examen et correction. L'examen des données finales et la préparation pour l'analyse ont eu lieu à ICF après réception des données finales épurées.

E. Analyse des données

a. Poids d'échantillonnage.

Les poids des échantillons ont été calculés pour chaque indicateur correspondant à un plan d'échantillonnage unique. Le poids d'échantillonnage consiste en l'inverse du produit des probabilités de sélection sur chacune des étapes d'échantillonnage (sélection des grappes, sélection des ménages ; et, le cas échéant, sélection individuelle). Pour le Niger, des poids différents ont été déduits de ce qui suit :

- Les ménages (utilisé pour les indicateurs issus des modules C, F, H, I1, I2)
- Enfants (module D)
- Femmes 15-49 ans (module E)
- Agriculteur (module G)

Les poids ont été dument ajustés pour compenser les non-réponses de ménages et d'individus. Des poids d'échantillonnage différents ont été calculés pour des analyses séparées de la zone de chaque partenaire opérationnel et pour la zone du programme de sécurité alimentaire du Titre II dans son ensemble.

b. Tableaux et définitions des indicateurs

Les indicateurs de FFP ont été calculés à l'aide de méthodes de dépouillement telles qu'elles sont actuellement documentées dans le manuel d'indicateurs standard de FFP. Le tableau A3.1 de l'annexe 3 présente la définition spécifique et la ventilation pour chaque indicateur. Les indicateurs de retards de croissance et d'insuffisance pondérale des enfants sont dérivés des normes de croissance de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et des logiciels associés. Les agrégats de consommation — pour calculer la prévalence de la pauvreté, la profondeur moyenne de la pauvreté et les indicateurs de dépense per capita— suivre la méthodologie de l'Enquête de mesure des niveaux de vie (LSMS) de la Banque mondiale (voir l'annexe 4 pour plus de détails).

Les quatre indicateurs agricoles de FFP ont été développés sur la base des contributions des ONG, FANTA et FFP. Les activités agricoles, les activités de la chaîne de valeur et les modes de stockage ont été définis en fonction de ces activités et les pratiques utilisées et promues par les ONG. Le tableau A3.2 de l'annexe 3 donne une définition opérationnelle de chaque indicateur.

Les indicateurs spécifiques à un programme ont été choisis et définis selon les objectifs des programmes conçus par les ONG. Ces indicateurs ont été discutés au cours de l'atelier de décembre et ont été finalisées sur la base des contributions de FFP, FANTA et ONG. Le tableau A3.3 de l'annexe 3 donne les indicateurs spécifiques au programme sélectionnés et leurs définitions.

Les résultats pour tous les indicateurs sont pondérés pour représenter la population cible totale et présentés sous forme de tableau pour les régions du programme combinées et pour chaque programme de sécurité alimentaire du Titre II séparément. Les estimations ponctuelles et estimation de la variance sont déduites en utilisant le développement en série de Taylor et prennent en compte l'effet du plan associé à la méthode d'échantillonnage complexe ; des intervalles de confiance de 95 % sont fournis pour tous les indicateurs de FFP au niveau des pays et pour chaque programme de sécurité alimentaire du Titre II séparément. Un tableau récapitulatif de tous les indicateurs avec les intervalles de confiance pour les régions des programmes tant combinés que séparément est fourni en annexe 7.

c. Traitement des données manquantes et des réponses « Ne sait pas »

Les données manquantes ont été exclues à la fois du dénominateur et du numérateur pour le calcul de tous les indicateurs de FFP et spécifiques au programme. Les codeurs ont reconverti les réponses « NSP » en valeur nulle et les ont incluses dans le dénominateur. Par exemple, pour l'indicateur de la Diversité alimentaire des ménages, « Oui » « Non » et les réponses « NSP » ont été incluses dans le dénominateur, mais seules les réponses « Oui » ont été dénombrées dans le numérateur. Le nombre de réponses « NSP » était faible (par exemple, dans le cas du Score de diversité alimentaire des ménages [SDAM], le nombre

maximal de réponses « NSP » pour n'importe quel groupe alimentaire était quatre, ce qui équivaut à moins de 0,1 % de l'échantillon total).

Pour les indicateurs anthropométriques, le logiciel de l'OMS a mis en exergue les cas biologiquement impossibles selon les critères de l'OMS,[17] et seuls les enfants avec un indice de taille et de poids valides ont été inclus dans l'analyse pour les indicateurs de retards de croissance et d'insuffisance pondérale. Les cas invraisemblables ont été exclus de l'analyse, mais ils ont été laissés dans les données.

d. Tableaux croisés descriptifs

Des analyses descriptives plus approfondies ont été menées afin de fournir plus de contexte et présenter les sous-composants qui sous-tendent certains indicateurs clés. Ces analyses descriptives comprennent ce qui suit :

- Caractéristiques des ménages : taille du ménage, chefs de ménages, niveau de scolarité du chef de ménage, type sexuel de ménage, pourcentage de ménages ayant des enfants de moins de cinq (5) ans et avec un enfant de 6 à 23 mois ;
- Groupes d'aliments consommés pour la diversité alimentaire des ménages et la diversité alimentaires des femmes ;
- Modes d'assainissement : sources d'eau potable, traitement de l'eau potable et des installations sanitaires ;
- Prévalence des enfants souffrant de retard de croissance et d'insuffisance pondérale de moins de cinq (5) ans, par groupe d'âge ;
- Situation au regard de l'allaitement maternel pour les enfants de moins de deux (2) ans, par groupe d'âge ;
- Composants d'un minimum alimentaire acceptable (MAA) pour les enfants de 6 à 23 mois ;
- Pourcentage de femmes de 15 à 49 ans par indice de masse corporelle (IMC) et les groupes de taille ;
- Pourcentage d'agriculteurs par activité de la chaîne de valeur effectuée au cours des 12 derniers mois ;
- Pourcentage des agriculteurs par pratique agricole durable utilisée au cours des 12 derniers mois ; et
- Pourcentage des agriculteurs par mode de stockage utilisé au cours des 12 derniers mois.

e. Modèles à variables multiples

Des analyses multivariées ont été effectuées pour approfondir la compréhension des ONG des causes de (a) l'insécurité alimentaire et (b) la malnutrition. Ces analyses ont été ajustées pour tenir compte de l'effet du plan et ont été effectuées séparément pour chaque programme et de manière globale. Les analyses multivariées ont été limitées à deux indicateurs essentiels :

- Indice de faim des ménages (HHS) — faim modérée ou sévère comme indicateur de l'insécurité alimentaire critique
- Prévalence des enfants souffrant de retard de croissance de moins de cinq (5) ans— Z-score de taille pour l'âge (HAZ) comme un indicateur de malnutrition critique

Pour la faim dans les ménages (un indicateur binaire), une approche de régression logistique a été utilisée. Pour le HAZ (un indicateur continu), on a utilisé une approche de régression des moindres carrés ordinaires (MCO).

Pour chacun de ces résultats, des facteurs indépendants ont été distingués. Les variables ont été sélectionnées selon la disponibilité des variables dans les données de l'enquête et leur pertinence

[17] Groupe d'étude de l'Étude multicentrique sur la référence de croissance de l'OMS (2006). *Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development.* Genève : Organisation mondiale de la Santé.

théorique comme variables explicatives ; cette pertinence a été établie en passant en revue les modèles précédents et des discussions avec les ONG, FFP et FANTA. Les variables indépendantes incluses dans chaque modèle sont présentées dans les sections 4.2.A.1 et 4.5.A.1, avec les résultats pour les modèles complets présentés dans l'annexe 8. Il est à noter que ces modèles sont exploratoires plutôt que de causalité, et que la possibilité de biais de variable non prise en charge ne peut être infirmée.

2.2 Méthodes pour l'étude qualitative

A. Méthode et objectifs de l'étude

L'objectif principale de l'étude qualitative est d'élucider et de contextualiser les conclusions de l'enquête démographique réalisée auprès des ménages. Plus précisément, l'étude qualitative vise à découvrir des modèles dans le processus décisionnel et l'accès aux soins de santé et aux aliments/boissons aux niveaux de la famille et des villages et pour aider les chercheurs à comprendre le « comment » et le « pourquoi » de l'utilisation et de la consommation alimentaire, ainsi que l'accès et l'utilisation des soins de santé. Par exemple, l'enquête auprès des ménages fournit des informations sur les aliments et les boissons utilisés, consommés ou produits par le ménage ; et les soins de santé auxquels le ménage accèdent ou qu'il utilise. Les données qualitatives donnent un aperçu de qui prend les décisions concernant l'utilisation, la consommation et la production d'aliments et de boissons, ainsi que les décisions concernant l'utilisation de soins de santé, ce qu'est le processus décisionnel et comment les autres facteurs (tels que les caractéristiques démographiques, la culture ou le contexte socio-historique) peuvent affecter le processus décisionnel.

Pour compléter les conclusions de l'enquête auprès des ménages, ICF a tenté de répondre à sept objectifs analytiques intermédiaires :

1. Décrire l'accès à et l'utilisation des aliments et des boissons au niveau du ménage et du village, en particulier l'accès et l'utilisation pour les femmes et les enfants de moins de cinq (5) ans.
2. Décrire le processus de décision utilisé pour la consommation alimentaire et des boissons au niveau du ménage et du village, particulièrement en ce qui concerne les femmes et les enfants de moins de cinq (5) ans.
3. Décrire les modèles dans les besoins de santé des ménages et des villages et l'accès aux soins et le type de soins disponibles pour les membres du ménage et du village, en insistant sur les besoins des femmes et des enfants de moins de cinq (5) ans.
4. Décrire comment les décisions sont prises concernant les soins de santé aux niveaux des ménages et des villages, surtout pour les femmes et les enfants de moins de cinq (5) ans.
5. Décrire les modèles de développement agricole et les processus aux niveaux des ménages et des villages, pour l'agriculture de subsistance et la génération de revenus.
6. Décrire les conditions de vie et les pratiques économiques des participants potentiels au programme.
7. Décrire tout contexte, culturel, politique, environnemental ou social qui pourrait influencer le processus décisionnel et l'accès à la nourriture et aux soins de santé.

Pour atteindre ces objectifs, l'équipe de l'étude qualitative, composée d'un chercheur d'ICF International, un recruteur, un enquêteur et un interprète fourni par le sous-traitant local d'ICF, a entrepris une étude de terrain sur un échantillon de communautés (villages) où les programmes du Titre II de CRS, de Mercy Corps et de SC des programmes sont mis en œuvre. Le processus de travail sur le terrain a commencé par une rencontre avec les ONG pour discuter les guides d'entretien et les communautés de l'échantillon. Une fois que les guides d'itinéraire et d'entretien ont été finalisés, l'équipe a visité 12 villages (quatre pour chaque ONG) pour mener des entretiens approfondis (EA) et des groupes de discussion (GD) auprès d'un échantillon de bénéficiaires directs potentiels (BDP) comme décrit ci-dessous.

ICF a défini un certain nombre de priorités lors du développement des questionnaires. La première priorité de l'équipe qualitative d'ICF a été de respecter l'objectif de l'étude qualitative : pour aider à

comprendre les résultats de l'enquête auprès des ménages. L'équipe l'a fait en s'assurant que les domaines couverts par les questionnaires qualitatifs reflètent ceux qui ont été révélés par les outils quantitatifs.

La deuxième priorité était de fusionner les objectifs de l'étude qualitative (pour identifier les processus décisionnels, identifier les rôles et les responsabilités et comprendre le contexte socioculturel qui peut influer sur les réponses et les mesures de l'enquête) avec les questions abordées dans l'étude quantitative. Par exemple, dans les questions concernant l'accès à la nourriture et son utilisation, les outils qualitatifs vont au-delà des outils quantitatifs en ce qu'ils interrogent sur la manière dont les décisions sont prises, qui les prend, et ce qui influence le choix.

B. Échantillon de l'étude

Pour l'étude qualitative, la stratégie d'échantillonnage était raisonnée. Autrement dit, les communautés et individus ont été ciblés en fonction d'un ensemble de critères afin de répondre à l'objectif général de l'étude qualitative. Trois critères principaux ont été utilisés pour choisir l'échantillon : catégorie d'individus, région géographique et la taille de la population (pour indiquer l'accès aux services).

Choix des collectivités

Bien que les populations soient relativement homogènes dans les deux régions de Maradi et Zinder, ils peuvent être tout à fait différents en ce qui concerne certaines caractéristiques géographiques spécifiques, qui vont au bout du compte affecter les activités agricoles et la nutrition des populations. Compte tenu de ce facteur, ICF a visité deux régions et six (quatre à Maradi et deux à Zinder) des 11 districts pour s'assurer que les variations les plus évidentes entre les zones d'implémentation du programme ont été couvertes.

CRS met en œuvre ses programmes dans un seul district de Maradi (Mayahi) et un à Zinder (Kantche) ; ces deux districts ont été retenus dans l'échantillon qualitatif. Mercy Corps met en œuvre ses programmes dans trois districts de Maradi (Dakoro, Tessaoua et Madarounfa) et dans quatre districts de Zinder (Tanout, Mirriah, Gouré et Magaria) ; un district a été choisi dans chaque région. Les programmes de SC couvrent deux districts à Maradi (Guidan Roumdji et Aguie) ; tous deux ont été sélectionnés dans l'échantillon pour l'étude qualitative.

Une fois qu'ICF a réduit la zone géographique par districts, les villages ont alors été sélectionnés selon la taille du village basée sur le nombre de ménages. Lors de la collecte de données quantitatives, l'équipe a constaté que les plus grands villages ont plus d'activités économiques, souvent en raison de leur proximité avec un marché régional ou, parfois, d'une route principale. Ces activités économiques pourraient entrainer des différences d'accès à la nourriture, aux soins de santé et autres services entre les plus grands villages et ceux qui ont de plus petites populations. Le tableau 1 de l'annexe 5 indique le programme, les régions, les districts, les noms de villages, les nombre de ménages, les EA menées, et si des entretiens pilotes ou des groupes de discussion ont été menées dans chaque communauté visitée.

Choix des personnes interrogées

L'enquête auprès des ménages était centrée sur quatre principaux groupes de participants : le chef de famille ou un adulte responsable, les femmes âgées de 15 à 49 ans, la mère ou personne principale qui s'occupe d'enfants âgés de 0 à cinq (5) ans et les agriculteurs. Ces groupes furent également la cible principale de la collecte de données qualitatives pour participer aux entretiens et groupes de discussion comme BDP. Les BDP sont des personnes qui peuvent être sélectionnées pour participer au programme, une fois que les programmes sont lancés. Dans cette étude, l'équipe qualitative a travaillé avec les six catégories suivantes des personnes interrogées qui étaient des BDP :

- Homme chef de ménage : Un homme qui s'identifie ou est identifié par un autre membre du ménage comme chef de ménage et détient un pouvoir décisionnel. Cet individu peut avoir ou ne pas avoir d'enfant, avoir ou ne pas avoir une ou plusieurs épouses, et peut participer ou ne pas

participer à des activités agricoles. Notre inclination est de parler avec des individus dont le ménage comprend des enfants de moins de cinq (5) ans, bien que ce ne soit pas une exigence.

- Femme chef de ménage : Une femme qui s'identifie ou est identifiée par un autre membre du ménage comme une figure féminine de tête dans un ménage et détient un certain pouvoir décisionnel. L'individu peut avoir ou ne pas avoir d'enfant, vivre ou ne pas vivre avec son mari ou un homme chef de famille, et peut participer ou ne pas participer à des activités agricoles. Notre inclination est de parler avec des individus dont le ménage comprend des enfants de moins de cinq (5) ans, bien que ce ne soit pas une exigence.
- Agriculteur : En utilisant la définition standard de l'agriculteur de FFP[18] établie dans l'enquête auprès des ménages, un homme qui entreprend et dispose du pouvoir décisionnel sur les activités agricoles sur sa propriété ou celle de quelqu'un d'autre (parcelle communautaire). Le type d'agriculture exercé est ouvert. Il peut participer aux soins des animaux, à la préparation des champs, au travail et à la récolte des cultures, ou au traitement des denrées alimentaires. Il peut participer dans l'agriculture pour leur subsistance ou pour la génération de revenus, ou les deux.
- Agricultrice : Partant de la définition de l'agriculteur indiqué plus haut, une femme qui entreprend et dispose du pouvoir décisionnel sur les activités agricoles sur sa propriété ou celle de quelqu'un d'autre (parcelle communautaire). Le type d'agriculture exercé est ouvert. Elle peut participer aux soins des animaux, à la préparation des champs, au travail et à la récolte des cultures, ou le traitement des denrées alimentaires. Elle peut participer dans l'agriculture pour leur subsistance ou pour la génération de revenus, ou les deux.
- Homme pourvoyeur de soins ou père : Un homme dans le ménage qui prend soin des enfants dans le ménage ou est père d'enfants de moins de cinq (5) ans. Il devrait avoir des connaissances de l'alimentation des enfants et des besoins en soins de santé et de leur utilisation. Cet individu peut être ou ne pas être chef de ménage et peut faire ou ne pas faire d'agriculture. Il n'est pas important ou pertinent pour cet individu d'être un agriculteur.
- Femme pourvoyeur de soins ou mère : Une femme dans le ménage qui prend soin des enfants dans le ménage ou qui est mère d'enfants de moins de cinq (5) ans. Elle devrait avoir des connaissances de l'alimentation des enfants, des besoins en soins de santé et de leur utilisation. Cette personne peut avoir ou ne pas avoir d'époux vivant dans le ménage. Il n'est pas important ou pertinent pour cet individu d'être agricultrice.

Informateur clé (IC) est une catégorie supplémentaire identifiée pour les EA. Les IC sont des individus qui, en raison de leur position, ont des informations importantes concernant soit les communautés dans lesquelles les programmes du Titre II seront mis en œuvre ou les programmes eux-mêmes. Les IC étaient divisés en trois catégories :

- Représentants des ONG et leurs associés
- Experts de la santé et/ou de la nutrition de la communauté ou du district
- Les experts du développement des moyens de subsistance et/ou agricole au niveau communautaire ou du district.

[18] Définition standard de l'agriculteur de FFP Les agriculteurs comprennent (1) les éleveurs et les pêcheurs et sont des hommes et des femmes qui ont accès à une parcelle de terre (même si elle est très petite) pour laquelle ils décident ce qui sera cultivé, comment ce sera cultivé et que faire de la récolte ; ET/OU (2) des hommes et des femmes qui ont des animaux et/ou des produits de l'aquaculture sur lesquels ils ont le pouvoir de décision. Les agriculteurs produisent de la nourriture, du fourrage, et des fibres, où « nourriture » recouvre les cultures agronomiques (les plantes cultivées à grande échelle, comme les céréales), cultures horticoles (légumes, fruits, noix, baies et herbes), les animaux et produits de l'aquaculture, ainsi que des produits naturels (p. ex., produits non ligneux forestiers, pêches sauvages). Ces agriculteurs peuvent s'impliquer dans le traitement et la commercialisation de nourriture, de fourrage et de fibres et peuvent résider dans des communautés sédentaires, des communautés pastorales mobiles, ou des camps de réfugiés ou de personnes déplacées.

C. Outils

Une expérience préalable dans la conduite d'entretiens qualitatifs a démontré que les membres de la communauté étaient en mesure de répondre non seulement aux questions spécialisées dans leur domaine, mais aussi à des questions dans tous les domaines, parce que leurs rôles et responsabilités au niveau du ménage sont souvent transversaux. Par exemple, un homme chef de ménage est souvent également un agriculteur, ou une femme chef de ménage est aussi une mère. Par conséquent, plutôt que d'avoir un questionnaire différent pour les différentes catégories de personnes interrogées, le nombre de questionnaires a été réduit à ce qui suit :

- Guide des GD pour les BDP
- Guide des GD pour les BDP
- Guide des EA pour les représentants des ONG
- Guide des EA pour les experts en développement agricole et des moyens de subsistance
- Guide des EA pour les experts en santé et en nutrition

Les versions anglaise et française de ces questionnaires figurent, respectivement, en annexes 6a et 6b.

ICF a défini un certain nombre de priorités lors de l'élaboration des questionnaires. La première priorité a été de remplir l'objectif principal de la recherche qualitative, qui est d'aider à comprendre les résultats de l'enquête de base. L'équipe l'a fait en s'assurant que les domaines couverts par les questionnaires qualitatifs reflètent ceux qui ont été révélés par les outils quantitatifs. Les différents domaines recouvrent ce qui suit :

- Accessibilité et utilisation de la nourriture
- Statut nutritionnel des femmes et des enfants
  - Soins prénataux
  - Allaitement
- Etat de santé et accès aux soins de santé
  - Diarrhée et réhydratation orale
- Eau, assainissement et hygiène
- Agriculture et subsistance
  - Production agricole
- Mesure de la pauvreté
- Contexte de la communauté socio-culturelle
- Mise en œuvre du programme, stratégies, et objectifs

La deuxième priorité était de fusionner les objectifs de l'étude qualitative (pour identifier les processus décisionnels, identifier les rôles et les responsabilités et comprendre les contextes socioculturels qui pourraient influer sur les réponses et les mesures de l'enquête) avec les questions abordées dans l'étude quantitative. Par exemple, dans les questions à propos de l'accès à la nourriture et son utilisation, les outils qualitatifs vont au-delà des outils quantitatifs en ce qu'ils interrogent sur la manière dont les décisions sont prises, qui les prend, et ce qui influence le choix. En outre, suite aux discussions avec les ONG et aux expériences lors du recueil de données quantitatives, certains domaines ont été identifiés et développés davantage dans le guide d'entretien à travers de questions supplémentaires et/ou questions exploratrices pour aider les chercheurs à comprendre les résultats quantitatifs.

Une fois que l'équipe qualitative d'ICF eut créé un ensemble de questions qui pourraient être posées aux participants à l'étude, un troisième objectif était d'adapter les outils aux divers groupes de personnes interrogées et au mode de collecte de données. Tout d'abord, les questions ont été ciblées pour les types spécifiques de personnes interrogées, particulièrement pour les entretiens avec les IC, ainsi un expert en santé et nutrition répond à un plus grand nombre de questions au sujet des activités de santé et nutritionnelles qu'un expert du développement agricole.

Tous les BDP ont reçu les mêmes entretiens, toutefois, les personnes qui s'occupent d'enfants ont été sondés davantage sur des questions qui mettent l'accent sur la santé infantile et la nutrition des enfants ainsi que la santé maternelle, alors que les agriculteurs ne l'étaient pas. ICF s'est assuré qu'un guide unique était utilisé pour les participants hommes et femmes de la même catégorie pour éviter de travailler en partant de l'hypothèse que seuls les hommes peuvent répondre à certains types de questions tandis que seules les femmes peuvent répondre à d'autres.

D. Collecte de données

La collecte de données s'est déroulée du 15 au 28 juin dans les 12 communautés (six districts) des deux régions où les programmes sont mis en œuvre :

- Maradi
  - Guidan Roumdji – Guidan Sori
  - Guidan Roumdji – Tounkourma
  - Aguié – Naki Karfi
  - Aguié – Chakpé
  - Mayahi – Jan Toudou
  - Mayahi – Zongo Yardi
  - Dakoro – Dan Goubli
  - Dakoro – Magajin Kori

- Zinder
  - Kantché – Bandawa
  - Kantché – Douaché
  - Mirriah – Diney Haoussa
  - Mirriah – Fotoro Bougage

En fin de compte, un total de six (6) GD et 36 EA avec BDP et neuf (9) EA avec IC, ont été menés. Les entretiens BDP ont été menés en Haoussa (langue locale) par deux enquêteurs de terrain. Les entretiens ont été supervisés par un chercheur qualitatif d'ICF, assisté par un interprète. Comme décrit ci-dessus, un guide a été utilisé pour les EA et un autre pour les GD avec BDP. Chaque EA avec BDP a duré environ 1 h 30 (avec quelques entretiens qui ont duré plus de 2 heures), et chaque GD avec BDP a duré entre 1h30 et 2 heures. Les EA avec IC ont eu lieu à la fois dans les districts, à Niamey et (lorsque nécessaire) par téléphone. En moyenne, les EA et les discussions informelles avec les IC ont duré entre une et deux heures. Tous les EA et GD ont été enregistrés numériquement. Un chercheur a également pris des notes de terrain durant les entretiens et les GD pour accompagner les transcriptions des enregistrements. Voir annexe 5, tableau 2, pour une répartition du nombre d'EA et de GD par village.

E. Préparation des données, codage et analyse

Avant la fin de la collecte des données, le sous-traitant local a commencé la transcription et traduction des EA et des GD qui avaient été enregistrés numériquement. ICF a effectué des contrôles d'assurance de qualité périodiques pour s'assurer que les notes correspondent aux observations des entrevues. Comme de nombreux entretiens et groupes de discussion ont été menés à l'extérieur, certaines parties de plusieurs enregistrements étaient difficiles à comprendre. Pour les quelques portions des interviews qui étaient inaudibles, les analystes se sont appuyés sur les notes prises au cours des entretiens et GD pour compléter l'analyse.

Le chercheur de l'ICF a continuellement partagé les transcriptions terminées avec l'équipe de codage et d'analyse de Washington afin qu'elle puisse commencer le processus de codage aussi tôt que possible. Par conséquent, un guide des codes a été élaboré avant que la transcription ne soit complètement terminée. Les données ont été codées à l'aide d'ATLAS.ti. Des vérifications de fiabilité du codage ont été entreprises au tout début du codage en ayant deux codeurs qui traitent simultanément la même

transcription et retravaillent le code jusqu'à atteindre un consensus sur le codage. Après la fin du codage, le responsable des codeurs a revu le codage pour en assurer la cohérence.

Pour dispenser une compréhension des indices quantitatifs créés à partir des résultats de l'enquête auprès des ménages, les données qualitatives rassemblées et codées ont été analysées à l'aide d'analyses tant du contenu que du domaine. Les analyses de contenu ont été utilisées pour identifier des thèmes ou des tendances dans les réponses, tant au sein qu'à travers les groupes de participants, et ainsi les conclusions de l'enquête auprès des ménages pourraient être triangulées avec les résultats de la collecte de données qualitatives. Par exemple, une analyse de contenu a été entreprise pour identifier quels aliments étaient consommés, et si ceux identifiés à travers l'étude qualitative correspondaient à ceux de l'enquête auprès des ménages. L'analyse de domaine a permis d'examiner la relation possible entre les réponses et le contexte socioculturel des communautés dans lesquelles le programme a été mis en œuvre. Puisant dans l'exemple précédent, les analyses de domaine ont été entreprises pour comprendre le contexte dans lequel les choix sur la consommation de nourriture ont été faits et la possible influence que les facteurs contextuels particuliers peuvent avoir sur le processus décisionnel. Dans le présent rapport, l'objectif est d'évaluer les tendances qualitatives en lien avec les résultats de l'enquête quantitative et de mieux comprendre les indicateurs quantitatifs par un examen du contexte. Plus spécifiquement, l'analyse qualitative examine les questions suivantes : les sources, l'accès et la disponibilité des aliments et boissons et le processus décisionnel autour de la consommation ; les sources de revenu et modes d'épargne de même ainsi que la de prise de décisions et les déterminants de la manière d'utiliser et/ou épargner l'argent ; les pratiques concernant la collecte, le traitement et l'utilisation de l'eau ; la prise de décision et les déterminants du lavage des mains et de l'utilisation de latrines ; le développement agricole ; les moyens de subsistance ; et la santé et la nutrition.

2.3 Limites de l'étude et problèmes rencontrés

Les limites et les problèmes rencontrés durant l'étude de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II au Niger sont récapitulés ci-dessous.

Calendrier resserré pour la mise en œuvre des études

Les études de base sont essentielles pour le cycle global d'évaluation du programme de sécurité alimentaire du Titre II, et doivent mesurer les attributs essentiels de la population cible avant le début de la mise en œuvre du programme. Cette exigence a entraîné une pression considérable pour constituer la collecte de données de référence dès que possible pour ne pas retarder le début de la mise en œuvre du programme. Dans un laps de temps très limité, l'équipe de recherche d'ICF a développé l'approche technique pour l'étude de base et créé les outils de l'enquête, les manuels de procédure et guides de terrain. Parce que c'était la première fois que FFP a conclu un contrat avec une firme externe pour mener une étude de base indépendante des programmes de sécurité alimentaire du Titre II, de nombreux éléments du projet devaient être mis au point pour la première fois. Les futures études de base et finales gérés par FFP bénéficieront du travail préparatoire accompli au cours de ce premier stade.

Le calendrier serré s'est aussi avéré problématique au moment de récupérer des instances douanières, le matériel d'enquête qui avait été expédié des États-Unis, ajoutant une pression considérable sur l'équipe de terrain dans le pays.

Étude qualitative conçue concurremment à l'enquête démographique auprès des ménages

En raison des délais courts pour l'étude d'ensemble, il n'était pas possible d'entreprendre l'étude qualitative, après avoir procédé à l'analyse des données de l'enquête auprès des ménages. Le fait de n'avoir pas eu des résultats d'enquête auprès des ménages, a engendré des conséquences sur le déroulement des activités. Tout d'abord, l'équipe de la recherche qualitative n'a pas pu partir des conclusions de l'enquête auprès des ménages pour orienter l'élaboration de l'étude. Deuxièmement, afin de ne pas manquer de domaine particulier, l'équipe qualitative à couvert un vaste éventail de sujets, mais elle aurait pu traiter moins de sujets, plus en profondeur si les résultats de l'enquête auprès des ménages

avaient été disponibles. Troisièmement, l'équipe qualitative a mis l'accent sur la collecte de données au niveau du ménage avec des individus plutôt qu'au niveau des informateurs clés afin que les données puissent être recoupées avec celles recueillies par les équipes de l'enquête auprès des ménages. Le nombre de communautés visitées et d'entretiens effectués était limité, ce qui réduisait la capacité des chercheurs d'identifier des différences contextuelles entre les communautés. Tandis que dans la plupart des cas, les données recueillies sont utiles pour illustrer les constatations de l'enquête auprès des ménages, plus d'informations qualitatives auraient aidé à expliquer les résultats spécifiques de l'enquête.

Effectifs et cartes vétustes des ménages

L'équipe de recherche quantitative n'avait pas initialement prévu d'effectuer un exercice d'inventaire dans les communautés échantillonnées. Toutefois, un exercice de listage a été nécessaire parce que les données du recensement n'étaient pas à jour. La nécessité d'une vérification du nombre de ménages a conduit à des complications, en termes de temps et de coûts.

Restrictions en matière de transport

Les contraintes de transport ont constitué un problème majeur rencontré dès le départ, au cours de la formation. Bien que le sous-traitant avait prévu au départ pour les équipes de collecte de données d'utiliser les transports en commun et taxi-moto pour voyager d'une communauté à l'autre, il est rapidement apparu que, en raison des longues distances, de températures élevées et de volume important de documents, il serait impossible d'assurer le confort minimum et la sécurité nécessaire aux membres de l'équipe pour effectuer un travail de qualité. Des dispositions ont été rapidement prises pour embaucher des conducteurs de véhicules 4x4 pour permettre les déplacements nécessaires de l'équipe de collecte de données.

Longueur et complexité du questionnaire

La longueur et la complexité du questionnaire ont entraîné une difficulté à mener les entretiens. La durée moyenne de l'entretien se situait entre 2 heures et 2 heures et demi. Les personnes interrogées étaient souvent fatiguées vers la fin de l'entretien et ont eu besoin de plus d'encouragement pour finir l'interview. Les enquêteurs ont souvent eu besoin d'expliquer les questions de l'enquête oralement. De plus, l'enquête nécessitait des réponses de plusieurs membres du ménage, ce qui a pesé sur le temps requis pour terminer le questionnaire car les enquêteurs ont souvent dû attendre ou retourner ultérieurement dans les ménages pour interroger les personnes appropriées.

Formulaire du questionnaire

Lors de l'expérience pilote, il a été constaté que les agrafes utilisées pour relier les pages du questionnaire ne tenaient pas correctement. De nombreux questionnaires avaient des pages partiellement détachées ou totalement manquantes. L'équipe de coordination a corrigé cette question avant le début de l'enquête de terrain en reliant les questionnaires sous forme de brochure. Ce fut une dépense supplémentaire imprévue, qui devrait être ajoutée dans les budgets à l'avenir.

Confusion sur les critères d'admissibilité pour les enfants

Sur la fiche des ménages, les enfants admissibles sont définis comme « tout enfant en dessous de six (6) ans. Toutefois la définition des enfants admissibles pour le module enfants est « ceux qui ont moins de cinq (5) ans. Toutefois, l'inclusion des enfants de moins de six (6) ans comme admissibles sur la fiche est intentionnelle, de manière à ne manquer aucun enfant qui pourrait avoir effectivement moins de cinq (5) ans. Cette différence de définition entre la fiche et le module enfants a créé une confusion chez une bonne part du personnel de terrain et des enquêteurs. La différence entre les exigences de la fiche et la vérification pour le module enfants d'un âge inférieur à cinq (5) ans a été continuellement expliquée et renforcée tout au long des formations et du travail de terrain.

Saisie des données

De nombreux problèmes ont surgi tout au long du processus d'enregistrement des données. Tout d'abord, l'enregistrement des données a été retardé du fait de problèmes dans la négociation de conditions de paiement acceptables entre le sous-traitant et le personnel d'enregistrement des données. Les erreurs dans le programme d'enregistrement des données ont été identifiées précocement dans le processus, ce qui a entraîné un retard supplémentaire, le temps de corriger le programme. La communication entre ICF et le programmateur local a été difficile et les instructions pour épurer les données n'ont pas toujours été suivies. La gestion du processus d'enregistrement des données par le sous-contractant a été problématique et a occasionné des délais supplémentaires dans la saisie et l'épuration correcte des données.

Saisonnalité de la collecte de données

L'enquête auprès des ménages a été menée dans les mois de février à avril, pendant la saison sèche et juste avant que ne commence la période de soudure à la fin avril. Il a été délibérément choisi de conduire l'enquête auprès des ménages vers le début de la période de soudure, afin de mesurer les indicateurs durant la période de plus grande vulnérabilité pour la population bénéficiaire. Bien que ce ne soit pas une limite, il sera important de s'assurer que la collecte de données de l'enquête finale soit aussi menée durant la même période car les fluctuations saisonnières influencent les indicateurs qui mesurent l'accès à la nourriture, la faim, et la diversité alimentaire.

Calendrier serré pour l'analyse et la communication des données

Le calendrier serré entre la collecte de données finalisée et le reporting final a limité l'analyse des données au développement et au calcul des indicateurs avec certaines analyses à deux variables afin de mieux comprendre les composantes des indicateurs. L'échéancier n'a pas laissé de temps pour développer et construire des modèles à variables multiples pour explorer davantage les relations entre les indicateurs et les autres facteurs susceptibles d'influer sur les résultats de l'indicateur. Il y avait aussi des données qualitatives riches qui n'ont pas pu être analysées d'avantage et inclues dans le rapport.

3. Vue d'ensemble de l'état de la sécurité alimentaire au Niger

Le Niger est un des pays les moins développés. Moins d'un tiers des adultes nigériens sont lettrés et plus de trois quarts de la population vit avec moins de 2 dollars par jour.[19] Les crises alimentaires sont courantes dans la région, et une grande partie de la population souffre de malnutrition chronique.[20] Les régions de Zinder et Maradi sont peuplées par une prédominance des Haoussa et aussi par des Kanuri agro-pastoraux et des bergers Peulh, Touareg et Toubou.[21] Ces régions ont une longue histoire de chocs, de niveaux élevés de pauvreté et de niveaux élevés de retard de croissance et de malnutrition.[22]

L'agriculture est centrale dans l'économie nigérienne. À l'échelle nationale, l'agriculture implique plus de 80 % de la population et est principalement centrée sur la subsistance, en se concentrant principalement sur le millet et le sorgho, et près de deux tiers des revenus des ménages agricoles proviennent du bétail.[23] Zinder et Maradi produisent 40 % du millet du pays.[24] Zinder, dans son ensemble, produit généralement un excédent de millet et de niébé et est une zone commerciale importante en raison de ses relations

[19] Fonds international de développement agricole. (n.d.). *Rural poverty in Niger*. Le portail sur la pauvreté rurale. Tiré de http://www.ruralpovertyportal.org/country/home/tags/niger
[20] Hoddinott, J., Sandstrom, S., & Upton, J. (2013). *Impact evaluation of cash and food transfers in Zinder, Niger: Analytical report (Draft)*. Programme alimentaire mondial : Washington, DC. Tiré de http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/resources/wfp257676.pdf
[21] Hoddinott, Sandstrom, & Upton. (2013).
[22] USAID. (2011). *Bureau d'alimentation pour la paix de l'USAID : Niger : Bellmon estimation.* Washington, DC : USAID. Tiré de http://www.usaidbest.org/docs/NigerBellmon2011.pdf
[23] USAID. (2011).
[24] Hoddinott, Sandstrom, & Upton. (2013).

géographiques et culturelles avec le Nigéria.[25] Cependant, les populations rurales pauvres sont des consommateurs nets de denrées de base. Beaucoup de familles rurales dépendent d'une agriculture à faible rendement, à petite échelle avec une productivité insuffisante pour répondre aux besoins de leur ménage.

En outre, la productivité annuelle est très variable. Étant donné que la grande majorité de l'agriculture de la région est alimentée par la pluie, la production agricole est fortement dépendante de la pluviométrie de l'année.[26] Il y a d'autres défis importants pour la productivité. Le support technique pour les agriculteurs et l'accès aux intrants améliorés sont limités, et la plupart des agriculteurs utilisent des pratiques et des outils traditionnels.[27] Les parasites et les maladies des plantes réduisent aussi la productivité. Normalement, la période la plus creuse pour les agriculteurs nigériens commence en juin, bien que les pénuries alimentaires commencent souvent plus tôt.[28] La période creuse coïncide avec la saison des pluies et couvre septembre ou octobre.[29]

La majorité des Nigériens vit près ou en dessous du seuil de pauvreté, ce qui limite considérablement la capacité de la population à avoir accès à des aliments nutritifs. Les revenus ne suffisent pas pour que les pauvres achètent de la nourriture bien qu'elle soit disponible. Particulièrement dans les années avec de faibles précipitations, une grande partie de la récolte annuelle est consommée ou vendue pour acheter d'autres aliments avant la fin de la période de soudure, ce qui a entraîné une disponibilité insuffisante pour l'alimentation domestique et le manque de fonds pour l'achat d'intrants pour l'année suivante. Parce que le Niger est enclavé, le prix des denrées alimentaires varie considérablement avec la fluctuation des devises. Certains Nigériens des zones rurales voient également leur capacité d'accéder physiquement aux marchés limitée en raison de leurs emplacements éloignés et du mauvais état des routes.[30] L'insécurité en raison de problèmes politiques limite également, à l'occasion, l'accès aux marchés.

L'utilisation de la nourriture est médiocre au Niger, en raison de choix et habitudes alimentaires inappropriés et des mauvaises pratiques de santé et d'hygiène. Moins d'un quart des enfants âgés de moins de six mois sont allaités exclusivement au sein,[31] et l'introduction d'aliments complémentaires est généralement inadéquate.[32] Les enfants en bas âge ont un régime avec un niveau de diversité particulièrement faible dans leur alimentation. L'utilisation d'aliments est limitée par la consommation des aliments, en partie en raison de la déficience des pratiques sanitaires. Peu de Nigériens ruraux ont accès à une eau propre.[33] La majorité des Nigériens pratique la défécation à l'air libre, et les maladies diarrhéiques sont courantes.[34] Il y a des niveaux très faibles d'accès aux soins de santé.[35] Un autre défi est le taux très élevé de mariages d'enfants, parmi les plus élevés au monde, avec une fille de 15 ans sur trois mariées.[36]

Les questions environnementales menacent également la sécurité alimentaire au Niger. La région a longtemps souffert de sécheresses périodiques, mais la fréquence des années à faible production semble

---

[25] Ibid.
[26] Moussa Na Abou, M., & Diop, C. (2010). *Climate change adaption and food insecurity in Maradi District – Niger*. Document présenté à la Conférence Internationale : Le climat, la durabilité et le développement dans les régions semi-arides. Tiré de http://www.africa-adapt.net/media/resources/784/ICID%20Paper_MOUSSA%20NA%20ABOU%20Mamouda.pdf
[27] USAID. (2011).
[28] La Fédération Internationale de la Croix Rouge et du Croissant Rouge. (2010). *Niger : Food insecurity*. Tiré de http://www.ifrc.org/docs/appeals/10/MDRNE005do.pdf
[29] USAID. (2011).
[30] Ibid.
[31] Coen, B. (2010). *A campaign to promote exclusive breastfeeding makes strides in rural Niger*. UNICEF : Gidan Nawa, Niger. Tiré de http://www.unicef.org/infobycountry/niger_55454.html
[32] FEWS NET. (2006). *Understanding nutrition data and the causes of malnutrition in Niger*. USAID : Washington, DC. Tiré de http://www.fews.net/docs/Publications/1001044.pdf
[33] Ibid.
[34] Mebrahtu, S. (2012). *In the Niger, a community-led sanitation programme transforms lives*. UNICEF : Maradi, Niger. Tiré de http://www.unicef.org/infobycountry/niger_66754.html
[35] FEWS NET. (2006).
[36] Mebrahtu. (2012).

augmenter.[37] L'augmentation des sécheresses réduit considérablement la production agricole, en particulier des productions de haricots.[38] Les sources d'irrigations sont limitées et semblent décroitre.[39] Les autres menaces environnementales comprennent le surpâturage, la déforestation et l'érosion des sols, aggravés par la forte croissance démographique, qui exercent une pression croissante sur les ressources naturelles limitées.[40] L'exploitation des ressources naturelles, comme la cueillette et la vente de paille et de bois, est un mécanisme d'adaptation en période de vaches maigres.[41]

4. Constatations

Dans cette section du rapport, les conclusions de l'étude de base sont présentées sous cinq thématiques : (1) Caractéristiques de la population, (2) Indicateurs relatifs aux ménages, (3) Indicateurs agricoles, (4) Santé et nutrition des femmes, et (5) Santé et nutrition des enfants. Les résultats des indicateurs de FFP et spécifiques au programme figurent dans chaque partie, avec les résultats de l'étude qualitative. Un tableau récapitulatif de tous les indicateurs de FFP et des indicateurs spécifiques au programme et leurs intervalles de confiance pour chaque ONG et pour l'ensemble du programme de sécurité alimentaire du Titre II sont indiqués dans les tableaux en annexe 7, ainsi que les résultats des tests statistiques de différences entre les programmes pour chaque indicateur.

4.1 Caractéristiques de la population étudiée

Cette section du rapport fournit une image globale des aires de couverture des programmes SC, CRS et Mercy Corps. Les caractéristiques démographiques sont présentées dans l'enquête auprès des ménages, et les résultats de l'étude qualitative sont fournis en ce qui concerne la migration et le rôle du sexe dans la région.

Un total de 7 337 interviews de ménages a été réalisé dans les régions de Zinder et Maradi : 2 442 dans les aires couvertes par le programme de SC, 2 461 dans celles du programme de CRS et 2 434 dans les aires du programme de Mercy Corps. Le tableau 4.1a donne une estimation des populations représentées dans la région couverte par l'étude pour des sous-groupes spécifiques aussi bien dans l'ensemble que pour chaque zone du programme séparément.

Le tableau 4.1b présente les caractéristiques de ces ménages. Le ménage moyen comprend 7,2 membres, même si les familles sont significativement plus grandes dans les régions couvertes par le programme SC (8,1 membres). Des enfants de 0 à 59 mois sont présents dans près de 79 % des ménages. Environ 54 % des ménages comprennent des enfants âgés de 0 à 23 mois et 16 % des ménages comptent des enfants âgés de moins de six (6) mois. La majorité des chefs de ménage est constituée d'hommes (94 %) et n'a pas été scolarisée (88 %). La plupart des ménages comprennent un adulte homme et une femme (91 %).

[37] Mamadou, A., & Salaou, A. (2013). *Women's land rights in a changing climate: A case study from Maradi, Niger*. Dublin : Mary Robinson Foundation Climate Justice. Tiré de http://www.mrfcj.org/pdf/case-studies/2013-04-16-Niger.pdf
[38] Mamadou & Salaou. (2013).
[39] Moussa Na Abou & Diop. (2010).
[40] Mamadou & Salaou. (2013).
[41] FEWS NET. (n.d.). *Cadre de la sécurité alimentaire: Principaux groupes de population.* Tiré de http://www.fews.net/ml/en/info/Pages/fmwkfactors.aspx?gb=ne&l=en&fmwk=pop

Tableau 4.1a. Population totale dans les zones de l'étude de base des programmes de sécurité alimentaire du Titre II par aire d'ONG [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Population totale	1.046.583	311.946	505.462	229.176
Femmes	511.842	152.252	248.156	111.434
Hommes	533.728	159.529	257.037	117.162
Total des ménages	145.482	38.383	73.557	33.543
Hommes et femmes adultes	7.671	1.147	3.450	3.075
Femmes adultes seulement	5.715	1.120	3.622	973
Hommes adultes seulement	131.677	36.115	66.236	29.326
Enfants non adultes	419	0	249	170
Femmes en âge de procréer (15-49 ans)	179.630	57.793	84.425	37.411
Enfants 0-59 mois	245.049	77.418	116.289	51.343
Garçons 0-59 mois	122.431	39.854	57.941	24.635
Filles 0-59 mois	118.722	37.539	55.652	25.532
Enfants 0-5 mois	29.925	8.075	15.633	6.218
Garçons 0-5 mois	12.605	4.268	6.107	2.230
Filles 0-5 mois	13.487	3.799	6.830	2.857
Enfants 6-23 mois	81.973	25.766	39.504	16.703
Garçons 6-23 mois	41.316	13.279	20.104	7.933
Filles 6-23 mois	40.630	12.469	19.400	8.761

Source: Étude de base des programmes de sécurité alimentaire du Titre II au Niger (2013), estimation du poids de la population

Tableau 4.1b. Caractéristiques des ménages par aire d'ONG
Caractéristiques des ménages par aire d'ONG [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Taille moyenne des ménages *	7,2	8,1	6,9	6,8
Pourcentage des ménages avec des enfants de 0-59 mois [1] *	79,2	82,9	77,6	78,5
Pourcentage des ménages avec un enfant de 0-23 mois [1] *	54,0	58,9	53,3	50,1
Pourcentage des ménages avec un enfant de 0-5 mois [2]	15,5	17,2	15,2	14,4
Chef de famille (% hommes) *	93,9	96,0	94,7	89,5
Niveau d'éducation du chef de famille				
Pas scolarisé	88,1	87,0	90,8	83,4
Maternelle	0,7	0,8	0,4	1,2
Primaire	7,5	8,4	5,8	10,2
Premier cycle du secondaire *	3,0	3,4	2,3	4,3
Second cycle du secondaire	0,6	0,4	0,6	0,6
Supérieur	0,2	0,1	0,2	0,3
Type de ménage par sexe				
Femme adulte pas d'homme adulte *	5,3	3,0	4,7	9,2
Homme adulte pas de femme adulte *	3,9	2,9	4,9	2,9
Adultes hommes et femmes *	90,5	94,1	90,0	87,4
Enfant sans adulte *	0,3	-	0,3	0,5
Nombre de ménages (Total)	7.337	2.442	2.461	2.434
Nombre de ménages (femme adulte pas d'homme adulte)	370	75	129	166
Nombre de ménages (homme adulte pas de femme adulte	286	79	130	77
Nombre de ménages (adultes hommes et femmes)	6.651	2.288	2.189	2.174
Nombre de ménages (enfant sans adulte)	30	0	13	17

* Différence significative à *p<0,05* (Catégorie de référence : MERCY).
[1] Ne comprend pas les enfants sur lesquels des données manquent pour le module enfant.
[2] Y compris les enfants dont les données manquent pour le module enfant.

A. Migration : Sources de revenu et stratégie d'adaptation

La migration de main-d'œuvre saisonnière joue un rôle significatif dans la vie des Nigériens. Avant tout une stratégie pour faire face à l'insécurité alimentaire, la migration de la main d'œuvre est un moyen d'atténuer la pauvreté chronique et accroître les possibilités de revenu.[42] La décision d'émigrer est liée à plusieurs facteurs ; y compris de mauvaises récoltes, le manque de nourriture et un revenu limité pour répondre aux dépenses du ménage au niveau de la collectivité et/ou d'un ménage.

Parcours migratoire et sexe

L'émigration de travail concerne principalement les hommes, qui laissent les femmes derrière eux avec la responsabilité de gérer le ménage et s'occuper des enfants.

Les hommes migrent en interne vers les grandes villes du Niger et à l'externe vers les pays voisins. Pour la main d'œuvre qui migre en interne, parmi les destinations les plus citées figurent Agadez, Maradi, Diffa et Tchadoua. Dans les entretiens, les IC et les personnes interrogées décrivent les migrations internes comme saisonnières, avec la grande majorité des migrants, partant après la récolte et le stockage des récoltes.[43] Les destinations des migrations externes les plus fréquemment mentionnées comprennent la Libye, le Nigeria, le Burkina Faso et la Côte d'Ivoire. Les pays mentionnés correspondent à ceux du *Migration and Remittances Factbook* de la Banque mondiale, qui énumère le Nigeria, la Côte d'Ivoire, le Bénin, le Tchad, le Burkina Faso, le Togo, le Mali, la France, la Guinée et les États-Unis comme les pays de destination privilégiées pour les migrants du Niger.[44] Les travaux agricoles et le travail manuel sont les types principaux d'emploi pour les migrants. Un IC a décrit ce modèle et les raisons de la migration comme suit :

> Il y a une migration en général, normalement entre novembre et début mai, ce qui est en fait la saison morte agricole, après la récolte. Il n'y a rien à faire dans les communautés, et les hommes migrent vers les grandes villes ou pays au Nigéria, Burkina Faso, pour y effectuer du travail occasionnel pour obtenir de l'argent et revenir au cours de la saison agricole. La migration fait partie intégrante du mode de vie du peuple.

Cet IC met en évidence le fait que la migration est un phénomène courant dans les communautés de Maradi et Zinder. Selon l'analyse qualitative, la motivation principale de la migration est économique. Donc, les individus sont poussés à migrer en interne vers de plus grandes villes ou centres urbains ainsi qu'à l'externe vers les pays voisins pour trouver un emploi rémunéré. L'Organisation internationale pour les migrations a constaté que la crise économique prolongée des années 1980 et 1990, la pauvreté endémique, les difficultés géo-climatiques , les crises alimentaires récurrentes, la forte croissance démographique annuelle et la création de la CEDEAO (comme espace pour la libre circulation des personnes et des marchandises) sont autant de facteurs qui poussent les Nigériens à migrer vers d'autres pays avec l'espoir d'améliorer leurs conditions de vie et celle de leurs familles.[45]

Selon les données qualitatives, les personnes interrogées utilisent l'argent gagné de leur travail saisonnier comme migrants pour disposer des fonds nécessaires pour acheter de la nourriture et couvrir les dépenses des ménages. En outre, une agricultrice de Magajin Kori a expliqué que la raison principale pour laquelle les personnes migrent est « pour faire face à la pénurie. Généralement les cultures ne suffisent pas, donc les costauds laissent pour les vieux et les enfants [le] peu de produit qu'ils ont récolté ».

---

[42] Voire l'Article 2(b) de la Convention internationale de protection des droits de tous les travailleurs migrants et leurs familles, adopté par résolution de l'Assemblée générale 45/158 du 18 décembre 1990. Tiré de http://www2.ohchr.org/english/bodies/cmw/cmw.htm

[43] Pour une définition des travailleurs migrants saisonniers, voir l'Organisation internationale pour les migrations (IOM). (2004). *Glossary on migration.* Tiré de http://publications.iom.int/bookstore/free/IML_1_EN.pdf

[44] Ratha, D., Mohapatra, S., & Silwal, A. (2011) *The Migration and Remittance Factbook*. Banque mondiale : Washington, D.C. Tiré de http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1199807908806/Niger.pdf

[45] L'Organisation internationale pour les migrations (IOM). (2009). *Migration au Niger : Profil National 2009.* IOM : Genève tiré de http://www.iomdakar.org/profiles/sites/default/files/Niger_Profile_2009.pdf

Les personnes interrogées ont mentionné également la migration des femmes pour le travail, bien qu'en moins grand nombre que les hommes. Une étude sur les migrations en Afrique de l'Ouest a révélé que les femmes migrantes sont de plus en plus attirées par le marché du travail formel et informel comme stratégie de survie pour augmenter les maigres revenus de la famille.[46] L'analyse qualitative a révélé que les femmes qui émigrent pour le travail relèvent des catégories suivantes : veuves, mères célibataires et femmes dont les maris ont migré à l'étranger et n'ont pas envoyé d'argent — souvent pendant de nombreuses années. En général, les femmes migrent en interne vers les grandes villes, où elles travaillent habituellement pour exécuter des tâches telles que la lessive, du travail agricole et du vannage. Parmi les modes de paiement pour leur travail, figurent le paiement en espèces ou avec une partie des cultures, qu'elles utilisent à leur tour pour nourrir leur ménage ou revendent pour obtenir de l'argent pour les achats d'autres biens nécessaires.

Dans certains cas, les femmes migrent avec leurs maris, laissant leurs enfants avec des ainés de la famille. Quand on lui demande pourquoi les deux parents migrent, un individu de Magajin Kori a déclaré : « c'est [dans] le but de conserver le peu qu'ils ont récolté pour la saison prochaine. Donc afin de ne pas laisser la femme seule et par conséquent, elle consomme le peu dont je parle ».

Impact de la migration aux niveaux de la communauté et du ménage

La perception globale de la migration est largement positive, avec la possibilité d'apporter des changements positifs aux ménages et aux communautés. Bien que les versements des émigrants nigériens soient modestes, ces transferts de fonds représentent des ressources financières considérables injectées dans l'économie du Niger.[47] La migration des hommes peut avoir un impact considérable sur le revenu des ménages. L'échange qui suit avec une agricultrice à Tounkourma souligne les raisons pour lesquelles son mari a émigré et l'impact que cela a sur son ménage :

> **Enquêteur :** Pourquoi a t'il émigré ?
> **Personne interrogée :** En raison du problème de nourriture. Nous avons des enfants, mais pas assez de nourriture pour les nourrir.
> **Enquêteur :** Son voyage a eu un impact sur votre vie ?
> **Personne interrogée :** Maintenant la différence c'est qu'il nous envoie parfois 20 000 francs pour acheter de la nourriture. Mais quand il est ici, lui et nous souffrons tous de la faim. Parfois, nous n'avons même pas de nourriture à préparer. Quand il est là-bas, il peut faire n'importe quoi pour obtenir de l'argent. C'est ça la différence.

Comme l'a expliqué un migrant masculin saisonnier régulier de Tounkourma, la migration de travail ne satisfait pas toujours tous les besoins d'un ménage : « Après la saison des pluies, nous migrons afin de continuer à prendre soin de leurs besoins, mais nous avons encore des problèmes ». Par ailleurs, plusieurs personnes ont indiqué que la migration masculine impose des contraintes supplémentaires sur les ménages, en particulier les femmes, qui doivent supporter la charge exclusive de prendre soin de la maison. Le groupe de discussion suivant avec les femmes de Tounkourma illustre ce point :

> Ils peuvent [partir] sans nous envoyer d'argent pendant six mois, alors il est du devoir de la femme de nourrir le ménage quoi qu'il en coûte... C'est le rôle de la femme de nourrir toute la famille ; elle doit chercher de l'argent par tous les moyens parce que le mari n'est pas là.

L'émigration des hommes vers les pays voisins impose un fardeau sur le ménage, car ils migrent en général pour plusieurs années. Dans ces conditions, les femmes se retrouvent dans des situations de vulnérabilité pendant de longues périodes.

---

[46] Adepoju, A. (2005). *Migration in West Africa.* Un document préparé par le Programme d'analyse politique et de recherche de la Commission mondiale sur les migrations internationales. Centre pour le développement des ressources humaines: Lagos, Nigéria. Tiré de http://iom.ch/jahia/webdav/site/myjahiasite/shared/shared/mainsite/policy_and_research/gcim/rs/RS8.pdf

[47] L'Organisation internationale pour les migrations (IOM). (2009). *Migration au Niger : Profil National 2009.* IOM : Genève tiré de http://www.iomdakar.org/profiles/sites/default/files/Niger_Profile_2009.pdf

Pour la communauté, les personnes interrogées lors de l'étude qualitative indiquent des effets tant positifs que négatifs de la migration. En décrivant une contribution positive de la migration pour la communauté, une agricultrice de Bandawa a déclaré : « Si un travailleur migrant revient de l'exode, il donne des cadeaux à tous ceux qui viennent de lui souhaiter la bienvenue. C'est l'avantage pour le village ». En revanche, une pourvoyeuse de soins à Tounkourma a fait part de son avis selon lequel la communauté ne bénéficie pas de la migration :

> Moi, je pense que nous ne devrions même pas migrer, parce que cela n'apporte rien à la communauté. Les gens sont partis plusieurs fois, mais cela n'a rien changé. Et aussi une fois que vous êtes dehors, vous ne connaissez pas la situation de votre famille... La communauté n'y gagne rien. Nous gagnons à peine de quoi les nourrir.

Un autre exemple qui met en exergue l'impact négatif de la migration est le manque de gens pour entreprendre des projets au niveau communautaire. Un IC a expliqué que la migration a un impact négatif parce que « nous utilisons des bénévoles qui sont des jeunes, pour lesquels nous investissons beaucoup de temps en formation. Pendant la saison morte, ils migrent, et nous n'avons pas assez de bénévoles ».

B. Rôle des sexes

Les rôles et responsabilités attribués aux sexes, exprimés au niveau des ménages et de la communauté, sont clairement définis et reflètent l'expérience vécue de la vie quotidienne au Niger. Tandis qu'il y a des ménages qui divergent de la norme, le tissu socio-culturel général à Maradi et Zinder est lié aux rôles spécifiques des sexes. Comme dans de nombreuses sociétés africaines traditionnelles, les hommes sont les chefs de famille et les principaux décideurs sur toutes les questions liées au ménage. Ceci comprend des décisions sur la consommation et l'utilisation des aliments, les soins de santé, l'activité économique, et l'éducation des enfants. L'épouse, ou l'épouse la plus âgée dans les ménages polygames, assume la responsabilité de décisionnaire principal uniquement lorsque l'homme est loin du ménage.

Les rôles prescrits aux différents sexes par la division du travail au sein de l'activité du ménage et les activités de subsistance sont fortement définis dans la majorité des communautés sahéliennes. À partir des données qualitatives recueillies, il est évident que les hommes s'engagent généralement dans l'agriculture et les jeunes hommes dans l'élevage, tandis que les femmes adultes s'impliquent dans la vente de produits alimentaires, et les jeunes femmes sont responsables de la collecte de bois de chauffage. Toutefois, il est également courant pour les femmes, en particulier à Maradi, d'avoir de petites parcelles de terre pour la consommation du ménage. En ce qui concerne l'élevage, on a généralement constaté que les femmes étaient responsables de l'élevage de petits animaux tels que les chèvres, tandis que les hommes élevaient de plus gros animaux tels que les vaches et taureaux. Au sein du ménage, les femmes sont uniquement responsables d'élever les enfants et de préparer les repas (y compris les gâteaux de céréales) et avec les jeunes filles et jeunes gens participant à la collecte de bois et d'eau. La responsabilité de ramener de la nourriture au ménage pèse principalement sur les hommes en leur qualité de chefs de famille.

Comme indiqué dans les sections qui suivent, quelques variantes ont été trouvées qui contrastaient avec les rôles et responsabilités de chaque sexe décrit. Dans certains cas, certaines participantes femmes ont reporté travailler dans les fermes familiales, aux côtés de leurs maris. Dans d'autres cas, les personnes interrogées ont indiqué que les veuves ou les femmes dont le mari est absent avaient eu l'entière responsabilité de fournir de la nourriture pour nourrir leurs familles, ce qui les amène à s'engager dans des activités agricoles — et de, aussi bien, vendre des produits alimentaires en plus d'élever les enfants et de préparer le repas.

4.2 Indicateurs relatifs aux ménages

Nous examinerons dans cette section les données de l'enquête auprès des ménages et les données qualitatives pour décrire les modes de consommation de la population observée. La section commence par un examen de l'HHS, suivie d'une discussion, s'appuyant sur les données qualitatives, de l'accès et la disponibilité d'aliments et de boissons. Sont aussi mentionnés les indicateurs de faim dans les ménages et

le SDAM. Aussi les données qualitatives soulignent certains facteurs, et certaines décisions concernant le choix et la consommation de nourriture et de boisson.

A. Indice de faim des ménages (HHS)

La faim dans les ménages a été mesurée en utilisant l'HHS, une échelle de privation alimentaire basée sur la perception. L'échelle comporte trois volets qui mesurent l'accès insuffisant des ménages à l'alimentation, avec chaque volet divisé entre une question d'occurrence (si un épisode de manque de nourriture s'est produit ou non au cours des quatre dernières semaines) et une fréquence de la question de l'occurrence (combien de fois l'épisode a eu lieu au cours des quatre dernières semaines). Les réponses aux questions sont codées et récapitulées dans une note (la note minimale possible est de 0 et la note maximale est de 6) représentant un des trois niveaux de la faim : (1) *Peu ou pas de faim* (HHS de 0 à 1) ; (2) *Faim modérée* (HHS de 2 à 3) ; et (3) *Faim sévère* (HHS de 4 à 6).

Les résultats de l'HHS figurent au tableau 4.2a. Dans l'ensemble, 29 % des ménages souffrent de famine modérée ou sévère ; avec une prévalence plus élevée dans les aires du programme de SC (42 %), que dans les aires du programme de CRS (25 %) et de Mercy Corps (22 %). L'HHS repose sur la perception de faim au cours des quatre semaines passées et est donc sensible à la saison au cours de laquelle l'enquête est menée. Dans le cas de l'enquête auprès des ménages au Niger, les données ont été recueillies au cours de la période de soudure, entre février et mars.

Tableau 4.2a. Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix - Indice de faim des ménages (HHS)
Niveau de l'indicateur de FFP pour les ménages par aire d'ONG [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Score de la faim dans les ménages (Tous ménages)				
Prévalence de ménages avec une faim modérée*	24,5	34,4	21,2	19,7
Prévalence des ménages avec une faim critique*	4,6	8,1	3,8	2,1
Prévalence des ménages avec une faim modérée ou critique*	29,1	42,5	25,0	21,8
Femme adulte pas d'homme adulte	34,2	42,1	33,5	32,0
Homme adulte pas de femme*	18,0	30,5	15,4	12,7
Adultes homme et femme*	29,3	42,9	25,1	21,0
Enfant sans adulte	19,6	-	6,0	60,3
Nombre de ménages observés (tous ménages)	6.970	2.428	2.398	2.144
Nombre de ménages obs. (femme adulte pas d'homme adulte)	352	75	127	150
Nombre de ménages obs. (homme adulte pas de femme adulte)	276	78	129	69
Nombre de ménages obs. (homme et femme adultes)	6.337	2.275	2.139	1.923
Nombre de ménages obs. (enfants sans adulte)	5	0	3	2

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$.

a. Indicateurs de faim dans les ménages

Les modèles de régression logistique de la faim modérée ou sévère (ci-dessous, « Faim dans les ménages ») sont exposés dans le tableau A8.1 de l'annexe 8. Le modèle global a montré que les différences de programme sont significatives, aussi les variables explicatives sont présentées séparément pour chaque programme, plutôt que globalement. Les trois modèles ont un faible pouvoir explicatif, avec un pseudo R^2 compris entre 0,08 et 0,12 qui indique que les variables indépendantes du modèle expliquent entre 8 et 12 % de la variance en faim dans les ménages.

Parmi les variables indépendantes du modèle figurent :

- Composition du ménage : Nombre d'adultes dans la force de l'âge (15 à 49 ans), nombre de personnes âgées à charge (50 ans ou plus), et nombre de jeunes personnes à charge (0 à 14 ans) ;
- Caractéristiques démographiques du chef de famille : Sexe, âge et niveau d'éducation ;
- Statut socioéconomique : Pauvreté du ménage et consommation d'aliments ;
- Statut agricole des ménages : Cultures des 12 derniers mois, nombre d'agriculteurs dans le ménage, mise en œuvre d'au moins deux pratiques durables d'élevage, mise en œuvre d'au moins deux pratiques de récolte durable, mise en œuvre d'au moins une pratique durable de Gestion des ressources naturelles (GRN), pratique d'activités de la chaîne de valeur, utilisation de pratiques de stockage améliorées ; et
- Région géographique.

Dans le cadre de la régression logistique, l'importance des facteurs prédictifs individuels est tirée des rapports de cote (RC), qui indiquent la mesure dans laquelle la probabilité d'un résultat augmente à chaque hausse unitaire de la variable prédictive. Par exemple, si posséder du bétail diminue de 70 % à 60 % la probabilité de faim dans le ménage, cela équivaudrait à un RC de (60/40)/(70/30) = 0,64. Les RC sont toujours des nombres positifs, avec un RC de 1 n'indiquant aucun changement dans la probabilité d'un événement, les valeurs entre 0 et 1 qui indiquent une diminution de la cote et les valeurs supérieures à 1 qui indiquent une augmentation de la probabilité. Dans un modèle de régression logistique multiple, le RC indique l'augmentation ou la diminution de la probabilité d'un résultat pour une augmentation d'une unité dans la variable explicative, avec toutes les autres variables explicatives du modèle maintenues constantes.

Parmi les prédicteurs significatifs pour le modèle de la faim dans les ménages de SC figurent les suivants:

- Consommation d'aliments : Chaque enregistrement supplémentaire de Communauté Financière d'Afrique (CFA) dépensé en nourriture par habitant au cours de la dernière semaine diminue la côte de faim dans les ménages d'un ratio de 0,38. Pour la consommation d'aliments non transformés, le changement des cotes pour chaque CFA supplémentaire seraient RC = 0,99.
- Pratiques durables d'élevage du bétail : Les ménages qui exercent des pratiques d'élevage durables ont une plus grande probabilité de souffrir de la faim (RC de 3,12). Des analyses à posteriori n'ont pas identifié de pratique spécifique d'élevage comme un facteur prédictif de la faim dans les ménages.
- Méthodes de stockage améliorées : Les ménages qui mettent en œuvre des pratiques de stockage améliorées ont une moindre probabilité de souffrir de la faim (RC à 0,60).
- Nombre d'agriculteurs dans le ménage : Chaque agriculteur supplémentaire dans le ménage diminue les probabilités de faim d'un ratio de 0,75.

Les recommandations découlant d'un quelconque modèle transversal multivarié doivent reposer sur l'hypothèse que le modèle est causal. Si c'est le cas, les données indiqueraient qu'une baisse de la pauvreté et une hausse de la mise en œuvre de modes de stockage améliorés aurait un impact majeur sur la faim dans les ménages parmi les variables comprises dans le modèle. Les données indiquent également que

ceux qui administrent les activités de réduction de la faim dans les ménages dans les aires couvertes par le programme SC peuvent vouloir envisager de prioriser les ménages ayant moins d'agriculteurs, car ce sont les ménages les plus susceptibles de souffrir de la faim des ménages.

Un résultat surprenant concerne l'effet négatif de modes d'élevage durables. Le modèle actuel ne peut pas déterminer si cette association est causale, et en l'absence d'une autre explication, ce résultat est considéré comme susceptible d'être faux et a donc été écarté.

Parmi les prédicteurs significatifs pour le modèle de la faim dans les ménages CRS figurent les suivants :

- Nombre de jeunes personnes à charge : Chaque enfant supplémentaire (entre 0 et 14 ans) vivant dans le ménage augmente les probabilités de faim d'un ratio de 1,08.
- Sexe du chef de famille : Avoir une femme chef de famille augmente la probabilité de faim d'un ratio de 1,96.
- Niveau d'instruction du chef de famille : Avoir un chef de ménage avec un niveau d'éducation primaire ou supérieur réduit les risques de faim de 0,48.
- Terres agricoles : Avoir l'accès et le contrôle sur une parcelle de terres agricoles augmente la probabilité de faim de 2,21.
- Activités de la chaîne de valeur : Les ménages qui pratiquent des activités de la chaîne de valeur promues par le programme ont une moindre probabilité de souffrir de faim (RC de 0,48). Des analyses à posteriori ont identifié le tri des cultures (RC de 0,37) et l'élaboration de plans de production et de ventes (RC de 0,42) comme les meilleurs prédicteurs de faim réduite.
- Nombre d'agriculteurs dans le ménage : Chaque agriculteur supplémentaire dans le ménage diminue les probabilités de faim d'un ratio de 0,70.
- Région : Les ménages dans les aires de Maradi couvertes par le programme de CRS ont une probabilité de faim plus élevée que ceux de Zinder (RC de 2,3).

En résumé, le modèle indique que l'augmentation de la pratique d'activités de la chaîne de valeur aurait un impact majeur sur la faim dans les ménages parmi les variables comprises dans le modèle, en particulier le tri des cultures et les plans de développement de la production et des ventes. Dans la mesure où l'éducation est prise en compte dans le cadre des activités du programme, l'augmentation du niveau d'éducation des chefs de famille pourrait être aussi un outil pour réduire la faim dans les ménages. Si l'augmentation de l'éducation ne s'inscrit pas dans le cadre des activités du programme, ce résultat peut être utilisé comme variable de segmentation, afin de donner la priorité aux ménages dont les chefs de famille n'ont pas d'éducation. Les données indiquent également que ceux qui administrent les activités de réduction de la faim des ménages dans les aires couvertes par le programme de CRS peuvent vouloir envisager de prioriser les ménages dans la région de Maradi et les ménages comprenant moins d'agriculteurs, plus de jeunes personnes à charge et de femmes chefs de famille, car ce sont les ménages les plus susceptibles de souffrir de la faim.

Comme dans le modèle de SC, il y a des résultats surprenants concernant l'effet négatif du fait d'avoir accès à des terres agricoles. Il est possible que cette variable identifie les ménages qui sont principalement agricoles, par opposition à ceux qui ont des moyens de subsistance alternatifs, qui peuvent connaître plus de sécurité alimentaire. L'enquête n'a pas recueilli d'information sur les activités économiques, aussi cette hypothèse ne peut être vérifiée ; ce résultat est donc considéré comme erroné ou dû au biais de variable omise.

Parmi les prédicteurs significatifs pour le modèle de la faim dans les ménages Mercy Corps figurent les suivants :

- Sexe du chef de famille : Avoir une femme chef de famille augmente la probabilité de faim dans les ménages d'un ratio de 2,32.
- Pratiques durables d'élevage du bétail : Les ménages qui exercent des pratiques d'élevage durables ont une plus grande probabilité de souffrir de la faim parmi (RC de 2,23). Des analyses à

posteriori ont identifié la vaccination des volailles (RC de 1,70) comme le seul prédicteur significatif de faim dans les ménages.

Le modèle suggère que ceux qui administrent les activités de réduction de la faim des ménages dans les aires couvertes par le programme de CRS peuvent vouloir envisager de prioriser les ménages avec une femme chef de famille, car ce sont les ménages les plus susceptibles de souffrir de la faim des ménages. Comme dans le modèle SC, il n'y a aucune hypothèse testable pour expliquer l'effet négatif des modes d'élevage durables, notamment la vaccination des volailles.

b. Disponibilité de et accès à la nourriture/boisson

L'accessibilité et la disponibilité de la nourriture sont les déterminants principaux de la faim. Les populations de Zinder et de Maradi sont en grande partie des agriculteurs, ils produisent la grande majorité des aliments qui assurent la subsistance du ménage sur les terres agricoles, complété par des aliments glanés. Tel que discuté plus loin dans les sections ci-dessous, le millet et le sorgho sont les principales sources d'aliments destinés à la consommation au niveau des ménages. Les cacahuètes, arachides, haricots, et dans certains cas, le maïs sont produits spécifiquement pour la vente. En cas de surplus, le millet est aussi vendu sur les marchés. Ces produits sont généralement produits pour la vente comme un moyen de gagner un revenu pour les dépenses des ménages ; pour acheter les vêtements et les médicaments ; payer des impôts ; pour s'acquitter des responsabilités pendant les fêtes religieuses et/ou traditionnelles ; et à l'occasion d'acheter les autres types de nourriture ou d'objets non cultivés, tels que le riz, les pâtes alimentaires, le couscous, le bois de chauffage pour la cuisson et l'eau potable.

Certains légumes, comme les pommes de terre, les poivrons et les tomates sont aussi cultivés pour la consommation des ménages. Cependant, la majorité des légumes consommés sont récoltés des arbres et des champs à proximité. Quand on lui a demandé quel type de légumes sont glanés, une personne interrogée a déclaré, « il y a les feuilles d'arbres que nous utilisons comme légumes [tels que]... le ridi [les feuilles de sésame], le rama [l'oseille], et le tafassa ». La plupart des ménages n'ont pas les moyens d'acheter des aliments nutritifs tels que la viande, les fruits et divers légumes et ne les achètent qu'occasionnellement. À Bandawa, les femmes dans un groupe de discussion ont reconnu que les aliments nutritifs sont importants, surtout pour les femmes et les enfants. Cependant, la plupart de ces aliments n'est pas disponible dans leur communauté. Un groupe de discussion avec des femmes de Bandawa illustre ce point :

> **Enquêteur :** Les femmes et les enfants ont-ils une alimentation particulièrement nutritive ?
> **Participant 1 :** Les aliments les plus nourrissants sont les carottes, les oranges, le lait, les bananes, le poisson, la viande, les cacahuètes, et la courge.
> **Participant 2 :** Nous ne devrions pas perdre de vue que nous n'avons pas ce type de nourriture ici. Hormis le lait maternel, les enfants ont le même régime que les autres membres du ménage.

La majorité des personnes interrogées a indiqué que la production agricole destinée à la consommation des ménages est généralement insuffisante pour satisfaire leurs besoins pour toute l'année. En règle générale, les ménages peuvent manger de la nourriture produite durant seulement quelques mois dans l'année, et dans certains cas, uniquement un à trois mois après la récolte.

Les conditions saisonnières et les sources de revenu sont des facteurs importants qui ont une influence sur l'accès et la disponibilité des aliments. Les données qualitatives suggèrent une relation directe entre les saisons et les types d'aliments produits pour la consommation et les types d'aliments achetés. Le principal aliment consommé durant la saison sèche est le millet. Pendant la saison des pluies, les individus ont indiqué la disponibilité de légumes récoltés sur des arbres et dans des champs environnants, en complément du millet restant de la récolte précédente ou acheté au marché. La saison des pluies est aussi la période de soudure, le moment entre les récoltes, lorsque de nombreux ménages ont des garde-manger vides et les ménages connaissent de longues périodes de faim. « Maintenant c'est la saison des pluies. Ce

dont nous avons besoin c'est d'avoir assez de nourriture car si tu as faim tu ne peux rien faire, » a déclaré une femme chef de famille de Bandawa.

En outre, les sources de revenu, ou leur absence, jouent également un rôle dans l'accès à la nourriture. Dans Daouche, par exemple, certains individus ont signalé la disponibilité de nourriture sur les marchés, mais le manque de revenus, donc d'argent, est ce qui empêche les personnes d'accéder à ces aliments.

Trois types de stratégies d'adaptation sont mises en œuvre par les individus et les ménages qui connaissent l'insécurité alimentaire. Le premier est une stratégie axée sur les aliments, principalement pour réduire la consommation alimentaire à une ou deux fois par jour. Les personnes interrogées ont mentionné donner la priorité à l'alimentation des enfants lorsque qu'un seul repas est possible pour un jour donné. Quelques personnes interrogées ont mentionné manger une fois par jour ou tous les deux jours, et manger le plus souvent seulement de la bouillie à base de millet mélangé avec de l'eau ou des légumes ramassés. Un enquêteur a demandé les habitudes alimentaires d'une journée type :

> **Enquêteur :** Cela signifie que c'est seulement dans la nuit, que vous cuisinez ?
> **Personne interrogée :** Oui, nous ne préparons le dîner que le soir. S'il en reste nous le gardons jusqu'au matin pour prendre au petit déjeuner. Le soir, nous préparons le foura et nous attendons jusqu'au prochain diner.

Comme seconde stratégie, les personnes interrogées ont mentionné vendre des petits animaux comme les chèvres ou autres petites marchandises produites, comme les haricots. Avec l'argent de ces ventes, ils achètent alors du millet et d'autres aliments dont leur ménage a besoin. L'échange suivant avec un homme de Dan Goulbi illustre ce point :

> **Enquêteur :** D'où vient la nourriture que vous mangez ?
> **Personne interrogée :** De la ferme. Après la récolte, on mange la moitié, nous vendons le reste. Il y a des moments où même si vous avez faim, il n'y a rien à manger ; en particulier maintenant que la vie est chère.
> **Enquêteur :** Vous n'avez pas les moyens d'acheter des céréales, ou vous ne pouvez simplement pas les trouver dans le village ?
> **Personne interrogée :** Parfois nous n'avons pas les moyens et nous vendons un animal pour répondre à nos besoins. Ces deux dernières années nous n'avons pas eu de bonne récolte, nous sommes donc obligés d'acheter des céréales.
> **Enquêteur :** Lorsqu'il n'y a pas assez de nourriture, à qui vous allez servir en premier ?
> **Personne interrogée :** Nous en donnons aux plus jeunes d'abord.

La troisième stratégie d'adaptation implique la recherche de sources de revenu, telles que travailler comme ouvrier agricole sur l'exploitation d'un autre ou comme ouvrier occasionnel. La plus grande tendance, toutefois, est la migration de main d'œuvre durant la saison sèche, immédiatement après la fin de la récolte.

B. Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM)

Le SDAM est basé sur le nombre de différents groupes d'aliments consommés par le chef de ménage ou tout autre membre du ménage au cours des dernières 24 heures. Les 12 groupes d'aliments ont été définis par l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture. Le SDAM va de 0 à 12, où un nombre plus faible indique une diversité alimentaire moindre. Bien que le SDAM donne une indication des groupes d'aliments consommés dans le ménage, le SDAM ne devrait pas être interprété comme un indicateur nutritionnel reflétant la qualité de l'alimentation, mais plutôt comme un indicateur de l'accès à la nourriture. Il sert donc comme indicateur de la situation socioéconomique.

Les résultats du SDAM figurent au tableau 4.2b et dans la figure 4.2. Le niveau global à 3,4 du SDAM indique une faible diversité alimentaire, avec une consommation des ménages qui, se limite à seulement trois à quatre des 12 groupes d'aliments, en moyenne. La diversité alimentaire est plus faible dans les aires

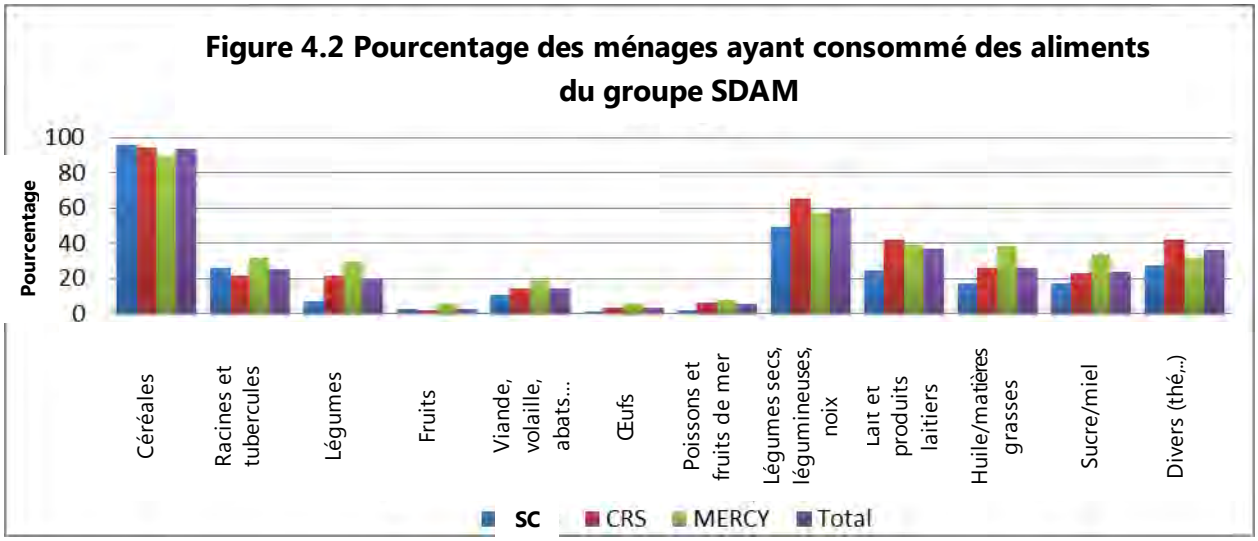
couvertes par le programme de SC (SDAM de 2,8) en comparaison avec celles du programme de CRS (SDAM de 3,6) et dans celles du programme de Mercy Corps (SDAM de 3,9).

Tableau 4.2b. Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix - Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM)
Indicateur de FFP pour les ménages par aire d'ONG [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Diversité alimentaire des ménages				
Score moyen de la diversité alimentaire*	3,4	2,8	3,6	3,9
Nombre de ménages observés	6.123	2.040	2.133	1.950

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$.
Note: Comprend les ménages qui n'ont pas identifié la période de reporting ("hier") comme un jour inhabituel.

Comme le montre la figure 4.2, environ 90 à 95 % des ménages ont consommé des aliments à base de céréales comme le blé, le maïs, le riz, le sorgho et/ou le millet. Les fruits secs, légumes, ou noix constituaient le deuxième groupe de nourriture plus couramment mangée, suivi du lait et autres produits laitiers.



a. Facteurs de choix et de consommation de nourriture et de boisson

Semblables à l'enquête auprès des ménages, les données qualitatives indiquent également un faible niveau de diversité alimentaire dans les régions de Zinder et Maradi. La grande majorité des participants dans les deux régions ont indiqué le millet comme type principal de nourriture consommé préparé sous différentes formes : panade de millet (lalame), millet mélangé avec du lait (boule), millet mélangé avec de l'eau (foura ou tuwo), et ainsi de suite. Parmi les autres aliments moins fréquemment consommés figurent le sorgho, la farine de manioc et parfois des légumes, niébé (haricots), lait, viande, poisson, œufs, arachides, riz, macaroni et couscous. La majorité des participants a rapporté que, tous dans le ménage, mangeaient la même nourriture y compris les enfants et les femmes. Les hommes et les femmes mangeraient le même type de nourriture et dans les mêmes quantités. Dans certains cas, lorsqu'il y avait des moyens suffisants,

les personnes interrogées ont indiqué que les légumes, fruits, haricots, lait, œufs et viande étaient achetés sur les marchés pour les femmes et les enfants.

Pour ce qui concerne les boissons, l'eau est de loin la boisson consommée la plus mentionnée par tous les membres du ménage. Les personnes qui vivent dans de grandes communautés ont accès aux jus de fruits ; cependant, la majorité a indiqué que les jus et autres boissons non alcoolisées ne sont achetées que lors d'occasions spéciales, ou pas du tout. En ce qui concerne les boissons alcoolisées, toutes les personnes interrogées, sauf une, ont déclaré qu'aucun membre de leur ménage ou village ne consomme d'alcool. Une seule personne a mentionné que certaines personnes à Jan Toudou boivent de la bière dans une taverne locale. En outre, deux autres personnes de Magajin Kori ont déclaré que la consommation d'alcool s'est produite dans le passé, mais que ces dernières années aucun membre de leur communauté n'a consommé de l'alcool. Toutefois, un IC a signalé que, bien qu'elle ne soit pas courante, une consommation d'alcool sous forme de bière a lieu. En tant que musulmans stricts, la majorité des participants a trouvé cette question particulièrement sensible.

b. Décideurs de la préparation et de la consommation de la nourriture

Il y avait une répartition égale entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la prise de décision sur la préparation et la consommation alimentaires. Environ la moitié des personnes interrogées ont indiqué que les chefs de famille prennent la décision quotidienne du type de nourriture qui est préparé et consommé, tandis que d'autres ont déclaré que les femmes sont les décideurs principaux. La principale raison de la division porte sur qui revient la responsabilité de trouver de la nourriture et la ramener au ménage. Lorsque cet attribut repose sur l'homme ou le chef de famille, alors il décide seul de ce qui sera consommé ce jour-là. Un plus petit nombre a indiqué que soit la femme, ou le mari prenne les décisions. Dans tous les cas, le principal facteur de la prise de décisions concernant la consommation d'aliments est la disponibilité.

En considérant la responsabilité de la préparation des repas, dans toutes les communautés, les femmes ont été identifiées comme étant responsables de la préparation des repas. Les coépouses, belles-filles et enfants participent à la préparation. Les enfants aident également à la collecte de bois pour la préparation des aliments.

C. Niveaux de pauvreté des ménages

Dans cette section, les indicateurs de pauvreté générés à partir des données de l'enquête auprès des ménages sont présentés, suivis par des informations recueillies dans le cadre de l'étude qualitative concernant les sources de revenu ; la suffisance de ces revenus ; et les rôles, responsabilités et pouvoir de décision dans la génération de revenus.

Les indicateurs de pauvreté sont basés sur les dépenses des ménages, qui sont utilisées comme indicateurs du revenu. Le revenu dans la plupart des pays en développement et des zones rurales est difficile à mesurer, et les données sur les dépenses sont généralement moins sujettes aux erreurs de mémoire et plus uniformément réparties dans le temps que les données sur le revenu.

Les trois indicateurs de pauvreté de FFP sont (1) le pourcentage de personnes vivant avec moins de 1,25 dollars américains par jour par habitant, (2) les dépenses par jour par habitant, et (3) l'étendue moyenne de la pauvreté. Voir l'annexe 4 pour la définition de ces indicateurs et la méthodologie utilisée pour les calculer. Les résultats concernant ces indicateurs figurent dans le tableau 4.2c.

Un total de 63,7 % de la population dans les régions sur lesquelles porte l'enquête vit actuellement dans une pauvreté extrême (moins de 1,25 dollars américains par jour). L'extrême pauvreté est plus répandue dans les aires couvertes par le programme de SC (76 %) que celles couvertes par CRS (63 %) et les aires de Mercy Corps (47 %).

Les dépenses quotidiennes par habitant sont, en moyenne, de 1,33 dollars par jour et par personne. Les dépenses quotidiennes par habitant sont plus faibles dans les aires du programme de SC (1,06 dollar) que

dans les aires de CRS (1,37 dollar) et les aires de Mercy Corps (1,64 dollars). Les catégories de dépenses et la saisonnalité des principales dépenses sont discutées ci-dessous, dans la section « Suffisance de revenu, épargne et dépenses ».

Enfin, la profondeur moyenne de la pauvreté est définie comme la moyenne des différences entre la consommation totale quotidienne par habitant pour les pauvres et le seuil de pauvreté, exprimée en pourcentage du seuil de pauvreté. L'ampleur moyenne de la pauvreté dans les zones où des enquêtes ont été menées est de 26 % du seuil de pauvreté, avec une pauvreté nettement plus sévère dans les aires couvertes par le programme de SC (36 %) que dans celles couvertes par CRS (23 %) et par Mercy Corps (16 %). Cet indicateur est utile pour comprendre la somme moyenne quotidienne per capita qui devrait être transférée aux pauvres pour mettre fin à la pauvreté dans la zone observée. C'est la somme pour tous les individus du déficit de leur consommation réelle privée par adulte ramené au seuil de pauvreté, divisé par le seuil de pauvreté. Une interprétation de la profondeur moyenne de la pauvreté est qu'elle indique le coût par habitant pour mettre fin à la pauvreté, en pourcentage du seuil de pauvreté, si l'argent pouvait être parfaitement ciblé. Ainsi, avec une profondeur moyenne de la pauvreté de 26 pour 100, il coûterait 26 % du seuil de pauvreté par personne couverte par le programme afin de mettre fin à la pauvreté à travers de transferts sélectifs.

Les résultats de ces indicateurs de pauvreté des ménages sont en accord avec les résultats de l'indicateur SDAM, la mesure d'indicateur pour l'accès à la nourriture et le statut socio-économique : les ménages dans les aires du programme de SC affichent régulièrement des niveaux plus élevés de pauvreté et une plus faible diversité alimentaire que les ménages dans les autres zones de l'enquête.

Tableau 4.2c. Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix - Pauvreté
Niveau de l'indicateur de FFP pour les ménages par aire d'ONG [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Pauvreté (Membres des ménages)				
Pourcentage de personnes vivant avec moins de 1,25$/jour *	63,7	75,8	62,6	47,3
Femme adulte pas d'homme adulte *	56,3	76,0	57,9	42,9
Homme adulte pas de femme adulte *	24,4	42,1	21,3	12,9
Adultes homme et femme *	64,6	76,2	63,6	48,0
Enfants sans adulte	35,2	-	0,0	100,0
Dépenses quotidiennes per capita [1] *	1,33	1,06	1,37	1,64
Femme adulte pas d'homme adulte *	1,43	1,10	1,39	1,67
Homme adulte pas de femme adulte *	2,33	1,95	2,36	2,76
Adultes homme et femme *	1,31	1,05	1,35	1,63
Enfants sans adulte	2,7	-	3,5	1,3
Pauvreté moyenne [2]*	25,8	35,8	23,3	16,1
Femme adulte pas d'homme adulte *	24,8	34,8	26,7	16,7
Homme adulte pas de femme adulte	6,8	11,6	5,5	5,6
Adultes homme et femme *	26,2	36,1	23,6	16,2
Enfants sans adulte	2,7	-	0,0	7,6
Nombre de membres du ménage (Tous ménages)	49.656	19.592	15.844	14.220
Nombre de membres (Femme adulte pas d'homme adulte)	1.543	403	524	616
Nombre de membres (Homme adulte pas de femme adulte)	784	232	354	198
Nombre de membres (Adultes homme et femme)	47.321	18.957	14.962	13.402
Nombre de membres (Enfants sans adulte)	8	0	4	4

[1] Exprimé en dollars constants de 2010.

[2] Exprimé en pourcentage du seuil de pauvreté.

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$.

a. Sources de revenus

Comme on peut s'y attendre, étant donné les niveaux d'extrême pauvreté illustrés par les données quantitatives, les participants à l'étude qualitative ont mentionné très peu de sources de revenus. Les deux sources de revenu les plus fréquemment mentionnées sont l'agriculture (y compris la vente de produits agricoles, la vente de bétail et le travail occasionnel dans les exploitations agricoles) et les revenus envoyés par des membres de la famille qui ont migré. Un IC de CRS a mentionné la production de revenus dans la région comme suit :

> L'agriculture est la source principale de revenu ; les gens produisent leurs cultures et vendent. La seconde source de revenu peut être le travail. Si vous considérez un ménage en général, la première source est l'agriculture, soit l'élevage, soit les cultures. En tenant compte du sexe, les femmes vont opter pour un petit commerce et elles transforment l'agriculture en des produits consommables et elles ajoutent de la valeur et vendent. Les hommes se consacrent essentiellement au travail rémunéré ; ils émigrent ou cherchent du travail occasionnel.

Le travail agricole dans sa propre exploitation peut être difficile. Comme un agriculteur de Zongo Yardi l'a expliqué, « Avec la faim au ventre, il n'est pas facile de faire de l'agriculture moderne. Nous voulons seulement chercher de la nourriture et du travail dans les fermes d'autres personnes pour 500 ou 700 francs ». Le travail occasionnel dans les exploitations agricoles recouvre des travaux tels que le ramassage des arachides, le vannage, le transport d'engrais ou de sable, et la réparation d'un puits qui s'est effondré. Les animaux sont vendus selon les besoins, lorsqu'il est nécessaire pour la famille de générer des revenus pour acheter de la nourriture. Les vaches appartiennent généralement aux hommes, et les plus petits animaux tels que les chèvres, moutons, et volailles sont généralement la propriété des femmes. Les données des entretiens qualitatifs indiquent que la personne qui reçoit de l'argent de la vente d'un animal est celle qui s'est occupée de cet animal et qui la possède. Par exemple, une agricultrice à Nafi Karfi a déclaré qu'elle est la personne qui s'occupe des animaux, parce que c'est elle qui profite de leur vente. Toutefois, un expert agricole de CRS a signalé que parfois un mari va demander « sa part » de ce qu'elle a gagné de la vente d'un animal. Les données indiquent que les animaux sont plus susceptibles d'être vendus pour acheter de la nourriture que d'être consommés par leurs propriétaires. Plusieurs personnes interrogées ont indiqué avoir eu de petits troupeaux d'animaux, mais les troupeaux se sont lentement épuisés jusqu'à ce qu'il ne reste que peu ou aucune tête à vendre.

Le travail temporaire non agricole n'était pas fréquemment mentionné dans l'étude qualitative ; il y avait des mentions occasionnelles de ramassage d'herbe à revendre ; de fabrication de gâteaux de haricot ; de coupe et vente de bois de chauffage ; et de revente d'articles tels que des fruits, légumes, farine de manioc ou gâteaux de millet.

La migration est saisonnière, avec des migrants qui partent à la fin de la récolte pendant la saison sèche et reviennent pour la saison des pluies. Comme précédemment indiqué, les Nigériens migrent à l'intérieur du pays vers les centres villes comme ceux d'Agadez et Maradi et à l'étranger vers la Côte d'Ivoire, le Burkina Faso, le Nigeria et la Libye. L'argent gagné dans la migration peut faire la différence entre la vie et la mort. Un agriculteur de Tounkourma a commenté : « La seule option est de partir en exil et laisser le peu de nourriture pour le ménage pour se nourrir. Nous devons travailler et trouver 2000 ou 3000 francs à envoyer à la maison ou nous pourrions mourir de faim ».

Les hommes plus jeunes, aptes au travail représentent la majorité de ceux qui émigrent, laissant leurs épouses et leurs enfants à la maison. Ceci peut être problématique puisque de nombreux hommes ont plusieurs épouses, chacune avec ses propres enfants qui comptent sur eux pour envoyer de l'argent au village pour leur permettre d'acheter de la nourriture pour le ménage. Cependant, plusieurs femmes interrogées ont également mentionné avoir migré ; parfois les femmes accompagnent leurs maris de manière à ne pas utiliser le peu qu'ils ont récoltés pour la saison prochaine. Les hommes et les femmes qui émigrent cherchent du travail comme le travail de ferme.

b. Suffisance des revenus, épargne et dépenses

Que les individus considèrent leur revenu comme « suffisant » est une question de perspective. Tandis que certaines personnes interrogées lors de l'étude qualitative ont expliqué avoir assez d'argent pour satisfaire leurs besoins essentiels. La plupart du temps, elles ont aussi ouvertement discuté de l'incapacité d'épargner pour les urgences, et manquaient d'argent pour acheter des aliments nutritifs. Au lieu de cela, de nombreux répondants ont jugé se contenter de nourriture qui peut simplement « leur remplir le ventre, » même s'ils savent que cette dernière ne contient pas les nutriments nécessaires pour leur santé. Bien que les soignants aient éduqué la population sur les types d'aliments dont les femmes et les enfants ont besoin pour être en bonne santé durant la grossesse et l'enfance, de tels aliments sont tout simplement inaccessibles pour beaucoup de personnes interviewées, en raison de l'insuffisance du revenu disponible.

Le manque de revenu disponible impacte également la capacité d'investir dans les technologies agricoles qui pourraient augmenter les rendements et réduire la nécessité d'acheter de la nourriture plutôt que de la cultiver. Les répondants ont mentionné à plusieurs reprises qu'ils voudraient utiliser des engrais, mais ne peuvent pas se permettre d'en acheter. De même, l'épargne n'est pas courante. Un homme pourvoyeur de soins à Chapké a expliqué en termes simples qu'il n'épargne pas d'argent car « il n'y a pas d'argent ». D'autres personnes interrogées ont indiqué qu'elles n'épargnent pas car tout leur argent est dépensé pour satisfaire leurs besoins élémentaires, et que malgré cela elles n'en ont pas assez.

La minorité qui a épargné des fonds, est typiquement représentée par des femmes qui participent à une tontine (parfois appelée « adashe »), un système dans lequel les femmes mettent en commun et partagent de l'argent. Une femme de Magajin explique le projet comme suit :

> Dans la vie du village, tu t'aides toi-même avant de te faire aider par les autres. Chacun de nous ramène 50 francs par semaine. Ainsi nous pouvons stocker beaucoup. Lorsque quelqu'un doit voyager, elle peut emprunter la somme qu'elle veut. Quand tu le rends, tu dois y ajouter quelque chose.

Les tontines mentionnées sont réservées aux femmes. Selon les dires d'un homme de Naki Karfi, c'est « parce que un [homme] pourrait tout dépenser seul ».

Bien que la nourriture représente la plus grande dépense du ménage, les participants à l'enquête qualitative ont cité plusieurs sources principales de dépense hors achats alimentaires : les besoins des ménages tels que le bois et les piles ; le paiement de la main d'œuvre sur leurs champs ; et les évènements religieux et culturels tels que les cérémonies de baptême, mariages et célébrations religieuses. La saison durant laquelle la famille dépense plus d'argent semble dépendre en partie de l'état financier de la famille. Certains dépensent plus durant la saison des pluies parce qu'ils doivent payer des gens pour travailler sur leurs champs et récolter. Les autres dépensent plus durant la saison sèche, lorsqu'ils doivent acheter de la nourriture. De nombreuses fêtes sont aussi célébrées durant la saison sèche.

De nombreuses personnes interrogées ont dit qu'elles ramassent le bois qu'elles utilisent pour cuisiner et ont expliqué que celles ne le ramassant pas s'infligeraient un coût situé entre 350 et 500 francs chaque jour. Les piles pour deux lampes de poche peuvent coûter 100 à 150 francs par semaine.

Les personnes interrogées ont fréquemment mentionné la nécessité d'acheter de nouveaux habits pour les membres de la famille durant les célébrations telles que le jour de Tabaski, l'Aïd el-Fitr, l'Aïd el-Kabir, l'anniversaire du Prophète, ou le Ramadhan, même s'il y a peu d'argent. Un participant a affirmé qu'il est « exigé » de le faire, en notant,

> On n'a pas le choix et on doit y aller, même si on doit prendre de l'argent chez quelqu'un pour acheter les vêtements pour les enfants. Par exemple, si ta voisine a acheté de nouveaux habits pour son enfant et que ton enfant n'en a pas, même ta conscience va te juger. C'est ce qui nous amène à vendre du millet.

Les dépenses pour les fêtes peuvent être très élevées. Par exemple, une personne interrogée de Guidan Sori a dit que sa famille dépense environ 40 000 francs le jour de Tabaski.

c. Processus décisionnel

Les informations de l'enquête qualitative sur qui prend les décisions financières de la famille sont conflictuelles et semblent varier entre les familles. Il semble dépendre, en partie, de qui a gagné l'argent et qui est sur place lorsque l'argent doit être dépensé. Par exemple, si le chef de famille a migré, les femmes sont responsables de la prise de décisions liées aux finances. Il semble que dans les autres ménages, les chefs de famille sont les décideurs uniques. En général, les personnes interrogées expliquent que c'est l'homme chef de famille qui est responsable de nourrir la famille et que le revenu des petits commerces des femmes peut être dépensé comme elles l'entendent ou peut être utilisé pour nourrir la famille si nécessaire. Plusieurs hommes interrogés ont reconnu qu'ils prennent ces décisions conjointement avec leur épouse ou épouses. Par exemple, un homme de Zongo Yardi a expliqué qu'il prend les décisions financières avec le consentement de sa femme et de ses enfants, parce qu'il sent que la famille est plus forte avec le soutien de chacun.

D. Pratiques d'assainissement des ménages

Les pratiques relatives à l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) du ménage ont été évaluées sur la base de deux indicateurs de FFP : (1) le pourcentage de ménages utilisant des installations d'assainissement améliorées, et (2) le pourcentage des ménages qui ont un produit nettoyant et de l'eau disponibles au point de lavage des mains. Les résultats concernant ces indicateurs sont présentés dans le tableau 4.2d.

Tableau 4.2d. Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix - Eau, assainissement et hygiène (WASH)
Niveau de l'indicateur de FFP pour les ménages par aire d'ONG [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
WASH (Tous ménages)				
Pourcentage utilisant des équipements sanitaires améliorés*	8,6	10,5	5,5	13,2
Pourcentage avec un produit nettoyant et de l'eau disponibles au point de lavage des mains*	15,3	10,0	15,1	22,6
Pourcentage de ceux qui connaissent 3 des 5 moments où il est essentiel de se laver les mains [1]	8,1	8,2	8,6	6,6
Pourcentage de ceux qui connaissent tous les moments où il est essentiel de se laver les mains [1*]	2,0	1,9	2,9	0,4
Après la selle	16,3	14,6	15,7	19,4
Après changer un enfant	12,7	10,7	14,6	10,6
Avant de cuisiner	7,3	8,7	7,3	5,8
Avant de nourrir un enfant	7,1	7,0	7,9	5,3
Avant le repas*	89,5	94,1	90,7	81,4
Nombre de ménages interrogés	7.309	2.439	2.453	2.417

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$.

[1] Parmi les moments où il est essentiel de se laver les mains : (1) après la selle, (2) après changer un enfant, (3) avant de préparer le repas, (4) avant de nourrir un enfant, et (5) avant de manger.

a. Source d'eau

Quelques ménages ont déclaré avoir accès à une source d'eau potable protégée. Environ un quart des ménages a déclaré avoir utilisé un robinet public/une borne fontaine publique et 17 % a déclaré utiliser un puits à colonne ou forage, et 6 % a déclaré avoir utilisé un puits protégé. Plus d'un tiers des ménages (77 %) a déclaré qu'ils ne font rien pour rendre l'eau plus potable ; 14 % a déclaré qu'ils la filtrent à travers un chiffon propre avant de la boire, et 3 % utiliser un certain type de filtre à eau (céramique, sable, composite, etc.). La proportion de ménages qui ne traitent pas l'eau est plus élevée dans les aires couvertes par SC (85 %) et Mercy Corps (81 %) que les aires couvertes par le programme de CRS (70 %). La source et le traitement de l'eau potable ont des implications sur la santé des ménages et l'état nutritionnel, sans doute en raison des taux réduits de diarrhée ou des infections parasitaires. Par exemple, les prédicteurs de retard de croissance infantiles présentés à la section 4.5 indiquent que disposer d'une source protégée d'eau potable peut être associé à des taux réduits de retards de croissance.

Conformément aux résultats quantitatifs, dans l'étude qualitative les personnes interrogées ont indiqué utiliser les puits, forages et fontaines publiques comme sources principales d'eau. Tandis que les forages et les puits sont principalement utilisés pour les animaux et l'agriculture, les individus utilisent les fontaines publiques et les puits pour la consommation humaine. Les personnes interrogées ont indiqué

qu'il y a au moins une source d'eau dans un rayon de deux miles. Bien que certains villages disposent d'un puits pour l'usage agricole, en plus d'une fontaine publique, certains villages ont uniquement un puits qui est utilisé tant pour la consommation humaine que pour l'agriculture. En outre, les individus ont signalé que l'eau est disponible pour un coût modique 10 à 30 francs par gallon pour les communautés qui disposent de forages et de fontaines publiques.

Comme dans les résultats de l'enquête, dans l'étude qualitative, la plupart des personnes interrogées ont signalé boire l'eau sans traitement. Un petit nombre de personnes interrogées a signalé traiter l'eau des puits en la filtrant avec un chiffon propre avant de la boire. Dans un petit nombre de cas, les personnes interrogées ont déclaré faire bouillir l'eau ou utiliser des aquatabs. Les personnes interrogées vivant dans des communautés qui ne disposent que d'un puits comme principale source d'eau, ont indiqué que l'eau n'est pas traitée souvent, en particulier dans les ménages qui n'ont pas les moyens d'acquérir des aquatabs. Comme un individu de Tounkourma l'a déclaré: « Nous avons un puits, qui est généralement sec... Les gens viennent autour du puits pour puiser de l'eau, qui est sale ». Quand on leur demande si l'eau du puits est traitée avant d'être consommée, ils répondent, « Nous la buvons directement ; nous [ne] faisons rien. Nous avons entendu parler de méthodes pour rendre l'eau potable, mais par manque de moyens nous ne pouvons-nous permettre des aquatabs ».

Les modes primaires de transport d'eau mentionnés lors des entretiens qualitatifs sont par chariot/charrette, à la main, ou sur la tête avec de grands bidons en plastique ou des tonneaux. Parce que la plupart des puits sont profonds, l'utilisation d'animaux est nécessaire pour tirer les seaux d'eau à la surface. Les plus gros problèmes signalés dans le transport de l'eau sont la difficulté des conditions d'extraction de l'eau des puits, de longues files, le temps nécessaire pour récupérer et transporter l'eau et dans certains cas, le danger potentiel de tirer l'eau d'un puits à la main. Les personnes interrogées ont indiqué qu'on puise mieux l'eau des puits en utilisant des animaux pour tirer les seaux d'eau à la surface. Les personnes sans animaux récupèrent l'eau des puits soit à la main, tirant sur de lourdes cordes ou en attendant d'autres personnes qui ont des animaux pour les aider à récupérer l'eau.

Le temps indiqué pour collecter et transporter l'eau varie en fonction de la source ou du type d'eau et du mode de transport. Les individus ont signalé que la collecte d'eau des fontaines publiques est moins pénible et moins longue, qu'elle prend de quelques minutes à 10 minutes. Toutefois, puiser et transporter l'eau du puits peut prendre de 30 minutes à plusieurs heures, dépendamment de si les individus utilisent des animaux pour tirer l'eau du puits, et des chariots pour le transport de l'eau vers leurs ménages. Dans tous les cas, les personnes ont signalé aller chercher de l'eau au moins deux fois par jour et jusqu'à quatre fois par jour si les personnes ont accès à des chariots ou des charrettes.

b. Installations d'assainissement

Une faible proportion des ménages (9 %) dans la zone du programme utilise une installation d'assainissement améliorée.[48] Dans la plupart des cas l'installation améliorée se compose d'une latrine à fosse avec une dalle. L'utilisation d'installations d'assainissement améliorées est plus élevée dans les aires couvertes par Mercy Corps (13 %) et SC (11 %) que les aires couvertes par CRS (6 %).

Les entretiens qualitatifs ont relevé que la défécation dans les buissons est courante dans de nombreuses communautés, telles que celles de Chapke, Fotoro Bougage, Zongo Yardi, Baudry, Haoussa Diney et Magajin Kori. Cela a été relevé même dans les cas où des latrines existent dans le village.

Les participants à l'étude qualitative ont signalé le manque de toilettes ou de latrines dans leurs maisons, à l'exception de Daouche et de Dan Goulbi, où la plupart des ménages en ont dans leurs maisons. Les individus utilisent généralement, les buissons ou les latrines communes des villages avec des latrines de base à fosse. Bien que la plupart des individus qui ont accès à des latrines collectives aient fait état des

[48] Une installation d'assainissement est définie comme « améliorée », si elle n'est pas partagée avec d'autres ménages, et si l'installation est améliorée. L'amélioration des installations comprennent les toilettes à chasse vers une canalisation d'égouts, fosses septiques ou des latrines à fosse ventilées latrines améliorées, latrines à fosse avec une dalle et latrines Ecosan.

avantages d'avoir des latrines dans leur village, les préoccupations pour la sécurité et la préférence pour les buissons ont été soulevées. En décrivant les raisons de déféquer à l'air libre dans de nombreuses régions, un IC a dit,

> Les gens sont de plus en plus découragés quant à l'utilisation de latrines communales, parce que personne n'en prend soin... les gens n'ont pas confiance dans les dalles, car elles sont très profondes et les dalles posées dessus sont segmentées. Ils ne sont pas sûrs que ça tienne aussi, ils craignent d'y grimper.

Des préoccupations quant à la sécurité ont été exprimées, en particulier pour les enfants, les personnes interrogées préfèrent généralement que les enfants utilisent le buisson plutôt que les latrines communales. Les individus ont également signalé un manque de propreté dans les latrines communales, aussi ils préfèrent ne pas les utiliser, ou si possible, que les latrines soient réaménagées avec un plancher de ciment. La majorité des individus qui ne disposent pas de latrines chez eux a exprimé le désir de les voir construites dans leurs maisons ou le quartier, plutôt que d'utiliser des latrines communales ou des buissons.

Le désir de latrines améliorées a également été noté pour les ménages qui disposent de latrines dans leurs propres maisons ou quartiers. Les améliorations les plus fréquemment recherchées sont des planchers et/ou les murs de ciment, des toilettes modernes et non des latrines à fosse, et l'électricité (pour des raisons de sécurité).

c. Pratiques de lavage des mains

Les enquêteurs ont observé la présence d'eau et de savon, détergent ou d'un autre produit de nettoyage dans le lieu de lavage des mains de seulement 15 % des ménages. La disponibilité de l'eau et d'un produit de nettoyage est plus élevée dans les aires couvertes par Mercy Corps (23 %) que dans les aires couvertes par CRS (15 %) et SC (10 %). A la question sur les moments les plus importants pour se laver les mains, seuls 8 % des répondants à l'enquête auprès des ménages ont nommé trois des cinq moments où il est crucial de se laver les mains, avec quelques variantes selon les zones du programme. Une majorité des répondants (90 %) a identifié correctement qu'il est essentiel de se laver les mains avant de manger. La plupart a aussi identifié les moments non critiques, comme après avoir mangé (86 %) et avant la prière (62 %). Cependant, quelques personnes interrogées ont identifié les moments où il est essentiel de se laver les mains comme après la défécation (16 %), après le nettoyage d'un enfant (13 %), avant la préparation des repas (7 %) et avant de nourrir un enfant (7 %).

Conformément aux conclusions de l'enquête, la grande majorité des personnes interrogées dans l'étude qualitative a signalé se laver les mains avant de prendre un repas et avant chaque prière. Seul un petit nombre d'individus a déclaré se laver les mains après utilisation des toilettes ou la défécation. La plupart des personnes interrogées ont également indiqué se laver les mains dès qu'ils rentrent à la maison après les travaux agricoles. Quand on leur demande ce qu'elles utilisent pour le lavage, la plupart des personnes interrogées ont indiqué utiliser uniquement de l'eau, tandis que quelques-uns ont indiqué utiliser du savon lorsqu'ils y ont accès.

4.3 Indicateurs agricoles

Un agriculteur est défini dans cette enquête comme une personne qui a accès à et est décideur sur une parcelle de terres agricoles ou d'élevage. L'agriculture et la production agricole sont les caractéristiques principales de l'enquête auprès des ménages que les éléments qualitatifs de l'étude de base. Cette section présente les résultats des indicateurs agricoles de l'enquête sur les ménages et les données qualitatives concernant les types de pratiques agricoles utilisés ; les rôles, les responsabilités et la prise de décision dans le secteur agricole ; et l'agriculture comme un moyen de subsistance.

Le module agricole de l'enquête auprès des ménages a été réalisé auprès de 6 096 agriculteurs ; 2 236 dans les aires couvertes par le programme de SC, 2 082 dans celles du programme de CRS et 1 778 dans les aires du programme de Mercy Corps.[49] Parmi ces agriculteurs, 87 % sont des hommes et 13 % sont des femmes. La majorité des agriculteurs (96 %) ont déclaré qu'ils cultivent. Le module agricole était axé sur cinq cultures cibles, y compris le millet, le sorgho, le maïs irrigué, le maïs non irrigué et le niébé. Une majorité d'agriculteurs cultive le millet (95 %), le niébé (88 %) et le sorgho (84 %). La majorité des agriculteurs a aussi déclaré élever des animaux (63 %), les plus communs étant des chèvres (49 %), des volailles (31 %) et des moutons (30 %). Les données qualitatives soulignent que ces plus petits animaux sont principalement gardés par des femmes, avec des animaux plus gros (comme les vaches ou les ânes) gardés par des hommes.

Les données de l'enquête auprès des ménages ont servi à calculer les indicateurs agricoles pour les services financiers, les activités de la chaîne de valeur et les types d'agriculture et de stockage. Les résultats de ces indicateurs agricoles sont présentés dans le tableau 4.3a.

Environ 6 % des agriculteurs ont eu accès à des services financiers au cours des 12 derniers mois - épargne, crédit ou assurance, où l'assurance est le service le moins commun, utilisé par moins de 2 % des agriculteurs.

Les activités de la chaîne de valeur observées dans l'étude comprennent le tri des cultures ; le classement des cultures ; le transport en gros ; l'échange ou la vente de produits pour la vente en gros, au détail ou à l'exportation ; la participation à une association ou une coopérative informelle ; le calcul du coût de production pour le marché ; la tenue de registres de la production ; et les plans de développement de la production et des ventes. Dans l'ensemble, 25 % des agriculteurs ont indiqué pratiquer au moins deux de ces activités de la chaîne de valeur. Plus d'agriculteurs dans les aires du programme de CRS pratiquent au moins deux de ces activités (29 %) que les agriculteurs dans les aires du programme de Mercy Corps (22 %) et les aires du programme de SC (20 %).[50] Les activités de la chaîne de valeur les plus courantes signalées sont l'élaboration de business plans pour la production et les ventes ; l'échange ou la vente de produits pour la redistribution en gros, au détail, ou à l'export ; et le tri des produits agricoles. Ces trois activités sont pratiquées par environ 10 % des agriculteurs.

[49] Un seul agriculteur a été interrogé par ménage. La différence entre le nombre total d'entretiens avec les ménages et d'entretiens avec des agriculteurs s'explique par les ménages où il n'y avait pas d'agriculteur ou les ménages où un agriculteur n'a pas pû être interviewé.

[50] Les indicateurs agricoles sont calculés différemment pour les aires du programme de SC, aussi ils ne peuvent être directement comparés aux indicateurs agricoles des aires des programmes de CRS et Mercy Corps.

Tableau 4.3a. Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix - Agriculture
Indicateurs agricoles par aire d'ONG [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Pourcentage d'utilisation de services financiers (12 mois passés) [1] *	5,6	8,7	3,6	6,3
Agriculteurs*	6,0	9,4	3,8	6,9
Agricultrices	3,4	5,3	2,0	3,2
Pourcentage de mise en place d'activités de la chaine de valeur (12 derniers mois) [2] *	24,7	19,8	28,9	21,6
Agriculteurs*	25,6	20,0	29,8	22,3
Agricultrices	19,7	18,5	21,8	18,1
Pourcentage d'utilisation de trois pratiques d'agriculture durable (12 derniers mois) *	30,3	23,6	33,7	32,1
Agriculteurs*	31,4	24,8	35,1	31,6
Agricultrices*	24,3	17,8	23,2	33,9
Pourcentage d'utilisation de deux pratiques de culture durable (12 derniers mois) [3]	45,6	42,7	47,4	45,2
Pourcentage d'utilisation de deux pratiques d'agriculture durable (élevage) (12 derniers mois) [4]*	5,8	0,7	7,9	8,1
Pourcentage d'utilisation de deux pratiques d'agriculture durable GRN (12 derniers mois) [5]*	0,7	0,2	0,3	2,3
Pourcentage d'utilisation de pratiques améliorées de stockage (12 derniers mois) [6] *	27,6	27,2	25,0	34,1
Agriculteurs	27,8	28,5	25,3	33,1
Agricultrices*	26,1	20,7	22,5	38,2
Nombre d'agriculteurs interrogés	6.096	2.236	2.082	1.778
Agriculteurs	5.281	1.924	1.844	1.513
Agricultrices	815	312	238	265

1 Services financiers y compris épargne, crédit, assurance.

2 Activités de la chaine de valeur y compris le tri des cultures, classification des cultures, transport de gros, commercialisation ou vente de produits pour la vente de gros, de détail ou l'export, participation dans des associations ou coop. informelle calcul des coût de production pour le marché, tenue des registre de la production, et élaboration de plans de production et de ventes

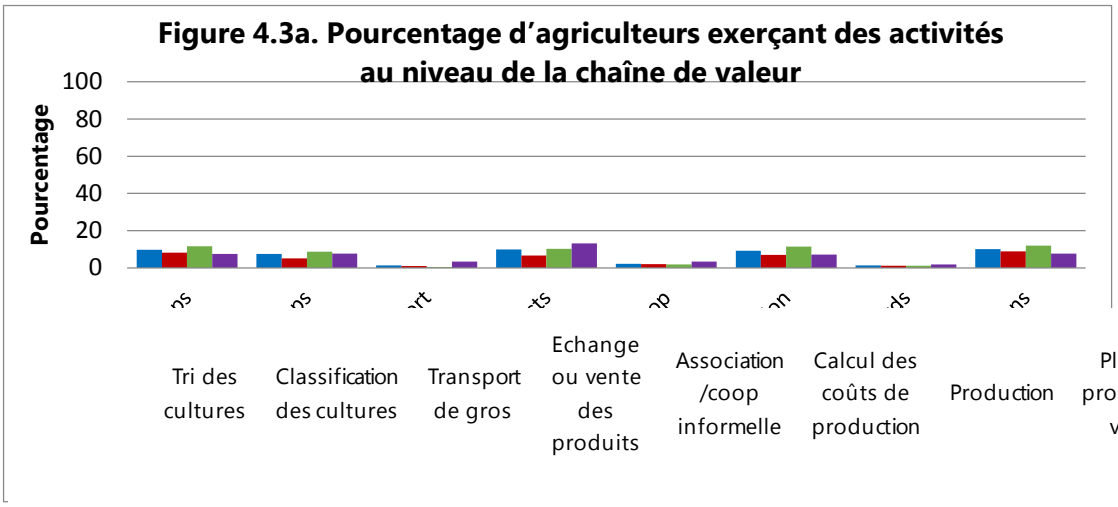
3 Les modes de culture durables comprennent l'utilisation de graines et modes de stockage améliorés, d'engrais pour toutes les régions du programme ; et la gestion d'arbres fruitiers et de la production potagère pour CRS et Mercy Corps.

4 Les pratiques durables d'élevage comprennent l'utilisation d'équipements d'élevage d'extérieur, services de prévention pour les ruminants (vermifuge, vaccination, extraction du sabot, supplémentation en vitamine) pour toutes les aires d'ONG ; et vaccination des volailles pour CRS et Mercy Corps.

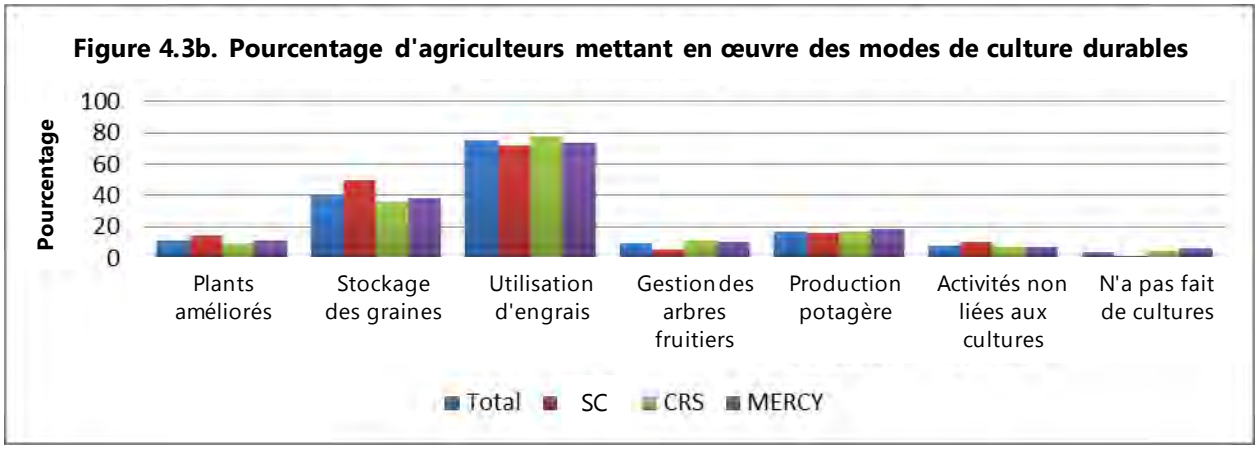
5 Les pratiques durables de GRN dont l'agroforesterie ou la culture d'arbres fruitiers, la gestion de la valorisation naturelle et la production de plantes pour toutes les régions du programme ; la reforestation, reforestation de bassins hydrauliques, et la gestion de plantations pour CRS et Mercy

6 Parmi les méthodes d'entreposage améliorées figurent le triple ensachage, les sacs de jute, tonneaux, bidons, cruches et le stockage en commun.

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$.



Les pratiques agricoles durables ont été classifiées en (1) modes de cultures, (2) modes d'élevage, ou (3) modes de GRN. Dans l'ensemble, 46 % des agriculteurs ont indiqué qu'ils exercent au moins deux modes de culture durable. L'utilisation d'engrais (75 %) et le stockage des graines (40 %) sont les pratiques durables les plus fréquemment rapportées. Environ 6 % ont déclaré avoir mis en œuvre au moins deux pratiques durables d'élevage, dont l'activité la plus courante est l'utilisation de services de prévention pour les ruminants, notamment le déparasitage, la vaccination, l'enlèvement de sabot ou la supplémentation en vitamine (40 %). Seul 1 % des agriculteurs ont indiqué qu'ils exercent au moins deux modes de GRN durables (voir tableau A9.4 dans l'annexe 9). La reforestation et l'agroforesterie ou la culture d'arbres fruitiers sont les deux activités le plus souvent mentionnées, les deux concernent environ 1 % des agriculteurs.



L'utilisation de modes de stockage améliorés a été rapportée par 28 % des agriculteurs ; ces pratiques, comprennent le triple ensachage, les sacs de jute et les bidons. L'utilisation de méthodes d'entreposage améliorées est plus commune pour le niébé que pour les autres cultures.

L'enquête a étudié l'utilisation de variétés améliorées d'aliments riches en macronutriments au cours des dernières saisons. Les variétés améliorées, sont des variétés de semences de millet, de sorgho et de niébé recommandé par les institutions de recherche au cours des cinq dernières années. Comme le montre le

tableau 4.3b, 10 % du total des agriculteurs utilisent ces variétés, avec une prévalence supérieure dans les aires couvertes par le programme de SC (14 %) que celles couvertes par CRS (9 %) ou les aires du programme de Mercy Corps (10 %).

Tableau 4.3b. Indicateurs spécifiques au programme - Pratiques agricoles
Indicateurs spécifiques au programme par aire d'ONG [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Pratiques agricoles (Agriculteurs)				
Pourcentage d'agriculteurs qui ont utilisé au moins une variété améliorée d'aliments riches en nutriments au cours de la dernière saison *	10,4	13,5	8,7	9,7
Agriculteurs *	10,3	14,4	8,6	8,8
Agricultrices *	10,7	9,6	10,0	13,0
Nombre d'agriculteurs interrogés	6.098	2.236	2.083	1.779
Agriculteurs	5.281	1.923	1.844	1.510
Agricultrices	808	308	237	263

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$.

La responsable de l'enquête qualitative de terrain a remarqué que bien qu'il n'y ait aucune différence notable dans les pratiques agricoles entre les districts ou régions dans les six districts visités pour l'étude qualitative à Maradi et Zinder, il semble y avoir des différences liées à l'existence d'accès aux services pour la communauté. Là où des services tels que des routes, les pompes à eau et écoles au-delà du niveau primaire sont disponibles, il est également plus probable que la communauté aura de meilleures pratiques agricoles, telles que les banques de céréales, terres communautaires et des systèmes autonomes d'épargne. Elle a observé que lorsque les chercheurs parlaient aux gens dans ces communautés ayant accès aux services, les personnes interrogées semblaient être au courant de plus d'options et d'opportunités et se sont mis en quête de plus de services pour améliorer leur situation. En revanche, dans les communautés sans services ou accès aux routes ou à l'enseignement supérieur, les personnes interrogées étaient plus inclinées à simplement affirmer qu'elles n'ont rien, en n'ayant aucune idée claire de ce dont elles avaient exactement besoin ou comment améliorer les choses.

A. Types de développement agricole

Beaucoup, voire la plupart des personnes interrogées pour l'étude qualitative cultivaient le millet. Cela correspond aux résultats de l'enquête, qui montre que 95 % des agriculteurs pratiquent cette culture. La majeure partie de la récolte de millet est conservée pour la consommation des ménages, le reste étant amené au marché pour la vente.

Les cultures complémentaires et courantes qui sont pratiquées comprennent les haricots, les arachides, le sésame et, dans de très rares cas, des feuilles ou des légumes. En ce qui concerne l'élevage, de nombreux ménages ont déclaré avoir des animaux tels que les vaches, les chèvres ou les ânes et dans de rares cas, des chevaux.

En termes de techniques agricoles, de nombreuses personnes interrogées ont indiqué qu'elles connaissent de nouvelles techniques agricoles comme les machines, les engrais et les semences améliorées à planter durant la saison sèche. Elles ont souvent entendu parler de ces techniques lors de campagnes ou ateliers agricoles qui se sont tenus dans leurs communautés. Bien qu'elles aient tous déclaré qu'elles veulent appliquer les méthodes susmentionnées dans leur agriculture, elles ont cité des ressources limitées pour acheter les outils nécessaires comme l'obstacle principal. Toutefois, dans une communauté les personnes interrogées ont déclaré planter en effet des cultures de saison sèche.

La grande majorité des personnes interrogées a indiqué que durant au moins les deux dernières années, les cultures qu'elles ont pu récolter n'ont pas duré plus de deux à quatre mois, ne laissant rien à vendre. Les personnes interrogées ont incriminé le manque de pluie et la présence d'insectes et de vers qui ravagent les cultures pour la mauvaise récolte. Un expert agricole a confirmé cela :

> **Enquêteur :** Quel est le plus grand défi pour le développement agricole ?
> **Personne interrogée :** C'est avant tout, le moyen d'amener les agriculteurs à utiliser les semences améliorées afin d'augmenter la production ; une autre option est de savoir comment éliminer les criquets et les insectes qui détruisent les fermes ; tous ceux-ci sont de grands défis pour l'agriculteur. Nous avons également le traitement de la production et la commercialisation.

B. Rôles, responsabilités et prise de décision dans l'agriculture et le travail pastoral

Tous les membres du ménage sont au moins quelque peu impliqués dans les activités agricoles. Dans certains cas les hommes interrogés ont rapporté que les femmes ne font habituellement aucun travail agricole parce que l'agriculture est un travail d'homme. Toutefois, en général, les personnes interrogées ont indiqué que les hommes et les femmes font généralement le même travail sur l'exploitation agricole. La seule exception mentionnée était des activités liées à la préparation du terrain, qui est un travail manuel très dur. Les personnes interrogées ont signalé que les femmes propriétaires peuvent parfois embaucher des jeunes hommes pour travailler dans le champ quand cela s'avère nécessaire et, si elles peuvent se le permettre.

En plus de la parcelle familiale qui est gérée par le chef de famille (généralement un homme), les femmes ont souvent leurs propres petites parcelles de terre. Les revenus de ces parcelles sont pour leur usage personnel. Ces parcelles sont généralement héritées ou sont données aux femmes par leurs maris. Toutes les décisions concernant les parcelles des femmes sont prises par les femmes elles-mêmes. L'échange ci-dessous avec un agriculteur en Douaché illustre cette pratique agricole :

> **Enquêteur :** Vos femmes ont-elles des fermes ?
> **Personne interrogée :** J'ai donné une ferme à chacune pour semer le millet, des haricots, et du sorgho afin de répondre à leurs besoins. Elles y travaillent seules.

Les revenus qu'une femme tire de sa parcelle ou d'autres petites entreprises sont destinés à satisfaire ses propres besoins. Toutefois, les femmes participent habituellement de manière substantielle et contribuent volontairement aux dépenses du ménage lorsque leurs ressources sont nécessaires. Un agriculteur à Fotoro Bougage a expliqué comment ça marche dans son ménage :

> **Enquêteur :** Votre femme a-t-elle une parcelle ?
> **Personne interrogée :** Oui.
> **Enquêteur :** Que fait-elle de la production de sa parcelle ?
> **Personne interrogée :** Elle en donne aux membres de la famille ou me consent parfois un prêt. Elle peut aussi décider de le vendre librement.

En ce qui concerne l'élevage, la pratique la plus courante est que les hommes sont propriétaires de gros bétail (par ex., vaches, taureaux et chevaux) tandis que les femmes sont pour la plupart propriétaires de petits animaux, comme les chèvres, moutons et poules.

C. Agriculture comme moyen de subsistance

Dans le Niger rural, les ménages cultivent généralement dans un premier lieu pour assurer leur subsistance et ensuite pour le revenu uniquement lorsqu'il reste assez de produits à vendre. Les principales cultures sont le millet, le sorgho, le niébé (haricots) et autres cultures qui sont pour la plupart uniquement destinées à la vente, telles que les arachides et le maïs. Comme mentionné précédemment, les personnes interrogées ont indiqué que les deux dernières récoltes n'ont pas donné assez pour la consommation et encore moins pour la vente. L'échange suivant avec une femme pourvoyeuse de soins de Dan Goulbi illustre ce point :

> **Enquêteur :** Vendez-vous une partie de vos produits, ou ils sont tous destinés à la consommation?
> **Personne interrogée :** Nous ne vendons pas nos produits. Ça fait déjà deux ans que notre production ne nous suffit pas. Comment pouvons-nous les vendre ?

En plus de la terre, la majorité des ménages possède également du bétail. Les gros animaux sont principalement utilisés pour le travail, comme labourer ou aller chercher de l'eau. Ils sont aussi utilisés comme mécanisme d'épargne. Lorsqu'un agriculteur a assez d'argent, il ou elle achète un animal, et quand il ou elle a besoin d'argent, il ou elle le revend. Lorsque le ménage a besoin de plus d'argent, il vend les plus jeunes animaux, voire les adultes lorsqu'il n'y a rien d'autre. Comme l'a rapporté une agricultrice à Naki Karfi, « nous les vendons pour organiser une cérémonie ou acheter de la nourriture ».

L'échec des cultures est courant en cas de pluie insuffisante ou d'attaque des plants par des parasites. La croissance de la population ajoute de la complexité, puisque chaque morceau de terrain est désormais nécessaire pour cultiver pour un nombre croissant de personnes. Un IC a commenté comme suit :

> **Enquêteur :** En termes de disponibilité, quelles sont les raisons du manque de nourriture à certains moments de l'année ?
> **Personne interrogée :** Les raisons sont multiples. Parmi celles-ci figure l'incapacité à gérer la récolte, ce qui représente un coût majeur... Un autre point est la perte de ce qu'ils produisent. Dans la plupart des cas, il y a une dynamique de croissance de la population. Si vous regardez Matameye, c'est petit et il y a une forte croissance démographique, mais la taille du terrain reste la même. Ainsi les ménages et les familles accèdent à des terrains de plus en plus petits, et les modes de production mis en œuvre sont encore très terre à terre. Du fait de l'augmentation de la demande des ménages, ceux-ci ne produisent pas assez pour leur consommation. C'est lié à la production et à la gestion.

Malgré les difficultés passées dans l'agriculture, les personnes interrogées n'ont signalé avoir aucun type d'assurance pour leurs produits agricoles. En outre, la plupart des personnes interrogées ont indiqué qu'elles n'épargnent pas d'argent parce qu'elles n'en ont justement pas assez.

4.4 Santé et état nutritionnel des femmes

Avant de discuter de la santé et de la nutrition des femmes et des processus de décision entourant les soins prénataux et de reproduction des femmes, il est important de commencer par remettre en perspective l'état de santé des femmes au sein de la situation générale de santé des communautés visitées et l'accès à et l'utilisation des établissements de santé.

A. Questions générales de santé dans la communauté

La majorité des personnes interrogées ont signalé une amélioration de l'état de santé général de leur communauté ces dernières années. Toutefois, les besoins d'équipements de santé, de personnel de santé communautaire et de médicaments ont été fréquemment signalés par les personnes interrogées. Lorsqu'on leur a demandé d'énumérer les maladies qui affectent leur collectivité, une forte majorité de personnes dans toutes les régions a signalé que le paludisme et la diarrhée sont les maladies les plus courantes qui touchent les adultes et les enfants. Les autres maladies décrites étaient les rhumes et les fièvres, particulièrement pendant la saison des pluies ; les infections oculaires et auriculaires ; les hémorroïdes ;

les douleurs dentaires ; les ulcères à l'estomac ; les maladies cardiaques ; la paralysie ; les fistules ; les maladies de peau ; et la varicelle. Une discussion sur la malnutrition comme la cause principale de nombreuses maladies a été fréquemment soulevée, car le manque persistant d'aliments nutritifs rend les individus vulnérables aux maladies qui se contractent donc plus facilement.

Le paludisme continue d'être une maladie chronique, en particulier pendant la saison des pluies, en attaquant les humains. Tandis que certaines personnes interrogées utiliseraient des moustiquaires pour éviter le paludisme, de nombreuses personnes ont indiqué avoir besoin de moustiquaires. Comme rapporté ci-dessous, dans le chapitre sur la santé des enfants, le paludisme est la maladie la plus fréquente affectant les jeunes enfants. En plus de l'absence de moustiquaires, plusieurs individus ont discuté de la difficulté d'accès aux soins de santé et/ou du problème de ne pas avoir de remède contre le paludisme disponible dans leur communauté. « Si c'est le paludisme, nous devons aller à Tchadoua à la recherche de médicaments, et c'est très loin. Parfois avant d'y arriver, l'enfant meure. » Cette déclaration a été faite par un homme à Tounkourma. Les personnes qui ont déclaré ne pas utiliser ou ne pas posséder de moustiquaires résident à Fotoro Bougage, Chapke, Magajin Kori et Diney Haoussa. Un homme de Dan Goulbi a signalé que « parfois » les agents de santé distribuaient des moustiquaires dans la communauté ; il a toutefois indiqué aussi que les enfants continuent de contracter le paludisme, illustrant que, peut-être, la distribution de moustiquaires n'a pas atteint tous les ménages de cette communauté.

B. Accessibilité et utilisation des services de santé

Parmi les services de soins de santé disponibles pour les individus figurent les Centres de santé intégrés (CSI), les Cases de santé (CS), et les sages-femmes ou les accoucheuses traditionnelles qui ne sont pas des professionnels de santé médicale formés. Un CSI, ou Centre de santé intégré, est généralement une petite clinique avec un médecin ou un auxiliaire médical, une infirmière et une sage-femme. Une CS est un poste de santé qui fournit généralement des diagnostics précoces et un traitement par une infirmière. Tandis que certaines communautés disposent d'un type de centres de santé, certaines communautés n'en ont aucun, et les résidents sont donc obligés de se déplacer vers la communauté la plus proche pour avoir accès aux soins de santé.

De nombreuses personnes interrogées ont évoqué le recours aux marabouts et à la médecine traditionnelle pour soigner de nombreuses affections. À Haoussa Diney, une femme chef de famille nous a confié comment elle sollicite l'aide d'un marabout dès les premiers signes d'une forte fièvre avant d'aller chercher des médicaments des établissements de santé. Les enfants, pour la plupart, sont presque toujours amenés aux centres de santé, indépendamment du fait que l'établissement de soin soit situé dans la communauté ou pas.

Quasiment toutes les personnes interrogées ont une réaction positive vis-à-vis des centres de santé, et ont exprimé leur gratitude et leur confiance envers le personnel des centres. Quand on lui a demandé pourquoi ils font confiance au personnel de santé, un homme de Dan Goulbi a déclaré,

> Parce qu'ils prennent soin de nous à 100 %. À notre époque quand il n'y avait aucun CSI, nous avons beaucoup souffert ; il y [a eu] une épidémie de rougeole qui a tué 73 enfants et également une méningite. De nos jours, grâce aux méthodes de prévention, il y a une grande amélioration des conditions de santé.

Toutefois, l'inquiétude à propos du manque de médicaments, de la difficulté à accéder aux équipements médicaux, et le manque de personnel de santé a souvent été exprimée par de nombreuses personnes interrogées dans plusieurs communautés. En fait, le renforcement des soins de santé est un des besoins des communautés les plus souvent cités lors des EA et GD. Plusieurs personnes interrogées à Tounkourma, Magajin Kori, Chapke, Daouche et Fotoro Bougage ont indiqué le besoin d'équipements de santé. Les individus à Naki Karfi et Jan Toudou ont discuté de la nécessité de cliniques et de médicaments ; des individus à Bandawa ont décrit le besoin en cliniques et en agents de santé ; et ceux de Haoussa Diney signalent la nécessité de plus de professionnels de santé ainsi que de médicaments : « Il n'y a rien dans le dispensaire. Tous les médicaments sont finis ».

C. Santé et nutrition des femmes

Le module femme de l'enquête auprès des ménages a été appliqué à une femme âgée de 15 à 49 ans dans chaque ménage. Au total 6 050 femmes concernées ont été interviewées ; 2 162 dans les aires couvertes par le programme de SC, 2 018 dans celles du programme de CRS et 1 870 dans les aires du programme de Mercy Corps. Des mesures anthropométriques ont été prises pour toutes ces femmes sauf celles qui étaient enceintes ou avaient accouché dans les deux mois précédents l'enquête. La moyenne d'âge de toutes les femmes de 15 à 49 ans était de 28,6 ans et l'âge moyen des femmes enceintes ou post-partum était de 26,8 ans. Des mesures anthropométriques valables ont été prises pour 4 926 femmes. Les résultats pour les deux indicateurs de FFP, la prévalence de femmes souffrant d'insuffisance pondérale et leur diversité alimentaire, sont présentés au tableau 4.4a.

Tableau 4.4a. Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix - Diversité alimentaire et état nutritionnel des femmes
Niveau des indicateurs de FFP pour les femmes par aire d'ONG [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Âge moyen des femmes (15-49 ans)	28,6	28,4	28,6	29,1
Âge moyen des femmes enceintes ou post-partum (15-49 ans)	26,8	26,6	26,6	27,9
Nombre des femmes enceintes ou post-partum (15-49 ans)	1.050	382	351	317
Prévalence des femmes souffrant d'insuffisance pondérale [1]*	19,8	17,1	20,3	23,3
Nombre de femmes admissibles (15-49 ans) avec des mesures adaptées	4.926	1.789	1.635	1.502
Score de diversité alimentaire des femmes *	3,3	2,9	3,4	3,6
Nombre de femmes interrogées (15-49 ans)	6.050	2.162	2.018	1.870

[1] Ne comprend pas les femmes enceintes et postpartum (naissance au cours des 2 mois précédents).

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$

L'état nutritionnel des femmes a été estimé à l'aide de deux indicateurs anthropométriques : IMC et taille. Pour établir ces indices, des mesures de la taille et du poids ont été prises pour femmes âgées de 15 à 49, qui n'étaient pas enceintes. Une insuffisance staturale reflète de mauvaises conditions socioéconomiques et une nutrition inadéquate durant l'enfance et l'adolescence. Une femme est considérée à risque si sa hauteur est en dessous de 145 cm. Seules 1,2 % des femmes de la population observée mesuraient moins de 145 cm.

L'IMC, exprimé comme le rapport du poids en kilogrammes au carré de la taille en mètres (kg/m^2), a été utilisé pour mesurer la prévalence de femmes présentant une insuffisance pondérale. Un IMC inférieur à 18,5 indique une insuffisance pondérale ou une malnutrition aiguë, et un IMC égal ou supérieur à 25,0 indique le surpoids ou l'obésité. Un IMC inférieur à 17 indique une malnutrition modérée à sévère et est associé à une mortalité accrue. La majorité (74 %) des femmes âgées de la population observée a un IMC dans la fourchette normale (18,5-24,9), 20 % souffrent d'insuffisance pondérale (IMC < 18,5), et 5 % ont une insuffisance pondérale modérée à sévère (IMC <17,0). Les résultats des mesures de taille et d'IMC sont présentés dans le tableau A9.7 de l'annexe 9.

L'indice de Diversité alimentaire des femmes (DAF) est calculé sur la base de neuf groupes alimentaires essentiels. Cet indicateur validé vise à mesurer l'adéquation en oligo-éléments de l'alimentation et indique le nombre moyen de groupes d'aliments consommés la veille par les femmes en âge de procréer (15-49 ans). L'indicateur est calculé en faisant la moyenne du nombre de groupes d'aliments consommés (des neuf groupes alimentaires) sur l'ensemble de toutes les femmes. Les résultats de l'enquête indiquent que les femmes consomment, en moyenne, 3,3 des neuf groupes alimentaires de base, avec une moyenne plus faible dans les aires du programme de SC (DAF à 2,9) que dans les aires couvertes par le programme de CRS (DAF de 3,4) ou la région du programme de Mercy Corps (DAF de 3,6). Les céréales, racines et tubercules (97 %) et les légumes verts à feuille riches en vitamine A (76 %) sont les groupes d'aliments consommés le plus fréquemment, tandis que les abats (4 %) et les œufs (2 %) sont les groupes alimentaires de base que les femmes consomment le moins souvent.

Des données supplémentaires ont été recueillies au cours de l'enquête auprès des ménages afin d'explorer la conscience de la santé et des pratiques de soins prénataux. Les résultats concernant ces indicateurs figurent dans le tableau 4.4b.

Les femmes qui ont accouché au cours des 24 derniers mois ont été interrogées sur les soins prénataux pour tous les enfants de 0 à 24 mois. Dans l'ensemble, 52 % de tous les enfants de 0 à 24 mois avaient eu au moins quatre visites prénatales durant la grossesse de leur mère. La proportion est plus élevée pour les enfants situés dans les aires couvertes par le programme de SC (66 %) que celles couvertes par CRS (48 %) ou les aires du programme de Mercy Corps (41 %).

Enfin, hommes et femmes adultes responsables dans chaque ménage étaient interrogés sur l'importance des soins de santé pour les enfants de moins de cinq (5) ans et pour les femmes en âge de procréer, y compris les adolescentes. De manière générale, il y a dans 82 % des ménages un adulte responsable qui considère les soins de santé importants ou très importants pour les enfants de moins de cinq (5) ans et pour les femmes en âge de procréer, et ces ménages ont identifié deux raisons spécifiques pour chaque groupe. La proportion est plus élevée pour les ménages dans les aires couvertes par le programme de SC (88 %) que celles couvertes par CRS (83 %) ou les aires du programme de Mercy Corps (72 %).

Tableau 4.4b. Indicateur du programme - Sensibilisation à la santé des femmes et comportements vis-à-vis des soins prénataux

Indicateurs spécifiques au programme par aire d'ONG [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Sensibilisation à la santé				
Pourcentage de celles qui reconnaissent au moins 2 raisons pour lesquelles l'accès aux soins de santé est important pour les enfants y compris les adolescentes *	81,9	87,7	82,8	72,2
Nombre de ménages interrogés	6.132	2.205	2.036	1.891
Soins prénataux (Enfants de 0 à 24 mois)				
Pourcentage ayant reçu au moins 4 visites de soin prénataux durant la grossesse *	52,1	65,9	47,9	40,9
Nombre d'enfants de 0 à 24 mois	1.909	649	605	655

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$.

D. Processus décisionnel autour des soins prénataux et de l'accouchement

Bien qu'il existe certains cas où les femmes prennent des décisions sur quand requérir des soins médicaux pour elles-mêmes ou leurs enfants, la majorité des personnes interrogées ont indiqué que les hommes chefs de famille sont les principaux décideurs, et leur pouvoir de décision comprend la question de où les femmes accouchent. L'échange suivant avec un IC en santé et en nutrition est un exemple :

> **Enquêteur :** Je voudrais demander qui, dans les familles, prend la décision d'aller dans les centres de santé.
> **Répondant :** Généralement, les maris ont le dernier mot. Même si tout le monde dit que l'enfant ou la femme doit être évacuée, si le mari s'y oppose, alors il y aura des difficultés. La plupart des maris refusent parce qu'ils pensent aux frais au lieu des vies à sauver.

Il y a une augmentation du nombre de femmes accouchant dans les centres de santé ; cependant, de nombreuses personnes interrogées ont signalé donner naissance à la maison avec les accoucheuses traditionnelles, malgré les amendes strictes de 5 000 francs imposées par le gouvernement et une interdiction des accouchements à domicile. Les conclusions de l'étude qualitative suggèrent que les femmes visitent fréquemment les dispensaires pour les soins prénataux, de l'accouchement et postnataux lorsqu'il y a des dispensaires dans leurs communautés. Toutes les femmes interrogées qui ont accouché dans un centre de santé ont rapporté avoir bénéficié de soins postnataux et d'informations concernant les modes d'allaitement, de nutrition et d'alimentation des enfants et de vaccinations correctes.

Cependant, la fréquentation de centres de santé est variable parmi les femmes enceintes vivant dans les communautés où les cliniques sont inexistantes. Comme l'a rapporté une agricultrice de Magajin Kori, un grand obstacle au recours aux soins est souvent la distance du centre de santé plus proche et pour certains, les frais de transport :

> Notre problème est le manque de centres de soins de santé. Elles doivent faire huit heures de route ou dépenser 3 000 francs pour aller à Sabon Machi, et qui a cette somme ? Ici, il n'y a aucune maternité, donc aucun soin prénatal. Dans l'ensemble, deux des 20 femmes ont accès aux soins prénataux. Les femmes n'ont pas accès à des aliments nutritifs pour que le bébé se développe. Finalement, quand il est né, il est déjà atteint de maladie.

Plusieurs individus de Magajin Kori (communauté dans l'aire du programme de SC) ont déclaré que les femmes de la communauté se rendent rarement aux centres de santé pour accoucher, et n'y vont uniquement lorsqu'il y a des complications postnatales.

4.5 Santé infantile et état nutritionnel.

A. Retard de croissance et insuffisance pondérale

Les indicateurs anthropométriques sur les enfants de moins de cinq (5) ans fournissent des mesures des résultats de l'état nutritionnel. Les mesures, tant de la taille (longueur) que du poids sont prises en utilisant des procédures normalisées. Ces mesures ont été comparés aux normes OMS de croissance de 2006 basées sur un échantillon international d'enfants en bonne santé ethniquement, culturellement et génétiquement divers vivant dans des conditions optimales propices à la pleine réalisation de leur potentiel génétique de croissance. L'utilisation des normes OMS de croissance des enfants de 2006 repose sur le constat que les enfants bien nourris de tous les groupes de population pour lesquels il existe des données suivent des tendances de croissance très similaires avant la puberté.

L'indice poids / âge prend en compte la malnutrition tant chronique qu'aiguë et est souvent utilisé pour surveiller l'état nutritionnel de manière longitudinale. Les enfants qui sont à moins de deux écarts-types (SD) en dessous de la médiane des Normes de population de l'OMS en termes d'indice poids pour l'âge sont considérés comme présentant une insuffisance pondérale.

L'indice de taille pour âge fournit un indicateur d'un retard de croissance linéaire (retard de croissance) chez les enfants. Les enfants qui sont à moins de deux SD en dessous de la médiane des Normes de population de l'OMS en termes de Z-score taille pour l'âge peuvent être considérés petits pour leur âge (« souffrant de retard de croissance ») ou chroniquement mal-nourris. Un retard de croissance linéaire grave (« émaciation ») reflète la conséquence d'un apport nutritionnel insuffisant pendant plusieurs années et est également affecté par une maladie chronique et récurrente. Le ratio taille pour l'âge représente, par conséquent, une mesure des effets de la malnutrition sur une population à long terme et ne varie pas sensiblement selon la saison de collecte de données.

Des mesures valides de l'âge, de la taille et du poids ont été obtenues pour un total de 7 688 enfants de 0 à 59 mois ; 3 029 dans les aires du programme de SC ; 2 445 dans les aires du programme de CRS ; et 2 214 dans celles du programme de Mercy Corps. Ces mesures ont été utilisées pour calculer deux indicateurs :

- Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de 0 à 59 mois (poids-pour-âge)
- Prévalence des enfants souffrant d'un retard de croissance entre 0 et 59 mois (taille pour âge)

Les résultats concernant les indicateurs anthropométriques figurent dans le tableau 4.5a.

Un total de 46 % des enfants de moins de cinq (5) ans dans la population observée ont montré des signes d'insuffisance pondérale modérée ou sévère (moins de deux SD en dessous de la médiane). Comme illustré à la figure 4.5a, la proportion d'enfants présentant une insuffisance pondérale est plus faible chez les enfants âgés de moins de six mois (19 %) et le plus élevée parmi ceux de 24 à 35 mois (56 %). Les enfants mâles sont légèrement plus susceptibles de souffrir d'insuffisance pondérale que les jeunes filles (47 % contre 45 %).

Un total de 58 % des enfants de moins de cinq (5) ans dans la population observée a montré des signes de retard de croissance modéré et sévère (moins de deux SD en dessous de la médiane). La prévalence du retard de croissance est plus élevée chez les enfants mâles (59 %) que chez les enfants de sexe féminin

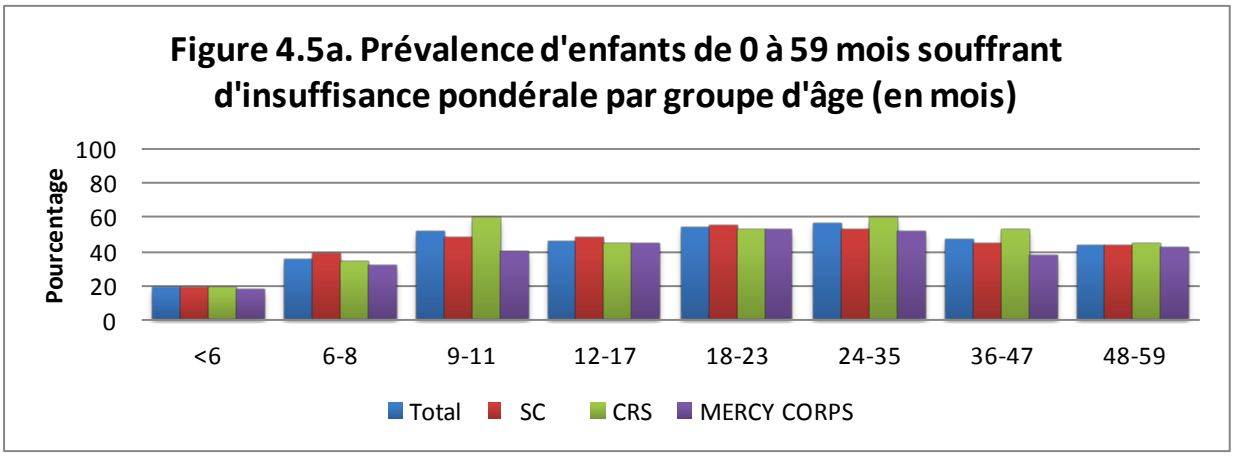
(56 %). Comme le montre la figure 4.5b, la prévalence du retard de croissance augmente avec l'âge de l'enfant, avec la plus forte prévalence de malnutrition chronique constatée chez les enfants âgés de 24 à 35 mois (74 %) et la prévalence la plus faible chez les enfants de moins de six mois (23 %).

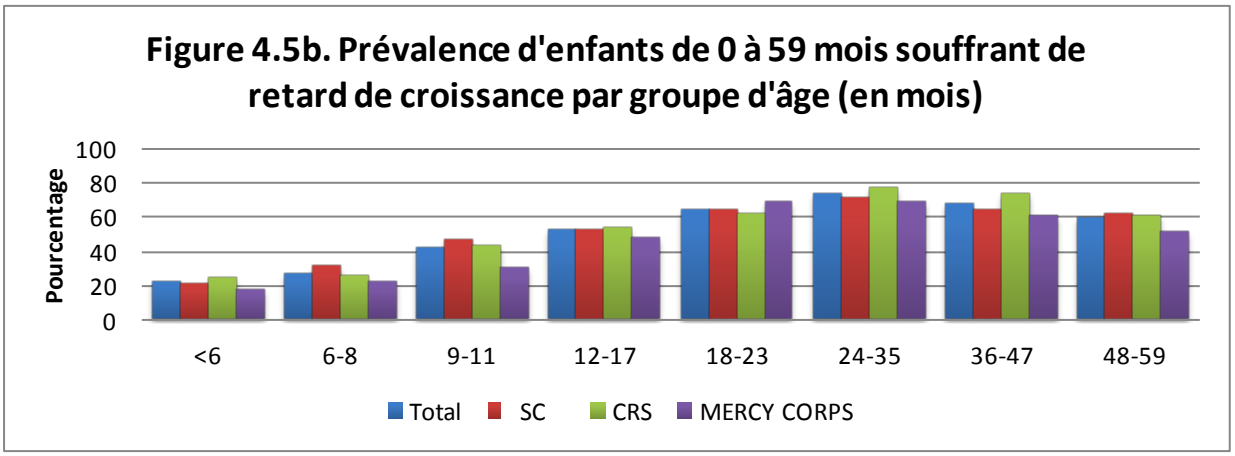
Tableau 4.5a. Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix – État nutritionnel des enfants

Niveau des indicateurs de FFP pour les enfants par aire d'ONG et par sexe [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
État nutritionnel des enfants (Enfants de 0 à 59 mois)				
Prévalence d'enfants en insuffisance pondérale				
Garçons *	47,4	46,2	50,1	42,6
Filles	45,0	44,6	46,1	43,3
Total *	46,2	45,4	48,1	42,9
Prévalence d'enfants en retard de croissance				
Garçons *	59,2	58,6	61,5	54,5
Filles	56,3	56,5	57,5	53,2
Total *	57,8	57,6	59,5	53,8
Nombre d'enfants (0 à 59 mois)				
Garçons	3.907	1.543	1.231	1.133
Filles	3.781	1.486	1.214	1.081
Total	7.688	3.029	2.445	2.214

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$.





a. Indicateurs de retard de croissance

Les modèles de régression MCO des scores HAZ pour les enfants de moins de cinq (5) ans, figurent au tableau A8.4 de l'annexe 8. Le HAZ est une variable continue, qui indique la distance, en écarts-types, entre la taille de l'enfant et la taille médiane pour les enfants de sexe et d'âge similaires dans la population de référence utilisée pour les normes anthropométriques de l'OMS. Les enfants sont considérés comme « moyennement et fortement émaciés » quand ils sont à deux écarts-types en dessous de la norme taille-âge de l'OMS. Ainsi, même si le « retard de croissance » est une variable catégorielle et le HAZ est une variable continue, les deux sont liés, de sorte que lorsque le HAZ augmentent, les taux de retard diminuent.

Le modèle global a montré que les différences de programme sont significatives, aussi les indices sont présentés séparément pour chaque programme, plutôt que globalement. Tous les modèles montrent un faible pouvoir explicatif, avec le modèle de SC montrant l'ajustement le plus bas à R^2 à 0,11, suivi par celui de CRS (R^2 à 0,17) et de Mercy Corps (R^2 à 0,19), ce qui indique que les variables indépendantes dans les modèles expliquent entre 11 et 19 % de la variance du HAZ.

Le tableau A8.4 présente également les coefficients β pour chaque variable explicative individuelle. Dans un modèle de régression multiple MCO, le coefficient β indique la variation du résultat d'une augmentation dans la variable explicative, avec toutes les autres variables explicatives du modèle maintenues constantes.

Parmi les variables indépendantes du modèle figurent :

- Caractéristiques démographiques de l'enfant : Sexe, âge, âge au carré, un terme d'interaction de sexe-par-âge et état de diarrhée au cours des deux dernières semaines ;
- Composition du ménage : Nombre d'adultes dans la force de l'âge (15 à 49 ans), nombre de personnes âgées à charge (50 ans ou plus), et nombre de jeunes personnes à charge (5 à 14 ans), nombre d'enfants (0 à 4 ans) ;
- Caractéristiques démographiques du chef de famille : Sexe et âge ;
- Niveau de scolarité de la personne qui s'occupe principalement des enfants ;
- Statut socioéconomique : Faim dans les ménages, pauvreté du ménage et consommation alimentaire ;
- Eau et assainissement du ménage : Une source améliorée d'eau potable ; le traitement de l'eau avant de la boire ; des installations sanitaires améliorées, non communes ; et des produits de nettoyage disponibles dans chaque point de lavage des mains ;
- Statut agricole des ménages : Cultures des 12 derniers mois, nombre d'agriculteurs dans le ménage, mise en œuvre d'au moins deux pratiques durables d'élevage, mise en œuvre d'au moins deux pratiques de récolte durable, mise en œuvre d'au moins une pratique durable de GRN, pratique d'activités de la chaîne de valeur, utilisation de pratiques de stockage améliorées ; et
- Région géographique.

Parmi les prédicteurs significatifs pour le modèle du HAZ de SC figurent les suivants :

- Âge : Chaque mois de vie supplémentaire entraîne une baisse du HAZ de 0,09 ce qui indique que le retard de croissance s'accumule à mesure que l'enfant vieillit. Comme l'indique un indice important et positif d'« âge en mois au carré », cette baisse du HAZ est plus rapide durant les premiers mois de la vie. Un contrôle visuel de l'âge sur le diagramme de dispersion du HAZ montre que le retard dans la croissance ralentit après l'âge de 26 mois.

- Diarrhée infantile : La diarrhée infantile au cours des deux dernières semaines a été associée à une diminution du HAZ de 0,24.

- L'usage de modes de GRN durables est associé à une hausse de 1,98 du HAZ : Les analyses *a posteriori* ont identifié la gestion de la régénération naturelle ($\beta = 0{,}68$, $p = 0{,}01$) et le reboisement des bassins hydrauliques ($\beta = 1{,}51$, $p = 0{,}04$) comme prédicteurs significatifs du HAZ.

Si ce modèle était causal, les données indiqueraient qu'une réduction de la diarrhée infantile et une application plus fréquente de pratiques de GRN, notamment la gestion de la régénération naturelle, pourraient contribuer à améliorer les résultats du HAZ. Le modèle indique également que les administrateurs des activités dans les aires du programme de SC pourraient envisager de prioriser les enfants dans les 26 premiers mois de leur vie, car cela semble être la période où le retard de croissance augmente plus rapidement.

Pour les aires du programme de CRS, les prédicteurs significatifs du HAZ comprennent ce qui suit :

- Âge : Chaque mois de vie supplémentaire entraîne une baisse du HAZ de 0,12 ce qui indique que le retard de croissance s'accumule à mesure que l'enfant prend de l'âge. Comme l'indique un indice important et positif d'« âge en mois au carré », cette baisse du HAZ est plus rapide durant les premiers mois de la vie. Un contrôle visuel de l'âge sur le diagramme de dispersion du HAZ montre que le retard dans la croissance ralentit après l'âge de 26 mois.

- Eau de consommation des ménages : Avoir une source protégée d'eau potable[51] est associé à une augmentation du HAZ de 0,72. Un examen a posteriori des sources principales d'eau potable n'a pas identifié de source spécifique d'eau potable comme responsable de ce résultat.

Les résultats du modèle suggèrent qu'un meilleur accès à des sources protégées d'eau potable contribue à un retard de croissance réduit. Accorder la priorité aux enfants dans les 26 premiers mois de leur vie, permet d'obtenir un bienfait maximal.

Pour les aires du programme de Mercy Corps, les prédicteurs significatifs du HAZ comprennent ce qui suit :

- Âge : Chaque mois de vie supplémentaire entraîne une baisse du HAZ de 0,12 ce qui indique que le retard de croissance s'accumule à mesure que l'enfant prend de l'âge. Comme l'indique un indice important et positif d'« âge en mois au carré », cette baisse du HAZ est plus rapide durant les premiers mois de la vie. Un contrôle visuel de l'âge sur le diagramme de dispersion du HAZ montre que le retard dans la croissance ralentit après l'âge de 26 mois.
- Faim dans les ménages : Le HAZ moyen des enfants dans les ménages qui souffrent de faim modérée ou sévère est de 0,26 inférieur au HAZ moyen des enfants des ménages en sécurité alimentaire.
- Terres agricoles : Avoir accès et contrôler une parcelle de terre agricole est associé à une diminution du HAZ de 0,32.
- Bétail : L'élevage de bétail est associé à une diminution du HAZ de 0,25.
- Modes d'entreposage : L'usage de modes de stockage améliorés est associé à une hausse de 0,23 du HAZ.

Les résultats du modèle suggèrent qu'une réduction de la faim dans les ménages et de meilleures pratiques de stockage contribueraient à une réduction du retard de croissance. Accorder la priorité aux enfants dans les 26 premiers mois de leur vie, permet d'obtenir un bénéfice maximal.

Il y a des résultats surprenants concernant l'effet négatif du fait d'avoir accès à des terres agricoles ou d'élever du bétail. Il est possible que ces variables identifient les ménages qui sont principalement agricoles, par opposition à ceux qui ont des moyens de subsistance alternatifs, qui peuvent connaître plus de sécurité alimentaire. L'enquête n'a pas recueilli d'information sur les activités économiques, aussi cette hypothèse ne peut être vérifiée ; ce résultat est donc considéré comme erroné ou dû au biais de variable omise.

b. Malnutrition infantile

La malnutrition s'est avérée être courante dans de nombreuses communautés visitées. Selon les entrevues avec IC, les femmes et enfants sont les plus vulnérables. La majorité des personnes disent avoir connaissance et conscience des aliments nutritionnels pour les enfants et les femmes enceintes grâce aux visites aux centres de soins de santé et aux campagnes nationales sur la nutrition. Cependant, les personnes interrogées ont aussi mentionné l'incapacité d'acheter des aliments nutritifs comme étant le facteur principal empêchant les familles de consommer des aliments riches en aliments nutritifs. Pourtant, un IC a déclaré que l'accès à certains types d'aliments n'est pas le seul facteur de malnutrition ; plusieurs éléments jouent un rôle dans la malnutrition infantile :

> [La malnutrition] est un problème qui dépend beaucoup plus de la région et du comportement que de l'accès. La deuxième chose est, on parle de l'accès et la disponibilité, mais cela arrive à certaines périodes de pointe. L'autre point important est le statut et le rôle des femmes dans ces

[51] Les sources protégées comprennent l'eau courante à domicile, dans un terrain ou dans une cour ; un robinet public/une borne fontaine publique ; un puits à colonne/forage; un puits protégé ; une source protégées ; et la collecte des eaux pluviales.

sociétés. Une femme enceinte qui n'a pas suffisamment le droit de prendre des décisions quant à ce que et quand elle consomme et ainsi de suite, est susceptible d'avoir un enfant qui est abandonné à la naissance, et donc l'enfant se développe dans la malnutrition.

Les répondants, comprennent en particulier le lien entre la nutrition maternelle, la malnutrition infantile et les maladies infantiles. « Si une mère a faim alors qu'elle allaite, son bébé a faim et tombe plus facilement malade, » rapporte une femme de Magajin Kori.

En ce qui concerne les facteurs comportementaux qui entraînent la malnutrition infantile, un autre IC (un expert en santé) a dit que les tabous alimentaires existent pour les enfants, dans de nombreuses communautés au Niger, ce qui contribue à la malnutrition infantile chronique. « Il y a des tabous alimentaires, des facteurs socioculturels qui concernent l'alimentation. Par exemple, on ne donne pas d'œufs aux filles ». Cependant, lorsqu'on leur demande si des traditions ou coutumes existent à propos de la consommation alimentaire dans leurs communautés, un nombre important de personnes a nié l'existence de telles traditions au sein de leur ménage ou de la communauté. Un seul répondant féminin, une pourvoyeuse de soins de Dan Goulbi, a signalé l'existence et la pratique continue d'une tradition culturelle qui interdisait aux filles de manger des œufs.

B. Diarrhée et TRO

La déshydratation causée par une diarrhée sévère est une cause majeure de morbidité et de mortalité chez les jeunes enfants, bien que cet état puisse être facilement traité par thérapie de réhydratation orale (TRO). L'exposition aux agents favorisant la diarrhée est souvent liée à l'utilisation d'eau contaminée et aux pratiques peu hygiéniques dans la préparation des aliments et l'élimination des excréments. On a demandé aux personnes qui s'en occupent si un de leurs enfants de moins de cinq (5) ans avait eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête. Si l'enfant avait la diarrhée, la personne qui s'en occupe était interrogée sur les pratiques alimentaires au cours de l'épisode diarrhéique, si des conseils ou un traitement avaient été obtenus et si une TRO était dispensée à l'enfant. Les types de TRO fournis incluent l'augmentation des liquides, des sels de réhydratation orale (SRO), ou de liquides faits maison recommandés par le gouvernement. Il a aussi été demandé aux pourvoyeurs s'il y avait du sang dans les selles de l'enfant. La diarrhée avec du sang dans les selles doit être traitée différemment d'une diarrhée, qui n'est pas accompagnée de sang dans les selles.

Les résultats pour les deux indicateurs de FFP — le pourcentage d'enfants souffrant de diarrhée dans les deux semaines précédentes et le pourcentage d'enfants souffrant de diarrhée traités par TRO— figurent dans le tableau 4.5b. Dans l'ensemble, 14 % de tous les enfants en dessous de cinq (5) ans avaient la diarrhée dans les deux semaines précédant l'enquête. Les personnes qui s'occupent des enfants souffrant de diarrhée, ont indiqué que 19 % d'entre eux avait du sang dans leurs selles. Il n'y avait aucune différence dans la prévalence de la diarrhée entre les zones du programme.

Ceux qui s'occupent des enfants ont sollicité des conseils ou un traitement pour 64 % des enfants souffrant de diarrhée. Dans la plupart des cas, ce sont les Centres de santé intégrés (pour 54 %) qui ont fourni conseils et traitements ; les Cases de santé gouvernementale ont été la seconde source de traitement (36 %). Toutes les autres sources de conseil ou de traitement ont été mentionnées pour moins de 5 % des enfants qui ont la diarrhée pour lesquels un traitement a été sollicité.

Parmi les enfants qui avaient la diarrhée, 78 % ont été traités par TRO. Il n'y a aucune différence dans la prévalence de la TRO entre les zones du programme. La TRO de SOR a été utilisée pour 48 % des enfants souffrant de diarrhée, les liquides-faits maison recommandés par le gouvernement ont été utilisés pour 22 % des enfants et d'avantages de liquides ont été fournis à 39 % des enfants.

Tableau 4.5b. Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix - Diarrhée des enfants et TRO

Niveau des indicateurs de FFP pour les enfants par aire d'ONG et par sexe [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Diarrhée des enfants et TRO (enfants de 0 à 59 mois)				
Pourcentage d'enfants qui ont souffert de diarrhée au cours des 2 dernières semaines				
Garçons	15,3	16,2	15,2	14,1
Filles	13,5	13,5	12,6	15,5
Total	14,4	14,9	13,9	14,8
Nombre d'enfants (0 à 59 mois)				
Garçons	5.278	2.140	1.579	1.559
Filles	5.097	2.039	1.545	1.513
Total	10.375	4.179	3.124	3.072
Pourcentage d'enfants qui ont la diarrhée traités par TRO[1]				
Garçons	78,4	77,6	80,8	73,7
Filles	78,3	76,0	79,5	79,3
Total	78,3	76,9	80,2	76,6
Nombre d'enfants (0 à 59 mois) souffrant de diarrhée				
Garçons	824	363	231	230
Filles	698	287	184	227
Total	1.522	650	415	457

[1] Comprend les sels de réhydratation orale (SRO), liquides maison recommandés par le gouvernement (RHF), ou fluides augmentés
* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à *p < 0,05.*

C. Maladies infantiles

Parmi les maladies infantiles les plus mentionnées lors de l'étude qualitative figurent le paludisme, la diarrhée et la varicelle. La maladie la plus mentionnée est le paludisme, qui se produit le plus souvent au cours de la saison des pluies. Une fièvre élevée pendant la saison des pluies, très probablement attribuée au paludisme, a également été indiquée comme une des principales raisons pour solliciter des soins. Quand interrogé sur les mesures préventives, un certain nombre de personnes interrogées a déclaré avoir utilisé des moustiquaires pour les enfants ainsi que pour les femmes qui accouchent dans les centres de santé.

La diarrhée est la deuxième maladie infantile la plus signalée dans l'étude qualitative. Les résultats de l'enquête auprès des ménages indiquent qu'environ 14 % des enfants avait la diarrhée dans les deux semaines précédentes. Diney Haoussa et les Fotoro Bougage à Zinder sont deux communautés pour lesquelles des remarques sur la diarrhée des enfants se présentent et sont des communautés où la défécation à l'air libre est une pratique fréquente. Comme mentionné dans la section sur l'assainissement et l'hygiène, seul un petit nombre de participants à l'étude qualitative a indiqué se laver les mains après avoir utilisé les toilettes.

La majorité des personnes interrogées a signalé avoir amené leurs enfants aux centres de santé, notamment pour des formes graves de diarrhée et d'autres maladies énumérées ci-dessus. En outre, les personnes interrogées ont déclaré des vaccinations contre plusieurs maladies majeures, y compris la

varicelle, pendant des visites dans les centres ou administration de santé par des agents de santé communautaires. Quelques personnes ont rapporté une diminution du nombre de cas de varicelle chez les enfants ces dernières années.

D. Minimum alimentaire acceptable (MAA)

Une nutrition adéquate pendant la période qui va de la naissance à l'âge de deux ans est essentielle pour une croissance optimale de l'enfant, sa santé et son développement. Cette période est marquée par un ralentissement de la croissance, les carences en micronutriments et des maladies infantiles courantes comme la diarrhée et les infections respiratoires aiguës (IRA). Une nutrition adéquate requiert un minimum de diversité alimentaire. Cette diversité alimentaire minimale est mesurée par la présence de sept groupes d'aliments essentiels. En plus de la diversité alimentaire, la fréquence de l'alimentation (c'est-à-dire, le nombre de fois que l'enfant est nourri) et la consommation de lait maternel (ou d'autres types de lait ou produits laitiers) doivent être pris en compte. Les trois dimensions sont agrégées dans l'indicateur du MAA. Cet indicateur mesure le pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui reçoivent le MAA, sans compter le lait maternel. L'indicateur MAA mesure tant la fréquence minimale d'alimentation qu'une diversité alimentaire minimale, le cas échéant pour divers groupes d'âge. Si pour un enfant la fréquence minimale d'alimentation et la diversité alimentaire minimale pour son groupe d'âge ainsi que le statut de l'allaitement maternel, sont réunis, alors l'enfant est considéré comme recevoir le MAA.

Les résultats de l'indicateur du MAA figurent au tableau 4.5c. Des données valides ont été obtenues auprès d'un total de 2 774 enfants âgés de 6 à 23 mois ; dont 1 102 dans les aires du programme de SC ; 887 dans celles du programme de CRS ; et 785 dans les aires du programme de Mercy Corps. Dans l'ensemble, seul 8,2 % de ces enfants reçoivent le MAA. Aucune différence par sexe ou aire du programme n'a été constatée au niveau du total, mais la prévalence du MAA est plus faible pour des enfants de sexe masculin dans les aires couvertes par le programme de SC (4 %) que dans celles couvertes par le programme de CRS (10 %) ou de Mercy Corps (9 %).

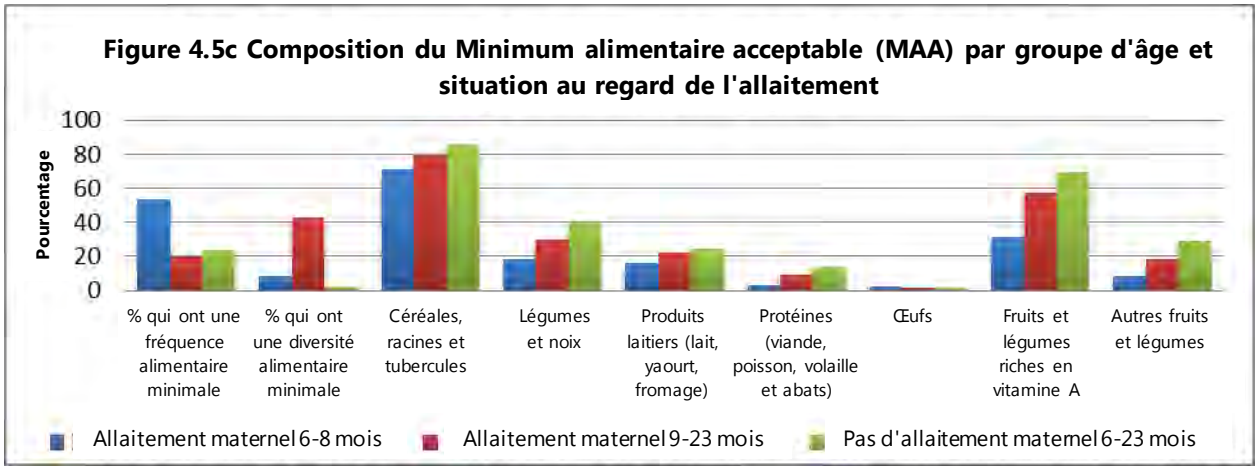
Tableau 4.5c. Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix - Minimum alimentaire acceptable (MAA) pour les enfants
Niveau de l'indicateur de FFP pour les enfants par aire d'ONG et par sexe [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Minimum alimentaire acceptable (Enfants 6-23 mois)				
Prévalence de prise du minimum alimentaire acceptable				
Garçons *	8,2	4,4	10,2	9,5
Filles	8,2	6,6	8,9	8,7
Total	8,2	5,4	9,6	9,1
Nombre d'enfants (6-23 mois)				
Garçons	1.439	579	457	403
Filles	1.335	523	430	382
Total	2.774	1.102	887	785

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$

Comme illustré à la figure 4.5b, les déterminants de l'indicateur MAA varient selon l'âge. Chez les enfants allaités jusqu'à six à huit mois, 53 % reçoivent la fréquence de repas minimale d'au moins deux repas, mais seulement 9 % atteignent la diversité alimentaire minimale. La consommation d'œufs (2 %), de

viandes (3 %), et autres fruits et légumes (8 %) est particulièrement faible pour ce groupe. Chez les enfants allaités jusqu'à neuf à 23 mois, seuls 20 % reçoivent la fréquence de repas minimale de trois repas, bien que la part de ceux qui reçoivent la diversité alimentaire minimale soit plus élevée (43 %). Chez les enfants non allaités 6 à 23 mois, tant le pourcentage de ceux qui reçoivent la fréquence minimale de repas de quatre repas, plus deux portions de lait (24 %) que le pourcentage de ceux qui atteignent la diversité alimentaire minimale (2 %) sont faibles. La consommation d'œufs (2 %) et de viandes (14 %) est particulièrement faible pour ce groupe.



E. Allaitement maternel

L'allaitement maternel est un facteur important pour prédire la santé future des enfants. Les recherches indiquent un lien fort entre l'allaitement maternel et le développement d'un système immunitaire de l'enfant.[52] L'UNICEF et l'OMS recommandent que les enfants soient nourris exclusivement au sein (sans autre aliment liquide ou solide ou eau plate) pendant les six premiers mois de la vie et qu'il leur soit donné, à partir des 6 mois de l'enfant et jusqu'à ses deux ans, des aliments solides/semi-solides en complément en plus de l'allaitement. L'introduction de substituts au lait pour les nourrissons avant l'âge de six mois peut contribuer à limiter l'allaitement maternel, ce qui a des implications pour la santé et le développement de l'enfant. Des substituts, comme les préparations pour nourrissons, les autres types de lait et la bouillie, sont souvent dilués et fournissent trop peu de calories. Le défaut d'une alimentation complémentaire appropriée peut conduire à la malnutrition, à des maladies fréquentes et éventuellement à la mort.

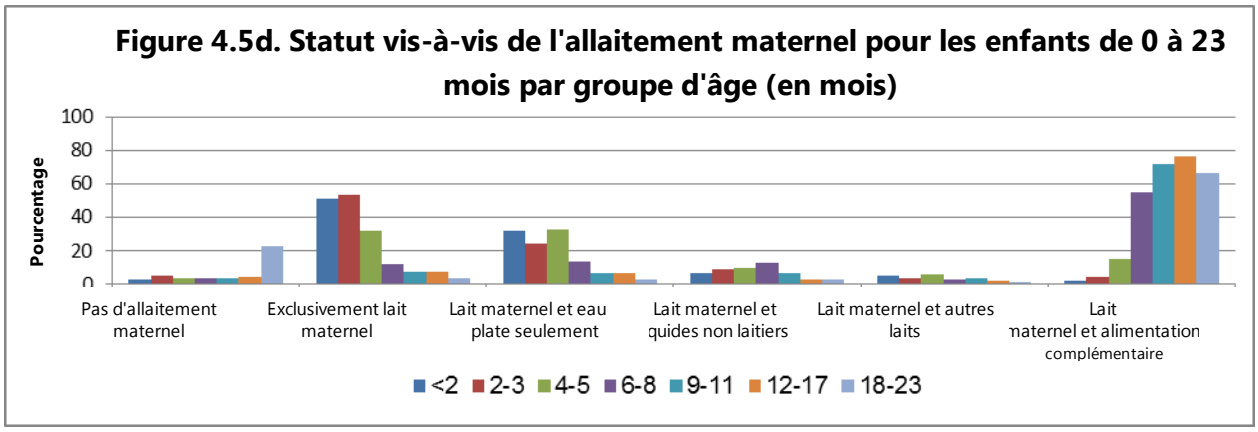
Il y a eu un total de 1055 enfants de moins de six (6) mois avec des données valables dans l'enquête auprès des ménages. Dans l'ensemble, 43 % de ces enfants sont exclusivement nourris au sein, comme le montre le tableau 4.5d. Il n'y a aucune différence entre les régions du programme ou entre les garçons et les filles. La prévalence de l'allaitement maternel exclusif est la plus élevée pour les enfants de deux à trois mois (54 %) et diminue progressivement avec chaque groupe d'âge par la suite. Environ 23 % des enfants dans la tranche d'âge de 18 à 23 mois n'ont plus d'allaitement maternel. Entre six et huit mois, 55 % des enfants sont allaités au sein avec l'ajout d'aliments complémentaires, dont la proportion augmente avec l'âge jusqu'à un maximum de 77 % chez les enfants de 12 à 17 mois.

[52] Slade, H.B., & Schwartz, S.A. (1987). Immunité de la muqueuse : L'immunologie du lait maternel. *J Allergy Clin Immunol,* 80 (3, Pt 1)

Tableau 4.5d. Indicateurs du Bureau d'alimentation pour la paix - Allaitement maternel exclusif
Niveau des indicateurs de FFP pour les enfants par aire d'ONG et par sexe [Niger, 2013]

	Total	SC	CRS	MERCY
Allaitement maternel exclusif (enfants de 0 à 5 mois)				
Prévalence de l'allaitement maternel exclusif				
Garçon	41,8	42,4	44,1	34,7
Fille	43,5	45,9	44,5	37,3
Total	42,7	44,1	44,3	36,1
Nombre d'enfants (0 à 5 mois)				
Garçon	543	225	163	155
Fille	512	195	175	142
Total	1.055	420	338	297

* La différence entre les aires d'ONG est statistiquement significative à $p < 0,05$.



Presque toutes les personnes interrogées lors de l'étude qualitative ont indiqué que l'allaitement maternel fait partie de leur culture traditionnelle. Seuls quelques-unes ont signalé ne pas recourir à l'allaitement maternel, en raison d'une maladie de la mère ou de son incapacité de produire du lait. La majorité des personnes interrogées pour l'étude qualitative a indiqué allaiter principalement au sein les enfants jusqu'à l'âge de sept à huit mois et commencer à introduire les aliments solides lorsque les enfants ont entre quatre et six mois. Les types d'aliments introduits d'abord sont généralement le millet mélangé à l'eau, la boule (mélange de millet et de lait), le foura, les céréales pour bébés, et le lait de vache pour les tout-petits. Dans l'ensemble, l'étude a constaté que les enfants sont généralement nourris au sein jusqu'à 18 à 24 mois. Les bébés mâles sont généralement nourris au sein jusqu'à l'âge de un an et huit mois, tandis que les bébés filles sont allaités jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de un an et 10 mois. Quand on leur demande la raison pour la différence dans la durée de l'allaitement maternel, la grande majorité a cité la tradition culturelle.

Une campagne massive du gouvernement a été entreprise dans le but de promouvoir l'allaitement maternel plutôt que toute autre méthode. En outre, tant les femmes que les hommes ont signalé apprendre

des agents de la santé les avantages de l'allaitement maternel immédiatement après la naissance d'un enfant, plutôt que d'attendre, conformément à la coutume, deux à quatre jours après la naissance avant d'allaiter. Dans certaines communautés, les gens pensent toujours que le premier lait d'une mère, le colostrum, est mauvais ou « trop lourd » pour les nourrissons. Par conséquent, les nouveau-nés sont généralement nourris au lait de chèvre à la cuillère pendant cette période d'attente. Pour expliquer le changement de l'ancienne coutume, une femme de Chapke a partagé avec nous ce qui suit :

> [L'allaitement maternel] survient immédiatement après la naissance de l'enfant, pas comme auparavant [quand] on donnait au nouveau-né du lait de chèvre ou quelque chose comme ça. Aujourd'hui nous lavons simplement le sein avec du savon, nous le mettons dans la bouche du bébé et il ou elle commence à téter par lui-même jusqu'après six mois ou sept, puis nous avons commencé à donner au bébé de la nourriture normale à manger.

Il y a une indication claire que les femmes s'éloignent des anciennes pratiques d'allaitement maternel ; près du double de répondants à l'étude qualitative ont indiqué pratiquer les conseils appris dans des centres de soins de santé, que celles qui perpétuaient la coutume d'attendre deux ou trois jours avant d'allaiter les nouveau-nés.

De plus, ce changement est directement lié à l'accès aux soins de santé pour les femmes enceintes. « Maintenant que nous accouchons à la clinique, nous le faisons [l'allaitement] de la bonne façon ». Les femmes qui donnent naissance dans les centres de santé sont plus susceptibles de recevoir un soutien pour un meilleur allaitement de la part des docteurs et du personnel de santé. En outre, les femmes qui ont accès à des soins prénataux réguliers tout au long de leur grossesse sont plus susceptibles de mettre en application les conseils médicaux sur l'allaitement maternel, car la confiance s'est construite entre les femmes enceintes et les travailleurs de santé. Comme le dit une femme, les enfants de sa communauté bénéficient aujourd'hui des meilleures pratiques d'allaitement que les mères ont apprises dans les centres de santé. « Ces [enfants] de la nouvelle génération ont eu cette opportunité parce que leur mère leur a donné naissance dans la maternité où les sages-femmes leur donnent de bons conseils ».

5. Conclusions

Les données pour l'étude de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II au Niger ont été recueillies de février à avril 2013 dans environ 7 200 ménages des régions de Maradi et Zinder. L'enquête auprès des ménages a recueilli des données pour les indicateurs de FFP et du programme concernant la faim dans les ménages et l'accès à la nourriture ; l'assainissement et l'hygiène ; l'agriculture : les dépenses et le patrimoine des ménages ; et la diversité alimentaire et l'anthropométrie des femmes et des enfants. Les enquêtes qualitatives ont recueilli des données supplémentaires grâce à des entrevues et des groupes de discussion avec les potentiels bénéficiaires et IC.

Conformément à l'objectif global de l'étude de base, les principaux résultats et conclusions qui concernent FFP et les indicateurs spécifiques au programme sont décrites ci-dessous. Les résultats des modèles de régression sont fournis, mais doivent être interprétés avec prudence en raison de la faible valeur explicative des variables indépendantes dans les modèles. Une analyse complémentaire des données est possible, et les fichiers de données de l'enquête auprès des ménages sont disponibles pour des analyses approfondies pour mieux décrire la conception du programme et le suivi.

5.1 Faim dans les ménages

Les résultats de l'enquête auprès des ménages indiquent qu'environ un tiers (29 %) des ménages souffre de faim modérée ou sévère, avec une prévalence plus élevée dans les aires du programme de SC (42 %), que, dans les aires du programme de CRS (25 %) et celles de Mercy Corps (22 %). Les modèles de régression indiquent que les indicateurs de la faim dans les ménages sont liés à l'accès à la nourriture et à sa disponibilité, qui sont davantage influencés par les conditions saisonnières et les sources de revenu. Les données qualitatives indiquent que bien que des aliments complémentaires sont disponibles sur le marché, le manque de revenus empêche les individus d'accéder à ces produits.

5.2 Diversité alimentaire des ménages

Le niveau global à 3,4 du SDAM indique une faible diversité alimentaire, avec une consommation qui se limite à seulement trois à quatre des 12 groupes d'aliments en moyenne. La diversité alimentaire est plus faible dans les aires couvertes par le programme de SC (SDAM de 2,8) en comparaison avec celles du programme de CRS (SDAM de 3,6) et dans les aires du programme de Mercy Corps (SDAM de 3,9). L'indice SDAM dans les régions couvertes par le programme est légèrement inférieur au niveau du SDAM de 3,8 pour l'ensemble du pays au Niger, comme le constate une méta-analyse des indicateurs de consommation alimentaire par le Programme alimentaire mondial.[53]

Presque tous les ménages consomment des aliments à base de céréales comme le blé, le maïs, le riz, le sorgho ou le millet. Moins d'un cinquième des ménages consomme de la viande ou de la volaille, et ils sont encore moins nombreux à consommer des œufs ou des fruits de mer (moins de 10 %). Les données qualitatives suggèrent une relation directe entre les saisons et les types d'aliments produits pour la consommation et les types d'aliments achetés. Le principal aliment consommé durant la saison sèche est le millet. Pendant la saison des pluies, les individus ont indiqué la disponibilité de légumes récoltés sur des arbres et dans des champs environnants, en complément du millet restant de la récolte précédente ou acheté au marché. Presque tous les participants à l'entretien qualitatif ont indiqué le millet comme le principal type d'aliments consommés sous différentes formes.

5.3 Pauvreté

La pauvreté est un défi important dans les régions concernées par l'enquête. L'enquête auprès des ménages a révélé que près des deux tiers (64 %) de la population dans les régions sur lesquelles porte l'enquête vit actuellement dans une pauvreté extrême (moins de 1,25 dollars américains par jour), ce qui est comparable aux estimations de la Banque mondiale pour 2007 de 59,5 % pour tout le Niger et de 63,9 % dans les zones rurales du Niger.[54] L'extrême pauvreté est plus répandue dans les aires couvertes par le programme de SC (76 %) que celles couvertes par CRS (63 %) et Mercy Corps (47 %). Les dépenses quotidiennes par habitant sont, en moyenne, de 1,33 dollars par jour et par personne. Les dépenses quotidiennes par habitant sont plus faibles dans les aires du programme de SC (1,06 dollars) que dans les aires de CRS (1,37 dollars) et les aires de Mercy Corps (1,64 dollars). L'ampleur moyenne de la pauvreté dans les zones où des enquêtes ont été menées est de 26 % du seuil de pauvreté, avec une pauvreté nettement plus sévère dans les aires du programme de SC (36 %) que celles couvertes par CRS (23 %) et par Mercy Corps (16 %).

Les participants à l'étude qualitative ont mentionné très peu de sources de revenus. Les deux sources de revenu les plus fréquemment mentionnées sont l'agriculture (y compris la vente de produits agricoles, la vente de bétail et le travail occasionnel dans les exploitations agricoles) et les envois de fonds. Peu de répondants des groupes de discussion et des entretiens sont en mesure de satisfaire tous les besoins du ménage à partir de leurs sources de revenus, et encore moins, sont ceux qui sont en mesure d'épargner pour les cas d'urgence. Le manque de revenu limite également la capacité d'investir dans les technologies agricoles pour accroître les rendements, ce qui augmente la nécessité d'acheter de la nourriture plutôt que de la cultiver. Les répondants ont mentionné à plusieurs reprises qu'ils voudraient utiliser des engrais, mais ne peuvent pas se permettre d'en acheter. Comme une stratégie d'adaptation, de nombreux répondants glanent du bois de chauffage et de la nourriture de complément pendant la saison des pluies.

5.4 Eau, assainissement et hygiène

L'accès à de meilleures sources d'eau et à une hygiène correcte est l'un des plus grands défis au Niger. Quelques ménages ont déclaré avoir accès à une source d'eau potable protégée. Environ un quart des ménages a déclaré avoir utilisé un robinet public/une borne fontaine publique, 17 % a déclaré utiliser un

[53] Interagency Workshop Report WFP – FAO, (2008).
[54] Banque mondiale. (2013).

puits à colonne ou forage, et 6 % a déclaré utiliser un puits protégé. Plus de trois quarts des ménages (77 %) ont déclaré qu'ils ne font rien pour rendre l'eau plus potable.

Seuls 9 % des ménages ont déclaré avoir utilisé une installation d'assainissement améliorée, le plus souvent composée d'une latrine à fosse avec une dalle. Ce taux est légèrement plus élevé que le taux de 4,3 % dans les zones rurales du Niger en 2011, selon le Programme commun OMS/UNICEF pour le suivi de l'eau et de l'assainissement.[55] L'utilisation d'installations d'assainissement améliorées était plus élevée dans les aires couvertes par Mercy Corps (13 %) et SC (11 %) que dans les aires couvertes par CRS (6 %).

Les entretiens qualitatifs ont relevé que la défécation dans les buissons est courante dans de nombreuses communautés, même lorsque les latrines existent dans les villages. Beaucoup d'autres personnes utilisent les buissons ou des latrines à fosse de base communes du village. Les répondants ont également signalé un manque de propreté dans les latrines communales et donc qu'ils préféraient les éviter. La majorité des individus qui ne disposent pas de latrines chez eux a exprimé le désir de les voir construites dans leurs maisons ou leurs quartiers, plutôt que d'utiliser des latrines communales ou les buissons

Les enquêteurs de l'étude auprès des ménages ont observé la présence d'eau et de savon, détergent ou d'un autre produit de nettoyage dans le lieu de lavage des mains de seulement 15 % des ménages. L'occurrence d'eau et de produit de nettoyage à disposition était plus élevée dans les aires couvertes par Mercy Corps (23 %) que celles couvertes par CRS (15 %) et SC (10 %). Lorsqu'interrogés sur les moments les plus importants pour se laver les mains, seul 8 % des répondants à l'enquête auprès des ménages étaient en mesure de nommer trois des cinq moments où il est essentiel de le faire. Une majorité des personnes interrogées (90 %) a identifié correctement qu'il est essentiel de se laver les mains avant de manger ; toutefois, quelques répondants ont identifié les quatre autres moments où il est essentiel de se laver les mains : après la défécation, après le nettoyage d'un enfant, avant la préparation des repas et avant de nourrir un enfant.

Les programmes pourraient envisager d'autres activités qui amèneront un meilleur accès et une meilleure utilisation des sources améliorées d'eau potable et des installations sanitaires améliorées, de même que des activités éducatives pour souligner les moments où le lavage des mains est essentiel.

5.5 Agriculture

La vaste majorité des agriculteurs (96 %) dans l'enquête auprès des ménages ont indiqué qu'ils cultivent. Presque tous les agriculteurs cultivent le millet (95 %), le niébé (88 %) et le sorgho (84 %). Environ les deux tiers des agriculteurs (63 %) élèvent des animaux, les plus communs étant les chèvres (49 %), les volailles (31 %) et les moutons (30 %).

Dans l'ensemble, 25 % des agriculteurs ont indiqué pratiquer au moins deux activités de la chaîne de valeur. Les activités de la chaîne de valeur les plus courantes signalées sont l'élaboration de business plans pour la production et les ventes ; l'échange ou la vente de produits en gros, au détail, ou à l'exportation ; et le tri des cultures. Ces activités sont toutes trois pratiquées par environ 10 % des agriculteurs. Plus d'agriculteurs dans les aires du programme de CRS pratiquent au moins deux de ces activités (29 %) que les agriculteurs dans les aires du programme de Mercy Corps (22 %) et les aires du programme de SC (20 %).[56] Selon les résultats de l'enquête, seuls 6 % des agriculteurs ont déclaré avoir fait appel à des services financiers l'année précédant l'enquête, l'assurance étant le service le moins sollicité. Un défi majeur pour l'agriculture cité au cours de la recherche qualitative est le manque de ressources financières pour investir dans des techniques et technologies de l'agriculture, tels que les engrais, les insecticides et les graines, pour augmenter les rendements.

[55] OMS/UNICEF. (2013).
[56] Les indicateurs agricoles sont calculés différemment pour les régions du programme SC, aussi ils ne peuvent être directement comparés aux indicateurs agricoles des régions des programmes CRS et Mercy Corps.

Près de la moitié des agriculteurs interviewés (46 %) ont indiqué qu'ils exercent au moins deux pratiques de culture durable. L'utilisation d'engrais et le stockage des graines sont les pratiques durables les plus fréquemment rapportés. L'utilisation de modes de stockage améliorés a été rapportée par plus d'un quart des agriculteurs, ce qui comprend généralement le triple ensachage, les sacs de jute ou les bidons. La recherche qualitative a révélé que les personnes interrogées connaissent de nouvelles techniques agricoles comme des machines, des semences améliorées et des engrais ; cependant, ils n'ont souvent pas accès aux outils agricoles nécessaires pour une agriculture améliorée.

Les programmes pourraient envisager la prestation de formations axées sur la mise en œuvre de pratiques agricoles durables, d'activités de la chaîne de valeur et de techniques de stockage améliorée. Un meilleur accès aux services financiers et un encouragement des groupes ou associations agricoles pourrait également contribuer à l'amélioration de la production agricole.

5.6 Santé et nutrition des femmes

Alors que la majorité (74 %) des femmes âgées de 15 à 49 ans dans la population observée a un IMC dans la fourchette normale, 20 % souffrent d'insuffisance pondérale et 5 % ont une insuffisance pondérale modérée à sévère. En moyenne, les femmes consomment 3,3 des neuf groupes alimentaires de base, avec une moyenne plus faible dans les aires du programme de SC (DAF à 2,9) que dans les aires couvertes par le programme de CRS (DAF de 3,4) ou les aires du programme de Mercy Corps (DAF de 3,6). Les céréales, racines et tubercules (97 %) et les légumes verts à feuille riches en vitamine A (76 %) sont les groupes d'aliments le plus fréquemment consommés, alors que les abats et les œufs sont consommés moins souvent.

Les maladies les plus courantes identifiées au cours de la collecte de données qualitatives sont le paludisme et la diarrhée, qui touchent les adultes et les enfants. Une discussion sur la malnutrition comme la cause principale de nombreuses maladies a été fréquemment soulevée, car le manque persistant d'aliments nutritifs rendrait les individus vulnérables aux maladies qui se contractent facilement. La majorité des personnes interrogées ont signalé une amélioration de l'état de santé général de leur communauté ces dernières années. Toutefois, le besoin d'équipements de santé, de personnel de santé communautaire et de médicaments a fréquemment été signalé par les personnes interrogées. En effet, le renforcement des soins de santé figure parmi les besoins des communautés les plus souvent cités lors des entretiens et groupes de discussion.

Dans l'ensemble, 52 % des mères d'enfants de 0 à 23 mois ont signalé qu'elles sont allées à quatre ou plus visites prénatales. La proportion est plus élevée dans les aires couvertes par le programme de SC (66 %) que celles couverte par CRS (48 %) ou les aires du programme de Mercy Corps (41 %). De manière générale, il y a dans 82 % des ménages un adulte responsable qui considère les soins de santé importants ou très importants pour les enfants de moins de cinq (5) ans et pour les femmes en âge de procréer, et les personnes interrogées ont identifié deux raisons spécifiques pour chaque groupe. La proportion est plus élevée dans les aires couvertes par le programme de SC (88 %) que celles couvertes par celui de CRS (83 %) ou les aires du programme de Mercy Corps (72 %).

Les interventions futures pourraient intégrer une formation une éducation complémentaires des femmes sur les comportements alimentaires sains et nutritifs (y compris la diversification de leur alimentation) et une éducation continue sur l'importance des visites prénatales.

5.7 Santé infantile et nutrition

La prévalence des enfants présentant une insuffisance pondérale et un retard de croissance est élevée dans l'ensemble des trois régions du programme. Le manque d'une alimentation appropriée pendant l'enfance aura des effets négatifs sur toute la vie de ces enfants en termes de santé physique, d'acuité mentale et de productivité économique.

Plus de la moitié (58 %) des enfants moins de cinq (5) ans de la population observée a montré des signes de retard de croissance modérés et sévères. Ce taux est comparable à celui rapporté dans la dernière

enquête SMART au Niger, menée de juin à août 2013,[57] dans laquelle il a été signalé que 49 à 51 % des enfants de moins de cinq (5) ans à Maradi et Zinder souffraient d'un retard de croissance. Les taux de retard de croissance lors de la récente EDS de 2012, sont de 54 % à Maradi et 52 % à Zinder.[58]

Près de la moitié (46 %) des enfants de moins de cinq (5) ans dans la population observée présentait une insuffisance pondérale modérée à sévère. Des taux comparables de 43 % à Maradi et 42 % à Zinder ont été relatés dans l'EDS de 2012.[59]

Seuls 8 % des enfants de 6 à 23 mois reçoivent le MAA. Il n'y a aucune différence par zone du programme au niveau du total, mais la prévalence du MAA est plus faible pour les garçons dans les aires couvertes par le programme de SC que dans celles couvertes par le programme de CRS ou de Mercy Corps.

Près de la moitié (43 %) des enfants de 0-5 mois sont exclusivement nourris au sein, selon les données de l'enquête auprès des ménages. Il n'y a aucune différence de taux d'allaitement entre les régions du programme. Presque toutes les personnes interrogées lors de l'étude qualitative ont indiqué que l'allaitement maternel fait partie de leur culture traditionnelle. La majorité des personnes interrogées a indiqué allaiter principalement au sein les enfants jusqu'à l'âge de sept à huit, et mentionne que les aliments solides sont introduits lorsque les enfants ont entre quatre et six mois. Seuls quelques-uns ont signalé ne pas recourir à l'allaitement maternel en raison d'une maladie de la mère ou de son incapacité de produire du lait.

L'enquête a découvert que 14 % de tous les enfants en dessous de l'âge de cinq (5) ans avaient la diarrhée dans les deux semaines précédant l'enquête et 19 % de ce sous-groupe avaient du sang dans les selles. L'EDS de 2012 fait état d'un taux national de diarrhée au Niger de 14,1 %.[60] Il n'y a aucune différence dans la prévalence de la diarrhée entre les 3 zones du programme. Les personnes qui s'en occupent ont signalé avoir demandé un conseil ou des soins pour près de deux tiers des enfants atteints de diarrhée (64 %), et plus de trois quart ont été traités par les TRO. Les taux de TRO parmi les enfants atteints de diarrhée étaient inférieurs lors de l'EDS de 2012 : 45 % à Maradi et 47 % à Zinder. Une étude des comportements en matière de recherche de soins pour la diarrhée des enfants de moins de cinq (5) ans, effectuée dans la région de Maradi en 2009, a révélé que 70,4 % des personnes qui s'occupent d'enfants qui ont signalé un épisode de diarrhée ont aussi déclaré avoir demandé des soins dans un établissement de santé.[61]

Parmi les maladies infantiles les plus mentionnées par les interviewés lors de l'étude qualitative figurent le paludisme, la diarrhée et la varicelle. Les répondants ont cité l'incapacité d'acheter des aliments nutritifs comme la raison principale pour laquelle les familles ne consomment pas de tels aliments, malgré leurs connaissances des besoins nutritionnels essentiels.

[57] OCHA. (Septembre 2012).
[58] MEASURE DHS. (2012).
[59] Ibid.
[60] Ibid.
[61] Page, A., Hustache, S., LuQuero, F. J., Djibo, A., Manzo, M. L., & Grais, R. F. (2011). Comportement en matière de recherche de soins pour la diarrhée des enfants de moins de cinq (5) ans dans le Niger rural : Résultats d'une enquête transversale. *BMC Public Health, 11*(389). Tiré de http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3121637/

Annexes

Annex 1: Plan d'échantillonnage pour l'étude de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II au Guatemala, Niger et Uganda

Annex 1
Sampling Plan for Studies of Title II Development Assistance Programs in Guatemala, Niger and Uganda

Background

In accordance with the evaluation policy of the U.S. Agency for International Development (USAID), Food for Peace (FFP) has contracted with ICF International to conduct a baseline study in Guatemala, Niger, and Uganda for new Title II program awards (July 2012) in these countries. The quantitative component of the baseline survey will be standardized across the participating countries to permit comparative analysis and will collect data for 20 FFP indicators as described in the USAID FFP *Standard Indicator Handbook*. These indicators are related to food access; children's nutritional status and feeding practices; women's nutritional status and dietary diversity; water, sanitation, and hygiene; agricultural practices; and measurements of poverty. In addition to the required FFP indicators, the quantitative survey will also include a small set of program-specific indicators identified by the Title II implementing partners as key measures for their individual programs. The survey design for the quantitative baseline survey will be described in detail in the following document. Most of the details of the survey design were decided upon at a joint meeting with the ICF International in October, 2012. See Appendix A for the minutes of that meeting.

Survey Research Design

These baseline surveys will serve as the first phase of a pre-post survey cycle with the second phase being conducted at the end of the five-year Title II program. Thus, the primary objective of the baseline surveys will be to assess the status of the FFP and program indicators prior to program implementation. The baseline measurements will then be used to calculate change in these indicators (and to undertake a statistical test of differences in the indicators) at completion of the five-year Title II cycle when the same survey will be conducted again in the program areas. This pre-post design will allow the measurement of change in indicators between the baseline and final evaluation; but will not allow statements about attribution or causation to be made.

The baseline surveys will be designed as population-based surveys in the villages/communities selected by the Title II implementing partners in the designated geographic regions of operation. Thus, the sampling frame for each country will only include villages/communities in the geographic regions where the Title II partners are implementing their programs, and will exclude villages/communities where programs are not active. From this frame, a representative sample of villages/communities will be drawn for each Title II partner within each country. Within each sampled community, a representative sample of households and individuals (that includes both beneficiaries and non-beneficiaries) will then be drawn.

Sampling Frame

The sampling frames for each country will be constructed from lists of communities/villages provided by the Title II partners and complemented with census-level household and population

information in order to assign a measure of size to each selected community. The last available census level information for the geographic regions in each country at the lowest enumeration level will be used. Since the most current census data available in all of these countries is ten or more years old, it is expected that household and population counts will have changed and that newly formed communities will not be represented. ICF will work with the Title II partners to add missing communities and match census-level data with their implementation communities in order to obtain the most up-to-date size information. Appendix B provides summary counts of the implementation communities for each country and program.

Sample Design

Given the availability of size measures for each selected community, cluster sampling with a method that approximates PPS (probability proportional to size) will be used to select communities for each Title II program (two in Guatemala, two in Uganda, and three in Niger). The sample size for each program will be determined based on the selection of one FFP indicator. At the sampling meeting held with FANTA in October 2012, it was agreed that stunting will be used as the primary indicator for deriving sample size estimates since it is a key measure for food insecurity and will provide enough households to measure desired change levels for most other indicators. Additionally, some criteria for sample size calculations were adjusted from ICF's original proposal based on feedback from FANTA. Assumptions for updated sample size calculations for each Title II program are as follows:

- design effect of 2,
- confidence level of 95%,
- power level of 80%,
- expected change in stunting over the life of the program of 6 percentage points,
- use of the Stukel/Deitchler Inflation and Deflation Factors to determine the appropriate number of households (with children aged 0-59 months) to select, as described in the FANTA Sampling Guide Addendum, and
- inflation of the sample size of households by 10% to account for anticipated household nonresponse;

The formula used for deriving sample size is based on a statistical test of the difference of proportions (or prevalence) for an indicator (e.g., from baseline to final evaluation), controlling for inferential error as described in Appendix 1 of the Addendum to FANTA Sampling Guide (March 2012). The table below provides the target sample sizes for each Title II partner program in each country using currently available estimates for the prevalence of stunting and household size in each country. Use of the above assumptions and the revised formula did not significantly alter the sample size calculations provided in ICF's original proposal and, therefore, have no significant cost implications.

Annex 1
Sampling Plan for Studies of Title II Development Assistance Programs in Guatemala, Niger and Uganda

	Target population for Stunting	Estimated proportion of Population (A)*	Average Household size (B)*	Individuals per HH (A*B/100)	Estimated Prevalence of Stunting*	Detectable Change |P2-P1|	Individual Sample Size Needed	Household Sample Size Needed	Households with 10% Non-response
Guatemala	Children 0-59 months	16.0	5.2	0.8	0.48	0.06	1,694	2,695	2,965
Uganda	Children 0-59 months	19.2	5.0	1.0	0.38	0.06	1,557	2,208	2,429
Niger	Children 0-59 months	20.0	6.1	1.2	0.47	0.06	1,686	1,981	2,377

**Source for Guatemala: 1995 DHS; Niger & Uganda: 2006 DHS*

Note: For Niger, nonresponse rate was assumed to be 20%

Based on the target sample sizes calculated above, ICF will sample 75 clusters with 40 households per cluster for each Title II program in Guatemala (2 programs), and 80 clusters with 30 households per cluster for each Title II program in Uganda (2 programs) and Niger (3 programs); resulting in an overall household sample size of 6,000 in Guatemala, 4,800 in Uganda, and 7,200 in Niger.

Treatment of small villages/communities on the frame

At the October 2012 meeting, two options were identified for handling communities on the sampling frame that are smaller (as defined by the number of households in the community) than the projected sample take of households per community at the second stage of sampling. These options are:

1. Eliminating such communities from the frame before sampling, provided the total of such eliminated communities constitutes a very small proportion of all households on the frame (2%-3%); or
2. Combining small communities together on the frame before sampling. It was noted that this second approach could lead to logistical issues related to travel between the combined communities (given their potential non-contiguity), should a combined pair be selected in the sample.

After assessment of the communities with less than the required number of households in each of the community lists provided by the Title II partners, it was decided to adopt the first option since these communities constituted a very small percentage (<2%) of the overall number of households for each program area.

First stage cluster sampling of villages/communities

Although surveys typically use PPS sampling (with replacement) at the first stage of sampling, the drawback of this method is that there is an inherent chance of selecting the same community twice. Therefore, an alternative method that essentially approximates PPS sampling will be used instead. For this method, communities on the frame are ordered in decreasing size (relative to the number of households within), and then separate strata are formed for large, medium, and small communities (for example). The precise number of strata that are formed depends on the

overall number of communities to be sampled and the number of communities on the sampling frame. Finally, an identical number of communities are randomly selected within each size stratum using systematic sampling. This method has the advantage of ensuring that large, medium, and small communities are selected in the sample. Furthermore, this method minimizes the possibility of selecting the same community twice. See Appendix C for an illustrative description of the method.

An additional consideration for the first stage of sampling is to ensure that some sampled communities fall within each of the departments and/or districts in which each program operates. In order to ensure representation in each of the specific geographic departments/districts, the "universe" of communities will first be stratified by department/district and a fraction of the total communities per Title II partner will be proportionately allocated to each department/district for sampling. Then the "universe" of communities within each department/district stratum will be ordered by decreasing household size to form "size strata", in accordance with the method described in the paragraph above.

See Appendix D for further details of the first stage sampling methods used for each Title II program in each country.

Treatment of large villages/communities: potential segmentation of communities

ICF will work with their subcontractors to develop boundary maps for each cluster using GIS coordinates provided by the Title II partners or the Census files. Prior to the second stage sampling of households, the selected communities will either be canvassed on the ground OR Google earth maps will be produced (using GIS boundary coordinates) in order to assess the density and placement of households within the community; and to identify barriers that might prevent free access to households (such as rivers, mountains, impassable roads, etc.). After assessment of each cluster, decisions regarding segmentation of larger clusters will be made. For those clusters where segmentation is needed (i.e., in very large clusters where an enumeration would be difficult to undertake by one interviewer), interviewers will be dispersed among the segments and random starting points will be selected within each segment. Note that if segmentation is deemed necessary, sampling will take place in *all* segments. Note also that if a cluster is segmented into three parts (for example), 10 households per segment will be selected at the second stage of sampling to ensure that a total of 30 households are selected across the entire cluster as originally envisaged (for Uganda and Niger).

Second stage sampling of households

The selection of households will be done in the field using a systematic sampling method. This method entails: 1) randomly choosing a starting point between 1 and n (the sampling interval) where the household labeling 1, 2, …., n commences at one end of the cluster; 2) conducting an interview in the first household represented by the random starting point; and 3) choosing every

n^{th} household from the previous one thereafter for an interview (where n is the sampling interval and equals the total number of households in the cluster divided by 30 or 40), until the entire cluster has been covered and the target number of interviews has been obtained. Specific instructions on implementing the systematic sampling will be provided to supervisors during training and in the field procedures manual.

Third stage of sampling: Multiple households within dwellings and/or polygamous households

The standard DHS definition of a household will be used: "a person or group of people who live together and share meals ("eating from the same pot"). The DHS Interviewer manual provides several definitions and examples for different types of living arrangements. For men with more than one wife (polygamous situations), the norm is to count him where he spends most of his time. So if he has three wives, but "eats from the pot" of one of the wives most often, then he would be listed as being a usual resident in her household in order to avoid duplicate counting. However, if the man is considered to be the primary farmer in all three households and the household in which he is listed is not selected for sampling (although one of the other two households is selected), than it will be preferable to interview him as the respondent for the information related to the agricultural indicators

Another common living arrangement in the Karamoja region is the so-called "big girls". These are young women, linked to a man, who has not yet paid the dowry. These women may have children, but their work is still related to the father's household. The "husband" is only a visitor. These women live in individual huts belonging to the father's compound. For the Title II surveys, these women will be considered part of their father's household as long as they are "eating from the same pot"; otherwise they will be consider as a separate, distinct household.

If there is more than one household (family) living in a dwelling, but all members of the dwelling eat from the same pot, then all members will be treated as one household and all members will be listed on the same household roster, for the purposes of sampling. However, if related households live in distinct huts in a compound dwelling (such as a manyatta in Uganda), then one household will be randomly selected from amongst them. Note that this case implies an additional stage of sampling with an associated additional sampling weight.

Fourth stage of sampling: Selection of individuals within households

The quantitative survey is broken into several modules with different individuals eligible to be interviewed, depending on the target groups relevant to the various FFP indicators. This means that, depending on the composition of a sampled household, it may or may not contain children aged 0-6 months (relevant to exclusive breastfeeding indicator), children aged 0-23 months (relevant to minimum acceptable diet indicator), children aged 0-59 months (relevant to the diarrhea, oral rehydration therapy, stunting and underweight indicators), women of reproductive age (relevant to woman's dietary diversity and BMI indicators), farmers (relevant to agricultural

indicators), or heads of households/responsible adults (relevant to the household dietary diversity scale and expenditures indicators).

The household roster will be completed at the beginning of the interview, thus identifying all members of the selected household. Based on discussions during the baseline planning workshops held in each country with ICF, FANTA, FFP, and the Title II partners, the protocol for selection of individuals within households is defined as follows:

- For the modules requiring data about the household, the head of household or any responsible adult will be interviewed.
- For the children's module, the mother or caretaker of the children under age 5 will be interviewed. Data and anthropometry measures will be collected for *all* eligible children and thus *no* additional sampling weight will be needed in this case.
- For the woman's module, one woman between the ages of 15-49 will be selected. If there are multiple women eligible to be interviewed within a sampled household, a Kish grid will be used to select only one and the associated sampling weight will be computed. Note that if a pregnant or lactating woman is selected, her anthropometric measurements will be collected, although her measurement will not contribute to the estimation of the BMI indicator.
- For the agricultural module, farmers within the household who have ownership or decision-making power over all plots of land and/or livestock that are part of the "farm" will be interviewed. If in a particular household, this implies one farmer then only that farmer will be interviewed. If, however, one farmer makes decisions about the crop management practices and another farmer makes decisions about the livestock management, then each farmer will be interviewed for their respective decision-making areas. *It was also* agreed that if the primary farmer has migrated for an extended period to work outside of the household, the spouse and/or another responsible adult farmer that can answer the agricultural questions will be interviewed. For the agricultural module, since the "farm" (including the plots of land, livestock, etc) is the sampling unit and the farmer(s) are respondents in relation to the farm, there is no random selection implied and thus no additional sampling weight required.

Sampling Weights

Sample weights will be computed and used in the final data analyses. This will involve computing an overall sampling weight consisting of the product of the weights from each of the stages of sampling, as well as an adjustment to compensate for household non-response at the second and third stages of sampling. Separate sampling weights will be derived for each program area and for each target population, i.e. households, women, children and farmers.

APPENDIX A
NOTES FROM OCTOBER 10, 2012 MEETING ON SURVEY DESIGN

Summary Notes for Meeting on Survey Design for the Baseline Studies for Title II Programs in Guatemala, Uganda and Niger (written and sent by Dianna Stukel from FANTA)

Date: Wednesday, October 10, 2012, 11 am-5 pm

In Attendance: ICF International (Don Ellison, Matt Holtman. Benita O'Colmain, Suteera Nagavajara, Owen Calvert); FANTA (Megan Deitchler, Pam Velez-Vega, Diana Stukel)

Apologies: Alexandra Riboul (FFP)

Agenda Items for Discussion and Summary of Decisions Made:

1. *Meaning of "Population-Based" Survey*
    - It was agreed that for the purposes of title II, the sample frame would include all villages/communities in which the PVOs were implementing their programs, and would exclude those in which programs were not active. From this frame, a representative sample of households and individuals (that would include both beneficiaries and non-beneficiaries alike) would be randomly drawn.

2. *Choice of Indicator to drive sample size*
    - FANTA distributed a hand-out (see attachment) with a table that reworked some of the sample size calculations given by ICF (Table 1 in their original proposal), based on a few revised assumptions (different detectible change, different inflation factor, different household response rate). Regardless, in both the original ICF table and the reworked table, the indicator related to stunting seemed to give rise to a sample size that was both adequate and feasible (and both versions of the table gave identical sample sizes of roughly 3,000 households). Therefore, it was decided that stunting should drive the sample size calculation and that the overall sample size should be roughly 3,000 households (per PVO in each country). Given this, it could be expected that this would yield roughly 2,700 responding households (per PVO in each country), and after screening, roughly 1,700 children (per PVO in each country) under the age of 5 years old (relevant for the stunting and underweight indicators).

3. *Choice of formula to drive sample size calculation*
    - FANTA mentioned that a somewhat different formula was used to calculate the sample size in the revised table based on a test of differences for proportions – from that which was given in the original FANTA Sampling Guide. In FANTA's opinion, the new formula is preferable to the one in the Sampling Guide because it more aptly characterizes the test of hypothesis that should be undertaken. Regardless, the original sample size formula and the new one render results that differ only negligibly (less than 5 units), and therefore, it was noted that there are no cost implications to using the new formula. Diana mentioned that she would send ICF the new formula (that would also appear in the future updated FANTA Sampling Guide) and ICF agreed to use the new formula in all future calculations.

4. *Choice of inflator to determine number of households to sample to ensure the required sample size of individuals (if indicator to drive sample size is based on individual)*
    - FANTA noted that in their original proposal, ICF had used the sample size inflator indicated in the original FANTA Sampling Guide (1997) – but that instead they should

use the updated sample size inflator given in the recently published Addendum (2012) to the FANTA Sampling Guide. ICF agreed with this.

5. *Choice of non-response inflation factor and field strategy for non-response follow-up*
    - FANTA suggested that the assumed 5% non-response rate in Table 1 of the ICF proposal might be somewhat of an underestimate of what is truly required, and that 10% might be a more realistic non-response rate to expect at the household level. ICF noted that their value of 5% was based on the assumption of a short questionnaire that would not invoke much household non-response. ICF agreed to revisit this issue later.

6. *Source and content for frame of clusters*
    - ICF noted that it would not be difficult for them to obtain Census information to build a frame of communities for Uganda and Niger. However, they noted that Guatemala would present more of a challenge. ICF asked if it might be possible to contact FTF (through FFP) to enquire after the source of the frame for FEEDBACK.
    - It was noted that ICF would put together draft frames for each country, based on the broad geographic areas in which the PVOs proposed to work - and that the PVOs should then indicate in which of the communities on the draft frames they intend to implement their programs. ICF could then eliminate the communities where PVOs do not intend to implement programs from the draft frame, and use this refinement to form their final frame from which to draw communities randomly.
    - ICF wondered if it would be possible to obtain from the PVOs detailed maps of the geographic areas in which they intend to work.
    - ICF mentioned that they may need assistance with regards to community names on the sampling frame. They noted that, in their experience, often the same community could have more than one name. ICF hoped that the PVOs could help them arrive at a common set of names for the communities on the frame that both parties could adhere to.

7. *Stratification – by PVO and potentially by other levels*
    - It was agreed that in each country, separate strata would be formed for each PVO, and that estimates would be produced by stratum/program as well as at the overall cross-program level within each country.
    - FANTA mentioned that sometimes, PVOs implement the MCHN component of their programs in a subset of the communities where the agricultural component is implemented. Given that the intention is to spread the baseline sample across the entire geographic area where PVOs implement their programs, this could lead to results on indicators relating to MCHN showing diluted results, given that some of the sample could fall in the non-MCHN implementation zones. This was simply noted as a potential issue and but that no action need be taken other than indicating this in the analytical reporting.
    - FANTA introduced the idea that there could be further stratification by other geographies (and a potential further refinement of sample allocation of communities to those strata). However, later in the meeting, it was agreed that in light of the discussion in 8 a), it might be best to put this idea to one side, as the alternative methodology discussed in 8 a) already invokes further stratification.

APPENDIX A
NOTES FROM OCTOBER 10, 2012 MEETING ON SURVEY DESIGN

8. *First stage sampling*

   a) *PPS/WR of clusters or alternative method*
      - FANTA introduced the issue that traditional PPS sampling *with replacement* has the disadvantage that the same communities have the potential to be selected twice in the sample. FANTA distributed a handout and discussed a possible alternative to traditional PPS WR (see attachment). For this alternative strategy, the communities on the frame are ordered in decreasing size, and then a number of separate strata are formed for large, medium and small communities. Finally, communities are randomly selected with each stratum using systematic sampling. This alternative method has the advantages of i) it being very unlikely that the same community is selected twice and ii) ensuring that some large, some medium-sized and some small communities are selected in the sample. ICF said they would review the methodology and come back at a later date with a final decision. (Note: ICF ultimately decided to adopt this methodology.)

   b) *Treatment of small villages/communities*
      - FANTA asked ICF how they intended to treat communities on the sampling frame that are smaller (as defined by the number of households in the community) than the projected sample take of households per community at the second stage of sampling. Several options were discussed including:
        - i) eliminating such communities from the frame before sampling, provided the total of such eliminated communities would only constitute a very small proportion of all communities on the frame (2%-3%); or
        - ii) combining such small communities together on the frame before sampling. It was noted that the second approach could lead to logistical issues related to travel between the combined communities (given their potential non-contiguity), should a combined pair be selected in the sample.

        ICF agreed to revisit this issue after the frame was constructed.

   c) *Issue of segmentation of large villages/communities*
      - ICF mentioned that the DHS typically uses segmentation of large communities and that they also intend to do so for the Title II baseline surveys. The variant of segmentation that ICF uses divides large communities into smaller segments, and then different teams cover the divided pieces. No sub-sampling is typically undertaken.

   d) *Potential shadow sample of replacement village/communities*
      - It was mutually agreed that the discussion of this topic should be relegated to the workshops to take place in each country, given that the PVOs would be in a better position to give advice regarding communities that might be potentially problematic for interviewing – because of security, access, or other reasons.

9. *Second stage sampling – systematic with listing or alternative methods*

- ICF agreed that they would adopt a second stage sampling scheme involving canvassing of the selected communities followed by the random selection of households using systematic sampling. ICF explained that they typically establish the boundaries of a selected community using GPS. They then obtain a rough count of the community by canvassing. Two teams are typically used per community, where each team consists of 5 enumerators/supervisors. ICF confirmed that alternate non-probability-based methods, such as Random Walk, would not be employed for the Title II baseline surveys.

10. *Treatment of multiple households within dwellings and/or polygamous households*
    - It was mutually agreed that the discussion of this topic should be relegated to the workshops to take place in each country, as each country has its own specific context that needs to be considered.

11. *Selection of individuals within households*
    - ICF agreed that they would interview all eligible individuals belonging to the target groups relevant to the various indicators for which data is to be collected within each sampled household. This means that, depending on the composition of a sampled household, it may or may not contain children aged 0-6 months (relevant to EBF indicator), children aged 0-23 months (relevant to MAD indicator), children aged 0-59 months (relevant to stunting and underweight indicators), women of reproductive age (relevant to WDDS and BMI indicators), farmers (relevant to agricultural indicators), etc. It was agreed that, when a selected household contains individuals falling in any of the target groups, all individuals in the target group relevant to the indicators for which data is to be collected will be interviewed.

12. *Sampling weighting*
    - ICF agreed that they would compute and use sample weights in the final data analyses. This will involve computing an overall sampling weight consisting of the product of the weights from each of the stages of sampling, as well as a final adjustment to compensate for household non-response.

APPENDIX B
SUMMARY OF COMMUNITY LISTS USED FOR SAMPLING FRAMES

Guatemala

1. CRS SEGAMIL Program
    - 259 communities in 2 departments, 8 municipalities
    - 117 of these were new communities not on census list
    - all communities have size measure (number of households); CRS provided size measures for new communities
    - 33 communities with fewer than 40 households (1.9% of all households)
2. SAVE PAISANO Program
    - 198 communities in 3 departments, 13 municipalities
    - 28 of these were new communities not on census list
    - all communities have size measure (number of households); SAVE provided size measures for new communities
    - 27 communities with fewer than 40 households (1.2% of all households)

Uganda

1. Mercy Corps SUSTAIN Program
    a. 762 villages in 3 districts
    b. Size measures available for 722 villages, 548 matched to census list, 174 provided by Mercy Corps from World Food Program
    c. Size measures missing for 40 villages
    d. 61 of the 722 villages with size measures with fewer than 30 households (1% of all households with size measures)
2. ACDI/VOCA RWANU Program
    a. 402 villages in 4 districts
    b. Size measures available for 266 villages matched to census files, missing for 136 new villages
    c. 8 of the 266 matched villages with fewer than 30 households (0.6% of all households with size measures)

Niger

1. SAVE LAHIA Program
    a. 207 villages in 1 department, 5 communes
    b. 55 of these are new villages not on census list
    c. All villages have size measures (SAVE provided updated household and population counts for all 207 villages)
    d. No communities with fewer than 30 households (smallest is 39)

APPENDIX B
SUMMARY OF COMMUNITY LISTS USED FOR SAMPLING FRAMES

2. CRS PASAM TAI
    a. Provided CRS with list of 1,824 villages in selected departments and communes, based on census files
    b. 777 villages on census list were confirmed by CRS for program area, 422 were identified as maybes, the remaining 625 were not included in program area
    c. CRS provided a second list with household and population counts for 897 selected villages
    d. Of the 897 villages provided on second list, 149 of them had fewer than 30 households (0.2% of all households)
3. Mercy Corps SAWKI Program
    a. Mercy Corps sent list of 81 villages (80 after one duplicate was removed) in 2 departments, 7 communes
    b. 75 villages matched to census files representing 107 enumeration areas
    c. Size measures missing for 5 villages
    d. Of the 107 enumeration areas with household counts, 6 had fewer than 30 households (1% of all households with size measures)

APPENDIX C
ILLUSTRATIVE EXAMPLE OF MODIFIED PPS SAMPLING METHOD

Scenario: Want to select 30 villages at first stage of sampling, and 30 HH per village at second stage of sampling. Typically use PPS with Replacement (WR) at first stage and systematic sampling at second stage. Assume the frame has 60,000 HH overall

1) *Alternative Method to Traditional PPS With Replacement*

- Order all villages on frame in decreasing order of size (# households per village)
- Divide villages into arbitrary number of strata (say, 6), ***each of roughly equal size***
- Stratum 1 has a small number of large villages and stratum 6 has a large number of small villages.
- E.g.,
    - Stratum 1 has 10 villages each with roughly 1,000 households each (***10,000 HH overall***)
    - Stratum 2…….
    - Stratum 6 has 100 villages each with roughly 100 households each (***10,000 HH overall***)

- Then
    - Stratum 1 – Select 5 villages from ordered list using systematic sampling; Select 30 HH per selected village using systematic sampling
    - Stratum 2….
    - Stratum 6 – Select 5 villages from ordered list using systematic sampling; Select 30 HH per selected village using systematic sampling

- What is the combined probability of selection from the combined stages?
    - Stratum 1: Pr(overall)= Pr(stage one)*Pr(stage two) = (5/10) * (30/1,000) = **15/1,000**
    - Stratum 2: ….
    - Stratum 6: Pr(overall)= Pr(stage one)*Pr(stage two) = (5/100) * (30/100) = **15/1,000**

- Overall probability of selection is approximately same for each stratum: 15/1,000!!!

2) *Traditional PPS WR Sampling*

- No stratification, simply select 30 village with PPS WR at first stage, followed by 30 HH per selected village using systematic sampling at second stage
    - For a village from Stratum 1,

    Pr(overall)= Pr(stage one)*Pr(stage two) = (30*1,000/60,000) * (30/1,000) = **15/1,000**

    - For a village from Stratum 2,….

    - For a village from Stratum 6,

    Pr(overall)= Pr(stage one)*Pr(stage two) = (30*100/60,000) * (30/100) = **15/1,000**

Overall Advantages of Alternative Method

- Approximately same overall probabilities using alternative method as with PPS WR followed by systematic sampling
- Closer to PPS without replacement sampling (PPS WOR) in that much less likely to select the same village twice (Key advantage)
- Very easy to implement since essentially systematic sampling at first stage

APPENDIX D
SUMMARY OF FIRST-STAGE SAMPLING METHODS FOR EACH TITLE II PROGRAM

Guatemala

Aim: Select 75 communities for each Title II program (SEGAMIL and PAISANO)

1. Remove communities with fewer than 40 households from the sampling frame.
2. Proportionately allocate the 75 communities to be sampled for each program to the departments where each program operates (two departments for CRS/SEGAMIL; three departments for SAVE/PAISANO); use total number of households in each department to determine the allocation.
3. Order the communities within each department/stratum by decreasing household size.
4. Examine the distribution of number of households for the communities within each department/stratum to determine appropriate cut-off points for the "size" strata to be used at the first stage of sampling (stratified systematic sampling)

Uganda

Aim: Select 80 villages for each Title II program (SUSTAIN and RWANU)

1. Remove villages with fewer than 30 households from the sampling frame.
2. Proportionately allocate the 80 villages to be sampled for each program to the districts where each program operates (three districts for Mercy Corps/SUSTAIN; four districts for ACDI/VOCA/RWANU); use total number of households in each district to determine the allocation.
3. For villages with size measures, select villages using the same sampling procedure described for Guatemala above in steps 3 and 4.
4. For villages without size measures, use stratified (by district) systematic sampling.
5. To determine the number of villages (from amongst the total of 80 for each program) to sample for each group (those with size measures and those without) at steps 3 and 4, calculate the proportion of total villages for each group and then multiply this number times 80. For example, 177 villages out of 207 have size measures for the SUSTAIN program which represents 86% of the 207 villages. So, 68 villages (0.86 times 80) will be sampled from this group, and the remaining 12 villages will be sampled from the group without size measures.
6. Sampled villages with unknown numbers of households may or may not meet the criteria for 30 or more households. Village sizes for these villages will be determined in the field. Any sampled villages found to have fewer than 30 households (after verification from the field), will be replaced with villages from the same group of villages (those without size measures). The sampling weight will be adjusted to remove these villages since they would not have been included had the number of households been known at the time of sampling.

Niger

APPENDIX D
SUMMARY OF FIRST-STAGE SAMPLING METHODS FOR EACH TITLE II PROGRAM

Aim: Select 80 villages for each Title II program (LAHIA, PASAM-TAI and SAWKI)

- Remove villages with fewer than 30 households from the sampling frame.
- For CRS and SAVE programs, use the same sampling method described for Guatemala above in steps 2 and 3 (and noting that there is 1 department for SAVE and 2 for CRS).
- For Mercy Corps, select all villages since there are only 80 villages on the village list provided by Mercy Corps and 80 are required to be sampled. Of the 80 villages on the list provided by Mercy Corps, 75 are represented by 102 enumeration areas on the Niger census files and 5 villages did not match to the census file. To meet the criteria for selecting the 80 enumeration areas to be surveyed, the following selections are made:
    a. 9 villages are represented by 2 enumeration areas each. One enumeration area is randomly selected for each of these 9 villages, giving a total of 9 enumeration areas sampled out of 18. First stage sampling probability is 0.50.
    b. 3 villages are represented by 3 enumeration areas each. One enumeration area is randomly selected for each of these 3 villages, giving a total of 3 enumeration areas sampled out of 9. First stage sampling probability is 0.33.
    c. 2 villages are represented by 5 enumeration areas each. Two enumeration areas are randomly selected for each of these two villages, giving a total of 4 enumeration areas sampled out of 10. First stage sampling probability is 0.40.
    d. Of the 65 remaining enumerations areas representing 65 villages, 59 villages with 30 or more households are selected (6 villages with less than 30 households are not sampled). First stage sampling probability is 1.0.
    e. All 5 villages that did not match to census files are selected. First stage sampling probability is 1.0.

Annex 2a: Questionnaire en français pour l'enquête auprès des ménages

Module A. Identification et consentement éclairé

IDENTIFICATION (1)

A01 **NUMÉRO DU MÉNAGE** .....

A02 **NUMÉRO DE LA ZONE D'ENQUÊTE** .....

A03 **NOM DU VILLAGE** _____

A04 **NOM DE LA COMMUNE** _____

A04 **NOM DU DEPARTEMENT** _____

A05 **RÉGION** ZINDER 1 MARADI 2

LES VISITES DE L'ENQUÊTEUR

	A06 PREMIÈRE VISITE	A07 DEUXIÈME VISITE	A08 TROISIÈME VISITE	**DERNIÈRE VISITE**
DATE				JOUR
A09 **ENQUÊTEUR**				MOIS
A10-A12 **RESULTAT DE LA VISITE**				ANNEE
				NUMÉRO DE L'ENQUÊTEUR
				RÉSULTAT
A13 PROCHAINE VISITE : DATE				NOMBRE TOTAL DE VISITES
HEURE				

A14 **RÉSULTAT FINAL DE L'ENQUÊTE**

1 TERMINÉ
2 AUCUN MEMBRE DE LA FAMILLE N'ÉTAIT PRÉSENT OU AUCUN RÉPONDANT COMPÉTENT A DOMICILE PENDANT LA VISITE
3 L'ENSEMBLE DU MÉNAGE EST ABSENT PENDANT UNE PÉRIODE PROLONGÉE
4 REPORTÉ
5 REFUSÉ
9 AUTRE _____ (PRECISER)

A15 **NOM DU CHEF DU MENAGE** _____

TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES

TOTAL D'AGRICULTEURS ÉLIGIBLES

TOTAL ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

N° DE LA LIGNE DU RÉPONDANT AU QUESTIONNAIRE DU MÉNAGE (MOD. B)

A17 **SUPERVISEUR**	A18 **COORDINATEUR DES TRAVAUX**	A19 ÉDITEUR	A20 SAISIE DE DONNÉES
NOM _____	NOM _____	NOM _____	OPÉRATEUR _____
CODE	CODE	CODE	JOUR MOIS ANNÉE

CONSENTEMENT ECLAIRE

CONSENTEMENT INDIQUÉ : IL EST IMPORTANT DE PRÉSENTER L'ENQUÊTE AU MÉNAGE ET D'OBTENIR LE CONSENTEMENT DE TOUS LES RÉPONDANTS SUSCEPTIBLES DE PARTICIPER. SI UN RÉPONDANT POTENTIEL (EX. UN DÉCIDEUR FÉMININ) N'EST PAS PRÉSENT AU DEBUT DE L'ENQUÊTE N'OUBLIEZ PAS DE REVENIR SUR CETTE PAGE ET D'OBTENIR SON CONSENTEMENT AVANT DE L'INTERVIEWER.

BONJOUR. AS-SALAMU ALAYKUM.JE M'APPELLE _____. JE TRAVAILLE CHEZ ICF/NIELSEN. NOUS MENONS UNE ENQUÊTE POUR EN APPRENDRE D'AVANTAGE SUR L'AGRICULTURE, LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE, LA CONSOMMATION ALIMENTAIRE, LA NUTRITION ET LE BIEN-ETRE DES MÉNAGES AU NIGER. VOTRE MÉNAGE A ÉTÉ SÉLECTIONNÉ POUR L'ENQUÊTE. J'AIMERAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE MÉNAGE. CES QUESTIONS PRENNENT GENERALEMENT ENVIRON 1 A 2 HEURES. NOUS POUVONS REVENIR DEMAIN SI VOUS N'AVEZ PAS ASSEZ DE TEMPS POUR PARCOURIR TOUTES LES QUESTIONS AUJOURD'HUI. TOUTES LES RÉPONSES QUE VOUS DONNEZ RESTERONT CONFIDENTIELLES ET NE SERONT PAS PARTAGÉES AVEC D'AUTRES QUE LES MEMBRES DE NOTRE EQUIPE D'ENQUÊTE. VOTRE IDENTITÉ NE SERA PAS DÉVOILÉE DANS L'ENQUÊTE. VOUS N'ÊTES PAS OBLIGÉ DE PARTICIPER, MAIS NOUS ESPÉRONS QUE VOUS ACCEPTEREZ DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS ÉTANT DONNÉ QUE VOTRE OPINION EST IMPORTANTE. SI JE VOUS POSE UNE QUESTION A LAQUELLE VOUS NE VOULEZ PAS REPONDRE, FAITES-MOI SAVOIR ET JE VAIS PASSER A LA QUESTION SUIVANTE OU VOUS POUVEZ INTERROMPRE L'INTERVIEW A TOUT MOMENT. AU CAS OÙ VOUS AVEZ BESOIN D'EN SAVOIR PLUS AU SUJET DE L'ENQUÊTE, VOUS POUVEZ CONTACTER LA PERSONNE INDIQUEE SUR CETTE CARTE.

REMETTRE LA CARTE AVEC LES COORDONNÉES

Avez-vous des questions au sujet de l'enquête ou concernant votre participation ?

POSER LES QUESTIONS SUIVANTES SUR CONSENTEMENT Á TOUS LES RÉPONDANTS ÉVENTUELS. COCHER ET SIGNER LA CASE DE CONSENTEMENT CI-DESSOUS SELON LE CAS.

1 Qui est le principal décideur adulte (18 ans ou plus) dans le ménage ? _____
[NOM], acceptez-vous de participer à l'enquête ?
LE RÉPONDANT ACCEPTE _____ LE RÉPONDANT N'ACCEPTE PAS_____

2 Y a t-il mères ou des personnes qui s'occupent des enfants de moins de six ans avec qui je n'ai pas encore parlé?
Acceptez-vous de participer à cette étude et faire peser et mesurer vos enfants qui seraient éligibles?
NOM: _____ LE RÉPONDANT ACCEPTE ____ LE RÉPONDANT N'ACCEPTE PAS____
NOM: _____ LE RÉPONDANT ACCEPTE ____ LE RÉPONDANT N'ACCEPTE PAS____
NOM: _____ LE RÉPONDANT ACCEPTE ____ LE RÉPONDANT N'ACCEPTE PAS____
PAS D"ENFANTS MOINS DE 6 ANS _____

LES AUTRES MEMBRES SUPPLÉMENTAIRES ÉLIGIBLES DU MÉNAGE			LE RÉPONDANT ACCEPTE	LE RÉPONDANT N'ACCEPTE PAS
3	NOM_____	Acceptez-vous de participer à l'enquête ?	___	___
4	NOM_____	Acceptez-vous de participer à l'enquête ?	___	___
5	NOM_____	Acceptez-vous de participer à l'enquête ?	___	___

Ma signature affirme que j'ai lu la déclaration de consentement verbal au(x) répondant(s), et j'ai répondu à toutes les questions posées au sujet de l'enquête. Le répondant a consenti à l'entrevue.

NOM ET CODE DE L'ENQUÊTEUR _____ [ ][ ]

SIGNATURE ET DATE _____ [ ][ ] . [ ][ ] . [ ][ ][ ][ ]

Module B. Liste du ménage

HEURE DE DEBUT HEURE MINUTE

NUM. DE LA LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS DU MÉNAGE	RELATION AVEC LE CHEF DU MÉNAGE	SEXE	ÂGE	ELIGIBILITE MODULE(S) C, H1	ELIGIBILITE MODULE(S) D	PRINCIPAL DISPENSATEUR DE SOINS	ELIGIBILITE MODULE(S) E, I.1	ELIGIBILITE MODULE(S) F, H2-H6	ELIGIBILITE MODULE(S) G	ETAT MATRI-MONIAL	SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				SCOLARISATION		SCOLARISATION RECENTE	
							Si moins de 6 ans				Si 15 ans ou plus	Si âgé de 0 à 17 ans				Si 5 ans ou plus		Si âgé de 5 à 24 ans	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Veuillez me donner le nom et le sexe de toute personne qui vit ici, en commençant par le chef du ménage. Pour nos besoins de ce jour, les membres d'un ménage sont les adultes ou les enfants qui vivent ensemble et mangent dans le "même plat." Il faut inclure toute personne qui a vécu dans votre maison pendant 6 des 12 derniers mois, mais il ne comprend pas les personnes qui vivent ici, mais mangent séparément. APRÈS FAIRE LA LISTE DES NOMS, RELATIONS ET SEXES POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A À 2C CI-DESSOUS POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. ALORS POSER LES QUESTIONS APPROPRIEES DANS LES COLONNES 20.05 À CHAQUE PERSONNE.	Relation avec le chef du ménage VOIR CODES CI-DESSUS	(NOM) est de sexe masculin ou féminin ?	Quel âge a [NOM] ? SI ≥95 METTRE '95' '98' = NSP SEULEMENT SI ≥50 AN '00' SI < 1 AN	[NOM] était-il/elle responsable de la préparation du repas hier?	L'ENFANT A T-IL/ELLE MOINS DE 6 ANS	Qui est le dispensateur principal de soins de [NOM]?* VOIR LA DÉFINITION CI-DESSOUS (*). ENREGISTREZ LE NUMERO DE LIGNE DU DISPENSATUR PRINCIPAL DE SOINS	CETTE FEMME EST-ELLE AGÉE DE 15-49 ANS?	CETTE PERSONNE EST-IL/ELLE LE CHEF DU MÉNAGE, OU L'ADULTE RESPONSABLE QUAND LE CHEF DU MÉNAGE EST ABSENT?	Cette personne est-il/elle un agriculteur ? VOIR LA DÉFINITION CI-DESSOUS (**).	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉS OU CO-HABITANTS 2 = DIVORCÉS/SÉPARÉS 3 = VEUVE 4 = CELIBATAIRES QUI N'ONT JAMAIS VÉCUS ENSEMBLE	La mère de (NOM) est-elle vivante?	Est-ce que la mère de (NOM) vit dans le ménage? SI OUI, QUEL ET SON NOM? ENREGISTRE NUMERO DE LIGNE DE SA MERE SI NON, ENREGISTREZ '00'	Le père biologique de (NOM) est-il vivant?	Est-ce que la Père de (NOM) vit dans le ménage? SI OUI, QUEL ET SON NOM? ENREGISTRE NUMERO DE LIGNE DE SON PERE SI NON, ENREGISTREZ '00'	Est ce que [NOM] a jamais fré-quentée l'école?	Quel est le niveau scolaire le plus élevé que [NOM] a atteint ? VOIR CODES CI-DESSOUS Quel est la classe la plus élevée que [NOM] a completé a ce niveau ?	Est ce que [NOM] a fréquenté l'école pendant l'année scolaire 2012-2013 ?	Pendant cette année scolaire, dans quel niveau scolaire et classe était [NOM]? VOIR CODES CI-DESSOUS
01			M F 1 2	ANS	O N 1 2	O N 1 2		O N 1 2	O N 1 2	O N 1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
02			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
03			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
04			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
05			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
06			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
07			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
08			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
09			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
10			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE

CODES POUR Q3: RELATION AVEC LE CHEF DU MÉNAGE

01 CHEF DU MÉNAGE
02 ÉPOUX(SE)
03 FILS/FILLE
04 GENDRE/BELLE-FILLE
05 PETIT-FILS/FILLE
06 PARENTS
07 BEAUX-PARENT
08 FRERES/SOEURS
09 AUTRE FAMILLE
10 ENFANT ADOPTÉ
11 PAS PARENTÉ
98 NE SAIT PAS

DÉFINITIONS :

* Le principal dispensateur de soins est la personne la mieux informée sur l'alimentation de l'enfant. Il s'agit généralement, mais pas toujours, de la mère de l'enfant.

** Les agriculteurs, y compris les éleveurs et les pêcheurs, sont : 1) des hommes et des femmes qui ont accès à une parcelle de terre (même si elle est très petite) sur lesquels ils/elles prennent des décisions sur ce qui va être cultivé, comment elle sera cultivée, et comment gérer la récolte, et / ou 2) des hommes et des femmes qui ont des animaux et / ou des produits de l'aquaculture sur lesquels ils/elles ont un pouvoir de décision. Les agriculteurs produisent des denrées alimentaires, des aliments et des fibres, ces «aliments» comprennent les cultures agronomiques (cultures à grande échelle, comme les céréales), les cultures horticoles (légumes, fruits, noix, baies et herbes), des animaux et des produits de l'aquaculture, ainsi que des produits naturels (par exemple, les produits forestiers non ligneux, la pêche sauvage). Ces agriculteurs peuvent s'engager dans la transformation et la commercialisation des aliments et des fibres et peuvent résider dans les communautés sédentaires, les communautés pastorales mobiles ou des camps de réfugiés / personnes déplacées. Un membre adulte de la famille qui fait le travail agricole, mais n'a pas le pouvoir de décision sur la parcelle ou les animaux ne peut être considérée comme un «agriculteur». Par exemple, une femme qui travaille sur les terres de son mari qui ne contrôle pas sa propre parcelle ne peut être interrogée.

							Si moins de 6 ans				Si 15 ans ou plus	Si âgé de 0 à 17 ans				Si 5 ans ou plus		Si âgé de 5 à 24 ans	
NUM. DE LA LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS DU MÉNAGE	RELATION AVEC LE CHEF DU MÉNAGE	SEXE	ÂGE	ELIGIBILITE MODULE(S) C, H1	ELIGIBILITE MODULE(S) D	PRINCIPAL DISPENSATEUR DE SOINS	ELIGIBILITE MODULE(S) E, I.1	ELIGIBILITE MODULE(S) F, H2-H6	ELIGIBILITE MODULE(S) G	ETAT MATRI-MONIAL	SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				SCOLARISATION		SCOLARISATION RECENTE	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Veuillez me donner le nom et le sexe de toute personne qui vit ici, en commençant par le chef du ménage. Pour nos besoins de ce jour, les membres d'un ménage sont les adultes ou les enfants qui vivent ensemble et mangent dans le "même plat." Il faut inclure toute personne qui a vécu dans votre maison pendant 6 des 12 derniers mois, mais il ne comprend pas les personnes qui vivent ici, mais mangent séparément. APRÈS FAIRE LA LISTE DES NOMS, RELATIONS ET SEXES POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A À 2C CI-DESSOUS POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. ALORS POSER LES QUESTIONS APPROPRIEES DANS LES COLONNES 20.05 À CHAQUE PERSONNE.	Relation avec le chef du ménage VOIR CODES CI-DESSUS	(NOM) est de sexe masculin ou féminin ?	Quel âge a [NOM] ? SI ≥95 METTRE '95' '98' = NSP SEULEMENT SI ≥50 AN '00' SI < 1 AN	[NOM] était-il/elle respons-able de la prépar-ation du repas hier?	L'ENFANT A T-IL/ ELLE MOINS DE 6 ANS	Qui est le dispensateur principal de soins de [NOM]?* VOIR LA DÉFINITION CI-DESSOUS (*). ENREGISTREZ LE NUMERO DE LIGNE DU DISPENSATUR PRINCIPAL DE SOINS	CETTE FEMME EST-ELLE AGÉE DE 15-49 ANS?	CETTE PER-SONNE EST-IL/ELLE LE CHEF DU MÉNAGE, OU L'ADULTE RESPONS-ABLE QUAND LE CHEF DU MÉNAGE EST ABSENT?	Cette personne est-il/elle un agriculteur ? VOIR LA DÉFIN-ITION CI-DESSOUS (**).	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉS OU CO-HABITANTS 2 = DIVORCÉS/ SÉPARÉS 3 = VEUVE 4 = CELIBA-TAIRES QUI N'ONT JAMAIS VÉCUS ENSEMBLE	La mère de (NOM) est-elle vivante?	Est-ce que la mère de (NOM) vit dans le ménage? SI OUI, QUEL ET SON NOM? ENREGISTRE NUMERO DE LIGNE DE SA MERE SI NON, ENREGISTRE Z '00'	Le père biologique de (NOM) est-il vivant?	Est-ce que la Père de (NOM) vit dans le ménage? SI OUI, QUEL ET SON NOM? ENREGISTRE NUMERO DE LIGNE DE SON PERE SI NON, ENREGISTRE Z '00'	Est ce que [NOM] a jamais fré-quentée l'école?	Quel est le niveau scolaire le plus élevé que [NOM] a atteint ? VOIR CODES CI-DESSOUS Quel est la classe la plus élevée que [NOM] a completé a ce niveau ?	Est ce que [NOM] a fréquenté l'école pendant l'année scolaire 2012-2013 ?	Pendant cette année scolaire, dans quel niveau scolaire et classe était [NOM]? VOIR CODES CI-DESSOUS
11			M F 1 2	ANS	O N 1 2	O N 1 2		O N 1 2	O N 1 2	O N 1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
12			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
13			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
14			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
15			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
16			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
17			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE
18			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		O N NSP 1 2 8 ALLER à 14		O N NSP 1 2 8 ALLER à 16		O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE	O N 1 2 LIGNE SUIVANT	NIVEAU CLASSE

CODES POUR Q3: RELATION AVEC LE CHEF DU MÉNAGE

01 CHEF DU MÉNAGE
02 ÉPOUX(SE)
03 ENFANT
04 GENDRE/BELLE-FILLE
05 PETIT-FILS/FILLE
06 PARENTS/GRAND-PARENTS
07 BELLE-SŒUR/BEAU-FRERE
08 FRERES/SOEURS
09 AUTRE FAMILLE
10 ENFANT ADOPTÉ
11 PAS PARENTÉ
98 NE SAIT PAS

CODES POUR Qs. 18 ET 20: SCOLARISATION

NIVEAU	1 = Préscolaire	2 = Primaire	3 = Secondaire 1er degré	4 = Secondaire 2nd décondaire	5 = Enseigement superieur
CLASSE	00- moins d'1 an 01- petite 02- moyenne 03- grande	00- moins d'1 an 01- CI 02- CP 03- CE1 04- CE2 05- CM1 06- CM2	00- moins d'1 an 01- 6ème 02- 5ème 03- 4ème 04- 3ème	00- moins d'1 an 01- seconde 02- première 03- terminale 04- enseignement professionnel I 05- enseignement professionnel II 06- enseignement professionnel III	00- moins d'1 an 01- 1ère année 02- 2ème année 03- Master I 04- Master II 05- Doctorat

2A) Juste pour être sûr que j'ai une liste complète: y at-il d'autres personnes comme les petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas mentionnés? OUI ☐ → RAJOUTER AU TABLEAU NON ☐

2B) Y at-il d'autres personnes qui pourraient ne pas être membres de votre famille, comme domestiques, locataires ou des amis qui vivent habituellement ici? OUI ☐ → RAJOUTER AU TABLEAU NON ☐

2C) Est-ce que quelqu'un d'autre vit ici, même si il/elle n'est pas à la maison? INCLURE LES ENFANTS A L'ÉCOLE OU MEMBRES DU MÉNAGE AU TRAVAIL OU QUI ONT MIGRÉ. OUI ☐ → RAJOUTER AU TABLEAU NON ☐

HEURE DE LA FIN DU MODULE

HEURE ☐☐

MINUTE ☐☐

Module F. Eau, hygiène et installations sanitaires

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CATEGORIES DE CODAGE	SAUT
F00	INSCRIRE L'HEURE AU DEBUT DU MODULE	HEURE [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	
F01	NUMÉRO DU MÉNAGE ET DE LA ZONE D'ENQUETE	MÉNAGE [ ][ ] ZE . . . [ ][ ][ ]	
F02	NUMÉRO DE LIGNE DU RÉPONDANT SUR LA LISTE DES MEMBRES DU MÉNAGE (COLONNE 10) (CHEF DE MÉNAGE OU AUTRE ADULTE RESPONSIBLE)	NUMERO DE LIGNE . . . . . [ ][ ]	
	EAU POTABLE		
F04	Quelle est la principale source d'eau de boisson des membres de votre ménage?	**EAU COURANTE** RESEAU D'ADDUCTION D'EAU DANS L'HABITATION . . . 11 RESEAU D'ADDUCTION D'EAU DANS LA COUR/PARCELLE 12 ROBINETS PUBLICS OU BORNES-FONTAINES . . . . . 13 PUITS TUBE OU FORAGE . . . . . 21 **PUITS CREUSES** PUITS PROTEGES . . . . . 31 PUITS NON-PROTEGES . . . . . 32 **EAU DE SOURCE** SOURCE PROTEGEE . . . . . 41 SOURCE NON PROTEGEE . . . . . 42 EAU DE PLUIE . . . . . 51 CAMIONS CITERNES . . . . . 61 CHARIOTS MUNIS DE PETITS TONNEAUX . . . . . 71 EAU DE SURFACE RIVIERE/BARRAGE LAC/ETANG/SOURCE/CANAL/ (CANAL D'IRRIGATION) . . . . . 81 EAU EMBOUTEILLEE . . . . . 91 AUTRES _____ (PRECISER) 96	11, 12 → F07 51 → F07
F05	Ou est située cette source d'eau?	DANS LE MENAGE . . . . . 1 DANS LA COUR/PARCELLE . . . . . 2 AILLEURS 3	1, 2 → F07
F06	Combien de temps ça prend pour y aller, prendre l'eau et revenir?	EN MINUTES . . . . . [ ][ ][ ] NE SAIT PAS 8	
F07	Ya t'il généralement de l'eau disponible à cette source?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
F08	Les deux dernières semaines, y avait-il de l'eau provenant de cette source durant une journée entière ou plus?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
F09	Vous arrive-t-il de rendre votre eau consommable?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	2, 8 → F11
F10	Que faites-vous d'habitude pour rendre votre eau propre a la consommation/consommable? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** Autre chose? NOTER TOUT CE QUI A ÉTÉ MENTIONNÉ.	FAIRE BOUILLIR . . . . . A AJOUTER DU JAVEL/CHLORE . . . . . B EGOUTTER A L'AIDE D'UN LINGE PROPRE . . . . . C UTILISER UN FILTRE A EAU (CERAMIQUE/ SABLE/COMPOST/ETC.) . . . . . D DESINFECTION SOLAIRE . . . . . E LAISSER REPOSER . . . . . F PURIFICATION A BASE DE PARTIES DE PLANTES (RACINES, GRAINES, ECORCES, CENDRES) G AUTRES _____ PRECISER X NE SAIT PAS . . . . . Z	

Module F. Eau, hygiène et installations sanitaires

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CATEGORIES DE CODAGE	SAUT
	INSTALLATIONS SANITAIRES		
F11	Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils d'habitude?	**CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE CONNECTÉE** À UN SYSTÈME D'ÉGOUT . . . . . 11 À UNE FOSSE SEPTIQUE . . . . . 12 À UNE FOSSE D'AISANCES . . . . . 13 À QUELQUE CHOSE D'AUTRE . . . . . 14 NE SAIT PAS OÙ . . . . . 15 **FOSSE D'AISANCES** FOSSES D'AISANCES AMÉLIORÉE AUTO-AÉRÉE . . . . . 21 FOSSES D'AISANCES AVEC DALLE . . . . . 22 FOSSES D'AISANCES SANS DALLE/ TROU OUVERT . . . . . 23 TOILETTES À COMPOSTAGE . . . . . 31 SEAU/TINETTE . . . . . 41 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES . . . 51 PAS DE TOILETTES/NATURE . . . . . 61 AUTRES _____ 96 PRECISER	→ F14
F12	Partagez-vous vos toilettes avec d'autres ménages?	OUI . . . . . 1 NON 2	→ F14
F13	Combien de ménages utilisent ces toilettes?	MOINS DE 10 MENAGES . . . . . [ ] 10 OU PLUS . . . . . 95 NE SAIT PAS 98	
	LAVAGE DES MAINS		
F14	S'il vous plait montrez-moi où les membres de votre ménage se lavent le plus souvent les mains.	OBSERVATIONS . . . . . 1 PAS D'OBSERVATIONS, ... PAS DANS MENAGE/COUR/PARCELLE . . . . . 2 PAS D' OBSERVATIONS, PAS AUTORISE A VOIR . . . . . 3 PAS D'OBSERVATIONS POUR AUTRE RAISON . . . . . 4 **PASSER À F17**	
F15	PARTIE RESERVÉE AUX OBSERVATIONS OBSERVER LA PRESENCE DE L'EAU A L'ENDROIT INDIQUE POUR LE LAVAGE DES MAINS.	IL Y A DE L'EAU . . . . . 1 IL N' Y A PAS D'EAU 2	
F16	PARTIE RESERVÉE AUX OBSERVATIONS OBSERVER LA PRÉSENCE DU SAVON, DETERGENT, OR AUTRE PRODUIT NETTOYANT. DEMANDER ÉGALEMENT SI LE SAVON/ PRODUIT NETTOYANT SE GARDE DANS UNE AUTRE PIECE DE LA MAISON.	SAVON OU DETERGENT (SOLIDE, LIQUIDE, POUDRE, PATE) . . . . . 1 CENDRE, BOUE, SABLE . . . . . 2 AUCUN 3	
F17	Quelles sont les importantes occasions pour laver les mains ? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	AVANT DE MANGER . . . . . A APRÈS AVOIR MANGÉ . . . . . B AVANT DE PRIER . . . . . C AVANT D'ALLAITER OU DE NOURRIR UN ENFANT . . . . . D AVANT LA CUISSON OU LA PREPARATION DES ALIMENTS . . . . E APRÈS L'UTILISATION DES TOILETTES / LATRINES . . . . . F APRES AVOIR NETTOYE OU CHANGE LES COUCHES D'UN ENFANT QUI A DÉFÉQUÉ . . . . . G QUAND MES MAINS SONT SALES . . . . . H APRES AVOIR NETTOYÉ LES TOILETTES OU LE POT . . . . . I AUTRES (PRECISER) _____ X NE SAIT PAS . . . . . Z	
F18	HEURE DE LA FIN DU MODULE	HEURE [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	PASSER AU MODULE G

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION SUR LE RÉPONDANT

G00	INSCRIRE L'HEURE AU DEBUT DU MODULE	HEURE [ ][ ] MIN [ ][ ]	
G01	NOM DE L'AGRICULTEUR [POSER À LA PERSONNE IDENTIFIÉE COMME UN AGRICULTEUR (COLONNE 11 DANS LA LISTE DU MÉNAGE)]	_____	
G02	NUMÉRO DE LA LIGNE SUR LA LISTE DU MÉNAGE (COLONNE 1)	NUMERO DE LIGNE .... [ ][ ]	
G03	NUMÉRO DU MÉNAGE ET DE LA ZONE D'ENQUETE	MÉNAGE [ ][ ] ZE [ ][ ][ ]	

II. PRODUCTION AGRICOLE ET ADOPTION DE PRATIQUES AMELIOREES

G04	Avez-vous accès à une parcelle de terre (ne serait-ce qu'une infime portion) sur laquelle vous décidez de ce que vous cultivez et comment se fait la gestion de récoltes ? VÉRIFIER QUE LE RÉPONDANT COMPREND QU'AVOIR "ACCÈS" ET FAIRE "DECISIONS" SUR UNE PARCELLE DE TERRAIN N'EXIGE PAS PROPRIÉTE LEGALE DE LA TERRE. UNE PERSONNE PEUT AVOIR ACCÈS ET PRENDRE DES DÉCISIONS SUR UNE PARCELLE DE TERRAIN (PAR EXEMPLE UN PETIT POTAGER), MÊME SI IL / ELLE-N'EST PAS LÉGALEMENT PROPRIÉTAIRE DU TERRAIN. S'IL Y A JOINT POUVOIR DE DÉCISION SUR UNE SEULE PARCELLE (OU UN ENSEMBLE D'ANIMAUX), UN SEUL AGRICULTEUR DOIT ÊTRE INTERROGÉ POUR CHAQUE PARCELLE DE TERRAIN (OU ENSEMBLE D'ANIMAUX). L'ENQUÊTEUR DOIT IDENTIFIER LES CRITÈRES POUR SÉLECTIONNER UN SEUL AGRICULTEUR POUR RÉPONDRE QUAND IL Y A POUVOIR JOINT DE DÉCISION SUR UNE SEULE PARCELLE (OU ENSEMBLE D'ANIMAUX).	OUI..... 1 NON 2	
G05	Possédez-vous des animaux ou des produits d'aquaculture sur lesquels vous décidez de comment en gérer la production?	OUI..... 1 NON 2	
G06	**VERIFIEZ LES REPONSES AUX QUESTIONS G4 ET G5.**	SI "OUI" A G04 → G07 SI "NON" A G04 ET "OUI" A G05 → G39 SI "NON" A G04 ET "NON" A G05 → G70	
G07	Avez-vous cultivé du **mil** pendant la dernière campagne agricole?	OUI..... 1 NON 2	→ G09
G08A	Quel type de semences avez-vous utilisé pour cultiver le mil?	TRADITIONNELLES..... 1 AMÉLIORÉES / CERTIFIÉES..... 2 TRADITIONNELLES ET AMÉLIORÉES / CERTIFIÉES..... 3 NE SAIT PAS 8	
G08B	C'est vous qui avez decidé sur la semence a utiliser?	OUI..... 1 NON 2	→ G09
G08C	Combien de tias de semences de mil avez-vous utilisé par hectare?	MOINS DE 3..... 1 EGAL A 3..... 2 PLUS DE 3..... 3	
G08D	Avez-vous conservé le mil?	OUI..... 1 NON 2	→ G09
G08E	Quelles sont les principales méthodes que vous avez utilisées pour conserver cette culture? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	TRIPLE EN SACHAGE..... A SAC EN JUTE..... B GRENIER..... C EPIS (ENTREPOSE SUR DES ARBRES)..... D EN TONNEAU..... E EN BIDON..... F EN JARRE..... G MAGASIN COMUN (WARRANTAGE)..... H AUTRES..... X (PRÉCISER)	
G09	Avez-vous cultivé du **sorgho** pendant la dernière campagne agricole?	OUI..... 1 NON 2	→ G10
G09A	Quel type de semences avez-vous utilisé pour cultiver le sorgho?	TRADITIONNELLES..... 1 AMÉLIORÉES / CERTIFIÉES..... 2 TRADITIONNELLES ET AMÉLIORÉES / CERTIFIÉES..... 3 NE SAIT PAS 8	
G09B	C'est vous qui avez decidé sur la semence à utiliser?	OUI..... 1 NON 2	→ G10

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION SUR LE RÉPONDANT

G09C	Combien de tias de semences de sorgho avez-vous utilisé par hectare?	MOINS DE 7	1	
		EGAL A 7	2	
		PLUS DE 7	3	
G09D	Avez-vous conservé le sorgho?	OUI	1	
		NON	2	→ G10
G09E	Quelles sont les principales méthodes que vous avez utilisées pour conserver cette culture? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	TRIPLE EN SACHAGE	A	
		SAC EN JUTE	B	
		GRENIER	C	
		EPIS/GOUSSES (ENTREPOSE SUR DES ARBRES)	D	
		EN TONNEAU	E	
		EN BIDON	F	
		EN JARRE	G	
		MAGASIN COMUN (WARRANTAGE)	H	
		AUTRES _____ (PRÉCISER)	X	
G10	Avez-vous cultivé du **maïs irrigué** pendant la dernière saison sèche?	OUI	1	
		NON	2	→ G11
G10A	Quel type de semences avez-vous utilisé pour cultiver le maïs irrigué?	TRADITIONNELLES	1	
		AMÉLIORÉES / CERTIFIÉES	2	
		TRADITIONNELLES ET AMÉLIORÉES / CERTIFIÉES	3	
		NE SAIT PAS	8	
G10B	C'est vous qui avez décidé sur la semence à utiliser?	OUI	1	
		NON	2	→ G11
G10C	Combien de tias de semences de maÏs avez-vous utilisé par hectare?	MOINS DE 7	1	
		EGAL A 7	2	
		PLUS DE 7	3	
G10D	Avez-vous conservé le **maïs**?	OUI	1	
		NON	2	→ G11
G10E	Quelles sont les principales méthodes que vous avez utilisées pour conserver cette culture? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	TRIPLE EN SACHAGE	A	
		SAC EN JUTE	B	
		GRENIER	C	
		EPIS/GOUSSES (ENTREPOSE SUR DES ARBRES)	D	
		EN TONNEAU	E	
		EN BIDON	F	
		EN JARRE	G	
		MAGASIN COMUN (WARRANTAGE)	H	
		AUTRES _____ (PRÉCISER)	X	
G11	Avez-vous cultivé du **maïs non-irrigué** pendant la dernière campagne agricole?	OUI	1	
		NON	2	→ G12
G11A	Quel type de semences avez-vous utilisé pour cultiver le maÏs?	TRADITIONNELLES	1	
		AMÉLIORÉES / CERTIFIÉES	2	
		TRADITIONNELLES ET AMÉLIORÉES / CERTIFIÉES	3	
		NE SAIT PAS	8	
G11B	C'est vous qui avez décidé sur la semence à utiliser?	OUI	1	
		NON	2	→ G12
G11C	Combien de tias de semences de maÏs avez-vous utilisé par hectare?	MOINS DE 7	1	
		EGAL A 7	2	
		PLUS DE 7	3	
G11D	Avez-vous conservé le maïs?	OUI	1	
		NON	2	→ G12
G11E	Quelles sont les principales méthodes que vous avez utilisées pour conserver cette culture? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	TRIPLE EN SACHAGE	A	
		SAC EN JUTE	B	
		GRENIER	C	
		EPIS/GOUSSES (ENTREPOSE SUR DES ARBRES)	D	
		EN TONNEAU	E	
		EN BIDON	F	
		EN JARRE	G	
		MAGASIN COMUN (WARRANTAGE)	H	
		AUTRES _____ (PRÉCISER)	X	

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION SUR LE RÉPONDANT

G12	Avez-vous cultivé du **niébé** lors de la campagne agricole?	OUI	1	
		NON	2	→ G14
G12A	Quel type de semences avez-vous utilisé pour cultiver le niébé?	TRADITIONNELLES	1	
		AMÉLIORÉES / CERTIFIÉES	2	
		TRADITIONNELLES ET AMÉLIORÉES / CERTIFIÉES	3	
		NE SAIT PAS	8	
G12B	C'est vous qui avez décidé sur la semence à utiliser?	OUI	1	
		NON	2	→ G14
G12C	Combien de tias de semences de niébé avez-vous utilisé par hectare?	MOINS DE 7	1	
		EGAL A 7	2	
		PLUS DE 7	3	
G12D	Avez-vous conservé le niébé?	OUI	1	
		NON	2	→ G13A
G12E	Quelles sont les principales méthodes que vous avez utilisées pour conserver cette culture? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	TRIPLE EN SACHAGE	A	
		SAC EN JUTE	B	
		GRENIER	C	
		EPIS/GOUSSES (ENTREPOSE SUR DES ARBRES)	D	
		EN TONNEAU	E	
		EN BIDON	F	
		EN JARRE	G	
		MAGASIN COMUN (WARRANTAGE)	H	
		AUTRES _____ (PRÉCISER)	X	
G13A	VERIFIER G07 SI OUI, CONTINUEZ. SI NON, PASSEZ A G13B Est-ce que vous semez le mil et le niébé sur la même parcelle?	OUI	1	
		NON	2	
G13B	VERIFIER G09 SI OUI, CONTINUEZ. SI NON, PASSEZ A G14 Est-ce que vous semez le sorgho et le niébé sur la même parcelle?	OUI	1	
		NON	2	
G14	Dans votre maison, avez-vous produit des herbes (feuilles vertes) pour la consommation familliale au cours des 12 derniers mois?	OUI	1	
		NON	2	→ G16
G15	Quels types d'herbes (feuilles vertes) avez-vous produit à la maison pour la consommation familliale au cours des 12 derniers mois? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	ALAYEHU/AMARANTH/TCHAPATA	A	
		YODO	B	
		MOLOHIYA	C	
		MORINGA (ZOGALA)	D	
		PIMENT	E	
		OKRA (GOMBO)	F	
		TABAC	G	
		KAHI AMARIA (CLOU DE GIROFFLE)	H	
		OSEILLES	I	
		MENTHE	J	
		PERSIL	K	
		AUTRES _____ (PRÉCISER)	X	
G16	Dans votre maison, avez-vous produit des herbes (feuilles vertes) pour la vente au cours des 12 derniers mois?	OUI	1	
		NON	2	→ G18
G17	Quels types d'herbes (condiments, feuilles vertes) avez-vous produit à la maison pour la vente au cours des 12 derniers mois? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	HENNA	A	
		ALAYEHU/AMARANTH/TCHAPATA	B	
		YODO	C	
		MOLOHIYA	D	
		MORINGA (ZOGALA)	E	
		PIMENT	F	
		TABAC	G	
		KAHI AMARIA (CLOU DE GIROFFLE)	H	
		OSEILLES	I	
		MENTHE	J	
		PERSIL	K	
		AUTRES _____ (PRÉCISER)	X	
G18	Dans votre maison, avez-vous produit des légumes (de maraichages) pour la consommation familliale au cours des 12 derniers mois?	OUI	1	
		NON	2	→ G20

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION SUR LE RÉPONDANT

G19	Quels types de légumes avez-vous cultivés dans les 12 derniers mois? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	POIVRONS LAITUE CHOU CAROTTE BETTERAVE OIGNON AIL COURGES COURGETTES TOMATE CALABASIE AUBERGINES CONCOMBRE ÉPINARDS OGNION VERT POIREAUX HARICOTS VERTS CÉLERI POMME DE TERRE PATATE DOUCE OKRA (GOMBO) AUTRES _____ (PRÉCISER)	A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U X	

III. PRATIQUES AMELIORÉES

G20	Comment conservez-vous vos semences? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	TRIPLE EN SACHAGE SAC EN JUTE GRENIER EPIS (ENTREPOSE SUR DES ARBRES) EN TONNEAU EN BIDON EN JARRE MAGASIN COMUN (WARRANTAGE) AUTRES _____ (PRÉCISER)	A B C D E F G H X	
G29	Est-ce que vous fertilisez vos cultures ?	OUI NON	1 2	→ G31
G30	Quelles sont les pratiques de fertilisation que vous avez utilisées pour vos cultures au cours des 12 derniers mois? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	COMPOSTE FERTILISATION CHIMIQUE MICRO-DOSE ENGRAIS VERT FUMIER ANIMAL GESTION INTEGREE DE LA FERTILITE DU SOL AUTRES _____ (PRÉCISER)	A B C D E F X	
G31	Avez-vous des arbres fruitiers et arbres de grande valeur dans votre parcelle?	OUI NON	1 2	→ G34
G32	Est-ce que vous mettez en œuvre des pratiques pour protéger vos arbres fruitiers et arbres de grande valeur et pour les rendre plus productifs?	OUI NON	1 2	→ G34
G33	Quelles sont les pratiques que vous utilisez pour protéger vos arbres fruitiers et arbres de grande valeur? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	ECHALAGE NETTOYAGE FUMURE DESSOUCHAGE GREFFAGE RENOUVELLEMENT DE PLANTATION AUTRES _____ (PRÉCISER)	A B C D E F X	
G34	Avez-vous eu des problèmes avec vos cultures au cours des 12 derniers mois?	OUI NON	1 2	→ G36

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION SUR LE RÉPONDANT

G35	Quels sont les problèmes ou les difficultés que vous avez eues avec vos cultures? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	MALADIES PESTES FEU DE BROUSSE DISPONIBILITE DES PARTICIPANTS ACCES-AUX PARTICIPANTS MANQUE DE TRAVAIL PEU DE PLUIE, SECHERESSE TROP DE PLUIE MANQUE DE SEMENCES DE QUALITÉ PERTES APRÈS RÉCOLTE ENNEMIS DES CULTURES MANQUE DE TERRAIN L'INFERTILITE DES SOLS AUGMENTATION DES FRAIS DE LOCATION AUTRES _____ (PRÉCISER)	A B C D E F G H I J K L M N X	
G36	Avez-vous utilisé des produits chimiques sur vos cultures?	OUI NON	1 2	
G37	Quelles sont les autres pratiques que vous avez utilisées pour lutter contre les maladies et les ennemis des cultures? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	PRATIQUES CULTURELLES TRAITEMENT MÉCANIQUE EXTRAITS NATURELS TRAITEMENT THERMIQUE AUTRES _____ (PRÉCISER) AUCUN	A B C D X Y	
G38A	Avez-vous participé à la production d'arbres forestiers?	OUI NON	1 2	→ G39
G38B	Comment produisez-vous les plants d'arbres pour le reboisement ? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	PÉPINIÈRE PARTICULIÈRE PÉPINIÈRE COMMUNAUTAIRE PÉPINIÈRE COMMERCIALE AUTRES _____ (PRÉCISER) AUCUN	A B C X Y	
G38C	Quelles sont les pratiques que vous utilisez pour la gestion des forêts? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	AGROFORESTERIE RÉGÉNERATION NATURELLE DES FORÊTS REBOISEMENT (NOUVELLES PLANTATIONS) AMÉNAGEMENT DES BASSINS VERSANTS GESTION DES PLANTATIONS FORESTIÈRES (FORÊTS ÉTABLIES) PÉPINIÈRES (PRODUCTION DE PLANTS FORESTIERS) AUTRES _____ (PRÉCISER) AUCUN	A B C D E G X Y	
G39	Pratiquez-vous actuellement de l'élevage ?	OUI NON	1 2	→ G49
G40	**Quels sont les animaux que vous élevez?** **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	VOLAILLE CHAMEAUX LAPINS ANES CHEVAUX MOUTONS CHÈVRES POISSONS ABEILLES VACHES AUTRES _____ (PRÉCISER)	A B C D E F G H I J X	

Module G. AGRICULTURE

G41	Parmi les animaux que vous élevez, lesquels sont gardés a l'extérieur? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	VOLAILLE CHAMEAUX LAPINS ANES CHEVAUX MOUTONS CHÈVRES POISSONS ABEILLES VACHES AUTRES (PRÉCISER) AUCUN	A B C D E F G H I J X Y
G41A	Est-ce que l'installation pour les animaux dispose de: UN TOIT? DES MURS? UN ABREUVOIR? UN MANGEOIRE?	OUI / NON TOIT 1 / 2 MURS 1 / 2 ABREUVOIR 1 / 2 MANGEOIRE 1 / 2	
G42	VOIR LA QUESTION 40 POUR VÉRIFIER QUE LA PERSONNE ÉLÈVE DES VOLAILLES. SI "OUI" DEMANDER: Avez-vous vacciné vos volailles ?	OUI NON	1 2
G42A	VOIR LA QUESTION 40 POUR VÉRIFIER QUE LA PERSONNE ÉLÈVE DES RUMINANTS (MOUTONS, CHÈVRES, VACHES, CHAMEAUX). SI "OUI" DEMANDER: Quels sont les services prophylactiques que vous utilisez pour les ruminants? ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE REPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES. **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]**	DÉPARASITAGE SUPPLÉMENTS VITAMINIQUES VACCINATION COUPE DE SABOT AUTRES (PRÉCISER) AUCUN	A B C B X Y
G43	Qui fournit vos services prophylactiques? ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	PARAVETERINAIRE AUXILLIARE (PVA) SOI-MÊME VETERINAIRES PRIVES GOUVERNEMENT ONG AUTRES (PRÉCISER) AUCUN	A B C D E X Y
G44	Quels sont les produits que vous **obtenez** de vos activités d'élevage ? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	VIANDE OU POISSON OEUFS LAIT DE CHÈVRE LAIT DE VACHE PEAU CORNE BEURRE ALEVIN (PRODUIT DE LA PÊCHE) MIEL FUMIER SANG AUTRES (PRÉCISER) AUCUN	A B C D E F G H I J K X Y → G47
G45	Quels sont les produits que vous **consommez** de vos activités d'élevage ? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	VIANDE OU POISSON OEUFS LAIT DE CHÈVRE LAIT DE VACHE PEAU BEURRE MIEL AUTRES (PRÉCISER) AUCUN	A B C D E F G X Y

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION SUR LE RÉPONDANT

G46	Quels sont les produits que vous **vendez** de vos activités d'élevage ? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	VIANDE OU POISSON ..... A OEUFS ..... B LAIT DE CHÈVRE ..... C LAIT DE VACHE ..... D PEAU ..... E CORNE ..... F BEURRE ..... G ALEVIN (PRODUIT DE LA PÊCHE) ..... H MIEL ..... I FUMIER ..... J SANG ..... K AUTRES ..... X (PRÉCISER) AUCUN ..... Y	
G47	Avez-vous eu des problèmes avec votre élevage ?	OUI ..... 1 NON 2	→ G49
G48	Quels problèmes avez-vous eu avec votre élevage ? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	MANQUE D'ARGENT ..... A MANQUE D'EAU ..... B MANQUE DE NOURRITURE ..... C VOLS ..... D PAS ASSEZ DE PLACE ..... E MAUVAIS TEMPS ..... F PREDATEURS NATURELS ..... G PARASITES ..... H AUTRES ..... X (PRÉCISER)	

VI. MARKETING FORMEL

G49	Qu'est-ce que vous faites avec ce que vous produisez?	CONSOMMATION ..... 1 VENTE ..... 2 LES DEUX 3	→ G64
G50	Quels types de produits vendez-vous? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** NE LISEZ PAS LES RÉPONSES, MAIS SONDEZ POUR SAVOIR SUR QUEL TYPE D'ENTREPRISE LE RÉPONDANT FAIT RÉFERENCE. ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT.	AGRICULTURE ..... A BÉTAIL ..... B ARTISANAT ..... C PRODUITS FORESTIERS (BOIS, RAISINS, HERBES) ..... D AGROINDUSTRIE ..... E TEXTILES ..... F AUTRES ..... X (PRÉCISER)	

VII. ACTIVITES DE CHÂINE DE VALEUR

G51	Avant de vendre vos produits, faites-vous quelque transformation aux produits?	OUI ..... 1 NON 2	→ G52A
G51A	Si oui, quel genre de transformation que faites-vous? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** NE LISEZ PAS LES RÉPONSES, MAIS SONDEZ POUR SAVOIR SUR QUEL TYPE D'ENTREPRISE LE RÉPONDANT FAIT RÉFERENCE. ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT.	SECHAGE ..... A FUMAGE ..... B FARINAGE ..... C CONFITURE ..... D FRITURE ..... E EXTRACTION D'HUILE ..... F SALAGE ..... G FERMENTATION (FROMAGE, LAIT, ETC.) ..... H FILAGE ..... I PATE ALIMENTAIRE (TALIA, BEROUA, ETC) ..... J TANNAGE ..... K CONFISERIE ..... L MOULAGE ..... M AUTRES ..... X (PRÉCISER)	
G52A	Avant de vendre vos produits, est-ce que vous les triez?	OUI ..... 1 NON 2	

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION SUR LE RÉPONDANT

G52B	Avant de vendre vos produits, est-ce que vous les classez?	OUI NON	1 2	
G52C	Avant de vendre vos produits, est-ce que vous les transportez en gros?	OUI NON	1 2	
G53	Avez-vous échangé ou vendu vos produits en gros, au détail ou à l'exportation?	OUI NON	1 2	
G54	Participez-vous à une association, une coopérative informelle de producteurs?	OUI NON	1 2	→ G55A
G54A	Si oui, quelles sont les activités que vous faites avec cette association ou coopérative concernant vos produits? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** NE LISEZ PAS LES RÉPONSES, MAIS SONDEZ POUR SAVOIR SUR QUEL TYPE D'ENTREPRISE LE RÉPONDANT FAIT RÉFERENCE. ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT.	ACHAT JOINT DES INTRANTS TRANSPORT TRI CLASSEMENT TRAITEMENT / TRANSFORMATION TRADING / MARKETING AUTRES (PRÉCISER)	A B C D E F X	

VIII. PRATIQUES COMMERCIALES

G55A	Estimez-vous les dépenses de votre entreprise?	OUI NON	1 2	
G55B	Estimez-vous les bénéfices de votre entreprise?	OUI NON	1 2	
G55C	Avez-vous un cahier dans lequel vous enregistrez les estimations de votre entreprise ?	OUI NON	1 2	
G56	Avez-vous reçu une assistance fournie par un organisme de prêts?	OUI NON	1 2	→ G58
G57	Quelles sont les organisations qui ont offert des prêts pour votre entreprise? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	BANQUES COOPÉRATIVES / ASSOCIATIONS GROUPES D'AUTO-EPARGNE (TONTINES) AUTRES (PRÉCISER)	A B C X	
G58	Avez-vous le soutien d'une institution ou groupe d'épargne?	OUI NON	1 2	→ G60
G59	Quelles sont les organisations où vous faites de l'épargne? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	BANQUES COOPÉRATIVES / ASSOCIATIONS GROUPES D'AUTO-EPARGNE (TONTINES) AUTRES (PRÉCISER)	A B C X	
G60	Avez-vous eu des problèmes qui ont affecté votre entreprise?	OUI NON	1 2	→ G62
G61	Quels sont les types de problèmes que votre entreprise a eu? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	MANQUE DE MARCHÉS PHYSIQUES MANQUE D'OPPORTUNITES MARCHES / ACHETEURS MANQUE D'ARGENT (CAPITAL) ANALPHABÉTISME IMPÔT (IMPOT) MANQUE DE COMPTABILITE/CONTRÔLE REGISTRE MANQUE D'INFORMATION SUR LE MARCHÉ MANQUE D'AIDE MANQUE DE MATIERES PREMIERES MANQUE D'ORGANISATION DE PRODUCTEURS AUTRES (PRÉCISER)	A B C D E F G H I J X	
G62	Avez-vous un plan pour la production et les ventes?	OUI NON	1 2	

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION SUR LE RÉPONDANT

G63	Ou vendez-vous vos produits? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	MARCHÉ LOCAL..... A MARCHÉ HEBDOMADAIRE..... B MARCHÉS GRANDS..... C INTERMÉDIAIRE / COLLECTEUR..... D MARCHÉ D'EXPORTATION..... E AUTRES..... X (PRÉCISER)	

IX. INFORMATION, ÉDUCATION ET COMMUNICATION CONCERNANT LA PRODUCTION

G64	Avez-vous reçu des conseils (services d'extension) sur les questions agricoles au cours de la dernière saison?	OUI..... 1 NON..... 2	→ G67
G65	Quels conseils (services d'extension) sur l'agriculture ou sur la production avez-vous reçu au cours de la dernière saison? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	COMMENT AMÉLIORER LA PRODUCTION AGRICOLE (VIVRIERES ET MARAICHAGES)..... A COMMENT FAIRE LE MARKETING..... B COMMENT AMÉLIORER L'ENTREPRISE..... C COMMENT GAGNER PLUS D'ARGENT..... D PRINCIPES DE LA COOPÉRATIVE..... E COMMENT AMÉLIORER L'ELEVAGE DE BOVINS/BÉTAIL F AUTRES..... X (PRÉCISER)	
G66	Au cours de la saison dernière, qui vous a fourni des conseils (services d'extension) à propos de l'agriculture ou la production? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR LE RÉPONDANT. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	GOUVERNEMENT-TECHNIQUES SERVICES DE L'ETAT A ASSOCIATION ..... B APV (AUXILLIARE PARAVETERINAIRE / BRIGADIER)..... C TÉLÉPHONE MOBILE..... D STRUCTURE A BASE COMMUNAUTAURE..... E ORGANISMES D'APPUI PRODUCTION (COMME ONG)..... F ORGANISMES D'APPUI MARKETING ..... G PARENTS..... H VOISINS..... I SUR LA RADIO..... J SUR LES JOURNAUX..... K SUR LA TÉLÉVISION..... L DES HAUT-PARLEURS..... M AUTRES..... X (PRÉCISER)	

X. SERVICES FINANCIERS

G67	Avez-vous reçu du crédit agricole, en espèces ou en nature, dans les [12 DERNIERS MOIS]?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	
G68	Avez-vous épargné de l'argent (gardé de l'argent pour l'utiliser plus tard) dans les [12 DERNIERS MOIS]?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	
G69	Certains agriculteurs assurent leurs productions agricoles contre des circonstances telles que les vents violents, les inondations et les parasites. Avez-vous obtenu une assurance agricole dans les [12 DERNIERS MOIS]?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	
G70	HEURE DE LA FIN DU MODULE	HEURE [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	PASSER AU MODULE C

Module C. Accès aux aliments (SDAM et HHS)

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CATEGORIES DE CODAGE	SAUT
C00	INSCRIRE L'HEURE AU DEBUT DU MODULE	HEURE [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	
C01	NUMÉRO DU MÉNAGE ET ZONE D'ENQUÊTE	MÉNAGE [ ][ ] Z.E. [ ][ ][ ]	
C01A	NUMÉRO DE LA LIGNE SUR LA LISTE DU MÉNAGE (COLONNE 6) DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE LA PRÉPARATION DU REPAS LA NUIT PRÉCÉDANT L'ENQUÊTE OU UN ADULTE RESPONSABLE QUI A MANGÉ DANS LE MÉNAGE LA JOURNÉE PRÉCÉDENTE COUNTY AND SUBCOUNTY NAME	NUMÉRO DE LA LIGNE . . . [ ][ ]	
	QUESTIONS SDAM		
C02	La journée d'hier était-elle une journée inhabituelle ou spéciale (Baptême, mariage, funérailles, etc.) pendant laquelle la plupart des membres était absents du ménage?	OUI . . . . . 1 NON 2	→ C16
C03	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur les types d'aliments que vous ou quelqu'un d'autre dans votre ménage a mangé hier dans la journée et dans la nuit.	**OUI NON NSP**	
C04	Pain, biscuits, galettes, beignets, couscous, du riz, pâtes alimentaires, bouillie, céréales ou autres aliments à base de maïs, riz, fonio, blé (bulgur, doumé), sorgho, mil ?	. . . . . 1 2 8	
C05	Pommes de terre, igname, manioc, tarot (mankani), patate douce, miritchi, garin roggo, tout autre aliment à base des racines ou des tubercules ?	. . . . . 1 2 8	
C06	Des légumes ?	. . . . . 1 2 8	
C07	Des fruits ?	. . . . . 1 2 8	
C08	Du bœuf, du porc, de l'agneau, de la chèvre, du lapin, des abats de gibier, du poulet, du canard, ou d'autres oiseaux, du foie, des reins, du cœur, ou autre viande ?	. . . . . 1 2 8	
C09	Des œufs ?	. . . . . 1 2 8	
C10	Du poisson frais ou séché ou des crustacés ?	. . . . . 1 2 8	
C11	Des aliments à base de fèves, de pois, de lentilles ou de noix, comme le niébé, l'arachide, vouandzou, yadia, gonda, doum, doliques, dan-wari, néré/soumbala ?	. . . . . 1 2 8	
C12	Du fromage, du yaourt, du lait ou d'autres produits laitiers ?	. . . . . 1 2 8	
C13	Des aliments à base d'huile, de la graisse ou du beurre ?	. . . . . 1 2 8	
C14	Du sucre ou du miel ?	. . . . . 1 2 8	
C15	Tout autres aliments, tels que les condiments, le café ou le thé ?	. . . . . 1 2 8	
	QUESTIONS SDAM/HHS		
C16	Pendant les derniers 30 derniers jours [4 SEMAINES] est-il arrivé qu'il manque de nourriture de toute nature dans votre maison faute de ressources pour trouver à manger ?	OUI . . . . . 1 NON 2	→ C18
C17	Vous avez eu une telle situation combien de fois pendant les 30 derniers jours [4 SEMAINES] ?	TRÈS RAREMENT (1-2 FOIS) 1 PARFOIS (3-10 FOIS) . . . 2 SOUVENT (PLUS DE 10) . . . 3	
C18	Pendant les derniers 30 derniers jours [4 SEMAINES] avez vous (ou tout autre membre de votre ménage) dormi affamé parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ?	OUI . . . . . 1 NON 2	→ C20
C19	Vous avez eu une telle situation combien de fois pendant les 30 derniers jours [4 SEMAINES] ?	TRÈS RAREMENT (1-2 FOIS) 1 PARFOIS (3-10 FOIS) . . . 2 SOUVENT (PLUS DE 10) . . . 3	
C20	Pendant les 30 derniers jours [4 SEMAINES] avez vous ou un autre membre de votre ménage passé une journée et toute une nuit sans rien manger du tout parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ?	OUI . . . . . 1 NON 2	→ C22
C21	Vous avez eu une telle situation combien de fois pendant les 30 derniers derniers jours [4 SEMAINES] ?	TRÈS RAREMENT (1-2 FOIS) 1 PARFOIS (3-10 FOIS) . . . 2 SOUVENT (PLUS DE 10) . . . 3	
C22	HEURE DE LA FIN DU MODULE HEURE [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	→ PASSER AU MODULE D1	

Module D. L'état nutritionnel et les pratiques alimentaires des enfants

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	PREMIER ENFANT ELIGIBLE NOM_____	SECOND ENFANT ELIGIBLE NOM_____	TROISIÈME ENFANT ELIGIBLE NOM_____
D00	INSCRIRE L'HEURE AU DEBUT DU MODULE	HEURE	MINUTE	
D01	**IDENTIFICATION DU MÉNAGE** NUMÉRO DU MÉNAGE . . . . . . NUMÉRO DE LA ZONE D'ENQUÊTE	MÉNAGE ZE . . .	MÉNAGE ZE . . .	MÉNAGE ZE . . .
D02	CODE D'IDENTIFICATION DE DISPENSATEUR DE SOINS DANS LA LISTE DU MÉNAGE	NUMÉRO DE LA LIGNE.	NUMÉRO DE LA LIGNE.	NUMÉRO DE LA LIGNE.
D03	CODE D'IDENTIFICATION DE L'ENFANT DANS LA LISTE DU MÉNAGE	NUMÉRO DE LA LIGNE.	NUMÉRO DE LA LIGNE.	NUMÉRO DE LA LIGNE.
D04	Quel est le sexe de [NOM DE L'ENFANT] ?	MASCULIN . . . . . 1 FEMININ 2	MASCULIN . . . . . 1 FEMININ 2	MASCULIN . . . . . 1 FEMININ 2
D05	Je voudrais vous poser quelques questions sur [NOM DE L'ENFANT]. Est-ce que [NOM DE L'ENFANT] possède une carte de santé / vaccination avec la date de naissance inscrite ? SI LA CARTE DE SANTÉ / VACCINATION EST PRÉSENTÉE ET LE RÉPONDANT CONFIRME QUE LES INFORMATIONS SONT CORRECTES, RELEVEZ LA DATE COMME INDIQUÉE SUR LA CARTE.	JOUR . . . . MOIS . . . ANNÉE	JOUR . . . . MOIS . . . ANNÉE	JOUR . . . . MOIS . . . ANNÉE
D06	Quel âge a eu [NOM DE L'ENFANT] lors de son dernier anniversaire? AGE EN ANNÉES COMPLETÉES	ANNÉE	ANNÉE	ANNÉE
D07	Combien de mois a [NOM DE L'ENFANT]? (VOIR TABLES DE CONVERSION) ENREGISTRER L'AGE DE L'ENFANT EN MOIS	MOIS . . .	MOIS . . .	MOIS . . .
D08	VÉRIFIER LA COHÉRENCE DE D05, D06,ET D07 A) L'ANNÉE ENREGISTRÉE DANS D05 EST CONFORME A L'AGE ENREGISTRÉ DANS D06? B) L'ANNÉE ET LE MOIS DE NAISSANCE ENREGISTRÉS DANS D05 SONT CONFORME A L'AGE ENREGISTRÉ DANS D07? SI LES RÉPONSES A OU B SONT "NON" RÉSOUDRE TOUTES INCOHÉRENCES. SI LA DATE DE NAISSANCE A ÉTÉ ENRÉGISTRÉE DE LA CARTE DE SANTÉ, UTILISER CETTE DATE COMME LA BONNE SOURCE.			

TABLES DE CONVERSION - DE DATE DE NAISSANCE À L'ÂGE EN MOIS

Date de Naissance - 2	Date de l'Étude 2013		
	Fév.	Mar.	Avr.
Jan.	1	2	3
Fév.	0	1	2
Mar.	--	0	1
Avr.	--	--	0
Mai	--	--	--
Juin	--	--	--
Juil	--	--	--
Août.	--	--	--
Sept.	--	--	--
Oct.	--	--	--
Nov.	--	--	--
Déc.	--	--	--

Date de Naissance - 2	Date de l'Étude 2013		
	Fév.	Mar.	Avr.
Jan.	13	14	15
Fév.	12	13	14
Mar.	11	12	13
Avr.	10	11	12
Mai	9	10	11
Juin	8	9	10
Juil	7	8	9
Août.	6	7	8
Sept.	5	6	7
Oct.	4	5	6
Nov.	3	4	5
Déc.	2	3	4

Date de Naissance - 2	Date de l'Étude 2013		
	Fév.	Mar.	Avr.
Jan.	25	26	27
Fév.	24	25	26
Mar.	23	24	25
Avr.	22	23	24
Mai	21	22	23
Juin	20	21	22
Juil	19	20	21
Août.	18	19	20
Sept.	17	18	19
Oct.	16	17	18
Nov.	15	16	17
Déc.	14	15	16

Date de Naissance - 2010	Date de l'Étude 2013		
	Fév.	Mar.	Avr.
Jan.	37	38	39
Fév.	36	37	38
Mar.	35	36	37
Avr.	34	35	36
Mai	33	34	35
Juin	32	33	34
Juil	31	32	33
Août.	30	31	32
Sept.	29	30	31
Oct.	28	29	30
Nov.	27	28	29
Déc.	26	27	28

Date de Naissance - 2009	Date de l'Étude 2013		
	Fév.	Mar.	Avr.
Jan.	49	50	51
Fév.	48	49	50
Mar.	47	48	49
Avr.	46	47	48
Mai	45	46	47
Juin	44	45	46
Juil	43	44	45
Août.	42	43	44
Sept.	41	42	43
Oct.	40	41	42
Nov.	39	40	41
Déc.	38	39	40

Date de Naissance - 2008	Date de l'Étude 2013		
	Fév.	Mar.	Avr.
Jan.	62	62	63
Fév.	60	61	62
Mar.	59	60	61
Avr.	58	59	60
Mai	57	58	59
Juin	56	57	58
Juil	55	56	57
Août.	54	55	56
Sept.	53	54	55
Oct.	52	53	54
Nov.	51	52	53
Déc.	50	51	52

Date de Naissance - 2007	Date de l'Étude 2013		
	Fév.	Mar.	Avril
Jan.	--	--	--
Fév.	72	--	--
Mar.	71	72	--
Avril	70	71	72
Mai	69	70	71
Jun.	68	69	70
Juil.	67	68	69
Août	66	67	68
Sep.	65	66	67
Oct.	64	65	66
Nov.	63	64	65
Déc.	62	63	64

Module D. L'état nutritionnel et les pratiques alimentaires des enfants

NON.	QUESTIONS ET FILTRES	PREMIER ENFANT ELIGIBLE NOM_____	SECOND ENFANT ELIGIBLE NOM_____	TROISIÈME ENFANT ELIGIBLE NOM_____
	ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF ET REGIME MINIMUM ACCEPTABLE			
D14	VERIFIER **D07 :** EST-CE QUE L'ENFANT A MOINS DE 60 MOIS (5 ANS) ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT OU AU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT OU AU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT OU AU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS . . . 8
D15	VERIFIER **D07 :** EST-CE QUE L'ENFANT A MOINS DE 24 MOIS (2 ANS) ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER À D54 DANS LA PREMIERE COLONNE) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER À D54 DANS LA 2EME COLONNE) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER À D54 DANS LA 3EME COLONNE) NE SAIT PAS . . . 8
D16	Est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a déjà été allaité ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D18) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D18) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D18) NE SAIT PAS 8
D17	Est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a été allaité hier pendant la journée ou dans la nuit ?	OUI . . . . . 1 (PASSER Á D19) NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 (PASSER Á D19) NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 (PASSER Á D19) NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D18	Parfois, les bébés sont nourris au lait maternel de différentes manières, par exemple avec une cuillère, une tasse ou une bouteille. Cela peut se produire lorsque la mère ne peut pas toujours être avec son bébé. Parfois, les bébés sont allaités par une autre femme ou le lait maternel donné par une autre femme à la cuillère, tasse, bouteille, ou d'une autre manière. Cela peut se produire si une mère ne peut allaiter son bébé. Est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a consommé du lait maternel en utilisant l'une de ces méthodes pendant la journée ou la nuit d' hier ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D19	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur certains médicaments et vitamines qui sont parfois donnés aux nourrissons. Est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a eu des gouttes de vitamines ou autres médicaments sous forme de gouttes hier pendant la journée ou dans la nuit ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NONN . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D20	Est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a reçu une solution de réhydratation orale hier pendant la journée ou dans la nuit ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D21A	Ensuite, je voudrais vous poser des questions sur certains liquides que [NOM DE L'ENFANT] a peut-être pris hier pendant la journée ou dans la nuit. Saviez-vous si [NOM DE L'ENFANT] a consommé :			
D21	De l'eau plate ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . .. . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D22	Les préparations pour nourrissons comme Francelait, nan (nativa), produits laitiers Nestlé pour enfants ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D24) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NONN . . . . . 2 (PASSER Á D24) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D24) NE SAIT PAS 8
D23	Combien de fois pendant la journée ou dans la nuit d'hier est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a consommé une préparation pour nourrissons ?	FOIS . . . [ ][ ]	FOIS . . . . [ ][ ]	FOIS . . . [ ][ ]

Module D. L'état nutritionnel et les pratiques alimentaires des enfants

NON.	QUESTIONS ET FILTRES	PREMIER ENFANT ELIGIBLE NOM_____	SECOND ENFANT ELIGIBLE NOM_____	TROISIÈME ENFANT ELIGIBLE NOM_____
D24	Est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a consommé du lait en boîte, en poudre ou frais ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D26) ←┤ NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NONN . . . . . 2 (PASSER Á D26) ←┤ NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D26) ←┤ NE SAIT PAS 8
D25	Combien de fois pendant la journée ou dans la nuit d'hier est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a consommé du lait ?	FOIS . . . [ ][ ]	FOIS . . . . [ ][ ]	FOIS . . . . [ ][ ]
D26	Est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a bu du jus ou des boissons ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D27	Bouillon clair ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NONN . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D28	Yaourt ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D30) ←┤ NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NONN . . . . . 2 (PASSER Á D30) ←┤ NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D30) ←┤ NE SAIT PAS 8
D29	Combien de fois pendant la journée ou dans la nuit d'hier est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a consommé du yaourt ?	FOIS . . . [ ][ ]	FOIS . . . . [ ][ ]	FOIS . . . . [ ][ ]
D30	Est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a consommé de la bouillie telle que purée de niébé, bouillie, bouillie enrichie (koko), misola, CSB, grandibien ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D31	Tout autre liquide comme thé, décoction, eau sucrée, rouboutou ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D32	Autres liquides ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
	Hier, pendant la journée ou la nuit est ce que [NOM DE L'ENFANT a bu/mangé [ALIMENTS DU GROUPE]? ENTOURER "1" SI RÉPONDANT DIT OUI, "2" SI NON, ET "8" SI 'JE NE SAIT PAS "			
D33	Aliments à base de céréales tels que le pain, les biscuits, galettes, beignets, couscous, du riz, pâtes alimentaires, bouillie, céréales ou autres aliments à base de maïs, riz, fonio, blé (bulgur, doumé), sorgho, mil ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D34	Carottes, courges, patates douces, ignames, pain de singe, gonda, dont l'intérieur est d'une couleur jaunâtre ou d'un jaune orangé ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D35	Les pommes de terre, igname, manioc, tarot, tout autres aliments à base des racines ou des tubercules ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D36	Les épinards, la laitue, oseille, molohiya, feuilles de baobab (kouka), yodo, feuilles de gombo, Moringa, tchapatta, d'autres légumes feuillus vert foncé locaux	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D37	Les mangues mûres, les papayes mûres, melons ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D38	Autres fruits ou légumes tels que: les choux, chou-fleur, pastèques, courges/courgettes, oignon, tomate, gombo, yalo, haricot vert?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8

Module D. L'état nutritionnel et les pratiques alimentaires des enfants

NON.	QUESTIONS ET FILTRES	PREMIER ENFANT ELIGIBLE NOM_____	SECOND ENFANT ELIGIBLE NOM_____	TROISIÈME ENFANT ELIGIBLE NOM_____
D39	Du foie, reins, cœur, ou autres abats ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D40	Toute viande, comme le bœuf, le porc, l'agneau, la chèvre, le poulet, ou le canard ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D41	Les œufs ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D42	Le poisson frais ou sec, crustacé, fruits de mer ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D43	Des aliments à base de fèves, de pois, de lentilles ou de noix, comme le niébé, vouandzou, doliques, dan-wari, néré/soumbala ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D44	Le fromage, le yaourt, ou d'autres produits laitiers ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D45	Toute huile, graisse, ou beurre, ou les aliments à base d'un de ces produits ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D46	Tous les aliments sucrés tels que les chocolats, sucreries, bonbons, pâtisseries, gâteaux, biscuits	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D47	Les condiments pour la saveur, comme le piment, les épices, les herbes, ou la poudre de poisson ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D48	Les larves, les escargots, ou les insectes ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D49	Aliments à base de l'huile de palme rouge, de Noix de palme rouge, ou la sauce de la pulpe de Noix de palme rouge ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
	VERIFIER LES QUESTIONS D33 - D49 :	"NON" Á TOUS → **D50** POUR TOUTES AUTRES REPONSES → **D51**	"NON" Á TOUS → **D50** POUR TOUTES AUTRES REPONSES → **D51**	"NON" Á TOUS → **D50** POUR TOUTES AUTRES REPONSES → **D51**
D50	Est-ce que [NOM DE L'ENFANT] a mangé des aliments solides, semi-solides, ou mous pendant la journée ou dans la nuit d'hier ? SI "OUI ? SONDER : [NOM DE L'ENFANT] a mangé quel genre d'aliment solide, semi-solide ou mou ?	OUI. . 1 RETOURNER À D33-49 ET ENRÉGISTRER L'ALIMENT CONSOMÉ ET PASSEZ À D51 NON . . 2 PASSER À D54. LA PREMIERE COLONNE NE SAIT PAS 8	OUI. . 1 RETOURNER À D33-49 ET ENRÉGISTRER L'ALIMENT CONSOMÉ ET PASSEZ À D51 NON . . 2 PASSER À D54. LA 2EME COLONNE NE SAIT PAS 8	OUI. . 1 RETOURNER À D33-49 ET ENRÉGISTRER L'ALIMENT CONSOMÉ ET PASSEZ À D51 NON . . 2 PASSER À D54. LA 3EME COLONNE NE SAIT PAS 8
D51	Combien de fois est-ce que [NOM de l'enfant] a mangé les aliments solides, semi-solides ou mous autres que les liquides pendant la journée ou dans le nuit d'hier ?	FOIS . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	FOIS . . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	FOIS . . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98
D52		PASSER À D54 DANS LA PREMIERE COLONNE	PASSER À D54 DANS LA 2EME COLONNE	PASSER À D54 DANS LA 3EME COLONNE

Module D. L'état nutritionnel et les pratiques alimentaires des enfants

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	PREMIER ENFANT ELIGIBLE NOM _____	SECOND ENFANT ELIGIBLE NOM _____	TROISIÈME ENFANT ELIGIBLE NOM _____
D54	COMMENCER AVEC LA DERNIÈRE NAISSANCE. (NOM) a-t-il/elle déjà eu la diarrhée durant les 2 dernières semaines ? (1)	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT, OU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT, OU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT, OU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS 8
D55	Y avait-il du sang dans les selles ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
D56	Maintenant, j'aimerais savoir quelle quantité d'eaux (NOM) a-t-il/elle pris pendant la période de la diarrhée (y-compris lait maternel). a-t-il/elle bu moins d'eaux que d'habitude ou plus ? SI MOINS, SONDER : a-t-il/elle bu bien moins que d'habitude ou un peu moins que d'habitude ?	BIEN MOINS . . . . . 1 UN PEU MOINS..... 2 SENSIBLEMENT LA MÊME .... 3 PLUS . . . . . 4 RIEN Á BOIRE..... 5 NE SAIT PAS 8	BIEN MOINS . . . . . 1 UN PEU MOINS..... 2 SENSIBLEMENT LA MÊME .... 3 PLUS . . . . . 4 RIEN Á BOIRE..... 5 NE SAIT PAS 8	BIEN MOINS . . . . . 1 UN PEU MOINS..... 2 SENSIBLEMENT LA MÊME .... 3 PLUS . . . . . 4 RIEN Á BOIRE..... 5 NE SAIT PAS 8
D57	Lorsque (NOM) faisait la diarrhée, a-t-il/elle mangé moins que d'habitude, sensiblement la même quantité, plus que d'habitude ou rien du tout ? SI MOINS, SONDER : a-t-il/elle mangé bien moins que d'habitude ou un peu moins que d'habitudes ?	BIEN MOINS . . . . . 1 UN PEU MOINS..... 2 SENSIBLEMENT LA MÊME..... 3 PLUS . . . . . 4 A ARRÊTÉ DE MANGER..... 5 N'A PAS ÉTÉ NOURRI.... 6 NE SAIT PAS 8	BIEN MOINS . . . . . 1 UN PEU MOINS..... 2 SENSIBLEMENT LA MÊME.....3 PLUS . . . . . 4 A ARRÊTÉ DE MANGER.....5 N'A PAS ÉTÉ NOURRI.... 6 NE SAIT PAS 8	BIEN MOINS . . . . . 1 UN PEU MOINS..... 2 SENSIBLEMENT LA MÊME.....3 PLUS . . . . . 4 A ARRÊTÉ DE MANGER.....5 N'A PAS ÉTÉ NOURRI.... 6 NE SAIT PAS 8
D58	Avez-vous demandé conseil ou un traitement contre la diarrhée à quelqu'un ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D62)	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D62)	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D62)

Module D. L'état nutritionnel et les pratiques alimentaires des enfants

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	PREMIER ENFANT ELIGIBLE NOM _____	SECOND ENFANT ELIGIBLE NOM _____	TROISIÈME ENFANT ELIGIBLE NOM _____
D59	Où avez-vous demandé conseil ou un traitement ? Ailleurs ? SONDER POUR IDENTIFIER CHAQUE TYPE DE SOURCE. S'IL EST IMPOSSIBLE DE DÉTERMINER SI LA SOURCE EST PUBLIQUE OU PRIVÉE, ÉCRIRE LE NOM DU LIEU. _____ (NOM DU /DES LIEU(X)) _____	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL PUBLIC ..... A CENTRE DE SANTÉ INTÉGRÉ (CSI)..... B CASE DE SANTE GOUVERNEMENTAL..... C PHARMACIE PUBLIQUE..... D DÉPÔT PHARMACEUTIQUE E AUTRE SECTEUR PUBLIC..... F _____ (PRÉCISER) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** CLINIQUE..... G CABINET MÉDICALE..... H DISPENSAIRE PRIVÉ..... I DÉPÔT PRIVÉ ET PHARMACIE..... J AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ..... K _____ (PRÉCISER) **AUTRE SOURCE** BOUTIQUE ..... L MATRONE/ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE..... M SECOURISTES..... N GUÉRISSEUR TRADITIONNEL (BOKA/MARABOUT/ FÉTICHEUR)..... O VENDEUR AMBULANT..... P MARCHÉ..... Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL PUBLIC ..... A CENTRE DE SANTÉ INTÉGRÉ (CSI)..... B CASE DE SANTE GOUVERNEMENTAL. C PHARMACIE PUBLIQUE..... D DÉPÔT PHARMACEUTIQUE E AUTRE SECTEUR PUBLIC..... F _____ (PRÉCISER) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** CLINIQUE..... G CABINET MÉDICALE..... H DISPENSAIRE PRIVÉ..... I DÉPÔT PRIVÉ ET PHARMACIE..... J AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ..... K _____ (PRÉCISER) **AUTRE SOURCE** BOUTIQUE ..... L MATRONE/ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE..... M SECOURISTES..... N GUÉRISSEUR TRADITIONNEL (BOKA/MARABOUT/ FÉTICHEUR)..... O VENDEUR AMBULANT..... P MARCHÉ..... Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)	**SECTEUR PUBLIC** HÔPITAL PUBLIC ..... A CENTRE DE SANTÉ INTÉGRÉ (CSI)..... B CASE DE SANTE GOUVERNEMENTA C PHARMACIE PUBLIQUE.... D DÉPÔT PHARMACEUTIQU E AUTRE SECTEUR PUBLIC..... F _____ (PRÉCISER) **SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ** CLINIQUE..... G CABINET MÉDICALE..... H DISPENSAIRE PRIVÉ..... I DÉPÔT PRIVÉ ET PHARMACIE..... J AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ..... K _____ (PRÉCISER) **AUTRE SOURCE** BOUTIQUE ..... L MATRONE/ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE..... M SECOURISTES..... N GUÉRISSEUR TRADITIONNEL (BOKA/MARABOUT/ FÉTICHEUR)..... O VENDEUR AMBULANT..... P MARCHÉ..... Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)
D60	VERIFIER D59 : NOMBRE DE CODES ENCERCLÉS.	☐ DEUX OU PLUSIEURS CODES ENCERCLÉS ☐ UN SEUL CODE ENCERCLÉ (PASSER Á **D62**)	☐ DEUX OU PLUSIEURS CODES ENCERCLÉS ☐ UN SEUL CODE ENCERCLÉ (PASSER Á **D62**)	☐ DEUX OU PLUSIEURS CODES ENCERCLÉS ☐ UN SEUL CODE ENCERCLÉ (PASSER Á **D62**)
D61	Ou cherchez-vous conseil en premier lieu pour le traitement ? UTILISER LES CODES LETTRES DANS **D59**.	PREMIER LIEU .... ☐	PREMIER LIEU ..... ☐	PREMIER LIEU .... ☐
D62	Est-ce qu'il/elle a bu une des boissons suivantes depuis que la diarrhée a commencé : a) Un liquide préparé à partir d'un paquet spécial [sachet SRO]? b) Un liquide maison recommandé par le gouvernement [Eau salée sucrée(ESS)] ?	OUI NON NSP SACHET SRO..... 1 2 8 LIQUIDE MAISON. . . 1 2 8	OUI NON NSP SACHET SRO..... 1 2 8 LIQUIDE MAISON. . . 1 2 8	OUI NON NSP SACHET SRO..... 1 2 8 LIQUIDE MAISON. . . 1 2 8

Module D. L'état nutritionnel et les pratiques alimentaires des enfants

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	PREMIER ENFANT ELIGIBLE NOM _____	SECOND ENFANT ELIGIBLE NOM _____	TROISIÈME ENFANT ELIGIBLE NOM _____
D63	Est-ce qu'un (autre) médicament a été administré pour soigner la diarrhée ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT, OU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT, OU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS 8	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 (PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT, OU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS 8
D64	Quel (autre) médicament a été administré pour soigner la diarrhée ? Autre chose ? ENREGISTRER TOUS LES MEDICAMENTS ADMINISTRES.	**COMPRIMÉ OU SIROP** ANTIBIOTIQUE . . . . . A ANTIMOTILITE . . . . . B ZINC . . . . . C AUTRE (PAS D'ANTIBIOTIQUE, ANTIMOTILITE, OU ZINC) . . . . . D SIROP OU COMPRIMÉ INCONNUS . . . . . E **INJECTION** ANTIBIOTIQUE . . . . . F PAS D'ANTIBIOTIQUE . . . . . G INJECTION INCONNUE . . . . . H (IV) INTRAVEINEUSE..... I REMÈDE Á LA MAISON/ PHYTOTHERAPIE..... J AUTRE _____ X (PRÉCISER)	**COMPRIMÉ OU SIROP** ANTIBIOTIQUE . . . . . A ANTIMOTILITE . . . . . B ZINC . . . . . C AUTRE (PAS D'ANTIBIOTIQUE, ANTIMOTILITE, OU ZINC) . . . . . D SIROP OU COMPRIMÉ INCONNUS . . . . . E **INJECTION** ANTIBIOTIQUE . . . . . F PAS D'ANTIBIOTIQUE . . . . G INJECTION INCONNUE . . . . . H (IV) INTRAVEINEUSE . . . I REMÈDE Á LA MAISON/ PHYTOTHERAPIE..... J AUTRE _____ X (PRÉCISER)	**COMPRIMÉ OU SIROP** ANTIBIOTIQUE . . . . . A ANTIMOTILITE . . . . . B ZINC . . . . . C AUTRE (PAS D'ANTIBIOTIQUE, ANTIMOTILITE, OU ZINC) . . . . . D SIROP OU COMPRIMÉ INCONNUS . . . . . E **INJECTION** ANTIBIOTIQUE . . . . . F PAS D'ANTIBIOTIQUE . . . . G INJECTION INCONNUE . . . . . H (IV) INTRAVEINEUSE . . . I REMÈDE Á LA MAISON/ PHYTOTHERAPIE..... J AUTRE _____ X (PRÉCISER)
D65		PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT, OU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT)	PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT, OU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT)	PASSER Á D01 POUR L'ENFANT SUIVANT, OU D66 SI AUCUN AUTRE ENFANT)
D66	INSCRIRE L'HEURE A LA FIN DU MODULE	HEURE [ ][ ] MINUTE [ ][ ] → PASSER AU TABLEAU KISH		

1 Le(s) terme(s) utilisé(s) pour la diarrhée devrait englober les expressions utilisées pour toutes les formes de diarrhée, y compris des selles sanglantes (compatible avec la dysenterie), selles liquides, etc.

Tableau KISH pour sélectionner une femme 15-49 ans

INSTRUCTIONS

1. Vérifiez colonne 9. S'il y a plus d'une femme de 15-49 dans le ménage, utilisez la méthode ci-dessous pour en sélectionner une pour l'interview.
2. Inscrivez dans le tableau toutes femmes de 15-49 dans le ménage (des plus âgées au plus jeunes)
3. Verifiez le dernier chiffre du numéro de ménage sur la première page et encerclez le chiffre correspondent dans la colonne ci-dessous.
4. Regardez où le numéro du dernier chiffre du numéro de ménage (colonne) et le nombre de femmes de 15-49 ans dans le ménage (la rangée) se croisent.
5. Le chiffre dans la cellule où la rangée et la colonne se croisent correspond au choix de la femme dans le ménage à qui il faudra administrer le questionnaire femme (MODULE E).

Exemple: Si le nombre de femmes 15-49 ans = 3 et le dernier chiffre = 5, la femme 2 sera sélectionnée dans la liste.

Numéro	Ligne No.	Nom	Age	Dernier chiffre du numéro de ménage (voir la première page)									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
1				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2				1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
3				1	2	3	1	2	3	1	2	3	3
4				1	2	3	4	1	2	3	4	1	4
5				1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6				1	2	3	4	5	6	4	2	6	1
7				1	2	3	4	5	6	7	1	4	7
8				1	2	3	4	5	6	7	8	4	3
9				1	2	3	4	5	6	7	8	9	2
10				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Module E. Statut nutritionnel des femmes et diversité diététique

NON.	QUESTIONS ET FILTRES	NOM DE LA FEMME _____
E00	INSCRIRE L'HEURE AU DEBUT DU MODULE	HR [ ][ ] MINUTE [ ][ ]
E01	NUMÉRO DU MÉNAGE . . . . . . NUMÉRO DE LA ZONE D'ENQUÊTE	MÉNAGE [ ][ ][ ] ZE [ ][ ][ ]
E02	NUMERO D'IDENTIFICATION DE LA FEMME	NUMERO DE LIGNE [ ][ ]
E03	En quelle année et quel mois êtes vous née ? SI LE MOIS N'EST PAS CONNU MARQUER "98" SI L'ANNEE N'EST PAS CONNUE MARQUER "9998"	Mois [ ][ ] [ ][ ][ ][ ]
E04	S'il vous plait quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire? AGE EN ANNÉES COMPLETÉES	AGE . . . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98
E05	Avez vous entre 15 et 49 ans?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E06	VERIFIER E03, E04 ET E05 (SI APPLICABLE): LA RÉPONDANTE A T-ELLE ENTRE 15 ET 49 ANS? "SI L'INFORMATION DANS E03, E04 et E05 CONFLICTENT, DÉTERMINER QUELLE EST LA PLUS PRÉCISE.	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 *RETOURNER AU TABLEAU KIS H ET SELECTIONNER UNE AUTRE FEMME* ←
	DIVERSITE DIETETIQUE DES FEMMES	
	Hier pendant la journée ou la nuit avez vous mangé [ALIMENTS DE E11-E27] ?	
E11	Pain, biscuits, galettes, beignets, couscous, du riz, pâtes alimentaires, bouillie, céréales ou autres aliments à base de maïs, riz, fonio, blé (bulgur, doumé), sorgho, mil ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E12	Citrouille; carottes, courges, patates douces, ignames, pain de singe, gonda, dont l'intérieur est d'une couleur jaunâtre ou d'un jaune orangé ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E13	Les pommes de terre, igname, manioc, tarot (mankani), patate douce, miritchi, garin roggo, tout autre aliment à base de racines ou des tubercules ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E14	Les épinards, la laitue, oseille, molohiya, feuilles de baobab (kouka), yodo, feuilles de gombo, Moringa, tchapatta, d'autres légumes feuillus vert foncé locaux	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E15	Les mangues mûres, les papayes mûres, melons	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E16	Autres fruits ou légumes tels que: les choux, chou-fleur, pastèques, courges/courgettes, oignon, tomate, gombo, yalo, haricot vert?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E17	Viande de foie, rein, cœur ou à base d'organes?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E18	Autre viande : bœuf, porc, mouton, chèvre, poulet?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8

Module E. Statut nutritionnel des femmes et diversité diététique

NON.	QUESTIONS ET FILTRES	NOM DE LA FEMME _____
E19	Œufs?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E20	Poisson sec ou fumé, crustacés ou fruits de mer	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E21	Des aliments à base de fèves, de pois, de lentilles ou de noix, comme l'arachide, le niébé, vouandzou, yadia, gonda, doum, doliques, dan-wari, néré/soumbala ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E22	Fromage, yaourt, autres produits laitiers	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E23	Huile, graisses, beurre, ou aliments faits à base de l'un de ces éléments.	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E24	Aliments sucrés: chocolat, bonbons, friandises, pâtisseries, gâteaux ou biscuits.	OUI . . . . . 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS 8
E25	Arômes: chilis, épices; herbes ou poudre de poisson	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E26	Chenilles, escargots ou insectes	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E27	Aliments à base d'huile de palme, huile rouge, noix ou jus de noix de palme.	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E28	JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR DES GROSSESSES ET DES ACCOUCHEMENTS QUE VOUS AVEZ EUS Êtes-vous enceinte?	OUI . . . . . 1 PASSER À E33 ← NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8
E29	Avez-vous déjà été enceinte? SI "NON", SONDER EN DEMANDANT Avez-vous déjà été enceinte, même si cette grossesse n'a pas abouti à la naissance d'un enfant vivant?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 PASSER À E33 ←
E30	Avez-vous déjà donné naissance? SI "NON", SONDER EN DEMANDANT Je veux dire, à un enfant, même si l'enfant a vécu seulement quelques minutes ou quelques heures, ou était mort-né?	OUI . . . . . 1 NON ..... 2 PASSER À E33 ←
E31	À quand remonte la dernière fois que vous avez donné naissance (même si votre enfant n'est plus en vie)? SI REPONDANT NE CONNAIT PAS LA DATE DE NAISSANCE DEMANDER: Avez-vous une carte de santé / vaccination pour cet enfant avec la date de naissance enregistrée? NOTER LA DATE DE NAISSANCE COMME ELLE APPARAIT DANS LA CARTE	Date de la dernière naissance JR..... |___|___| METTRE '98' CI-DESSOUS SI NSP MOIS..... |___|___| AN..... |___|___| |___|___|
E32	VERIFIER E31: EST CE QUE LA DERNIERE NAISSANCE A EU LIEU **DANS LES 24 DERNIERS MOIS ?**	OUI . . . . . 1 NON 2
E33	HEURE DE LA FIN DU MODULE HEURE ☐☐ MINUTE ☐☐	PASSER À MODULE I.1

Module I.1 SOINS PRÉNATALS

NON.	QUESTIONS ET FILTRES	PREMIER ENFANT ELIGIBLE (0-24 MOIS) NOM_____	SECOND ENFANT ELIGIBLE (0-24 MOIS) NOM_____	TROISIÈME ENFANT ELIGIBLE (0-24 MOIS) NOM_____
I1.00	INSCRIRE L'HEURE AU DEBUT DU MODULE	HEURE [ ][ ]	MINUTE [ ][ ]	
I1.01	**IDENTIFICATION DU MÉNAGE** NUMÉRO DU MÉNAGE . . . . . . NUMÉRO DE LA ZONE D'ENQUÊTE	MÉNAGE [ ][ ] ZE . . . [ ][ ][ ]		
I1.02	CODE D'IDENTIFICATION DE LA FEMME DANS LA LISTE DU MÉNAGE	NUMÉRO DE LA LIGNE. [ ][ ]		
	VERIFIER E32. SI OUI CONTINUER, SI "NON PASSER AU MODULE SUIVANT			
I1.04	Je voudrais vous poser quelques questions sur [NOM DE L'ENFANT]. Avez-vous reçu des soins prenatals pour la grossesse de [NOM DE L'ENFANT]? DEMANDER SI LA CARTE DE SANTÉ / PRENATAL EST DISPONIBLE, CONFIRMER QUE LES INFORMATIONS SONT CORRECTES	OUI . . 1 NON . . 2 (PASSER Á L'ENFANT SUIVANT OU À L'ANTHROPOMETRY SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS 8	OUI . . 1 NON . . 2 (PASSER Á L'ENFANT SUIVANT OU À L'ANTHROPOMETRY SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS 8	OUI . . 1 NON . . 2 (PASSER Á L'ENFANT SUIVANT OU À L'ANTHROPOMETRY SI AUCUN AUTRE ENFANT) NE SAIT PAS . . . 8
I1.05	A combien de mois de grossesse étiez vous quand vous avez eu vos premiers soins prénatals?	MOIS [ ][ ]	MOIS [ ][ ]	MOIS [ ][ ]
I1.06	Combien de consultations prenatales avez-vous eu?	[ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]
I1.07	Lors de vos visites prénatales au cours de cette grossesse, avez-vous eu l'un des tests suivants au moins une fois? Avez-vous eu un test d'urine? Avez-vous eu un test sanguin? On t-il pris votre tension artérielle?	OUI NON Test d'urine……1……2 Test sanguin……1……2 Tension……1……2	OUI NON Test d'urine……1……2 Test sanguin……1……2 Tension……1……2	OUI NON Test d'urine……1……2 Test sanguin……1……2 Tension……1……2
I1.08	Lors d'une de vos visites prénatales, avez-vous reçu des informations sur la façon d'identifier les signes possibles de problèmes avec la grossesse?	OUI . . . . . 1 NON 2	OUI . . . . . 1 NON 2	OUI . . . . . 1 NON 2
I1.09		PASSER À LA PROCHAINE GROSSESSE	PASSER À LA PROCHAINE GROSSESSE	PASSER À I1.10
I1.10	HEURE DE LA FIN DU MODULE	HR [ ][ ]	MIN [ ][ ]	PASSER À L'ANTHROPOMETRIE

ANTHROPOMETRIE

NUMÉRO DU MÉNAGE [ ][ ] ZONE D'ENQUÊTE [ ][ ][ ] HEURE DE DEBUT HEURE: [ ][ ] MINUTE: [ ][ ]

ENFANT MOINS DE 5 ANS (0 - 59 MOIS)						POIDS ET TAILLE DES ENFANTS MOINS DE 5 ANS (0 - 59 MOIS)				
D67	D68	D69	D70	D71	D72	D73	D74	D75	D76	D77
NO. DE LIGNE DE LISTE DU MÉNAGE	NOM	SEXE HOMME: 1 FEMME: 2	AGE EN MOIS	DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT JJ/MM/AN	SOURCE DE LA DATE DE NAISS-ANCE	POIDS (KILOGRAMMES)	TAILLE (CENTIMETRES)	TAILLE PRISE COUCHÉ OU DEBOUT COUCHÉ: 1 DEBOUT: 2	RESULTAT MESURÉ: 1 ABSENT: 2 REFUS: 3 AUTRE: 6 (expliquer dans les commentaires)	ŒDÈME OUI: 1 NON: 2
				J J M M A A						
[ ][ ]	_____	[ ]	[ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	[ ]	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ]	[ ]	[ ]
[ ][ ]	_____	[ ]	[ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	[ ]	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ]	[ ]	[ ]
[ ][ ]	_____	[ ]	[ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	[ ]	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ]	[ ]	[ ]
[ ][ ]	_____	[ ]	[ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	[ ]	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ]	[ ]	[ ]
[ ][ ]	_____	[ ]	[ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	[ ]	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ]	[ ]	[ ]

COMMENTAIRES:

SOURCE DE LA DATE DE NAISSANCE

1. CERTIFICAT DE NAISSANCE
2. CERTIFICAT DE BAPTEME OU RELIGIEUX
3. CARTE DE VACCIN OU MEDICALE
4. DOSSIER DU MÉNAGE
5. DECLARATION DES PARENTS
6.AUTRE _____

INFORMATION DE LA FEMME SELECTIONNÉE(15-49 ANS)			POIDS ET TAILLE DE LA FEMME SELECTIONNÉE(15-49)		
E34	E35	E36	E37	E38	E39
NO. DE LIGNE DE LISTE DU MÉNAGE	NOM	AGE EN ANNÉE	TAILLE (CENTIMETRES)	POIDS (KILOGRAMMES)	RESULTAT MESURÉ: 1 ABSENT: 2 REFUS: 3 AUTRE: 6 (expliquer dans les commentaires)
[ ][ ]		[ ][ ]	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ]

COMMENTAIRES:

HEURE DE LA FIN

HEURE: [ ][ ]

MINUTE: [ ][ ]

IMPRIMER NOM DE L'ANTHROPOMETRIST : _____ SIGNATURE: _____ [ ][ ][ ] ID # [ ][ ] JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ][ ][ ] ANNEE

IMPRIMER NOM DU SUPERVISEUR: _____ SIGNATURE: _____ [ ][ ][ ] ID # [ ][ ] JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ][ ][ ] ANNEE

MODULE I.2 INDICATEURS SPECIFIQUES AU PAYS

NO.	QUESTIONS AND FILTRES	CATEGORIES DE CODAGE			SAUT
I2.00	INSCRIRE L'HEURE AU DEBUT DU MODULE	HEURE [ ][ ] MINUTE [ ][ ]			
I2.01	NUMÉRO DU MÉNAGE NUMÉRO DE LA ZONE D'ENQUÊTE	MÉNAGE [ ][ ] ZE [ ][ ][ ]			
I2.02	NUMERO D'IDENTIFICATION D'UN ADULTE RESPONSABLE MASCULIN (1) **ET** FEMININ (2)	NUMERO DE LIGNE	1 [ ][ ]	2 [ ][ ]	
I2.03	Pensez-vous que l'accès aux services de santé pour les femmes en âge de procréer, y compris les adolescentes est:	TRÈS IMPORTANT IMPORTANT PAS TRÈS IMPORTANT PAS DU TOUT IMPORTANT NE SAIT PAS	1 2 3 4 8	1 2 3 4 8	I2.05
I2.04	Pourquoi pensez-vous que l'accès aux services de santé pour les femmes en âge de procréer, y compris les adolescentes est important ? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** SONDER «Autre raison?» POUR RAJOUTER AUTANT D'OPTIONS DE REPONSES QUE LE RÉPONDANT CITE. ENTRER TOUTES LES RAISONS CITÉES	Soins prénatals Accouchement Soins postnatals Les femmes enceintes reçoivent une supplémentassions en micronutriments (fer et d'acide folique) Les MCUs reçoivent 1000 messages jours, y compris la prévention des maladies infantiles clés . . . . . . Recevoir un traitement pour les maladies Recevoir de plus amples évaluation nutritionnelle (Indice de Masse Corporelle) Recevoir des conseils (timing santé / espacement des naissances; MST ou autre chose) Recevoir des aliment thérapeutique prêt à l'emploi (RUTF) Recevoir des moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD) NE SAIT PAS	A B C D E F G H I J Z	A B C D E F G H I J Z	
I2.05	Pensez-vous que l'accès aux services de santé pour les enfants entre 0 et 5 ans est:	TRÈS IMPORTANT IMPORTANT PAS TRÈS IMPORTANT PAS DU TOUT IMPORTANT NE SAIT PAS	1 2 3 4 8	1 2 3 4 8	I2.07
I2.06	Pourquoi pensez-vous que l'accès aux services de santé pour les enfants entre 0 et 5 ans est important ? **[PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLE]** SONDER «Autre raison» POUR RAJOUTER AUTANT D'OPTIONS DE REPONSES QUE LE RÉPONDANT CITE. ENTRER TOUTES LES RAISONS CITÉES	Soins néonatals Recevoir des supplément de vitamine A Recevoir cycle complet de vaccination avant leur premier anniversaire Recevoir un traitement pour les maladies Recevoir de plus amples évaluation nutritionnelle (Indice de Masse Corporelle) Recevoir des conseils (poids, taille, croissance, après avoir été criblé au niveau communautaire par la circonférence du bras à mi-hauteur (MUAC) Recevoir des aliment thérapeutique prêt à l'emploi (RUTF) Recevoir des moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD) NE SAIT PAS	A B C D E F G H I Z	A B C D E F G H I Z	
I2.07	LE RÉPONDANT A T--IL/ELLE IDENTIFIÉ AU MOINS 2 RAISONS POURQUOI L'ACCES AUX SERVICES DE SANTE EST IMPORTANT POUR LES MERES ET ADOLESCENTES **ET** AU MOINS 2 RAISONS POURQUOI L'ACCES AUX SERVICES DE SANTE EST IMPORTANT POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS?	OUI ……. 1 NON ……. 2	1 2		
I2.08	HEURE DE LA FIN DU MODULE HEURE [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	PASSER AU MODULE H1			

MODULE H1. MESURE DE PAUVRETÉ

NUMERO DU MÉNAGE (ID) D'APRÈS MODULE A ....

NUMERO DE LA ZONE D'ENQUETE D'APRÈS MODULE A ....

CODE ID DU REPONDANT D'APRÈS LA LISTE DES MEMBRES (COLONNE 6) ... .

INSCRIRE L'HEURE AU DEBUT DU MODULE

HR

MINUTES

MODULE H1. CONSOMMATION ALIMENTAIRE DES 7 DERNIERS JOURS

CODE	PRODUIT	OUI = 1 NON = 2	CONSOMMATION ALIMENTAIRE DES 7 DERNIERS JOURS		ACHATS		TOTAL DÉPENSE	PROVENANT DE LA PRODUCTION AGRICOLE		PROVENANT DE DON ET AUTRES SOURCES	
	Votre ménage a-t-il consommé [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours? INCLURE LES ALIMENTS CONSOMMÉS COLLECTIVEMENT DANS LE MÉNAGE ET SÉPARÉMENT PAR LES MEMBRES INDIVIDUELS, Á L'INTERIEUR. NE PAS INCLURE LES ALIMENTS CONSOMÉS L'EXTERIEUR DU MÉNAGE.	SI "NON" PASSEZ A LA SUIVANT PRODUIT	Quelle est la quantité totale consommé par le ménage au cours des 7 derniers jours?		Quelle est la quantité du [PRODUIT] qui ont été achetée?		Combien avez-vous dépensé sur ce qui a été consommé la Si la famille a mangé une partie mais pas la totalité d'un produit qu'ils ont acheté, seulement estimez le coût de ce qui a été consommé.	Quelle est la quantité totale qui ont été prélevée de sa propre production?		Quelle est la quantité qui ont été reçue en cadeau et d'autres sources?	
H1.01							**TE EN**	**H1.06A QUANTITE**	**H1.06B UNITE**	**H1.07A QUANTITE**	**H1.07B UNITE**
701	Maïs	1 2									
702	Mil	1 2									
703	Riz	1 2									
704	Farine de blé	1 2									
705	Sorgho	1 2									
706	Fonio	1 2									
707	Autres céréales	1 2									
708	Farine de maïs	1 2									
709	Farine de manioc (attiéke, gari, tapioca, etc.)	1 2									
710	Pâtes alimentaires	1 2									
711	Pain	1 2									
712	Biscuit	1 2									
713	Beignets de haricot	1 2									
714	Beignets de blé	1 2									
715	Galettes	1 2									
716	Autres pâtisseries (gâteaux, viennoiseries)	1 2									
717	Salade (laitue)	1 2									
718	Oignon frais	1 2									
719	Gombo frais	1 2									
720	Tomate fraîche	1 2									
721	Poivron frais	1 2									

CODES UNITÉ

Botte 1	Tongolo 4	Kg. 7	Litre 10	Tas 13
Tia. . . .2	Sac de 50 Kg . 5	Gramme 8	Centilitre 11	Autre _____96
Panier 3	Sac de 100 Kg . 6	Unité 9	Sachet 12	

MODULE H1. CONSOMMATION ALIMENTAIRE DES 7 DERNIERS JOURS

CODE	PRODUIT	OUI = 1 NON = 2	CONSOMMATION ALIMENTAIRE DES 7 DERNIERS JOURS		ACHATS		TOTAL DÉPENSE	PROVENANT DE LA PRODUCTION AGRICOLE		PROVENANT DE DON ET AUTRES SOURCES	
	Votre ménage a-t-il consommé [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours? INCLURE LES ALIMENTS CONSOMMÉS COLLECTIVEMENT DANS LE MÉNAGE ET SÉPARÉMENT PAR LES MEMBRES INDIVIDUELS, Á L'INTERIEUR. NE PAS INCLURE LES ALIMENTS CONSOMÉS L'EXTERIEUR DU MÉNAGE.	SI "NON" PASSEZ A LA SUIVANT PRODUIT	Quelle est la quantité totale consommé par le ménage au cours des 7 derniers jours?		Quelle est la quantité du [PRODUIT] qui ont été achetée?		Combien avez-vous dépensé sur ce qui a été consommé la Si la famille a mangé une partie mais pas la totalité d'un produit qu'ils ont acheté, seulement estimez le coût de ce qui a été consommé.	Quelle est la quantité totale qui ont été prélevée de sa propre production?		Quelle est la quantité qui ont été reçue en cadeau et d'autres sources?	
H1.01		**H1.02**	**H1.03A QUANTITE**	**H1.03B UNITE**	**H1.04A QUANTITE**	**H1.04B UNITE**	**H1.05 MONTANTE EN FCFA**	**H1.06A QUANTITE**	**H1.06B UNITE**	**H1.07A QUANTITE**	**H1.07B UNITE**
722	Aubergine	1 2									
723	Carotte	1 2									
724	Haricot vert	1 2									
725	Concombre	1 2									
726	Petit pois	1 2									
727	Courge, courgette	1 2									
728	Autre légumes frais n.d.a.	1 2									
729	Tomate séchée	1 2									
730	Gombo sec	1 2									
731	Haricots secs	1 2									
732	Petit pois secs	1 2									
733	Voandzou	1 2									
734	Autres légumes secs n.d.a.	1 2									
735	Cube Maggi	1 2									
736	Concentré de tomate	1 2									
737	Arachides en coque	1 2									
738	Arachides décortiquées	1 2									
739	Tourteaux d'arachides	1 2									
740	Soumbala (base d'oseille ou de niéré)	1 2									
741	Feuilles de baobab	1 2									
742	Yodo (Foye youto)	1 2									
743	Autres légumes en feuilles	1 2									
744	Malahya(Fakkou)	1 2									
745	Sel	1 2									
746	Piment	1 2									
747	Autres épices et condiments (ail, gingembre, etc.)	1 2									
748	Tubercule de manioc	1 2									
749	Tubercule d'igname	1 2									
750	Pomme de terre	1 2									

CODES UNITÉ

Botte 1	Tongolo 4	Kg. 7	Litre 10	Tas 13
Tia. . . .2	Sac de 50 Kg . 5	Gramme 8	Centilitre 11	Autre _____96
Panier 3	Sac de 100 Kg . 6	Unité 9	Sachet 12	

MODULE H1. CONSOMMATION ALIMENTAIRE DES 7 DERNIERS JOURS

CODE	PRODUIT	OUI = 1 NON = 2	CONSOMMATION ALIMENTAIRE DES 7 DERNIERS JOURS		ACHATS		TOTAL DÉPENSE	PROVENANT DE LA PRODUCTION AGRICOLE		PROVENANT DE DON ET AUTRES SOURCES	
	Votre ménage a-t-il consommé [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours? INCLURE LES ALIMENTS CONSOMMÉS COLLECTIVEMENT DANS LE MÉNAGE ET SÉPARÉMENT PAR LES MEMBRES INDIVIDUELS, Á L'INTERIEUR. NE PAS INCLURE LES ALIMENTS CONSOMÉS L'EXTERIEUR DU MÉNAGE.	SI "NON" PASSEZ A LA SUIVANT PRODUIT	Quelle est la quantité totale consommé par le ménage au cours des 7 derniers jours?		Quelle est la quantité du [PRODUIT] qui ont été achetée?		Combien avez-vous dépensé sur ce qui a été consommé la Si la famille a mangé une partie mais pas la totalité d'un produit qu'ils ont acheté, seulement estimez le coût de ce qui a été consommé.	Quelle est la quantité totale qui ont été prélevée de sa propre production?		Quelle est la quantité qui ont été reçue en cadeau et d'autres sources?	
H1.01		**H1.02**	**H1.03A QUANTITE**	**H1.03B UNITE**	**H1.04A QUANTITE**	**H1.04B UNITE**	**H1.05 MONTANTE EN FCFA**	**H1.06A QUANTITE**	**H1.06B UNITE**	**H1.07A QUANTITE**	**H1.07B UNITE**
751	Taro et macabo	1 2									
752	Patate douce	1 2									
753	Autres tubercules n.d.a.	1 2									
754	Mangue	1 2									
755	Ananas	1 2									
756	Orange	1 2									
757	Autres agrumes (mandarine, citron, pamplemousse)	1 2									
758	Banane douce	1 2									
759	Pastèque	1 2									
760	Dattes	1 2									
761	Canne à sucre										
762	Melon	1 2									
763	Rônier/doumier(fruit)	1 2									
764	Noix de cola	1 2									
765	Autres fruits n.d.a.	1 2									
766	Viande de bœuf	1 2									
767	Viande de chameau	1 2									
768	Viande de mouton	1 2									
769	Viande de chèvre	1 2									
770	Volailles	1 2									
771	Abats	1 2									
772	Gibier	1 2									
773	Autres viandes n.d.a.	1 2									
774	Poisson frais	1 2									
775	Poisson fumé	1 2									
776	Poisson séché	1 2									
777	Conserves de poisson	1 2									
778	Conserve d'autres produits de pêche	1 2									
779	Huile de palme	1 2									

CODES UNITÉ

Botte 1	Tongolo 4	Kg. 7	Litre 10	Tas 13
Tia. . . .2	Sac de 50 Kg . 5	Gramme 8	Centilitre 11	Autre _____96
Panier 3	Sac de 100 Kg . 6	Unité 9	Sachet 12	

MODULE H1. CONSOMMATION ALIMENTAIRE DES 7 DERNIERS JOURS

CODE	PRODUIT	OUI = 1 NON = 2	CONSOMMATION ALIMENTAIRE DES 7 DERNIERS JOURS		ACHATS		TOTAL DÉPENSE	PROVENANT DE LA PRODUCTION AGRICOLE		PROVENANT DE DON ET AUTRES SOURCES	
	Votre ménage a-t-il consommé [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours? INCLURE LES ALIMENTS CONSOMMÉS COLLECTIVEMENT DANS LE MÉNAGE ET SÉPARÉMENT PAR LES MEMBRES INDIVIDUELS, Á L'INTERIEUR. NE PAS INCLURE LES ALIMENTS CONSOMÉS L'EXTERIEUR DU MÉNAGE.	SI "NON" PASSEZ A LA SUIVANT PRODUIT	Quelle est la quantité totale consommé par le ménage au cours des 7 derniers jours?		Quelle est la quantité du [PRODUIT] qui ont été achetée?		Combien avez-vous dépensé sur ce qui a été consommé la Si la famille a mangé une partie mais pas la totalité d'un produit qu'ils ont acheté, seulement estimez le coût de ce qui a été consommé.	Quelle est la quantité totale qui ont été prélevée de sa propre production?		Quelle est la quantité qui ont été reçue en cadeau et d'autres sources?	
H1.01		**H1.02**	**H1.03A QUANTITE**	**H1.03B UNITE**	**H1.04A QUANTITE**	**H1.04B UNITE**	**H1.05 MONTANTE EN FCFA**	**H1.06A QUANTITE**	**H1.06B UNITE**	**H1.07A QUANTITE**	**H1.07B UNITE**
780	Huile d'arachide	1 2									
781	Huile de coton	1 2									
782	Huile de maïs	1 2									
783	Autres huiles n.d.a. (soja, karité, etc.)	1 2									
784	Pâte d'arachide	1 2									
785	Œufs	1 2									
786	Lait frais	1 2									
787	Lait caillé	1 2									
788	Lait en poudre	1 2									
789	Fromage	1 2									
790	Beurre	1 2									
791	Yaourt/solani	1 2									
792	Autres produits laitiers	1 2									
793	Sucre	1 2									
794	Cacao/chocolat	1 2									
795	Miel	1 2									
796	Confiserie	1 2									
797	Autres produits alimentaires	1 2									
798	Tabac (à mâcher, à priser ou à fumer)	1 2									
799	Cigarette	1 2									
800	Café en boîte ou en sachet	1 2									
801	Thé en paquet ou en sachet	1 2									
802	Autres tisanes et infusions n.d.a.	1 2									
803	Jus de fruit	1 2									
804	Jus en poudre	1 2									
805	Boissons gazeuses	1 2									
806	Eau minérale, autres boissons non alcoolisées	1 2									
807	Boissons alcooliques (bières, vins et	1 2									

CODES UNITÉ

Botte . . . 1	Tongolo 4	Kg. 7	Litre 10	Tas 13
Tia. . . .2	Sac de 50 Kg . 5	Gramme 8	Centilitre 11	Autre _____96
Panier 3	Sac de 100 Kg . 6	Unité 9	Sachet 12	

MODULE H1. CONSOMMATION ALIMENTAIRE DES 7 DERNIERS JOURS

CODE	PRODUIT	OUI = 1 NON = 2	CONSOMMATION ALIMENTAIRE DES 7 DERNIERS JOURS		ACHATS		TOTAL DÉPENSE	PROVENANT DE LA PRODUCTION AGRICOLE		PROVENANT DE DON ET AUTRES SOURCES	
	Votre ménage a-t-il consommé [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours? INCLURE LES ALIMENTS CONSOMMÉS COLLECTIVEMENT DANS LE MÉNAGE ET SÉPARÉMENT PAR LES MEMBRES INDIVIDUELS, Á L'INTERIEUR. NE PAS INCLURE LES ALIMENTS CONSOMÉS L'EXTERIEUR DU MÉNAGE.	SI "NON" PASSEZ A LA SUIVANT PRODUIT	Quelle est la quantité totale consommé par le ménage au cours des 7 derniers jours?		Quelle est la quantité du [PRODUIT] qui ont été achetée?		Combien avez-vous dépensé sur ce qui a été consommé la Si la famille a mangé une partie mais pas la totalité d'un produit qu'ils ont acheté, seulement estimez le coût de ce qui a été consommé.	Quelle est la quantité totale qui ont été prélevée de sa propre production?		Quelle est la quantité qui ont été reçue en cadeau et d'autres sources?	
H1.01		**H1.02**	**H1.03A QUANTITE**	**H1.03B UNITE**	**H1.04A QUANTITE**	**H1.04B UNITE**	**H1.05 MONTANTE EN FCFA**	**H1.06A QUANTITE**	**H1.06B UNITE**	**H1.07A QUANTITE**	**H1.07B UNITE**
808	Boule de mil avec du lait	1 2									
809	Boule de milsans lait/Bouillie de mil	1 2									
810	Préparation à base de mil plus feuilles vertes (sans viande, ni poisson)	1 2									
811	Préparation à base de sorgho plus feuilles vertes (sans viande, ni poisson)	1 2									
812	Préparation à base de maïs plus feuilles vertes (sans viande, ni poisson)	1 2									
813	Autres préparations à base de mil, sorgho ou maïs	1 2									
814	Haricot bouilli	1 2									
815	Riz niébé	1 2									
816	Riz avec sauce feuilles de baobab	1 2									
817	Riz sauce tomate	1 2									
818	Riz au gras poisson/poulet	1 2									
819	Riz avec sauce pâte d'arachide	1 2									
820	Pâtes alimentaires, sans viande, nipoulet, ni poisson	1 2									
821	Café en boisson chaude	1 2									
822	Thé en boisson chaude	1 2									
	CONSOMATION HORS DOMICILE										
823	Plat acheté ou pris hors domicile	1 2									
824	Boissons non alcooliques pris hors domicile	1 2									
825	Boissons alcooliques pris hors domicile	1 2									

CODES UNITÉ

Botte 1	Tongolo 4	Kg. 7	Litre 10	Tas 13
Tia. . . .2	Sac de 50 Kg . 5	Gramme 8	Centilitre 11	Autre _____96
Panier 3	Sac de 100 Kg . 6	Unité 9	Sachet 12	

MODULE H2. DÉPENSES NON ALIMENTAIRES DES 7 DERNIERS JOURS

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CATÉGORIES DE CODAGE	MONTANT EN FCFA
	DEMANDER AU CHEF DU MÉNAGE OU ADULTE RESPONSABLE SI CHEF DU MÉNAGE EST ABSENT CODE ID DU REPONDANT D'APRÈS LA LISTE DES MEMBRES (COLONNE 1O)	CODE ID . . . [ ][ ]	
H2	Votre ménage a-t-il acheté ou utilisé [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours?		Quel est le montant total dépensé (combien ont-ils coûté)?
101	Allumettes	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
102	Bois de chauffe	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
103	Charbon de bois/Charbon minéral	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
104	Piles électriques, bougies	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
105	Pétrole lampant	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
106	Transport urbain en taxi, bus, moto	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
107	Cartes prépayées/Shap Shap de téléphone mobile	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
108	Journaux et revues	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
109	Frais de moulure des céréales	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
110	D'autres?	AUTRES ARTICLES: _____ _____ _____	COÛT TOTAL _____ _____ _____

MODULE H3. DÉPENSES NON ALIMENTAIRES DES 30 DERNIERS JOURS

NO.	QUESTIONS ET FILTRES (RÉFÉRENCE D'UN MOIS)	CATÉGORIES DE CODAGE	MONTANT EN FCFA
	Votre ménage a-t-il acheté ou utilisé [PRODUIT] au cours du dernier mois?		Quel est le montant total dépensé (combien ont-ils coûté)?
201	Gaz domestique	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
202	Carburant pour véhicules (Essence; Essence mélange; Gas-oil)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
203	Lubrifiants (huile moteur; huile de frein; liquide batterie (acide); graisses; autres lubrifiants n.d.a.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
204	Services de réparation et d'entretien (vidange, graissage, etc.) de moyens de transport personnel (voitures, motos, bicyclette, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
205	Savon de ménage, lessive en poudre, détergents (eau de javel, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
206	Insecticide, tortillon anti-moustique	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
207	Savon de toilette	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
208	Lait, lotion de toilette corporelle (glycérine, vaseline, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
209	Serviettes hygiéniques, couches jetables pour bébé, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
210	Autres produits de toilettes (rasoir, champoing, coton, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
211	Frais de coiffure homme et femme (salon, tressage, coupe, etc.), manicure, pédicure	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
212	Pâte dentifrice	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
213	Brosse à dents	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
214	Papier toilette	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
215	Ampoules électriques	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
216	Frais de timbre postaux, d'expédition de mandat, d'envoi de fax, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
217	Frais de communication téléphonique	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____

MODULE H3. DÉPENSES NON ALIMENTAIRES DES 30 DERNIERS JOURS

NO.	QUESTIONS ET FILTRES (RÉFÉRENCE D'UN MOIS)	CATÉGORIES DE CODAGE	MONTANT EN FCFA
	Votre ménage a-t-il acheté ou utilisé [PRODUIT] au cours du dernier mois?		Quel est le montant total dépensé (combien ont-ils coûté)?
218	Frais d'utilisation de l'Internet dans un cybercafé	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
219	Frais de légalisation (confection) de documents administratifs (actes d'Etat-civil, diplômes, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
220	Frais de photocopies de document	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
221	Frais de ramassage des ordures ménagères	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
222	Frais de blanchiment des vêtements, linge, etc. (Pressing)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
223	Salaire du personnel de maison (gardien, boy, chauffeur, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
224	Transport en pirogue	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
225	Transport à traction animale	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
226	Transport interurbain en bus, car, taxi de brousse, taxi moto	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (MODULE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____

MODULE H4. DÉPENSES NON ALIMENTAIRES DES 12 DERNIERS MOIS

NO.	QUESTIONS ET FILTRES (RÉFÉRENCE D'UN ANNÉE)	CATÉGORIES DE CODAGE	MONTANT EN FCFA
	Votre ménage a-t-il acheté ou utilisé [PRODUIT] au cours des 12 derniers mois (un année)?		Quel est le montant total dépensé (combien ont-ils coûté)?
301	Tissus d'habillement: tissus pagne, tissu pagne du tisserand, tissu synthétique, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
302	Vêtements hommes (15 ans et plus): chemise, pantalon, veste, ensemble, vêtements de travail, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
303	Sous-vêtements homme (15 ans et plus): slip, chaussettes, tee shirt et maillot de corps, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
304	Vêtements femmes (15 ans et plus): robe, jupe, pantalon, ensemble, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
305	Sous-vêtements femme (15 ans et plus): slip, jupon, tee shirt,soutien gorge, collant, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
306	Vêtements enfants (0-14 ans): layette pour bébé, chemise, pantalon garçon, robe fillette, slip enfant, blouses, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
307	Autres articles vestimentaires: voiles/foulards, cravates, ceinture, chapeau/bonnet, mouchoir en tissu, articles de mercerie (boutons, fil à coudre, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
308	Frais de confection et de réparation de vêtements homme: ensemble, pantalon, chemise, réparation, location vêtement, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
309	Frais de confection et de réparation de vêtements femme: robe, pantalon, jupe, ensemble, réparation, location, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
310	Frais de confection et de réparation de vêtements enfants	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
311	Chaussures hommes	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
312	Chaussures femmes	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
313	Chaussures enfants	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
314	Réparation de chaussures: ressemelage, cirage, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
315	Linge de maison et articles associés (serviettes de bain, drap, couverture, couvre-lit, oreillers, moustiquaire, nattes, rideaux, éventail, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
316	Vaisselle: assiettes, couteau, fourchette, cuillère, gobelets, verres, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____

MODULE H4. DÉPENSES NON ALIMENTAIRES DES 12 DERNIERS MOIS

NO.	QUESTIONS ET FILTRES (RÉFÉRENCE D'UN ANNÉE)	CATÉGORIES DE CODAGE	MONTANT EN FCFA
	Votre ménage a-t-il acheté ou utilisé [PRODUIT] au cours des 12 derniers mois (un année)?		Quel est le montant total dépensé (combien ont-ils coûté)?
317	Ustensiles de cuisine: casserole, marmite, tamis local, réparation d'ustensiles de cuisine, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
318	Autres ustensiles de ménage: seau, bouilloire, biberon, poubelle, tasses, cafetière non électrique, théière, calebasse, louche, jarre, canari, mortier, pilon, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
319	Aliments, frais d'entretien, frais de vétérinaire des animaux de compagnie (chiens, chats, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
320	Outillage de maison: lampe électrique, torche, lampe à pétrole, outils de bricolage (marteau, tournevis, etc.); outil de jardinage (pelle, râteau, brouette, etc.);	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
321	Matériel pour l'entretien et la réparation du logement	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
322	Main-d'œuvre et services d'entretien et de réparation courante du logement (vidange fosse septique, main d'œuvre pour l'entretien du logement, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
323	Pièces détachées de moyens de transport individuel: pneu, batterie, bougie, carburateur, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
324	Petit matériel électronique à usage personnel: cassettes, CD/DVD, clé USB, encre pour imprimante, papier d'impression photos, pellicule photos, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
325	Réparation de meubles (fauteuils, chaises, lits, armoires, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
326	Réparation d'appareils électroménagers (fer à repasser, frigo, cuisinière, four, réchaud, climatiseur, ventilateur, chauffe-eau, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
327	Réparation d'appareils électroniques: radio, radiocassettes, TV, camera, lecteur CD/DVD, ordinateur, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
328	Articles de sport et de détente: ballon, jeu Ludo, poids (pétanque), jeu de carte, jouets pour enfants, jeux vidéo, petits instruments de musique, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
329	Droit d'entrée (achat d'un ticket) à des manifestations sportives, cinéma, concert, pièce de théâtre, musée, expositions, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
330	Autres services récréatifs: billet de PMU, services de photographe (développement, tirage), photo d'identité, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
331	Autres services culturels: livres non scolaires, bande dessinée, papier rame, enveloppes, articles de dessin (pinceaux, papier, peinture etc.), etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
332	Articles pour soins personnels: parfums et eaux de toilette, produits de beauté (vernis, rouge à lèvre, défrisant etc.), mèches, perruques, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____

MODULE H4. DÉPENSES NON ALIMENTAIRES DES 12 DERNIERS MOIS

NO.	QUESTIONS ET FILTRES (RÉFÉRENCE D'UN ANNÉE)	CATÉGORIES DE CODAGE	MONTANT EN FCFA
	Votre ménage a-t-il acheté ou utilisé [PRODUIT] au cours des 12 derniers mois (un année)?		Quel est le montant total dépensé (combien ont-ils coûté)?
333	Services d'hébergement: chambres d'hôtel, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
334	Montres, réveils	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
335	Boucle d'oreilles, colliers, bracelets, bijoux, autres articles de bijouterie et joaillerie n.d.a.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
336	Autres effets personnels: valise, sac de voyage, sac à main, lunettes solaires, parapluies, parasol, canne, porte-monnaie, portefeuille, articles pour fumeurs (cendrier etc.); articles pour bébé (poussette, sièges), articles funéraires, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
337	Autres services: annonce à la radio, dans un journal/à la télévision, pompe funèbre, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
401	Cours particuliers	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
402	Formation professionnelle	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
403	Frais pour cours d'adultes	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
404	Verre correcteurs, monture de lunettes	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
405	Prothèse auditive	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
406	Prothèse dentaire	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
407	Chaise roulante et vélo pour invalides avec ou sans moteur	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
408	Béquilles	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
409	Autres appareils thérapeutiques et orthopédiques n.d.a.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
410	Autres appareils thérapeutiques et orthopédiques n.d.a.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
411	Frais d'assurance d'un moyen de transport individuel (auto, moto, etc.)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____

MODULE H4. DÉPENSES NON ALIMENTAIRES DES 12 DERNIERS MOIS

NO.	QUESTIONS ET FILTRES (RÉFÉRENCE D'UN ANNÉE)	CATÉGORIES DE CODAGE	MONTANT EN FCFA
	Votre ménage a-t-il acheté ou utilisé [PRODUIT] au cours des 12 derniers mois (un année)?		Quel est le montant total dépensé (combien ont-ils coûté)?
412	Vignette automobile/ moto	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
413	Frais de consommation au réseau de distribution d'eau	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
414	Frais de consommation au réseau de distribution d'électricité	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
415	Taxes d'habitation (immeubles bâties et non bâties), taxes de voiries	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
416	Location d'un véhicule pour usage personnel: voiture, moto/vélo, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
417	Transport en avion dans le pays et à l'étranger	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
418	Frais de visa, taxes d'aéroport	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
419	Frais de pèlerinage	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
420	Frais de déménagement	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
428	Matériaux de construction ou de grosses réparation pour maçonnerie: ciment, briques, fer à béton, sable, gravier, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
429	Autres matériaux de construction ou de grosses réparations: tôle, bois de construction, planches, lattes, contre-plaqués, paille, peinture, chaux, matériaux d'électrique, plomberie, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
430	Main-d'œuvre et frais de construction et de grosses réparation de logement: maçonnerie, électricité, plomberie, menuiserie, peinture, sol, etc.	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
431	Frais d'acquisition d'un terrain ou d'un logement	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
432	Frais d'études et d'architecte, frais de branchement (électricité, eau, téléphone)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
433	Frais pour les cérémonies (Ramadan, Tabaski, Noël, Pâques, Nouvel An, mariage, baptême, funérailles, ou d'autres événements)	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (ARTICLE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____
434	frais de transferts envoyés aux membres de la famille ou d'autres personnes	OUI . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (MODULE SUIVANT) ←	COÛT TOTAL _____

MODULE H5. DÉPENSES DE LOGEMENT

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CATEGORIES	SAUT
501	Quel est le statut de ce logement: Etes vous propriétaire, planifiez vous de l'acheter, est il fourni par votre employeur, l'utilisez-vous gratuitement ou le louez-vous ?	PROPRIÉTAIRE . . . . . 01 CO-PROPRIÉTAIRE . . . . . 02 EN ACHAT . . . . . 03 FOURNI PAR L'EMPLOYEUR . . . . . 04 GRATUIT, AVEC AUTHORISATION . . . 05 GRATUIT, SANS AUTHORISATION . . . . . 06 EN LOCATION . . . . . 07 AUTRES_____ 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS/ PAS DE RÉPONSE NON APPLICABLE 98	→ 504 → 504 → 504 → 505 → 506 → 506
502	Si vous vendiez ce logement aujourd'hui, combien recevriez-vous?	MONTANT EN FCFA_____ NE SAIT PAS/ PAS DE RÉPONSE NON APPLICABLE 98	
503	Depuis combien d'années ce logement a été construit?	ANNEES . . . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	
504	Si vous le mettiez en location aujourd'hui, à combien serait le loyer?	MONTANT EN FCFA [ ] JOUR . . . . . 1 SEMAINE . . . . . 2 MOIS . . . . . 3 ANNÉE . . . . . 4 NE SAIT PAS/ PAS DE RÉPONSE NON APPLICABLE 8	→ 506 → 506 → 506 → 506 → 506
505	Quel est le côut de votre loyer?	MONTANT EN FCFA [ ] JOUR . . . . . 1 SEMAINE . . . . . 2 MOIS . . . . . 3 ANNÉE . . . . . 4 NE SAIT PAS/ PAS DE RÉPONSE NON APPLICABLE 8	
506	**PASSEZ AU MODULE SUIVANT**		

MODULE H6. VALEUR DES BIENS

ARTICLE CODE	PRODUIT	OUI = 1 NON= 2	NOMBRE D'UNITÉES POUR CHAQUE ARTICLE	AGE DE L'ARTICLE	PRIX SI VENDU	ARTICLES ACHETÉS DANS LES 12 DERNIERS MOIS	MONTANT TOTAL PAYÉ POUR LES ARTICLES DANS LES 12 DERNIERS MOIS
	Votre ménage possède t'il un(e)[ARTICLE]? ENTOURER 1 (OUI) OU 2 (NON) DANS LA COLONNE SUIVANTE. SI LA REPOSNE EST "NON" POSER LA QUESTION POUR L'ARTICLE SUIVANT.		COMBIEN DE [ARTICLES] AVEZ VOUS?	QUEL EST L'AGE DE VOTRE/VOS [ARTICLE]S? SI PLUS D'UN ARTICLE, AGE MOYEN	Si vous vendiez ce [ARTICLE] aujourd'hui, combien recevrez-vous? SI PLUS D'UN ARTICLE, VALEURE MOYENNE	Avez vous acheté ou payé pour un de ces [ARTICLE]s dans les 12 derniers mois? "NON": ENCERCLER "2" ET PASSER AU PROCHAIN	Combien avez vous payé pour tous ces [ARTICLES]s au total dans les 12 derniers mois?
H6.1		**H6.2**	**H6.3 NOMBRE**	**H6.4 ANNEES**	**H6.5 MONTANT EN FCFA**	**H6.6**	**H6.7 MONTANT EN FCFA**
141	Fauteuil	1 2				1 2	
142	Salon complet (Fauteuils et table basse)	1 2				1 2	
143	Chaise	1 2				1 2	
144	Table	1 2				1 2	
145	Table à manger complet (table + chaises)	1 2				1 2	
146	Lit simple	1 2				1 2	
147	Matelas simple	1 2				1 2	
148	Lit + Matelas	1 2				1 2	
149	Autres meubles	1 2				1 2	
150	Fer à repasser	1 2				1 2	
151	Réchaud à gaz	1 2				1 2	
152	Réchaud à pétrole	1 2				1 2	
153	Machine à coudre	1 2				1 2	
154	Moulinex/Robot de cuisine	1 2				1 2	
155	Cuisinière à gaz	1 2				1 2	
156	Foyers améliorés	1 2				1 2	
157	Réfrigérateur/Congélateur	1 2				1 2	
158	Ventilateur	1 2				1 2	
159	Climatiseur/Split	1 2				1 2	
160	Radio simple/Radiocassette	1 2				1 2	
161	Appareil TV	1 2				1 2	
162	Magnétoscope/CD/DVD	1 2				1 2	

MODULE H6. VALEUR DES BIENS

ARTICLE CODE	PRODUIT	OUI = 1 NON= 2	NOMBRE D'UNITÉES POUR CHAQUE ARTICLE	AGE DE L'ARTICLE	PRIX SI VENDU	ARTICLES ACHETÉS DANS LES 12 DERNIERS MOIS	MONTANT TOTAL PAYÉ POUR LES ARTICLES DANS LES 12 DERNIERS MOIS
	Votre ménage possède t'il un(e)[ARTICLE]? ENTOURER 1 (OUI) OU 2 (NON) DANS LA COLONNE SUIVANTE. SI LA REPOSNE EST "NON" POSER LA QUESTION POUR L'ARTICLE SUIVANT.		COMBIEN DE [ARTICLES] AVEZ VOUS?	QUEL EST L'AGE DE VOTRE/VOS [ARTICLE]S? SI PLUS D'UN ARTICLE, AGE MOYEN	Si vous vendiez ce [ARTICLE] aujourd'hui, combien recevrez-vous? SI PLUS D'UN ARTICLE, VALEURE MOYENNE	Avez vous acheté ou payé pour un de ces [ARTICLE]s dans les 12 derniers mois? "NON": ENCERCLER "2" ET PASSER AU PROCHAIN	Combien avez vous payé pour tous ces [ARTICLES]s au total dans les 12 derniers mois?
H6.1		**H6.2**	**H6.3 NOMBRE**	**H6.4 ANNEES**	**H6.5 MONTANT EN FCFA**	**H6.6**	**H6.7 MONTANT EN FCFA**
163	Antenne parabolique / décodeur	1 2				1 2	
164	Voiture privée (hors voiture de fonction)	1 2				1 2	
165	Cyclomoteur/Vélomoteur	1 2				1 2	
166	Bicyclette	1 2				1 2	
167	Appareil photo	1 2				1 2	
168	Instrument de musique	1 2				1 2	
169	Téléphone fixe	1 2				1 2	
170	Téléphone portable	1 2				1 2	
171	Ordinateur	1 2				1 2	
172	Caméra Vidéo	1 2				1 2	
173	Groupe électrogène	1 2				1 2	
174	Brouette	1 2				1 2	

INSCRIRE L'HEURE DE LA FIN DU MODULE	HR:			MINUTE:		

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

A REMPLIR APRES L'ENTRETIEN

COMMENTAIRES SUR LES REPONDANTS

COMMENTAIRES SUR L'ARRONDISSEMENT ET LE CANTON

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR

NOM DU COORDINATEUR _____ DATE: _____

OBSERVATIONS DE L'EDITEUR

NOM DE L'EDITEUR_____ DATE: _____

Annex 2b: Questionnaire pour l'enquête auprès des ménages rétro-traduit en anglais

Module A. Identification and informed consent

IDENTIFICATION (1)

A01 **HOUSEHOLD NUMBER** .....

A02 **SURVEY AREA NUMBER** .....

A03 **NAME OF VILLAGE** _____

A04 **NAME OF COMMUNITY** _____

A04 **NAME OF DIVISION** _____

A05 **REGION** ZINDER 1 MARADI 2

INTERVIEWER'S VISITS

	A06 FIRST VISIT	A07 SECOND VISIT	A08 THIRD VISIT	**LAST VISIT**
DATE				DAY
A09 **INTERVIEWER**				MONTH
A10-A12 OUTCOME **OF THE VISIT**				YEAR
				INTERVIEWER'S NUMBER
				OUTCOME
A13 NEXT VISIT: DATE				TOTAL NUMBER OF VISITS
TIME				

A14 **FINAL OUTCOME OF INTERVIEW**

1 COMPLETED
2 NO FHOUSEHOLD MEMBER WAS PRESENT OR NO QUALIFIED RESPONDENT WAS AT HOME DURING THE VISIT
3 ENTIRE HOUSEHOLD ABSENT FOR EXTENDED PERIOD OF TIME
4 POSTPONED
5 REFUSED
9 OTHER _____ (SPECIFY)

A15 **NAME OF HOUSEHOLD HEAD** _____

TOTAL FEMALE ELIGIBLE

TOTAL FARMERS ELIGIBLE

TOTAL CHILDREN LESS THAN FIVE YEARS

RESPONDENT'S LINE NUMBER TO HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE (MOD. B)

A17 **SUPERVISOR**	A18 **COORDINATOR OF SURVEYS**	A19 EDITOR	A20 DATA ENTRY
NAME _____	NAME _____	NAME _____	OPERATOR _____
CODE	CODE	CODE	DAY . MONTH . YEAR

INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT: IT IS NECESSARY TO INTRODUCE THE HOUSEHOLD TO THE SURVEY AND OBTAIN THE CONSENT OF ALL PROSPECTIVE RESPONDENTS TO PARTICIPATE. IF A PROSPECTIVE RESPONDENT (E.G. A FEMALE DECISION MAKER) IS NOT PRESENT AT THE BEGINNING OF THE INTERVIEW, BE SURE TO RETURN TO THIS PAGE AND OBTAIN CONSENT BEFORE INTERVIEWING HIM OR HER.

HELLO. AS-SALAMU ALAYKUM. MY NAME IS _____. I WORK WITH ICF/NIELSEN. WE ARE CONDUCTING A SURVEY TO LEARN ABOUT AGRICULTURE, FOOD SECURITY, FOOD CONSUMPTION, NUTRITION AND WELFARE OF HOUSEHOLDS IN NIGER. YOUR HOUSEHOLD HAS BEEN CHOSEN FOR SURVEY. I WOULD LIKE TO ASK YOU SOME QUESTIONS ABOUT YOUR HOUSEHOLD. THESE QUESTIONS USUALLY LAST ABOUT 1 TO 2 HOURS. WE CAN COME BACK TOMORROW IF YOU DO NOT HAVE ENOUGH TIME TO GO THROUGH ALL QUESTIONS TODAY. ALL THE ANSWERS YPROVIDED BY YOU WILL BE CONFIDENTIAL AND WILL NOT BE SHARED WITH ANYONE OTHER THAN MEMBERS OF OUR SURVEY TEAM. YOUR IDENTITY SHALL NOT BE DISCLOSED IN THE SURVEY. YOU ARE NOT OBLIGED TO PARTICIPATE, BUT WE HOPE YOU WILL AGREE TO ANSWER THE QUESTIONS SINCE YOUR OPINION IS IMPORTANT. IF I ASK YOU ANY QUESTION YOU DON'T WANT TO ANSWER, JUST LET ME KNOW AND I WILL GO ON TO THE NEXT QUESTION OR YOU CAN STOP THE INTERVIEW AT ANY TIME. IN CASE YOU NEED MORE INFORMATION ABOUT THE SURVEY, YOU MAY CONTACT THE PERSON LISTED ON THIS CARD.

GIVE CARD WITH CONTACT INFORMATION

Do you have any questions about the survey or your participation?

ASK THE FOLLOWING CONSENT QUESTIONS TO ALL PROSPECTIVE RESPONDENTS. AS APPLICABLE, CHECK AND SIGN THE CONSENT BOX BELOW.

1 1. Who is the main male adult (18 years or older) decision-maker in the household? _____
[NAME], do you agree to participate in the survey?
RESPONDENT ACCEPTED _____ RESPONDENT DID NOT ACCEPT_____

2 Is there a mother or caregivers of children under six that have not been mentioned?
Do you agree to participate in this survey as well as weigh and take the measurements of your children who are eligible?
NAME: _____ RESPONDENT ACCEPTED ____ RESPONDENT DID NOT ACCEPT____
NAME: _____ RESPONDENT ACCEPTED ____ RESPONDENT DID NOT ACCEPT____
NAME: _____ RESPONDENT ACCEPTED ____ RESPONDENT DID NOT ACCEPT____
NO CHILDREN LESS THAN 6 YEARS _____

OTHER ELIGIBLE MEMBERS OF THE HOUSEHOLD		LE RÉPONDANT ACCEPTE	LE RÉPONDANT N'ACCEPTE PAS
3 NAME_____	Do you agree to participate in the survey?	___	___
4 NAME_____	Do you agree to participate in the survey?	___	___
5 NAME_____	Do you agree to participate in the survey?	___	___

My signature affirms that I have read the verbal informed consent statement to the respondent(s), and I have answered any questions asked about the study. The respondent consented to the interview.

NAME AND CODE OF THE INTERVIEWER_____ [ ][ ]

SIGNATURE AND DATE _____ [ ][ ] . [ ][ ] . [ ][ ][ ][ ]

Module B. Household roster

START TIME HOUR MINUTE

LINE NUMBE	USUAL RESIDENTS OF HOUSEHOLD	RELATIONSHI WITH HOUSEHOLD HEAD	SEX	AGE	ELIGIBILITY MODULE(S) C, H1	ELIGIBILITY MODULE(S) D	PRIMARY CAREGIVER (If less than 6 years)	ELIGIBILITY MODULE(S) E, I.1	ELIGIBILITY MODULE(S) F, H2-H6	ELIGIBILITY MODULE(S) G	(If 15 and above)	(If betweent 0 to 17 years)				(If 5 years and above)		(tween 5 to 24 years)	ECENT SCHOOL ENROLMENT
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Please give me the name and sex of any person who lives here, starting with the head of the household. For the purpose of our study today, members of a household are adults or children who live together and eat from the same "pot." Include anyone who has lived in your home for 6 months within the last 12 months, but it does not include people who lives here but eats elsewhere. AFTER MAKING A LIST OF NAMES, GENDER AND RELATIONSHIPS FOR EACH PERSON, ASK QUESTIONS 2A TO 2C BELOW TO MAKE SURE THAT THE LIST IS COMPLETE. THEN ASK QUESTIONS IN THE APPROPRIATE COLUMN 20.05 TO EACH PERSON.	Relationship with head of household SEE CODES BELOW	(NAME) is a male or female?	How old is [NAME]? SI ≥95 PUT '95' '98' = NSP ONLY IF ≥50 YEARS '00' IF < 1 YEAR	Did [NAME] prepare the meal yesterday ?	IS THE CHILD LESS THAN 6 YEARS	Who is the primary caregiver of [NAME]?* SEE DEFINITION BELOW (*). RECORD LINE NUMBER OF THE PRIMARY CAREGIVER	IS THIS WOMAN AGED BETWEEN 15-49 YEARS?	IS THIS PERSON THE HEAD OF THE HOUSEHOLD, OR THE ADULT IN CHARGE WHEN THE HEAD OF THE HOUSEHOLD IS ABSENT?	Is this person a farmer? SEE DEFINITION BELOW (**).	What is the present marital status of (NAME)? 1 = MARRIED OR COHABITANTS 2 = DIVORCED/ SEPERATED 3 = WINDOW 4 = SINGLE PERSONS WHO HAVE NEVER LIVED TOGETHER	Is (NAME) mother alive?	Does (NAME) mother live in the household? IF YES, WHAT IS HER NAME? RECORD THE LINE NUMBER OF HIS/HER MOTHER IF NO, RECORD '00'	Is (NAME) biological father alive?	Does (NAME) father live in the household? IF YES, WHAT IS HIS NAME? RECORD THE LINE NUMBER OF HIS/HER FATHER IF NO, RECORD '00'	Has [NAME] ever been enrolled in school?	What is [NAME] highest educational level? SEE CODES BELOW What class did (NAME) reach?	Did [NAME] attend school during the 2012-2013 school year?	During this school year, what is [NAME] educational level and class? SEE CODES BELOW
01			M F 1 2	AGE	Y N 1 2	Y N 1 2		Y N 1 2	Y N 1 2	Y N 1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
02			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
03			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
04			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
05			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
06			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
07			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
08			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS CLASSE
09			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	NIVEAU
10			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS

CODES FOR Q3: RELATIONSHIP WITH THE HEAD OF HOUSEHOLD

01 HEAD OF HOUSEHOLD
02 SPOUSE
03 CHILD
04 SON/DAUGHTER IN LAW
05 GRANDCHILD
06 PARENTS
07 PARENTS IN-LAW
08 BROTHER/SISTERS
09 OTHER FAMILY
10 ADOPTED CHILD
11 NOT RELATED
98 DON'T KNOW

DEFINITIONS:

*Primary caregiver is the person who knows the most about how and what the child is fed. Usually, but not always, this will be the child's mother.

**Farmers, including herders and fishers, are: 1) men and women who have access to a plot of land (even if very small) over which they make decisions about what will be grown, how it will be grown, and how to dispose of the harvest; AND/OR2) men and women who have animals and/or aquaculture products over which they have decision-making power. Farmers produce food, feed, and fiber, where "food" includes agronomic crops (crops grown in large scale, such as grains), horticulture crops (vegetables, fruit, nuts, berries, and herbs), animal and aquaculture products, as well as natural products (e.g. non-timber forest products, wild fisheries).These farmers may engage in processing and marketing of food, feed, and fiber and may reside in settled communities, mobile pastoralist communities, or refugee / internally displaced person camps. An adult member of the household who does farm work but does not have decision-making responsibility over the plot OR animals would not be considered a "farmer." For instance, a woman working on her husband's land who does not control a plot of her own would not be interviewed.

							If less than 6 years				If 15 and above	If betweent 0 to 17 years				If 5 years and above		If between 5 to 24 years	
LINE NUMBE	USUAL RESIDENTS OF HOUSEHOLD	RELATIONSHI WITH HOUSEHOLD HEAD	SEX	AGE	ELIGIBILITY						MARITAL STATUS	SURVIVALS AND RESIDENCE OF BIOLOGICAL PARENTS				EDUCATION		RECENT SCHOOL ENROLMENT	
					MODULE(S)		PRIMARY CAREGIVER	MODULE(S)											
					C, H1	D		E, I.1	F, H2-H6	G									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Please give me the name and sex of any person who lives here, starting with the head of the household. For the purpose of our study today, members of a household are adults or children who live together and eat from the same "pot." Include anyone who has lived in your home for 6 months within the last 12 months, but it does not include people who lives here but eats elsewhere. AFTER MAKING A LIST OF NAMES, GENDER AND RELATIONSHIPS FOR EACH PERSON, ASK QUESTIONS 2A TO 2C BELOW TO MAKE SURE THAT THE LIST IS COMPLETE. THEN ASK QUESTIONS IN THE APPROPRIATE COLUMN 20.05 TO EACH PERSON.	Relationship with head of household SEE CODES BELOW	(NAME) is a male or female?	How old is [NAME]? SI ≥95 PUT '95' '98' = NSP ONLY IF ≥50 YEARS '00' IF < 1 YEAR	Did [NAME] prepare the meal yesterday ?	IS THE CHILD LESS THAN 6 YEARS	Who is the primary caregiver of [NAME]?* SEE DEFINITION BELOW (*). RECORD LINE NUMBER OF THE PRIMARY CAREGIVER	IS THIS WOMAN AGED BETWEEN 15-49 YEARS?	IS THIS PERSON THE HEAD OF THE HOUSEHOLD, OR THE ADULT IN CHARGE WHEN THE HEAD OF THE HOUSEHOLD IS ABSENT?	Is this person a farmer? SEE DEFINITION BELOW (**).	What is the present marital status of (NAME)? 1 = MARRIED OR COHABITANTS 2 = DIVORCED/ SEPERATED 3 = WINDOW 4 = SINGLE PERSONS WHO HAVE NEVER LIVED TOGETHER	Is (NAME) mother alive?	Does (NAME) mother live in the household? IF YES, WHAT IS HER NAME? RECORD THE LINE NUMBER OF HIS/HER MOTHER IF NO, RECORD '00'	Is (NAME) biological father alive?	Does (NAME) father live in the household? IF YES, WHAT IS HIS NAME? RECORD THE LINE NUMBER OF HIS/HER FATHER IF NO, RECORD '00'	Has [NAME] ever been enrolled in school?	What is [NAME] highest educational level? SEE CODES BELOW What class did (NAME) reach?	Did [NAME] attend school during the 2012-2013 school year?	During this school year, what is [NAME] educational level and class? SEE CODES BELOW
11			M F 1 2	AGE	Y N 1 2	Y N 1 2		Y N 1 2	Y N 1 2	Y N 1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
12			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
13			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	O N 1 2 NEXT LINE	CLASS
14			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	O N 1 2 NEXT LINE	CLASS
15			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	O N 1 2 NEXT LINE	CLASS
16			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
17			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS
18			1 2		1 2	1 2		1 2	1 2	1 2		Y N NSP 1 2 8 GO TO 14		Y N NSP 1 2 8 GO TO 16		Y N 1 2 NEXT LINE	CLASS	O N 1 2 NEXT LINE	CLASS

CODES FOR Q3: RELATIONSHIP WITH THE HEAD OF HOUSEHOLD

01 HEAD OF HOUSEHOLD
02 SPOUSE
03 CHILD
04 SON/DAUGHTER IN-LAW
05 GRAND CHILD
06 PARENTS/GRANDPARENTS
07 SISTER/BROTHER IN-LAW
08 BROTHER/SISTERS
09 OTHER FAMILY
10 ADOPTED CHILD
11 NOT RELATED
98 DON'T KNOW

CODES FOR Qs. 18 AND 20: EDUCATION

LEVEL	1 = Preschool	2 = Primary	3 = Secondary 1st cycle	4 = Secondary 2nd cycle	5 = Higher education
CLASS	00- less than 1 year 01- pre-nursery 02- Nursery one 03- Nursery two	00- less than 1 year 01- Class 1 02- Class 2 03- Class 3 04- Class 4 05- Class 5 06- Class 6	00- less than 1 year 01- Form 1 02- Form 2 03- Form 3 04- Form 4 05- Form 5	00- less than 1 year 01- lower sixth 02- upper sixth 03- vocational training I 04- vocational training II 05- vocational training III	00- less than 1 year 01- 1st year 02- 2nd year 03- Master I 04- Master II 05- Doctorate

2A) Just to make sure I have a complete list. Are there other people like small children or babies that you have not mentioned? YES → ADD TO TABLE / NO

2B)Are there other people who are not members of your family, like servants, tenants or friends who usually live here? YES → ADD TO TABLE / NO

2C) Does somebody else live here, even if he/she is not at home? INCLUDE CHILDREN IN SCHOOL OR HOUSEHOLD MEMBERS AT JOBSITE OR WHO HAVE MOVED. YES → ADD TO TABLE / NO

END TIME OF MODULE

HOUR

MINUTE

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION ON THE RESPONDENT

G00	RECORD THE TIME AT START OF THE MODULE	HOUR [ ][ ] MIN [ ][ ]	
G01	NAME OF THE FARMER [ASK THE PERSON IDENTIFIED AS A FARMER (COLUMN 11 IN HOUSEHOLD ROSTER)]	_____	
G02	LINE NUMBER ON HOUSEHOLD ROSTER (COLUMN 1)	LINE NUMBER ..... [ ][ ]	
G03	HOUSEHOLD NUMBER AND SURVEY AREA	HOUSEHOLD [ ][ ] VN [ ][ ][ ]	

II. AGRICULTURAL PRODUCTION AND ADOPTION OF IMPROVED PRACTICES

G04	Do you have access to a plot of land (even if it is just a small portion) on which you decide on what to plant or how to manage the harvest? MAKE SURE THE RESPONDENT UNDERSTANDS THAT HAVING "ACCESS" AND TAKING "DECISIONS" ON A PLOT OF LAND DOES NOT REQUIRE YOU TO BE THE LEGAL OWNER OF THE LAND. A PERSON CAN HAVE ACCESS AND TAKE DECISIONS ON A PLOT OF LAND (FOR EXAMPLE A SMALL KITCHEN GARDEN), EVEN IF HE/SHE IS NOT THE LEGAL OWNER OF THE LAND. IF THERE IS JOINT DECISION ON ONE PLOT OF LAND (OR A GROUP OF ANIMALS), ONLY ONE FARMER HAS TO BE INTERVIEWED FOR EACH PLOT OF LAND (OR GROUP OF ANIMALS THE INTERVIEWER MUST IDENTIFY CRITERIA TO SELECT JUST ONE FARMER TO ANSWER WHEN THERE IS A JOINT DECISION ON JUST ONE PLOT OF LAND (OR GROUP OF ANIMALS).	YES..... 1 NO 2	
G05	Do you have animals or aquaculture products on which you decide how to manage production?	YES..... 1 NO 2	
G06	**CHECK ANSWERS TO QUESTIONS G4 AND G5.**	IF "YES" IN G04 AND "YES" IN G05 → G07 IF "NO" IN G04 AND "YES" IN G05 → G39 IF "NO" IN G04 E AND "NO" IN G05 → G70	
G07	Did you grow millet during the last farming season?	YES..... 1 NO 2	→ G09
G08A	Which type of seed did you use to grow the millet?	TRADITIONAL 1 IMPROVED / CERTIFIED 2 TRADITIONAL AND IMPROVED / CERTIFIED 3 DON'T KNOW 8	
G08B	Are you the one who decided on the seed to plant?	YES..... 1 NO 2	→ G09
G08C	How many tias of millet seeds did you use per hectare?	LESS THAN 3 ..... 1 3 ..... 2 MORE THAN 3 3	
G08D	Did you preserve the millet?	YES..... 1 NO 2	→ G09
G08E	What are the main methods that you have used to preserve this crop? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	TRIPLE IN SACHET A JUTE BAG B ATTIC C EAR (STORED ON TREES) D IN BARREL E IN DRUM F IN JAR G COLLECTIVE STORE (WARRANTAGE) H OTHERS _____ X (SPECIFY)	
G09	Did you grow sorghum during the last farming season?	YES..... 1 NO 2	→ G10
G09A	Which type of seeds did you use to grow sorghum?	TRADITIONAL ..... 1 IMPROVED / CERTIFIED 2 TRADITIONAL AND IMPROVED / CERTIFIED 3 DON'T KNOW 8	
G09B	Are you the one who decided on the seed to plant?	YES..... 1 NO 2	→ G10

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION ON THE RESPONDENT

G09C	How many tias of sorghum seeds did you use per hectare?	LESS THAN 7 ..... 1 7 ..... 2 MORE THAN 7 3		
G09D	Did you preserve the sorghum?	YES..... 1 NO 2		→ G10
G09E	What are the main methods that you have used to preserve this crop? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	TRIPLE IN SACHET A JUTE BAG B ATTIC C EAR / POD (STORED ON TREES) D IN BARREL E IN DRUM F IN JAR G COLLECTIVE STORE (WARRANTAGE) H I OTHERS _____ X (SPECIFY)		
G10	Did you grow **irrigated maize** during the last dry season?	YES..... 1 NO 2		
G10A	Which type of seeds did you use to grow irrigated maize?	TRADITIONAL ..... 1 IMPROVED / CERTIFIED 2 TRADITIONAL AND IMPROVED / CERTIFIED 3 DON'T KNOW 8		
G10B	Are you the one who decided on the seed to plant?	YES..... 1 NO 2		→ G11
G10C	How many tias of maize seeds did you use per hectare?	LESS THAN 7 ..... 1 7 ..... 2 MORE THAN 7 3		
G10D	Did you preserve the **maize**?	YES..... 1 NO 2		→ G11
G10E	What are the main methods that you have used to preserve this crop? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	TRIPLE IN SACHET A JUTE BAG B ATTIC C EAR / POD (STORED ON TREES) D IN BARREL E IN DRUM F IN JAR G COLLECTIVE STORE (WARRANTAGE) H OTHERS _____ X (SPECIFY)		
G11	Did you grow **non irrigated maize** during the last dry season?	YES..... 1 NO 2		→ G12
G11A	Which type of seeds did you use to grow non irrigated maize?	TRADITIONAL ..... 1 IMPROVED / CERTIFIED 2 TRADITIONAL AND IMPROVED / CERTIFIED 3 DON'T KNOW 8		
G11B	Are you the one who decided on the seed to plant?	YES..... 1 NO 2		→ G12
G11C	How many tias of maize seeds did you use per hectare?	LESS THAN 7 ..... 1 7 ..... 2 MORE THAN 7 3		
G11D	Did you preserve the maize?	YES..... 1 NO 2		→ G12
G11E	What are the main methods that you have used to preserve this crop? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	TRIPLE IN SACHET A JUTE BAG B ATTIC C EAR / POD (STORED ON TREES) D IN BARREL E IN DRUM F IN JAR G COLLECTIVE STORE (WARRANTAGE) H OTHERS _____ X (SPECIFY)		

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION ON THE RESPONDENT

G12	Did you grow **niébé** during the last farming season?	YES.....	1	
		NO	2	→ G14
G12A	Which type of seeds did you use to grow niébé?	TRADITIONAL	1	
		IMPROVED / CERTIFIED	2	
		TRADITIONAL AND IMPROVED / CERTIFIED	3	
		DON'T KNOW	8	
G12B	Are you the one who decided on the seed to plant?	YES.....	1	
		NO	2	→ G14
G12C	_____ How many tias of niébé seeds did you use per hectare?	LESS THAN 7	1	
		7	2	
		MORE THAN 7	3	
G12D	Did you preserve the niébé?	YES.....	1	
		NO	2	→ G13A
G12E	What are the main methods that you have used to preserve this crop? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	TRIPLE IN SACHET	A	
		JUTE BAG	B	
		ATTIC	C	
		EAR / POD (STORED ON TREES)	D	
		IN BARREL	E	
		IN DRUM	F	
		IN JAR	G	
		COLLECTIVE STORE (WARRANTAGE)	H	
		OTHERS _____ (SPECIFY)	X	
G13A	CHECK G07 IF YES, CONTINUE. IF NO, GO TO G13B			
	Do you sow millet and niébé on the same plot of land?	YES.....	1	
		NO	2	
G13B	CHECK G09 IF YES, CONTINUE. IF NO, GO TO G14			
	CHECK IF YES, CONTINUE. IF NO, GO TO G14			
	CHECK IF YES, CONTINUE. IF NO, GO TO G14			
	Do you sow sorghum and niébé on the same plot of land?	YES.....	1	
		NO	2	
G14	Have you produced herbs (green leaves) at home for family consumption over the last 12 months?	YES.....	1	
		NO	2	→ G16
G15	What types of herbs (green leaves) have you produced at home for family consumption over the last 12 months? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	ALAYEHU/AMARANTH/TCHAPATA	A	
		YODO	B	
		MOLOHIYA	C	
		MORINGA (ZOGALA)	D	
		PEPPER	E	
		OKRA	F	
		TOBACCO	G	
		KAHI AMARIA (CLOVE)	H	
		SORREL	I	
		MINT	J	
		PARSLEY	K	
		OTHERS _____ (SPECIFY)	X	
G16	Have you produced herbs (green leaves) at home for commercial purpose over the last 12 months?	YES.....	1	
		NO	2	→ G18
G17	What types of herbs (green leaves) have you produced at home for commercial purpose over the last 12 months? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	HENNA	A	
		ALAYEHU/AMARANTH/TCHAPATA	B	
		YODO	C	
		MOLOHIYA	D	
		MORINGA (ZOGALA)	E	
		PEPPER	F	
		TOBACCO	G	
		KAHI AMARIA (CLOVE)	H	
		SORREL	I	
		MINT	J	
		PARSLEY	K	
		OTHERS _____ (SPECIFY)	X	
G18	Have you grown vegetables (market gardening) for family consumption during the last 12 months?	YES.....	1	
		NO	2	→ G20

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION ON THE RESPONDENT

G19	What types have you planted in tha last 12 months? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	PEPPER ..... A LETTUCE ..... B CABBAGE ..... C CARROT ..... D BEETROOT ..... E ONION ..... F GARLIC ..... G MARROW ..... H ZUCCHINI ..... I TOMATO ..... J CALABASIE ..... K EGGPLANT ..... L CUCUMBER ..... M SPINACH ..... N GREEN ONION ..... O LEEKS ..... P GREEN BEANS ..... Q CELERY ..... R POTATOE ..... S SWEET POTATO ..... T OKRA ..... U OTHERS X (SPECIFY)	

III. IMPROVED PRACTICES

G20	How do you preserve your seeds? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	TRIPLE IN SACHET A JUTE BAG B ATTIC C EAR / POD (STORED ON TREES) D IN BARREL E IN DRUM F IN JAR G COLLECTIVE STORE (WARRANTAGE) H OTHERS X (SPECIFY)		
G29	Do you fertilize your crops?	YES..... 1 NO 2		→ G31
G30	What are the fertilization practices have you used for your crops over the last 12 month? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	COMPOST ..... A CHEMICAL FERTILIZER ..... B MICRO-DOSE ..... C GREEN MANURE ..... D ANIMAL MANURE ..... E INTEGRATED MANAGEMENT OF SOIL FERTILITY F OTHERS X (SPECIFY)		
G31	Do you have fruit trees or high value trees in your plot?	YES..... 1 NO 2		→ G34
G32	Do you implement practices to protect your fruit trees and high value trees so that they can be more productive?	YES..... 1 NO 2		→ G34
G33	What are the practices that you use to protect your fruit trees and high value trees? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS. NE LISEZ PAS LES RÉPONSES.	ECHALAGE A CLEANING B MANURE C STUMPING D GRAFTING E RENEWAL OF PLANTATION F OTHERS X (SPECIFY)		
G34	Have you had problems with your crops over the past 12 months?	YES..... 1 NO 2		→ G36

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION ON THE RESPONDENT

G35	What problems or difficulties you faced with your crops? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	DISEASES PESTS BUSH FIRE AVAILABILITY OF PARTICIPANTS ACCES TO PARTICIPANTS LACK OF WORK LESS RAIN, DROUGHT TOO MUCH RAIN LACK OF QUALITY SEEDS LOSS AFTER HARVEST PESTS LACK OF LAND INFERTILE SOIL INCREASE OF RENTAL FEE OTHERS _____ (SPECIFY)	A B C D E F G H I J K L M N X	
G36	Have you used chemicals on your crops?	YES..... NO	1 2	
G37	What other practices do you use to fight against diseases and pests? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	CULTURAL PRACTICES MECHANICAL TREATMENT NATURAL EXTRACTS THERMAL PROCESSING OTHERS _____ (SPECIFY) NONE	A B C D X Y	

IV. MANAGEMENT OF FORESTS

G38A	Have you participated in the production of forest trees?	YES..... NO	1 2	→ G39
G38B	How do you produce tree seedlings for reforestation? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	SPECIAL NURSERY COMMUNITY NURSERY COMMERCIAL NURSERY OTHERS _____ (SPECIFY) NONE	A B C X Y	
G38C	What are the practices that you use for forest management? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	AGROFORESTRY NATURAL FOREST REGENERATION REFORESTATION (NEW PLANTATIONS) WATERSHED MANAGEMENT MANAGEMENT OF FOREST PLANTATIONS (ESTABLISHED FORESTS) NURSERY (PRODUCTION OF FOREST PLANTS) OTHERS _____ (SPECIFY) NONE	A B C D E G X Y	

V. ADOPTION OF IMPROVED PRACTICES FOR LIVESTOCK

G39	Do you currently practice breeding?	YES..... NO	1 2	→ G49
G40	**Which animals do you rear?** **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	POULTRY ..... CAMELS ..... RABBITS ..... DONKEYS ..... HORSES ..... SHEEP ..... GOATS ..... FISH ..... BEES COWS ..... OTHERS _____ (SPECIFY)	A B C D E F G H I J X	

Module G. AGRICULTURE

G41	**INFORMATION ON THE RESPONDENT** Among the animals that you rear, which ones are kept outside? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	POULTRY CAMELS RABBITS DONKEYS HORSES SHEEP GOATS FISH BEES COWS OTHERS (SPECIFY) NONE	A B C D E F G H I J X Y	
G41A	Is the facility for animals equipped with: A ROOF? WALLS A DRINKING TROUGH? A MANGER	OUI / NON ROOF 1 2 WALLS 1 2 DRINKING TROUGH 1 2 FEEDER 1 2		
G42	SEE QUESTION 40 TO MAKE SURE THAT THE PERSON HAS A POULTRY. IF "YES" ASK: Have you vaccinated your poultry?	YES NO	1 2	
G42A	SEE QUESTION 40 TO MAKE SURE THE PERSON REARS RUMINANT (SHEEP, GOATS, COWS, CAMELS). IF "YES" ASK. What are the prophylactic services that you use for ruminants? RECORD ALL ANSWERS PROVIDED BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS. [MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]	DISINFECTION SUPPLEMENTS VACCINATION TRIMMING OF HOOVES OTHERS (SPECIFY) NONE	A B C B X Y	
G43	Who supplies these prophylactic services? RECORD ALL ANSWERS PROVIDED BY THE RESPONDENT. **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** DO NOT READ THE ANSWERS.	PARAVETERINAIRE AUXILLIARE (PVA) SOI-MÊME VETERINAIRES PRIVES GOUVERNEMENT ONG OTHERS (SPECIFY) NONE	A B C D E X Y	
G44	What are the products you get from your farm activities? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	MEAT OR FISH EGGS GOAT MILK COW MILK SKIN HORN BUTTER YOUNG FISH (FISHERY PRODUCT) HONEY MANURE BLOOD OTHERS (SPECIFY) NONE	A B C D E F G H I J K X Y	→ G47
G45	What are the products you **consume** from your farm activities? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	MEAT OR FISH EGGS GOAT MILK COW MILK SKIN BUTTER HONEY OTHERS (SPECIFY) NONE	A B C D E F G X Y	

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION ON THE RESPONDENT

G46	What are the products that you **sell** from your livestock activities? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	MEAT OR FISH ..... A EGGS ..... B GOAT MILK ..... C COW MILK ..... D SKIN ..... E HORN ..... F BUTTER ..... G YOUNG FISH (FISHERY PRODUCT) H HONEY ..... I MANURE ..... J BLOOD ..... K OTHERS X (SPECIFY) NONE ..... Y	
G47	Have you faced prolems with your livestock farming?	YES..... 1 NO 2	→ G49
G48	What problems have you faced with your livestock farming? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	LACK OF MONEY ..... A NO WATER ..... B LACK OF FOOD ..... C THEFT ..... D NOT ENOUGH SPACE ..... E BAD WEATHER ..... F NATURAL PREDATORS ..... G PARASITES ..... H OTHERS X (SPECIFY)	

VI. FORMAL MARKETING

G49	What you do with what you produce?	CONSUMPTION ..... 1 SALE ..... 2 BOTH 3	→ G64
G50	What types of products do you sell? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** DO NOT READ THE ANSWERS, BUT PROBE TO KNOW THE TYPE OF COMPANY THE RESPONDENT IS REFERRING TO. RECORD ALL THE ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT.	AGRICULTURE ..... A LIVESTOCK ..... B CRAFTS ..... C FOREST PRODUCTS (WOOD, GRAPES, HERBS) ..... D AGROINDUSTRY ..... E TEXTILES ..... F OTHERS X (SPECIFY)	

VII. ACTIVITIES OF THE VALUE CHAIN

G51	Before selling your products, do you make some changes on it?	YES..... 1 NO 2	→ G52A
G51A	If yes, what kind of change do you make? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** DO NOT READ THE ANSWERS, BUT PROBE TO KNOW THE TYPE OF COMPANY THE RESPONDENT IS REFERRING TO. RECORD ALL THE ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT.	DRYING ..... A SMOKING ..... B POWDERING ..... C JAM ..... D FRYING E OIL EXTRACTION ..... F SALTING G FERMENTATION (CHEESE, MILK, ETC.) H WIRING ..... I FOOD PASTE (TALIA, BEROUA, ETC) J TANNING ..... K CONFECTIONERY ..... L MOULDING ..... M OTHERS X (SPECIFY)	
G52A	Do you sort your products before selling?	YES..... 1 NO 2	

Module G. AGRICULTURE

G52B	Do you classify your products before selling?	YES..... 1 NO 2	
G52C	Do you transport your products in bulk before selling?	YES..... 1 NO 2	
G53	Do you trade or sell your products in whole, retail or export?	YES..... 1 NO 2	
G54	Are you a member of an association or informal cooperative of producers?	YES..... 1 NO 2	→ G55A
G54A	If yes, what are your activities within this association or cooperative in relation to your products? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** DO NOT READ THE ANSWERS, BUT PROBE TO KNOW THE TYPE OF COMPANY THE RESPONDENT IS REFERRING TO. RECORD ALL THE ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT.	JOINT PURCHASE OF INPUTS ..... A TRANSPORT ..... B SORTING ..... C CLASSIFICATION ..... D TREATMENT / PROCESSING E TRADING / MARKETING ..... F OTHERS X (SPECIFY)	

VIII. TRADE PRACTICES

G55A	Do you have an estimate of your business?	YES..... 1 NO 2	
G55B	Do you estimate the profits your business?	YES..... 1 NO 2	
G55C	Do you have a notebook in which you record the estimates of your business	YES..... 1 NO 2	
G56	Have you received assistance from a lending organization?	YES..... 1 NO 2	→ G58
G57	What are the organizations that have provided loans for your business? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	BANKS ..... A UNIONS / ASSOCIATIONS B SELF-SAVINGS GROUP (TONTINES) C OTHER X (SPECIFY)	
G58	Do you have the support of a savings institution or group?	YES..... 1 NO 2	→ G60
G59	What are the organizations where you make your savings? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	BANKS ..... A UNIONS / ASSOCIATIONS B SELF-SAVINGS GROUP (TONTINES) C OTHERS X (SPECIFY)	
G60	Have you faced problems that have affected your business?	YES..... 1 NO 2	→ G62
G61	What are the types of problems that your company has faced? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	LACK OF PHYSICAL MARKETS A LACK OF MARKET OPPORTUNITIES AND BUYERS B LACK OF MONEY (CAPITAL) C ILLITERACY D TAX (TAX) E LACK OF ACCOUNTING / CONTROL REGISTER F LACK OF MARKET INFORMATION G LACK OF SUPPORT H LACK OF RAW MATERIALS I LACK OF PRODUCERS' ORGANIZATION J OTHERS X (SPECIFY)	
G62	Do you have a plan for production and sales?	YES..... 1 NO 2	

Module G. AGRICULTURE

I. INFORMATION ON THE RESPONDENT			
G63	Where do you sell your products? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	LOCAL MARKET A WEEKLY MARKET B MAJOR MARKETS C MIDDLEMAN / COLLECTOR D EXPORT MARKET E OTHERS _____ (SPECIFY) X	
IX. INFORMATION, EDUCATION AND COMMUNICATION RELATING TO PRODUCTION			
G64	Have you received counselling (extension services) on agricultural issues during the last season?	YES..... 1 NO ..... 2 → G67	
G65	What counselling (extension services) on agriculture or production have you received during the last season? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	HOW TO IMPROVE ON AGRICULTURAL PRODUCTI (FOOD CROPS AND MARKET GARDEN) A HOW TO DO MARKETING B HOW TO IMPROVE ON BUSINESS C HOW TO EARN MORE MONEY D PRINCIPLES OF THE COOPERATIVE E HOW TO IMPROVE ON THE BREEDING OF CATTLE / LIVEST F OTHERS _____ (SPECIFY) X	
G66	During the last season, who counselled you (extension services) on agriculture or production? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	GOVERNMENT (STATE TECHNICAL SERVICES) A ASSOCIATION B APV (PARA-VETERINARY/GUARD AUXILIARY) C MOBILE PHONE D COMMUNITY BASED STRUCTURE E PRODUCTION SUPPORT ORGANIZATIONS (LIKE NGOs) F MARKETING SUPPORT ORGANIZATIONS G PARENTS H NEIGHBOURS I ON THE RADIO J ON NEWSPAPERS K ON TELEVISION L SPEAKER M OTHERS _____ (SPECIFY) X	
X. FINANCIAL SERVICES			
G67	Have you received any agricultural credit, in cash or in kind in the [PAST 12 MONTHS]?	YES..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW 8	
G68	Have you saved money (money kept to be used later) in the [PAST 12 MONTHS]?	YES..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW 8	
G69	Some farmers insure their agricultural production against circumstances such as strong winds, floods and pests. Have you taken any agricultural insurance in the [PAST 12 MONTHS]?	YES..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW 8	
G70	END TIME OF MODULE	HOUR [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	GO TO MODULE C

Module F. Water, hygiene and sanitation

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
F00	RECORD MODULE START TIME	HOUR [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	
F01	HOUSEHOLD AND SURVEY AREA NUMBER	HOUSEHOLD [ ][ ] VN . . . [ ][ ][ ]	
F02	RESPONDENT'S LINE NUMBER ON THE HOUSEHOLD MEMBER ROSTER (COLUMN 10) (HEAD OF HOUSEHOLD OR OTHER ADULT IN CHARGE)	LINE NUMBER . . . . . [ ][ ]	
	DRINKING WATER		
F04	What is the main source of drinking water for members of your household?	**RUNNING WATER** WATER SUPPLY NETWORK WITHIN THE HOUSE . . . 11 WATER SUPPLY NETWORK IN THE YARD / PREMISES 12 PUBLIC TAPS AND STANDPIPES . . . . . 13 WELLS AND BOREHOLES . . . . . 21 **DUG WELLS** PROTECTED WELLS . . . . . 31 NON PROTECTED WELLS . . . . . 32 **SPRING WATER** PROTECTED SPRING . . . . . 41 NON PROTECTED SPRING . . . . . 42 RAIN WATER 51 TANKERS . . . . . 61 TRUCKS EQUIPPED WITH SMALL BARRELS . . . . . 71 SURFACE WATER RIVER / DAM LAKE/POND/SPRING/CHANNEL/ (IRRIGATION CHANNEL) . . . . . 81 BOTTLED WATER . . . . . 91 OTHERS _____ 96 SPECIFY	11, 12, 13 → F07 51 → F07
F05	Where is this source of water found?	WITHIN THE HOUSEHO. . . . . 1 INSIDE THE YARD/PREMISES . . . . . 2 ELSEWHERE 3	1, 2 → F07
F06	How long does it take to go fetch for water and come back?	IN MINUTES . . . . . [ ][ ][ ] DON'T KNOW 8	
F07	Is water usually available at this source?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DON'T KNOW 8	
F08	During the last two weeks, was water available at this source throughout the day or more?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DON'T KNOW 8	
F09	Does it occur to you to make your water consumable?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DON'T KNOW . . . . . 8 DON'T KNOW	2, 8 → F11
F10	What do you usually do to make your water drinkable? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** Anything else? WRITE DOWN EVERYTHING THAT WAS MENTIONED.	BOIL . . . . . A PUT BLEACH / CHLORINE . . . . . B FILTER USING A CLEAN CLOTH . . . . . C USE WATER FILTER (CERAMIC/ D SAND/COMPOST/ETC.) . . . . . E SOLAR DISINFECTION . . . . . F LEAVE TO SETTLE . . . . . G PURIFICATION USING PLANT PARTS (ROOTS, GRAINS, BARKS, ASHES) H OTHERS _____ X SPECIFY DON'T KNOW . . . . . Z	

Module F. Water, hygiene and sanitation

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
	SANITATION		
F11	What kind of toilet do the members of your household usually use?	**FLUSH TOILET / MANUAL FLUSHING CONNECTED** TO A SEWER SYSTEM . . . . . 11 TO A SEPTIC TANK . . . . . 12 TO A CESSPIT . . . . . 13 TO SOMETHING ELSE . . . . . 14 DON'T KNOW WHERE . . . . . 15 **CESSPIT** IMPROVED CESSPITS SELF-VENTILATED. . . . . 21 CESSPITS WITH SLAB . . . . . 22 CESSPITS WITHOUT SLABS/ OPEN HOLE . . . . . 23 COMPOST TOILETS . . . . . 31 PAIL/LATRINE BUCK . . . . . 41 SUSPENDED TOILETS/LATRINES . . . 51 NO TOILETS/NATURE . . . . . 61 OTHERS _____ 96 SPECIFY	→ F14
F12	Do you share your toilet with other households?	YES . . . . . 1 NO 2	→ F14
F13	How many households use this toilet?	LESS THAN 10 HOUSEHOLDS . . . . . [ ] 10 OR MORE . . . . . 95 DON'T KNOW 98	
	WASHING OF HANDS		
F14	Please, show me where members of the household usually wash their hands.	REMARKS ..... 1 NO REMARKS, NOT IN THE HOUSEHOLD/YARD/PREMISES . . . . . 2 PAS D' OBSERVATIONS, NOT AUTORISED TO SEE . . . . . 3 NO REMARKS FOR ANOTHER REASON . . . . . 4 **PASSER À F17**	
F15	RESERVED FOR REMARKS OBSEVE THE PRESENCE OF WATER AT THE PLACE INDICATED FOR WASHING HANDS.	THERE IS WATER . . . . . 1 THERE IS NO WATER 2	
F16	RESERVED FOR REMARKS OBSERVE THE PRESENCE OF SOAP, DETERGENT, OR AUTRE PRODUIT NETTOYANT. ALSO ASK IF THE SOAP/ CLEANING AGENT IS KEPT IN ANOTHER ROOM INSIDE THE HOUSE.	SOAP OR DETERGENT (SOLID, LIQUID, POWDER, PASTE) . . . . . 1 ASH, MUD, SAND . . . . . 2 NONE 3	
F17	What are the important moments to wash hands? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** RECORD ALL THE ANSWERS GIVEN BY THE RESPONDENT. DO NOT READ THE ANSWERS.	BEFORE EATING . . . . . A AFTER EATING . . . . . B BEFORE PRAYING . . . . . C BEFORE BREASTFEEDING OR FEEDING THE CHILD . . . . . D BEFORE COOKING OR PREPARING FOOD E AFTER USING THE TOILET / LATRINE F AFTER CLEANING OR CHANGING THE DIAPER OF A CHILD WHO DEFECATED. . . . . G WHEN MY HANDS ARE DIRTY . . . . . H AFTER CLEANING THE TOILET OR POT . . . . . I OTHERS (SPECIFY) _____ X DON'T KNOW . . . . . Z	
F18	END TIME OF THE MODULE	HOUR [ ][ ] MINUTE [ ][ ] MOVE TO MODULE G	

Module C. Access to food (SDAM and HHS)

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CATEGORIES DE CODAGE	SKIP
C00	RECORD TIME AT THE START OF THE MODULE	HOUR [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	
C01	HOUSEHOLD NUMBER AND SURVEY AREA	HOUSEHOLD [ ][ ] VN [ ][ ][ ]	
C01A	LINE NUMBER ON THE HOUSEHOLD ROSTER (COLUMN 6) OF THE PERSON IN CHARGE OF FOOD PREPARATION FOR THE HOUSEHOLD THE NIGHT BEFORE THE SURVEY OR AN ADULT IN CHARGE WHO EAT IN THE HOUSEHOLD THE DAY BEFORE COUNTY AND SUBCOUNTY NAME	LINE NUMBER . . . [ ][ ]	
	SDAM QUESTIONS		
C02	Was yesterday an unusual or special day (Festival, funerals, etc.) during which most of the members were absent from the household?	YES . . . . . 1 NO 2	→ C16
C03	Now I want to ask you about the types of food that you or someone else in your household ate yesterday during the day and at night.	YES NO NSP	
C04	Bread, biscuits, cakes, donuts, couscous, rice, pasta, porridge, cereals and other foods made from corn, rice, fonio, wheat (bulgur, doumé), sorghum, millet?	. . . . . 1 2 8	
C05	Potatoe, yam, cassava, colocasia (mankani), sweet potatoe, miritchi, garin roggo, any food made from roots or tubers?	. . . . . 1 2 8	
C06	Vegetables?	. . . . . 1 2 8	
C07	Fruits?	. . . . . 1 2 8	
C08	Beef, pork, lamb, goat, rabbit, game offal, chicken, duck, and other birds, liver, kidney, heart, or other meat?	. . . . . 1 2 8	
C09	Eggs?	. . . . . 1 2 8	
C10	Fresh or dried fish or shellfish?	. . . . . 1 2 8	
C11	Foods made beans, peas, lentils and nuts, such as peanuts, vouandzou, yadia, gonda, dum, peas, dan-wari, locust bean / soumbala?	. . . . . 1 2 8	
C12	Cheese, yogurt, milk or other dairy products?	. . . . . 1 2 8	
C13	Food based on oil, grease or butter?	. . . . . 1 2 8	
C14	Sugar or honey?	. . . . . 1 2 8	
C15	All other foods, such as seasoning, coffee or tea?	. . . . . 1 2 8	
	SDAM/HHS QUESTIONS		
C16	During the last [4 WEEKS / 30 DAYS] has it occured that there is no food at all in your house due to lack of ressources to fetch for food?	YES . . . . . 1 NO 2	→ C18
C17	How many times has such a situation occured during the last [4 WEEKS / 30 DAYS]?	VERY RARE (1-2 TIMES) 1 SOMETIMES (3-10 TIMES) . . . 2 OFTEN (MORE THAN 10) . . . 3	
C18	During the last [4 WEEKS / 30 DAYS] have you or any other member of your household gone hungry because there was not enough to eat?	YES . . . . . 1 NO 2	→ C20
C19	How many times has such a situation occured during the last [4 WEEKS / 30 DAYS]?	VERY RARE (1-2 TIMES) 1 SOMETIMES (3-10 TIMES) . . . 2 OFTEN (MORE THAN 10) . . . 3	
C20	During the past [4 WEEKS / 30 DAYS] have you or another member of your household spent a day and a whole night without eating anything at all because there was not enough food?	YES . . . . . 1 NO 2	→ C22
C21	How many times has such a situation occured during the past [4 WEEKS / 30 DAYS]?	VERY RARE (1-2 TIMES) 1 SOMETIMES (3-10 TIMES) . . . 2 OFTEN (MORE THAN 10) . . . 3	
C22	END TIME OF MODULE HOUR [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	→ GO TO MODULE D1	

Module D. Nutritional status and dietary practices of children

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	FIRST ELIGIBLE CHILD NAME_____	SECOND ELIGIBLE CHILD NAME_____	THIRD ELIGIBLE CHILD NAME_____
D00	RECORD THE START TIME AT THE BEGINNING OF MODULE	HOUR [ ][ ]	MINUTE [ ][ ]	
D01	**HOUSEHOLD IDENTIFICATION** HOUSEHOLD NUMBER . . . . . . SURVEY AREA NUMBER	HOUSEHOLD [ ][ ] VN . . . [ ][ ][ ]	HOUSEHOLD [ ][ ] VN . . . [ ][ ][ ]	HOUSEHOLD [ ][ ] VN . . . [ ][ ][ ]
D02	CAREGIVER IDENTIFICATION CODE IN THE HOUSEHOLD LIST	LINE NUMBER [ ][ ]	LINE NUMBER [ ][ ]	LINE NUMBER [ ][ ]
D03	IDENTIFICATION OF THE CHILD CODE IN THE HOUSEHOLD LIST	LINE NUMBER [ ][ ]	LINE NUMBER [ ][ ]	LINE NUMBER [ ][ ]
D04	What is the sex of [NAME OF CHILD]?	MALE . . . . . 1 FEMALE 2	MALE . . . . . 1 FEMALE 2	MALE . . . . . 1 FEMALE 2
D05	I want to ask you some questions about [CHILD'S NAME]. Does [CHILD'S NAME] has a health/vaccination with the birth date? IF THE HEALTH/VACCINATION CARD IS PRESENTED AND THE RESPONDENTCONFORMS THAT THE DETAILS ARE CORRECT, RECORD THE DATE AS INDICATED ON THE CARD.	DAY. . . . [ ][ ] MONTH . . . [ ][ ] YEAR [ ][ ][ ][ ]	DAY. . . . [ ][ ] MONTH . . . [ ][ ] YEAR [ ][ ][ ][ ]	DAY . . . . [ ][ ] MONTH . . . [ ][ ] YEAR [ ][ ][ ][ ]
D06	How old was [CHILD'S NAME] during his last birthday? AGE IN YEARS COMPLETED	YEAR [ ][ ]	YEAR [ ][ ]	YEAR [ ][ ]
D07	How many months IS [CHILD'S NAME]? (SEE TABLE CONVERSION) RECORD THE CHILD'S AGE IN MONTHS	MONTH . . . [ ][ ]	MONTH . . . [ ][ ]	MONTH . . . [ ][ ]
D08	CHECK CONSISTENCY FOR D05, D06, AND D07 A) THE YEAR RECORDED IN D05 IS CONSISTENT HAS THE AGE RECORDED IN D06? B) ARE THE YEAR AND MONTH OF BIRTH RECORDED IN D05 IN ACCORDANCE WITH THE AGE RECORDED IN D07? IF THE ANSWERS A OR B IS “NO”, SOLVE ALL INCONSISTENCIES. IF THE DATE OF BIRTH WAS RECORDED FROM THE HEALTH CARD, USE THIS DATE AS THE GOOD SOURCE.			

BIRTH DATE TO AGE IN MONTHS CONVERSION TABLES

Birth Date - 2013	Study Date 2013		
	Feb.	Mar.	Apr.
Jan.	1	2	3
Feb.	0	1	2
Mar.	--	0	1
Apr.	--	--	0
May	--	--	--
June	--	--	--
July	--	--	--
Aug.	--	--	--
Sept.	--	--	--
Oct.	--	--	--
Nov.	--	--	--
Dec.	--	--	--

Birth Date - 2012	Study Date 2013		
	Feb.	Mar.	Apr.
Jan.	13	14	15
Feb.	12	13	14
Mar.	11	12	13
Apr.	10	11	12
May	9	10	11
June	8	9	10
July	7	8	9
Aug.	6	7	8
Sept.	5	6	7
Oct.	4	5	6
Nov.	3	4	5
Dec.	2	3	4

Birth Date - 2011	Study Date 2013		
	Feb.	Mar.	Apr.
Jan.	25	26	27
Feb.	24	25	26
Mar.	23	24	25
Apr.	22	23	24
May	21	22	23
June	20	21	22
July	19	20	21
Aug.	18	19	20
Sept.	17	18	19
Oct.	16	17	18
Nov.	15	16	17
Dec.	14	15	16

Birth Date - 2010	Study Date 2013		
	Feb.	Mar.	Apr.
Jan.	37	38	39
Feb.	36	37	38
Mar.	35	36	37
Apr.	34	35	36
May	33	34	35
June	32	33	34
July	31	32	33
Aug.	30	31	32
Sept.	29	30	31
Oct.	28	29	30
Nov.	27	28	29
Dec.	26	27	28

Birth Date - 2009	Study Date 2013		
	Feb.	Mar.	Apr.
Jan.	49	50	51
Feb.	48	49	50
Mar.	47	48	49
Apr.	46	47	48
May	45	46	47
June	44	45	46
July	43	44	45
Aug.	42	43	44
Sept.	41	42	43
Oct.	40	41	42
Nov.	39	40	41
Dec.	38	39	40

Birth Date - 2008	Study Date 2013		
	Feb.	Mar.	Apr.
Jan.	--	--	--
Feb.	--	--	--
Mar.	59	--	--
Apr.	58	59	--
May	57	58	59
June	56	57	58
July	55	56	57
Aug.	54	55	56
Sept.	53	54	55
Oct.	52	53	54
Nov.	51	52	53
Dec.	50	51	52

Birth Date - 2007	Study Date 2013		
	Feb.	Mar.	Apr.
Jan.	--	--	--
Feb.	72	--	--
Mar.	71	72	--
Apr.	70	71	72
May	69	70	71
June	68	69	70
July	67	68	69
Aug.	66	67	68
Sept.	65	66	67
Oct.	64	65	66
Nov.	63	64	65
Dec.	62	63	64

Added Table

Module D. The nutritional status and dietary practices of children

NON.	QUESTIONS AND FILTERS	FIRST ELIGIBLE CHILD NAME_____	SECOND ELIGIBLE CHILD NAME_____	THIRD ELIGIBLE CHILD NAME_____
	EXCLUSIVE B			
D14	CHECK **D07 :** IS THE CHILD LESS THAN 60 MONTHS (5 YEARS)?	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D01 FOR THE NEXT CHILD OR TO D66 IF THERE NO OTHER CHILD) DOES NOT KNOW . . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D01 FOR THE NEXT CHILD OR TO D66 THERE IS NO OTHER CHILD DOES NOT KNOW . . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D01 FOR THE NEXT CHILD OR TO D66 IF THERE IS NO OTHER CHILD) DOES NOT KNOW . . 8
D15	CHECK **D07 :** IS THE CHILD LESS THAN 24 MONTHS (2 YEARS)?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D54 FOR THE FIRST COLUMN) DOES NOT KNO. . . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GP TO D54 IN THE 2ND COLUMN) DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (DO TO D54 IN THE 3RD COLUMN) DOES NOT KNO . . . 8
D16	Has [CHILD'S NAME] already been breastfed?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D18) DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D18) DOES NO KNOXW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D18) DOES NOT KNOW . 8
D17	Was [CHILD'S NAME] breastfed yesterday during the day or at night?	YES . . . . . 1 (GO TO D19) NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 (GO TO D19) NO. . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 (GO TO D19) NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D18	Sometimes, babies are breastfed in different ways, for example with a spoon, cup or bottle. This can occur when the mother can not always be with her baby. Sometimes babies are breastfed by another woman or the breast milk given by another woman with a spoon, cup, bottle, or otherwise. This can happen if a mother cannot breastfeed her baby. Did [CHILD'S NAME] consumed breast milk using one of these methods during the day or yesterday night?	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D19	Now I want to ask you some questions about medicines and vitamins that are sometimes given to children. Did [CHILD'S NAME] took vitamin drops or other drugs as drops yesterday during the day or at night?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D20	Did [CHILD'S NAME] received oral rehydration solution yesterday during the day or at night?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D21A	Then, I would like to ask you some questions about certain liquids that [CHILD'S NAME] may have taken yesterday during the day or at night. Do you know if [CHILD'S NAME] consumed :			
D21	Tap water ?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8
D22	Infant preparations such as Francelait, nan (nativa), Nestle dairy product for infants?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D24) DOES NOT KNOW 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D24) DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D24) DOES NOT KNOW . 8
D23	How many times during the day or at night yesterday did [CHILD'S NAME] CONSUME AN infant preparation?	TIMES . . . [ ][ ]	TIMES . . . . [ ][ ]	TIMES . . . [ ][ ]

Module D. the nutritional status and dietary practices of children

NON.	QUESTIONS AND FILTERS	FIRST ELIGIBLE CHILD NAME_____	SECOND ELIGIBLE CHILD NAME_____	TROISIÈME ENFANT ELIGIBLE NAME_____
D24	Did [CHILD'S NAME] consume can, pouder or fresh milk?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D26) DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D26) DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D26) DOES NOT KNOW . 8
D25	How many times during the day or at night yesterday did [CHILD'S NAME] consume milk?	TIMES . . . [ ][ ]	TIMES . . . . [ ][ ]	TIMES . . . . [ ][ ]
D26	Did [CHILD'S NAME] drink juce ou drinks?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D27	Light soup ?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8
D28	Yoghurt ?	YES . . . . . 1 NO. . . . . 2 (GO TO D30) DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D30) DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO. . . . . 2 (GO TO D30) DOES NOT KNOW . 8
D29	Haw many times during the day or at night yesterday did [CHILD'S NAME] consume yoghurt?	TIMES . . . [ ][ ]	TIMES . . . . [ ][ ]	TIMES . . . . [ ][ ]
D30	Did [CHILD'S NAME] consume pap such as cowpea puree, soup, enriched soup (koko), misola, CSB, grandibien?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D31	Any other liquid such as thea, decoction, sugared water rouboutou ?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D32	Other liquids?	YES . . . . . 1 NO. . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
	Yestarday, during the day or in the night did [CHILD'S NAME drink/eat [FOOD FROM THE GROUP]? CIRCLE “1" IS RESPONDENT SAYS YES, "2" SI NO, AND "8" IF "DOES NOT KNOW "			
D33	Cereal-based foods such as bread, cookies, cakes, donuts, couscous, rice, pasta, porridge, cereals and other foods made from corn, rice, fonio, wheat (bulgur doume), sorghum, millet?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D34	Carrots, marrow, sweet potatoes, yams, monkey bread, gonda, whose interior is yellowish or orange-yellow?	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8
D35	Potatoes, yams, cassava, tarot, sweet potato, other food made of roots or tubers?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8
D36	Spinach, lettuce, sorrel, molohiya, baobab leaves (Kouka), yodo, okra leaves, Moringa tchapatta, other local dark green leafy vegetables	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D37	Ripe mangoes, ripe papayas, melons?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8
D38	Other fruits and vegetables such as: cabbage, cauliflower, watermelon, squash / zucchini, onion, tomato, okra, yalo, green bean?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8

Module D. The nutritional status and dietary practices of children

NON.	QUESTIONS AND FILTERS	FIRST ELIGIBLE CHILD NAME_____	SECOND ELIGIBLE CHILD NAME_____	TROISIÈME ENFANT ELIGIBLE NAME_____
D39	Liver, kidneys, heart, or other offal?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . . 8	YES. . . . . 1 NON. . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D40	Any meat such as beef, pork, lamb, goat, chicken or duck?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D41	Eggs?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D42	Fresh or dried fish, shellfish, seafood?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO. . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D43	Beans-based foods, peas, lentils and nuts, such as cowpea vouandzou, peas, dan-wari, locust / soumbala?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D44	Cheese, yoghurt, or other dairy products?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D45	Oil, grease, butter, or foods based on one of these products?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D46	All sugary foods such as chocolates, sweets, sweets, pastries, cakes, cookies	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8
D47	condiments for flavour, such as pepper, spices, herbs, or fish powder?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D48	larvae, snails, and insects?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
D49	Foods made of red palm oil, of red palm nuts, or red palm nuts pulp sauce ?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNOW . . 8	YES. . . . . 1 NO. . . . . 2 DOES NOT KNOW . 8
	CHECK QUESTIONS D33 - D49 :	"NO" TO ALL → **D50** FOR ANY OTHER RESPONSES → **D51**	"NO" TO ALL → **D50** FOR ANY OTHER RESPONSES → **D51**	"NO" TO ALL → **D50** FOR ANY OTHER RESPONSES → **D51**
D50	Does [CHILD'S NAME] ate solid, semi-solid or soft foods during the day or in the night yesterday? IF "YES" PROBE: [CHILD'S NAME] has eaten what type of solid, semi-solid or soft food?	YES. . 1 RETURN TO D33-49 AND RECORD THE FOOD CONSUMED AND GO TO D51 NO. . 2 GO TO D54. THE FIRST COLUMN DOES NOT KNOW 8	YES. . 1 RETURN TO D33-49 AND RECORD THE FOOD CONSUMED AND GO TO D51 NO . . 2 GO TO D54. THE 2ND COLUMN DOES NOT KNOW 8	YES. . 1 RETURN TO D33-49 AND RECORD THE FOOD CONSUMED AND GO TO D51 NO . . 2 GO TOD54. THE 3RD COLUMN DOES NOT KNOW 8
D51	How many times did [CHILD'S NAME] eat solid, semi-solid or soft food other than liquids during the day or in the night yesterday?	TIMES . . . [ ][ ] DOES NOT KNOW . .98	TIMES . . . . [ ][ ] DOES NOT KNOW . . .98	TIMES . . . . [ ][ ] DOES NOT KNOW . 98
D52		GO TO D54 IN THE FIRST COLUMN	GO TO D54 IN THE 2ND COLUMN	GO TO D54 IN THE 3RD COLUMN

Module D. Children's Nutritional Status and Feeding Practices

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	FIRST CHILD ELIGIBLE NAME _____	SECOND CHILD ELIGIBLE NAME _____	THIRD CHILD ELIGIBLE NAME _____
D54	START WITH THE LAST BORN. Has (NAME) had diarrhoea during the last 2 weeks? (1)	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D01 FOR NEXT CHILD, OR D66 IF NO OTHER CHILD) DON'T KNOW 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D01 FOR NEXT CHILD, OR D66 IF NO OTHER CHILD) DON'T KNOW 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D01 FOR NEXT CHILD, OR D66 IF NO OTHER CHILD) DON'T KNOW 8
D55	Was there blood in his/her stool?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DON'T KNOW 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DON'T KNOW 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DON'T KNOW 8
D56	I would like to know the quantity of water that (NAME) consumed during this diarrhoea period (including breast milk). did he/she drink less water than usual? IF LESS, PROBE : did he/she drink less than usual or a bit less than usual ?	MUCH LESS . . . . . 1 SOMEWHAT LESS..... 2 ABOUT THE SAME .... 3 MORE . . . . . 4 NOTHING TO DRINK 5 DON'T KNOW 8	MUCH LESS . . . . . 1 SOMEWHAT LESS..... 2 ABOUT THE SAME .... 3 MORE . . . . . 4 NOTHING TO DRINK 5 DON'T KNOW 8	MUCH LESS . . . . . 1 SOMEWHAT LESS..... 2 ABOUT THE SAME .... 3 MORE . . . . . 4 NOTHING TO DRINK 5 DON'T KNOW 8
D57	When (NAME) was suffering from diarrhoea, did he/she eat less than usual, roughly the same quantity,cmore than usual or nothing at all? IF LESS, PROBE : did he/she eat less than usual or a bit less than usual?	MUCH LESS . . . . . 1 SOMEWHAT LESS..... 2 ABOUT THE SAME .... 3 MORE . . . . . 4 STOPPED EATING..... 5 WAS NOT FED 6 DON'T KNOW 8	MUCH LESS . . . . . 1 SOMEWHAT LESS..... 2 ABOUT THE SAME .... 3 MORE . . . . . 4 STOPPED EATING..... 5 WAS NOT FED 6 DON'T KNOW 8	MUCH LESS . . . . . 1 SOMEWHAT LESS..... 2 ABOUT THE SAME .... 3 MORE . . . . . 4 STOPPED EATING..... 5 WAS NOT FED 6 DON'T KNOW 8
D58	Did you ask somebody for advice or treatment against diarrhoea à quelqu'un ?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D62)	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D62)	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 GO TO D62)

Module D. Children's Nutritional Status and Feeding Practices

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	FIRST CHILD ELIGIBLE NAME _____	SECOND CHILD ELIGIBLE NAME _____	THIRD CHILD ELIGIBLE NAME _____
D59	Where did you ask for advice or treatment? Elsewhere? PROBE TO IDENTIFY EACH TYPE OF SOURCE. IF IT IS IMPOSSIBLE TO DETERMINE WHETHER THE SOURCE IS PUBLIC OR PRIVATE, WRITE THE NAME OF THE PLA _____ (NAME OF PLACE(S)) _____	**PUBLIC SECTOR** GOVERNMENT HOSPITAL A INTEGRATED HEALTH CENTER (CSI) B GOVERNMENT HEALTH POST C PUBLIC PHARMACY D PHARMACEUTICAL WAREHOUSE E OTHER SECTOR PUBLIC F _____ (SPECIFY) **PRIVATE MEDICAL SECTOR** CLINIC G MEDICAL PRACTICE H PRIVATE DISPENSARY I PRIVATE DEPOSIT AND PHARMACY J OTHER PRIVATE MEDICAL SECTOR K _____ (SPECIFY) **OTHER SOURCE** STORE ..... L MATRON/MID-WIFE TRADITIONAL M FIRST-AID WORKERS N TRADITIONAL HEALER (BOKA/MARABOUT/ FETISHIST) O STREET VENDOR P MARKET Q OTHER _____ X (SPECIFY)	**PUBLIC SECTOR** GOVERNMENT HOSPITAL A INTEGRATED HEALTH CENTER (CSI) B GOVERNMENT HEALTH POST C PUBLIC PHARMACY D PHARMACEUTICAL WAREHOUSE E OTHER SECTOR PUBLIC F _____ (SPECIFY) **PRIVATE MEDICAL SECTOR** CLINIC G MEDICAL PRACTICE H PRIVATE DISPENSARY I PRIVATE DEPOSIT AND PHARMACY J OTHER PRIVATE MEDICAL SECTOR K _____ (SPECIFY) **OTHER SOURCE** STORE ..... L MATRON/MID-WIFE TRADITIONAL M FIRST-AID WORKERS N TRADITIONAL HEALER (BOKA/MARABOUT/ FETISHIST) O STREET VENDOR P MARKET Q OTHER _____ X (SPECIFY)	**PUBLIC SECTOR** GOVERNMENT HOSPITAL A INTEGRATED HEALTH CENTER (CSI) B GOVERNMENT HEALTH POST C PUBLIC PHARMACY D PHARMACEUTICAL WAREHOUSE E OTHER SECTOR PUBLIC F _____ (SPECIFY) **PRIVATE MEDICAL SECTOR** CLINIC G MEDICAL PRACTICE H PRIVATE DISPENSARY I PRIVATE DEPOSIT AND PHARMACY J OTHER PRIVATE MEDICAL SECTOR K _____ (SPECIFY) **OTHER SOURCE** STORE ..... L MATRON/MID-WIFE TRADITIONAL M FIRST-AID WORKERS N TRADITIONAL HEALER (BOKA/MARABOUT/ FETISHIST) O STREET VENDOR P MARKET Q OTHER _____ X (SPECIFY)
D60	CHECK D59: NUMBER OF CIRCLED CODES.	☐ TWO OR MORE CODES CIRCLED ☐ JUST ONE CODE CIRCLED (GO TO **D62**)	☐ TWO OR MORE CODES CIRCLED ☐ JUST ONE CODE ENCERCLÉ (GO TO **D62**)	☐ TWO OR MORE CODES CIRCLED ☐ JUST ONE CODE ENCERCLÉ (GO TO **D62**)
D61	Where do you first go for advice relating to treatment? USE LETTER CODES IN **D59**.	FIRST PLACE .... ☐	FIRST PLACE ..... ☐	FIRST PLACE .... ☐
D62	Did he/she drink one of the following beverages since the diarrhoea started: a) A fluid prepared from a special packet [SRO sachet]? b) A homemade fluid maison recommended by the government [Sugared salted water(SSW)] ?	YES NO NSP SACHET SRO 1 2 8 FLUID HOME. .. 1 2 8	YES NO NSP SACHET SRO 1 2 8 FLUID HOME. .. 1 2 8	YES NO NSP SACHET SRO 1 2 8 FLUID HOME. .. 1 2 8

Module D. Children's Nutritional Status and Feeding Practices

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	FIRST CHILD ELIGIBLE NAME _____	SECOND CHILD ELIGIBLE NAME _____	THIRD CHILD ELIGIBLE NAME _____
D63	Was any (other) drug administered for the treatment of the diarrhoea?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D01 FOR NEXT CHILD, OR D66 IF NO OTHER CHILD) DOES NOT KNOW 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D01 FORPOUR NEXT CHILD, OR D66 IF NO OTHER CHILD) DOES NOT KNOW 8	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 (GO TO D01 FORUR NEXT CHILD, OR D66 IF NO OTHER CHILD) DOES NOT KNOW 8
D64	What (other) druf was administered for the treatment of the diarrhoea? Any other thing? RECORD ALL DRUGS ADMINISTERED.	**TABLET OR SIROP** ANTIBIOTIC . . . . . A ANTIMOTILITY . . . . . B ZINC . . . . . C OTHER (NOT ANTIBIO-TIC, ANTIMOTILITY, OR ZINC . . . . . D SIROP OR TABLET UNKNOWN . . . . . E **INJECTION** ANTIBIOTIC . . . . . F NON ANTIBIOTIC . . . . . G INJECTION UNKNOWN . . . . . H (IV) INTRAVENOUS . . . I HOME MEDICATION/ PHYTOTHERAPY. J OTHER _____ X (SPECIFY)	**TABLET OR SIROP** ANTIBIOTIC . . . . . A ANTIMOTILITY . . . . . B ZINC . . . . . C OTHER (NOT ANTIBIO-TIC, ANTIMOTILITY, OR ZINC . . . . . D SIROP OR TABLET UNKNOWN . . . . . E **INJECTION** ANTIBIOTIC . . . . . F NON ANTIBIOTIC . . . . G INJECTION UNKNOWN . . . . . H (IV) INTRAVENOUS . . . I HOME MEDICATION/ PHYTOTHERAPY. J OTHER _____ X (SPECIFY)	**TABLET OR SIROP** ANTIBIOTIC . . . . . A ANTIMOTILITY . . . . . B ZINC . . . . . C OTHER (NOT ANTIBIO-TIC, ANTIMOTILITY, OR ZINC . . . . . D SIROP OR TABLET UNKNOWN . . . . . E **INJECTION** ANTIBIOTIC . . . . . F NON ANTIBIOTIC . . . . G INJECTION UNKNOWN . . . . . H (IV) INTRAVENOUS . . . I HOME MEDICATION/ PHYTOTHERAPY. J OTHER _____ X (SPECIFY)
D65		GO TO D01 FOR NEXT CHILD, OR D66 IF NO OTHER CHILD)	PASSER À D01 FOR NEXT CHILD, OR D66 IF NO OTHER CHILD)	PASSER À D01 FOR NEXT CHILD, OR D66 IF NO OTHER CHILD
D66	WRITE THE END TIME OF THE MODULE	HOUR [ ][ ] MINUTE [ ][ ] → GO TO KISH TABLE		

1 The term(s) used for diarrhoea must include expressions used for all forms of diarrhoea, including bloody stool (compatible with dysentery), watery stool, etc.

Tableau KISH pour sélectionner une femme 15-49 ans

INSTRUCTIONS

1. Check column 9. If there is more than one woman between 15-49 in the household, use this method below to select one for interview.
2. Write down in the table all the women between 15-49 living in the householde (from the oldest to the youngest)
3. Check the last figure of the household number on the first page and circle the corresponding figure in the column below.
4. Check where the number of the last figure of the household number (column) and the number of women between 15-49 years in the household (row) correspond.
5. The figure in the cell or row and the column match, corresponding to the choice of the woman in the household to whom the female questionnaire should be addressed (MODULE E).

Example: If the number of women between 15-49 years = 3 and the last figure = 5, woman 2 will be selected in the list.

Number	Line No.	Name	Age	Last figure of household number (see first page)									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
1				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2				1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
3				1	2	3	1	2	3	1	2	3	3
4				1	2	3	4	1	2	3	4	1	4
5				1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6				1	2	3	4	5	6	4	2	6	1
7				1	2	3	4	5	6	7	1	4	7
8				1	2	3	4	5	6	7	8	4	3
9				1	2	3	4	5	6	7	8	9	2
10				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Module E. Women's Nutritional Status and Dietary Diversity

NON.	QUESTIONS AND FILTERS	NAME OF THE WOMAN _____
E00	RECORD THE START TIME OF THE MODULE	HR [ ][ ] MINUTE [ ][ ]
E01	HOUSEHOLD NUMBER . . . . . . SURVEY AREA NUMBER	HOUSEHOLD [ ][ ] VN [ ][ ][ ]
E02	INDENTIFICATION NUMBER OF THE WOMAN	LINE NUMBER [ ][ ]
E03	In what year and month were you born? IF THE MONTH IS NOT KNOWN, MARK "98" IF THE YEAR IS NOT KNOWN, MARK "9998"	Month [ ][ ] [ ][ ][ ][ ]
E04	Please, what was your age on your last birthday? AGE IN YEARS COMPLETED	AGE . . . . . [ ][ ] DOES NOT KNO. 98
E05	Are you between 15 and 49 years?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E06	CHECK E03, E04 AND E05 (IF APPLICABLE): IS THE RESPONDENT BETWEEN 15 AND 49 YEARS? "IF THE INFORMATION IN E03, E04 AND E05 IS CONFLICTING, DÉTERMINER QUELLE EST LA PLUS PRÉCISE.	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 *RETURN TO THE KISH TABLE AND SELECT ANOTHER WOMAN* ←
	DIETARY DIVERSITY OF THE WOMEN	
	Did you eat yesterday during the day or at night [AFOOD FROM E11-E27] ?	
E11	Bread, biscuits, cakes, donuts, couscous, rice, pasta, pap, cereals and other foods made from corn,, rice, fonio, wheat (bulgur, doumé), sorghum, millet?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E12	Pumpkin: carrots, squash, sweet potatoes, yams, rye bread, gonda, yellowish or yellow orange inside?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E13	Potatoes, yams, cassava, colocasia (Mankani), sweet potato, miritchi, Garin Roggo, any food gotten from roots or tubers?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E14	Spinach, lettuce, sorrel, molohiya, baobab leaves (Kouka), lodine, okra leaves, Moringa tchapatta, other local dark green leafy vegetables	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E15	Ripe mangoes, ripe papayas, melons	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E16	Other fruits and vegetables such as: cabbage, cauliflower, watermelon, squash / zucchinis, onion, tomato, okra, yalo, green bean?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E17	Liver, kidney, heart or meat organs?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E18	Other meat; beef, pork, lamb, goat, chicken?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8

Module E. Women's Nutritional Status and Dietary Diversity

NON.	QUESTIONS AND FILTERS	NAME OF THE WOMAN _____
E19	Eggs?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E20	Dry or smoked fish, shellfish or seafood	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E21	Food based on bean, peas, lentils and nuts, such as groundnuts, cowpeas, vouandzou, yadia, gonda, doum, cowpeas, dan-wari, locust bean/ soumbala?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E22	Cheese, yogurt, other dairy products	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E23	Oil, fats, butter, or food based on one of these elements.	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E24	Sweet food: chocolate, candies, sweets, pastries, cakes or biscuits.	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E25	Flavours: chilis, species; herbs or fish powder	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E26	Grubs, snails or insects	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E27	Food made from palm oil, red palm nuts, nuts or juice from palm nuts.	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E28	I WOULD LIKE TO ASK YOU QUESTIONS ON PREGNANCIES AND DELIVERIES THAT YOU HAVE HAD Are you preganant?	YES . . . . . 1 GO TO E33 ← NO . . . . . 2 DOES NOT KNO. 8
E29	Have you been pregnant? IF "NO", PROBE BY ASKING Have you ever been pregnant, even if this pregnancy did no result in the birth of a live baby?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 GO TO E33 ←
E30	Have you ever given birth? IF "NO", PROBE BY ASKING I mean, to a child, even if this child survived for only minutes or a few hours, or it was stillborn?	YES . . . . . 1 NO . . . . . 2 GO TO E33 ←
E31	When was the last time you gave birth (even if your child is no longer alive)? IF THE RESPONDENT DOES NOT KNOW THE DATE OF BIRTH, ASK: Do you have a health / vaccination card for that child with the date of birth on it? WRITE DOWN THE DATE OF BIRTH AS INDICATED ON THE CARD	Date of last birth DAY PUT '98' BELOW IF DNK MONTH YEAR |___|___|
E32	CHECK E31: DID THE LAST BIRTH OCCUR DURING **LAST 24 MONTHS?**	YES . . . . . 1 NO 2
E33	END TIME OF MODULE HOUR [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	GO TO MODULE I.1

Module I.1 ANTENATAL CARE

NON.	QUESTIONS AND FILTERS	FIRST CHILD ELIGIBLE (0-24 MONTHS) NAME_____	SECOND CHILD ELIGIBLE (0-24 MONTHS) NAME_____	THIRD CHILD ELIGIBLE (0-24 MONTHS) NAME_____
I1.00	RECORD THE START TIME OF THE MODULE	HOUR [ ][ ]	MINUTE [ ][ ]	
I1.01	**IDENTIFICATION OF HOUSEHOLD** HOUSEHOLD NUMBER . . . . . . SURVEY AREA NUMBER	HOUSEHOLD [ ][ ] VN . . . [ ][ ][ ]		
I1.02	IDENTIFICATION CODE OF THE WOMAN IN THE HOUSEHOLD ROSTER	LINE NUMBER. [ ][ ]		
	CHECK E32. IF YES CONTINUE, IF "NO" GO TO THE NEXT MODULE			
I1.04	I would like to ask you some questions on [CHILD'S NAME]. Did you receive antenatal care for [CHILD'S NAME] pregnancy? ASK IF THE HEALTH / ANTENATAL CARD IS AVAILABLE, AFFIRM THAT THE INFORMATION IS CORRECT	YES . . 1 NO . . 2 (GO TO THE NEXT CHILD OR ANTHROPOMETRY IF NO OTHER CHILD) DOES NOT KNO. . . 8	YES . . 1 NO . . 2 (GO TO THE NEXT CHILD OR ANTHROPOMETRY IF NO OTHER CHILD) DOES NOT KNOW . . . 8	YES . . 1 NO . . 2 (GO TO THE NEXT CHILD OR ANTHROPOMETRY IF NO OTHER CHILD) DOES NOT KNOW . . 8
I1.05	How old was your pregnancy when you first when for antenatal care?	MONTH [ ][ ]	MONTH [ ][ ]	MONTH [ ][ ]
I1.06	How many antenatal consultations did you have?	[ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]
I1.07	While going for antenatal visits during this pregnancy, did you do at least one of the following tests?	YES NO	YES NO	YES NO
	Did you do a urine test?	Urine test 1 2	Urine test 1 2	Urine test 1 2
	Did you do a blood test?	Blood test 1 2	Blood test 1 2	Blood test 1 2
	Was your blood pressure taken?	Blood pressure 1 2	Blood pressure 1 2	Blood pressure 1 2
I1.08	During one of your antenatal visits, did you receive information on how to identify possible signs indicating that there is a problem with the pregnancy?	YES . . . . . 1 NO 2	YES .. . . . . 1 NO 2	YES . . . . . 1 NO 2
I1.09		GO TO NEXT PREGNANCY	PASSER À LA NEXT PREGNANCY	GO TO I1.10
I1.10	END TIME OF MODULE	HR [ ][ ]	MIN [ ][ ]	GO TO ANTHROPOMETRY

ANTHROPOMETRY

HOUSEHOLD NUMBER [ ][ ] SURVEY AREA [ ][ ][ ] START TIME HOUR: [ ][ ] MINUTE: [ ][ ]

CHILDREN UNDER 5 (0-59 MONTHS)						WEIGHT AND SIZE OF CHILDREN UNDER 5 (0-59 MONTHS)				
D67	D68	D69	D70	D71	D72	D73	D74	D75	D76	D77
LINE NO. OF HOUSEHOLD ROSTER	NAME	SEX MAN: 1 WOMAN: 2	AGE IN MONTHS	DATE OF BIRTH OF THE CHILD DD/MM/YEAR	SOURCE OF THE DATE OF BIRTH	WEIGHT (KILOGRAMMES)	SIZE (CENTIMETRES)	SIZE TAKEN LYING OR STANDING LYING: 1 STANDING: 2	RESULT MEASURED: 1 ABSENT: 2 REFUSED: 3 OTHER: 6 (explain in comments)	ŒDEMA YES: 1 NO: 2
[ ][ ]	_____	[ ]	[ ][ ]	D D [ ][ ] M M [ ][ ] Y A [ ][ ]	[ ]	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ]	[ ]	[ ]
[ ][ ]	_____	[ ]	[ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	[ ]	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ]	[ ]	[ ]
[ ][ ]	_____	[ ]	[ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	[ ]	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ]	[ ]	[ ]
[ ][ ]	_____	[ ]	[ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	[ ]	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ]	[ ]	[ ]
[ ][ ]	_____	[ ]	[ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	[ ]	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ]	[ ]	[ ]

COMMENTS:

SOURCE OF THE DATE OF BIRTH

1. BIRTH CERTIFICATE
2. BAPTISM OR RELIGIOUS CERTIFICATE
3. VACCINE OR MEDICAL CARD
4. HOUSEHOLD RECORD
5. STATEMENT OF PARENTS
6.OTHER _____

INFORMATION OF THE WOMAN SELECTED (15-49)			WEIGHT AND SIZE OF THE WOMAN SELECTED(15-49)		
E34	E35	E36	E37	E38	E39
LINE NO. OF HOUSEHOLD ROSTER	NAME	AGE IN YEARS	SIZE (CENTIMETRES)	WEIGHT (KILOGRAMMES)	RESULT MEASURED: 1 ABSENT: 2 REFUSED: 3 OTHER: 6 (explain in comments)
[ ][ ]		[ ][ ]	[ ][ ][ ].[ ] CM	[ ][ ].[ ][ ] KG	[ ]

COMMENTS:

END TIME

HOUR: [ ][ ]

MINUTE: [ ][ ]

PRINT NAME OF ANTHROPOMETRIST: _____ SIGNATURE: _____ [ ][ ][ ] ID # [ ][ ] DAY [ ][ ] MONTH [ ][ ][ ][ ] YEAR

PRINT NAME OF SUPERVISOR: _____ SIGNATURE: _____ [ ][ ][ ] ID # [ ][ ] DAY [ ][ ] MONTH [ ][ ][ ][ ] YEAR

MODULE I.2 COUNTRY-SPECIFIC INDICATORS

NO.	QUESTIONS AND FILTRES	CODING CATEGORIES			SKIP
I2.00	INSERT START TIME OF THE MODULE	HOUR [ ][ ] MINUTE [ ][ ]			
I2.01	HOUSEHOLD NUMBER NUMBER OF THE SURVEY AREA	HOUSEHOLD [ ][ ] VN [ ][ ][ ]			
I2.02	IDENTIFICATION NUMBER OF A RESPONSIBLE ADULT MALE (1) **AND** FEMALE (2)	LINE NUMBER 1 [ ][ ]		2 [ ][ ]	
I2.03	Do you think access to health services for women of reproductive age, including adolescents is:	VERY IMPORTANT IMPORTANT NOT VERY IMPORTANT NOT IMPORTANT AT ALL DOES NOT KNOW	1 2 3 4 8	I2.05	1 2 3 4 8	I2.05
I2.04	Why do you think that access to health services for women of reproductive age, including adolescents is important? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** PROBE "Another reason?" TO ADD AS MANY OPTIONS OF ANSWERS THAT THE RESPONDENT CITE. ENTER ALL THE REASONS MENTIONED	Antenatal care Delivery Postnatal care Pregnant women receive a micronutrient supplementation (iron and folic acid) The MCUs receive 1,000 messages daily, including the prevention of key childhood disea. . . . . . Receiving treatment for diseases Receiving further nutritional assessments (Body Mass Index) Receiving advice (health timing/ birth spacing; STDs or something else) Receiving ready to use therapeutic foods (RUTF) Receiving long-lasting insecticidal nets (LLINs) DOES NOT KNOW	A B C D E F G H I J Z		A B C D E F G H I J Z	
I2.05	Why do you think that access to health services for children between 0 and 5 years is important?	VERY IMPORTANT IMPORTANT NOT VERY IMPORTANT NOT IMPORTANT AT ALL DOES NOT KNOW	1 2 3 4 8	I2.07	1 2 3 4 8	I2.07
I2.06	Why do you think access to health services for children between 0 and 5 years is important? **[MULTIPLE ANSWERS POSSIBLE]** PROBE "Another reason?" TO ADD AS MANY OPTIONS OF ANSWERS THAT THE RESPONDENT CITE. ENTER ALL THE REASONS MENTIONED	Neonatal care Receiving vitamin A supplements Receiving complete course of vaccination before their first birthday Receiving treatment for diseases Receiving further nutritional assessments (Body Mass Index) Receiving advice (weight, size, growth, after being screened at Community level by the mid-upper arm circumference (MUAC) Receiving ready to use therapeutic foods (RUTF) Receiving long-lasting insecticidal nets (LLINs) DOES NOT KNOW	A B C D E F G H I Z		A B C D E F G H I Z	
I2.07	HAS THE RESPONDENT IDENTIFIED AT LEAST 2 REASONS WHY ACCESS TO HEALTH SERVICES IS IMPORTANT FOR MOTHERS AND ADOLESCENTS AND AT LEAST 2 REASONS WHY ACCESS TO HEALTH SERVICES IS IMPORTANT FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS?	YES …… NO ……	1 2		1 2	
I2.08	END TIME OF THE MODULE HOUR [ ][ ] MINUTE [ ][ ]	GO TO MODULE H1				

MODULE H1. POVERTY MEASUREMENT

HOUSEHOLD UNMBER (ID) FOLLOWING MODULE A .... [ ][ ]

SURVEY AREANUMBER FOLLOWING MODULE A .... [ ][ ][ ]

ID CODE OF RESPONDENT FOLLOWING MEMBERS LIST (COLUMN 6) ... . [ ][ ]

INSERT THE START TIME OF THE MODULE

HR [ ][ ]

MINUTES [ ][ ]

MODULE H1. FOOD CONSUMPTION OVER PAST 7 DAYS

CODE	ITEM	YES = 1 NO = 2	FOOD CONSUMPTION OVER PAST 7 DAYS		PURCHASES		TOTAL EXPENDITURE	FROM AGRICULTURE		FROM GIFT AND OTHER SOURCES	
	Over the past one week (7 days), did you or others in your household eat any [ITEM]? INCLUDE FOOD BOTH EATEN COMMUNALLY IN THE HOUSEHOLD AND SEPARATELY BY INDIVIDUAL HOUSEHOLD MEMBERS. DON'T INCLUDE FOOD EATEN OUTSIDE THE HOME	IF "NO" GO TO THE NEXT ITEM	How much in total did your household eat in the past seven days?		How much quantity of [PRODUCT] was bought?		How much did you spend on what was eaten last week? If family ate part but not all of something they purchased, estimate only cost of what was consumed	How much came from own-production?		How much came from gifts and other sources?	
H1.01		**H1.02**	**H1.03A QUANTITY**	**H1.03B UNIT**	**H1.04A QUANTITY**	**H1.04B UNIT**	**H1.05 AMOUNT IN FCFA**	**H1.06A QUANTITY**	**H1.06B UNIT**	**H1.07A QUANTITY**	**H1.07B UNIT**
701	Maize	1 2									
702	Millet	1 2									
703	Rice	1 2									
704	Wheat flour	1 2									
705	Sorghum	1 2									
706	Fonio	1 2									
707	Other cereals	1 2									
708	Cornflour	1 2									
709	Cassava flour (attiéke, gari, tapioca, etc.)	1 2									
710	Pasta	1 2									
711	Bread	1 2									
712	Biscuit	1 2									
713	Bean fritter	1 2									
714	Wheat fritter	1 2									
715	Pancakes	1 2									
716	Other pastries (cakes, Viennese pastries)	1 2									
717	Salad (lettuce)	1 2									
718	Fresh onion	1 2									
719	Fresh okra	1 2									
720	Fresh tomato	1 2									
721	Fresh pepper	1 2									

UNIT CODES

Bunch . . . 1	Tongolo 4	Kg. 7	Litre 10	Heap 13
Tia. . . .2	50 Kg Bag . 5	Gram 8	Centilitre 11	Other _____96
Basket 3	100 Kg Bag . 6	Unit 9	Sachet 12	

MODULE H1. FOOD CONSUMPTION OVER PAST 7 DAYS

CODE	ITEM	YES = 1 NO = 2	FOOD CONSUMPTION OVER PAST 7 DAYS		PURCHASES		TOTAL EXPENDITURE	FROM AGRICULTURE		FROM GIFT AND OTHER SOURCES	
	Over the past one week (7 days), did you or others in your household eat any [ITEM]? INCLUDE FOOD BOTH EATEN COMMUNALLY IN THE HOUSEHOLD AND SEPARATELY BY INDIVIDUAL HOUSEHOLD MEMBERS. DON'T INCLUDE FOOD EATEN OUTSIDE THE HOME	IF "NO" GO TO THE NEXT ITEM	How much in total did your household eat in the past seven days?		How much quantity of [PRODUCT] was bought?		How much did you spend on what was eaten last week? If family ate part but not all of something they purchased, estimate only cost of what was consumed	How much came from own-production?		How much came from gifts and other sources?	
H1.01		**H1.02**	**H1.03A QUANTITY**	**H1.03B UNIT**	**H1.04A QUANTITY**	**H1.04B UNIT**	**H1.05 AMOUNT IN FCFA**	**H1.06A QUANTITY**	**H1.06B UNIT**	**H1.07A QUANTITY**	**H1.07B UNIT**
722	Eggplant	1 2									
723	Carrot	1 2									
724	French bean	1 2									
725	Cucumber	1 2									
726	Pea	1 2									
727	Marrow, courgette	1 2									
728	Other fresh vegetables n.e.s	1 2									
729	Dried tomato	1 2									
730	Dried okra	1 2									
731	Dried beans	1 2									
732	Dried peas	1 2									
733	Voandzou	1 2									
734	Other dried vegetables n.e.s	1 2									
735	Maggi Cube	1 2									
736	Tomato purée	1 2									
737	In shell groundnuts	1 2									
738	Shelled groundnuts	1 2									
739	Groundnuts meal	1 2									
740	Soumbala (base of sorrel or niéré)	1 2									
741	Baobab leaves	1 2									
742	Yodo (Foye youto)	1 2									
743	Other leaf vegetables	1 2									
744	Malahya(Fakkou)	1 2									
745	Salt	1 2									
746	Hot pepper	1 2									
747	Other spices and seasonings (garlic, ginger, etc.).	1 2									
748	Cassava tuber	1 2									
749	Yam tuber	1 2									
750	Potato	1 2									

UNIT CODES

Bunch 1	Tongolo 4	Kg. 7	Litre 10	Heap 13
Tia. . . .2	50 Kg Bag . 5	Gram 8	Centilitre 11	Other _____96
Basket 3	100 Kg Bag . 6	Unit 9	Sachet 12	

MODULE H1. FOOD CONSUMPTION OVER PAST 7 DAYS

CODE	ITEM	YES = 1 NO = 2	FOOD CONSUMPTION OVER PAST 7 DAYS		PURCHASES		TOTAL EXPENDITURE	FROM AGRICULTURE		FROM GIFT AND OTHER SOURCES	
	Over the past one week (7 days), did you or others in your household eat any [ITEM]? INCLUDE FOOD BOTH EATEN COMMUNALLY IN THE HOUSEHOLD AND SEPARATELY BY INDIVIDUAL HOUSEHOLD MEMBERS. DON'T INCLUDE FOOD EATEN OUTSIDE THE HOME	IF "NO" GO TO THE NEXT ITEM	How much in total did your household eat in the past seven days?		How much quantity of [PRODUCT] was bought?		How much did you spend on what was eaten last week? If family ate part but not all of something they purchased, estimate only cost of what was consumed	How much came from own-production?		How much came from gifts and other sources?	
H1.01		**H1.02**	**H1.03A QUANTITY**	**H1.03B UNIT**	**H1.04A QUANTITY**	**H1.04B UNIT**	**H1.05 AMOUNT IN FCFA**	**H1.06A QUANTITY**	**H1.06B UNIT**	**H1.07A QUANTITY**	**H1.07B UNIT**
751	Taro and cocoyam	1 2									
752	Sweet potato	1 2									
753	Other tubers n.e.s	1 2									
754	Mango	1 2									
755	Pineapple	1 2									
756	Orange	1 2									
757	Other citrus fruit (mandarin orange, lemon, grapefruit)	1 2									
758	Sweet banana	1 2									
759	Watermelon	1 2									
760	Dates	1 2									
761	Sugar cane										
762	Melon	1 2									
763	Borassus palms	1 2									
764	Kola nut	1 2									
765	Other fruits n.e.s	1 2									
766	Beef	1 2									
767	Camel	1 2									
768	Mutton	1 2									
769	Goat	1 2									
770	Fowls	1 2									
771	Offal	1 2									
772	Game	1 2									
773	Other meats n.e.s	1 2									
774	Fresh fish	1 2									
775	Smoked fish	1 2									
776	Dried fish	1 2									
777	Canned fish	1 2									
778	Other canned fishing products	1 2									
779	Palm oil	1 2									

UNIT CODES

Bunch 1	Tongolo 4	Kg. 7	Litre 10	Heap 13
Tia. . . .2	50 Kg Bag . 5	Gram 8	Centilitre 11	Other _____96
Basket 3	100 Kg Bag . 6	Unit 9	Sachet 12	

MODULE H1. FOOD CONSUMPTION OVER PAST 7 DAYS

CODE	ITEM	YES = 1 NO = 2	FOOD CONSUMPTION OVER PAST 7 DAYS		PURCHASES		TOTAL EXPENDITURE	FROM AGRICULTURE		FROM GIFT AND OTHER SOURCES	
	Over the past one week (7 days), did you or others in your household eat any [ITEM]? INCLUDE FOOD BOTH EATEN COMMUNALLY IN THE HOUSEHOLD AND SEPARATELY BY INDIVIDUAL HOUSEHOLD MEMBERS. DON'T INCLUDE FOOD EATEN OUTSIDE THE HOME	IF "NO" GO TO THE NEXT ITEM	How much in total did your household eat in the past seven days?		How much quantity of [PRODUCT] was bought?		How much did you spend on what was eaten last week? If family ate part but not all of something they purchased, estimate only cost of what was consumed	How much came from own-production?		How much came from gifts and other sources?	
H1.01										Y	**H1.07B UNIT**
780	Groundnut oil	1 2									
781	Cotton seed oil	1 2									
782	Corn oil	1 2									
783	Other oils n.e.s (soya bean, shea, etc.)	1 2									
784	Groundnut paste	1 2									
785	Eggs	1 2									
786	Fresh milk	1 2									
787	Curd	1 2									
788	Powdered milk	1 2									
789	Cheese	1 2									
790	Butter	1 2									
791	Yoghurt/solani	1 2									
792	Other dairy products	1 2									
793	Sugar	1 2									
794	Cocoa/chocolate	1 2									
795	Honey	1 2									
796	Candy	1 2									
797	Other food products	1 2									
798	Tobacco (chewing, snuff or smoking)	1 2									
799	Cigarette	1 2									
800	Box or sachet coffee	1 2									
801	Packet or sachet tea	1 2									
802	Other herbal teas and infusions n.e.s	1 2									
803	Fruit juice	1 2									
804	Powdered juice	1 2									
805	Carbonated drinks	1 2									
806	Mineral water, other soft drinks	1 2									
807	Alcoholic drinks (beers, wines and	1 2									

UNIT CODES

Bunch . . . 1	Tongolo 4	Kg. 7	Litre 10	Heap 13
Tia. . . .2	50 Kg Bag . 5	Gram 8	Centilitre 11	Other _____96
Basket 3	100 Kg Bag . 6	Unit 9	Sachet 12	

MODULE H1. FOOD CONSUMPTION OVER PAST 7 DAYS

CODE	ITEM	YES = 1 NO = 2	FOOD CONSUMPTION OVER PAST 7 DAYS		PURCHASES		TOTAL EXPENDITURE	FROM AGRICULTURE		FROM GIFT AND OTHER SOURCES	
	Over the past one week (7 days), did you or others in your household eat any [ITEM]? INCLUDE FOOD BOTH EATEN COMMUNALLY IN THE HOUSEHOLD AND SEPARATELY BY INDIVIDUAL HOUSEHOLD MEMBERS. DON'T INCLUDE FOOD EATEN OUTSIDE THE HOME	IF "NO" GO TO THE NEXT ITEM	How much in total did your household eat in the past seven days?		How much quantity of [PRODUCT] was bought?		How much did you spend on what was eaten last week? If family ate part but not all of something they purchased, estimate only cost of what was consumed	How much came from own-production?		How much came from gifts and other sources?	
H1.01		**H1.02**	**H1.03A QUANTITY**	**H1.03B UNIT**	**H1.04A QUANTITY**	**H1.04B UNIT**	**H1.05 AMOUNT IN FCFA**	**H1.06A QUANTITY**	**H1.06B UNIT**	**H1.07A QUANTITY**	**H1.07B UNIT**
808	Millet ball with milk	1 2									
809	Millet ball without	1 2									
810	Millet-based preparation with greener leaves (no meat or fish)	1 2									
811	Sorghum-based preparation with greener leaves (no meat or fish)	1 2									
812	Maize-based preparation with greener leaves (no meat or fish)	1 2									
813	Other preparation with millet, sorghum and maize base	1 2									
814	Boiled beans	1 2									
815	Niebe rice	1 2									
816	Rice with baobab leaves sauce	1 2									
817	Rice with tomato sauce	1 2									
818	Rice with fish/chicken fat	1 2									
819	Rice with groundnut sauce	1 2									
820	Pasta without	1 2									
821	Hot coffee	1 2									
822	Hot tea	1 2									
	CONSUMPTION OUTSIDE THE HOME										
823	Food bought or eaten outside the home	1 2									
824	Soft drinks consumed outside the home	1 2									
825	Carbonated drinks consumed outside the home	1 2									

UNIT CODES

Bunch . . . 1	Tongolo 4	Kg. 7	Litre 10	Heap 13
Tia. . . .2	50 Kg Bag . 5	Gram 8	Centilitre 11	Other _____96
Basket 3	100 Kg Bag . 6	Unit 9	Sachet 12	

MODULE H2. NON-FOOD EXPENDITURES OVER PAST 7 DAYS

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	AMOUNT IN FCFA
	ASK THE HOUSEHOLD HEAD OR RESPONSIBLE ADULT IF HOUSEHOLD HEAD IS MISSING ID CODE OF RESPONDENT FOLLOWING THE LIST OF MEMBERS (COLUMN 1O)	ID CODE . . . [ ][ ]	
H2	Over the past seven days, did your household use or buy any [ITEM]?		How much did you pay (how much did they cost) in total?
101	Matchsticks	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____ _____
102	Firewood	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
103	Charcoal/Coal	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
104	Batteries, candles	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
105	Kerosene	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
106	Urban Transport by taxi, bus, motorcycle	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
107	Prepaid Cards / Shap Shap mobile phone	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
108	Newspapers and magazines	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
109	Costs of molding cereals	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
110	Others?	OTHER ITEMS: _____ _____ _____	TOTAL COST _____ _____ _____

MODULE H3. NON-FOOD EXPENDITURES OVER PAST 30 DAYS

NO.	QUESTIONS AND FILTERS (ONE MONTH REFERENCE)	CODING CATEGORIES	AMOUNT IN FCFA
	Over the past one month, did your household use or buy any [...]? Over the past one month, did your household use or buy any [...]?		How much did you pay (how much did they cost) in total?
201	Domestic gas	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____ _____
202	Vehicle fuel (gasoline, gasoline blend; Diesel)	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
203	Lubricants (engine oil, brake fluid, battery fluid (acid), fat, other lubricants nes)	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
204	Repair and maintenance services (oil change, lubricating, etc.)of personal transportation means. (voitures, motos, bicyclette, etc.)	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
205	Laundry soap, powdered laundry, detergents (bleach, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
206	Insecticide, mosquito twist	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
207	Toilet soap	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
208	Body milk, body toilet lotion (glycerin, petrolatum, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
209	Sanitary napkins, baby disposable diapers, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
210	Other toiletry products (razor, shampoo, cotton, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
211	Hair costs for man and woman (hairdressing salon, weaving, cutting, etc..), manicure, pedicure	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
212	Toothpaste	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
213	Toothbrush	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
214	Toilet paper	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
215	Light bulbs	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
216	Fees of postage stamp,term shipping, fax sending, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
217	Costs of telephone calls	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____ _____

MODULE H3. NON-FOOD EXPENDITURES OVER PAST 30 DAYS

NO.	QUESTIONS AND FILTERS (ONE MONTH REFERENCE)	CODING CATEGORIES	AMOUNT IN FCFA
	Over the past one month, did your household use or buy any [...]? Over the past one month, did your household use or buy any [...]?		How much did you pay (how much did they cost) in total?
218	Costs of using the Internet in a cybercafé	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
219	Legalization fee (making) of administrative documents (acts of civil status, degrees, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
220	Document photocopying costs	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
221	Cost of collecting household wastes	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
222	Costs of clothing laundering, linens, etc.. (Pressing)	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
223	House staff salary (guard, boy, driver, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
224	Transport by pirogue	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
225	Animal-powered transport	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
226	Intercity transport by bus, car, bush taxi, motorcycle taxi	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____

MODULE H4. NON-FOOD EXPENDITURES OVER PAST 12 MONTHS

NO.	QUESTIONS AND FILTERS (ONE YEAR REFERENCE)	CODING CATEGORIES	AMOUNT IN FCFA
	Over the past twelve months (one year), did your household use or buy any [ITEM]?		How much did you pay (how much did they cost) in total?
301	Clothing materials: loincloth, Weaver loincloth, synthetic cloth, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
302	Men's Clothing (15 years and over): shirt, pants, jacket, suit, work clothes, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
303	Men's underwear (15 years and over): underpant, socks, tee shirt and undershirt, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
304	Women's Clothing (15 years and over): dress, skirt, pants, suit, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
305	Woman underwear (15 years and over): snickers, petticoat, shirt, bra, tights, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
306	Children's clothing (0-14 years): layette for baby, boy pants, girl dress, slip kid, blouses, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
307	Other articles of clothing: veils/scarves, ties, belt, hat/bonnet, handkerchief, notions (buttons, sewing thread etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
308	Cost of making and repairing man clothes : suit, pants, shirt, repair, clothing rental, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
309	Cost of making and repairing woman clothes : dress, pants, skirt, suit, repair, rental, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
310	Cost of making and repairing childrens' clothes	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
311	Mens' shoes	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
312	Womens' shoes	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
313	Childrens' shoes	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
314	Shoe Repair: resoling, polishing, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
315	Linens and related items (towels, sheet, blanket, bedspread, pillows, mosquito net, mats, curtains, fan, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST
316	Crockery: plates, knife, fork, spoon, cups, glasses, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST

MODULE H4. NON-FOOD EXPENDITURES OVER PAST 12 MONTHS

NO.	QUESTIONS AND FILTERS (ONE YEAR REFERENCE)	CODING CATEGORIES	AMOUNT IN FCFA
	Over the past twelve months (one year), did your household use or buy any [ITEM]?		How much did you pay (how much did they cost) in total?
317	Kitchen utensils: pan, pot, local sieve, kitchen utensils repair, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
318	Other household utensils: bucket, kettle, feeding bottle, dustbin, cups, non electric coffee maker, tea pot, calabash, ladle, jar, canary, mortar, pestle, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
319	Food, maintenance costs, veterinary fees for pets (dogs, cats, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
320	Home tooling : flashlight, torch, oil lamp, hand tools (hammer, screwdriver, etc.); gardening tool (shovel, rake, wheelbarrow, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
321	Equipment for maintenance and repair of the dwelling.	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
322	Labor and maintenance and current repair of the dwelling services (septic tank, labor for the maintenance of dwelling, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
323	Spare parts of individual means of transport: tire, battery, candle, carburetor, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
324	Small electronic equipment for personal use: cassettes, CD/DVD, USB drive, printer ink, photo printing paper, photo film, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
325	Repair of furniture (armchairs, chairs, beds, cupboards, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
326	Repair of household appliances (iron, refrigerator, cooker, oven, stove, air conditioner, fan, water heater, etc.).	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
327	Repair of electronic equipment: radio, radio cassette, TV, camera, CD/DVD player, computer, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
328	Sporting and leisure equipment : ball, Ludo game, shot (petanque), card game, children's toys, video games, small musical instruments, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
329	Entry cost (purchasing a ticket) of sporting events, cinema, concerts, theater, museums, exhibitions, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
330	Other recreational services: PMU ticket, photography services (development, printing), ID photo , etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
331	Other cultural services: non-academic books, cartoon, paper ream, envelopes, drawing items (brushes, paper, paint, etc..), etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
332	Personal care items: perfumes and toilet waters, cosmetics (varnish, lipstick, hair straightener etc..), streaks, wigs, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____

MODULE H4. NON-FOOD EXPENDITURES OVER PAST 12 MONTHS

NO.	QUESTIONS AND FILTERS (ONE YEAR REFERENCE)	CODING CATEGORIES	AMOUNT IN FCFA
	Over the past twelve months (one year), did your household use or buy any [ITEM]?		How much did you pay (how much did they cost) in total?
333	Hosting Services: hotel rooms, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
334	Watches, alarm clocks	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
335	Earrings, necklaces, bracelets, jewelery and other items nes	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
336	Other personal effects : suitcase, travel bag, handbag, sunglasses, umbrellas, sunshade, cane, coin purse, wallet, smokers items (ashtray etc..), baby items (stroller, seats), funerary items, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
337	Other services: announcement on the radio, in a newspaper/television, funeral, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
401	private lessons	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
402	Vocational training	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
403	Fees for adult courses	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
404	Corrector glasses, eyeglass frame	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
405	Hearing aid	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
406	Dental prosthesis	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
407	Wheelchair and bicycle for disabled persons with or without motor	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
408	Crutches	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
409	Other therapeutic and orthopedic appliances nes...	YES . . . . . 1 → NON . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
410	Other therapeutic and orthopedic appliances nes…	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
411	Insurance costs of individual means of transport (car, motorcycle, etc.)....	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____

MODULE H4. NON-FOOD EXPENDITURES OVER PAST 12 MONTHS

NO.	QUESTIONS AND FILTERS (ONE YEAR REFERENCE)	CODING CATEGORIES	AMOUNT IN FCFA
	Over the past twelve months (one year), did your household use or buy any [ITEM]?		How much did you pay (how much did they cost) in total?
412	Tax disc	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
413	Consumption costs to water distribution network	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
414	Consumption costs to electricity distribution network	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
415	Council tax (developed and undeveloped buildings), road tax	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
416	Renting a vehicle for personal use: car, motorcycle/bike, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
417	Air travel in the country and abroad	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
418	Fees of visa, airport tax	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
419	Pilgrimage costs	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
420	Removal costs	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
428	Building materials or large repair for masonry : cement, bricks, concrete iron, sand, gravel, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
429	Other materials of construction or lar repairs: sheet metal, timber, planks, battens, plywood, straw, paint, lime, electrical materials, plumbing, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
430	Labor, building and major repair costs of housing: masonry, electrical, plumbing, carpentry, painting, flooring, etc..	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
431	Acquisition costs of land or housing	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
432	Study and architect costs, connection charges (electricity, water, telephone)	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
433	Fees for ceremonies (Ramadan, Tabaski, Christmas, Easter, New Year, weddings, baptisms, funerals, and other events)	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____
434	Fees for transfer sent to family members or others	YES . . . . . 1 → NO . . . . . 2 (NEXT ITEM) ←	TOTAL COST _____

MODULE H5. HOUSING EXPENDITURES

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CATEGORIES	SKIP
501	What is the status of the dwelling : Do you own or are you purchasing this house, is it provided to you by an employer, do you use it for free, or do you rent this house?	OWNER ..... 01 CO-OWNER ..... 02 BEING PURC ..... 03 EMPLOYER PROVIDES ..... 04 FREE, AUTHORIZED ..... 05 FREE, NON AUTHORIZED ..... 06 RENTED ..... 07 OTHERS _____ 96 (SPECIFY) DOES NOT KNOW/NO RESPONSE NOT APPLICABLE 98	 → 504 → 504 → 504 → 505 → 506 → 506
502	If you sell this dwelling today, how much would you sell?	AMOUNT IN FCFA_____ DOES NOT KNOW/NO RESPONSE NOT APPLICABLE 98	
503	How many years ago was this dwelling built?	YEARS ..... [ ][ ] DOES NOT KN 98	
504	If you rent out this dwelling today, how much rent would you receive?	AMOUNT IN FCFA [ ] DAY ..... 1 WEEK ..... 2 MONTH ..... 3 YEAR ..... 4 DOES NOT KNOW/NO RESPONSE NOT APPLICABLE 8	 → 506 → 506 → 506 → 506 → 506
505	How much do you pay to rent this dwelling?	AMOUNT IN FCFA [ ] DAY ..... 1 WEEK ..... 2 MONTH ..... 3 YEAR ..... 4 DOES NOT KNOW/NO RESPONSE NOT APPLICABLE 8	
506	**GO TO NEXT MODULE**		

MODULE H6. VALUE OF ASSETS

ITEM CODE	ITEM	YES = 1 NON = 2	NUMBER OF UNITS FOR EACH ITEM	AGE OF ITEM	PRICE IF SOLD	ITEMS PURCHASED IN THE PAST TWELVE MONTHS	TOTAL AMOUNT PAID FOR ITEMS IN THE PAST TWELVE MONTHS
	Does your household own a [ITEM]? CIRCLE 1 (YES) OR 2 (NO) IN THE NEXT COLUMN IF THE ANSWER IS "NO" ASK QUESTION FOR THE FOLLOWING ITEM.		HOW MANY [ITEM]S DO YOU OWN?	WHAT IS THE AGE OF YOUR [ITEM(S)]? IF MORE THAN ONE ITEM, AVERAGE AGE	If you wanted to sell this [ITEM] today, how much would you sell? IF MORE THAN ONE ITEM, AVERAGE VALUE	Have you purchased or paid for one of these [ITEMS] in the past 12 months? "NO": CIRCLE "2" AND GO TO THE NEXT	How much did you pay for all these [ITEMS] in total in the past 12 months?
H6.1		**H6.2**	**H6.3 NUMBER**	**H6.4 YEARS**	**H6.5 AMOUNT IN FCFA**	**H6.6**	**H6.7 AMOUNT IN FCFA**
141	Armchair	1 2				1 2	
142	Complete lounge (armchairs and coffee table)	1 2				1 2	
143	Chair	1 2				1 2	
144	Table	1 2				1 2	
145	Full dining table (table and chairs)	1 2				1 2	
146	Single bed	1 2				1 2	
147	Single mattress	1 2				1 2	
148	Bed and mattress	1 2				1 2	
149	Other furnitures	1 2				1 2	
150	Iron	1 2				1 2	
151	Gas stove	1 2				1 2	
152	Kerosene stove	1 2				1 2	
153	Sewing machine	1 2				1 2	

MODULE H6. VALUE OF ASSETS

ITEM CODE	ITEM	YES = 1 NON = 2	NUMBER OF UNITS FOR EACH ITEM	AGE OF ITEM	PRICE IF SOLD	ITEMS PURCHASED IN THE PAST TWELVE MONTHS	TOTAL AMOUNT PAID FOR ITEMS IN THE PAST TWELVE MONTHS
	Does your household own a [ITEM]? CIRCLE 1 (YES) OR 2 (NO) IN THE NEXT COLUMN IF THE ANSWER IS "NO" ASK QUESTION FOR THE FOLLOWING ITEM.		HOW MANY [ITEM]S DO YOU OWN?	WHAT IS THE AGE OF YOUR [ITEM(S)]? IF MORE THAN ONE ITEM, AVERAGE AGE	If you wanted to sell this [ITEM] today, how much would you sell? IF MORE THAN ONE ITEM, AVERAGE VALUE	Have you purchased or paid for one of these [ITEMS] in the past 12 months? "NO": CIRCLE "2" AND GO TO THE NEXT	How much did you pay for all these [ITEMS] in total in the past 12 months?
H6.1		**H6.2**	**H6.3 NUMBER**	**H6.4 YEARS**	**H6.5 AMOUNT IN FCFA**	**H6.6**	**H6.7 AMOUNT IN FCFA**
154	Moulinex/Food Processor	1 2				1 2	
155	Gas cooker	1 2				1 2	
156	Improved stoves	1 2				1 2	
157	Refrigerator/Freezer	1 2				1 2	
158	Fan	1 2				1 2	
159	Air-conditioner/Split	1 2				1 2	
160	Single Radio/Radiocassette	1 2				1 2	
161	TV	1 2				1 2	
162	Video recorder/CD/DVD	1 2				1 2	
163	Satellite dish/decoder	1 2				1 2	
164	Private car (excluding official car)	1 2				1 2	
165	Moped/Auto-cycle	1 2				1 2	
166	Bicycle	1 2				1 2	
167	Camera	1 2				1 2	
168	Musical Instrument	1 2				1 2	
169	Fixed phone	1 2				1 2	
170	Mobile phone	1 2				1 2	
171	Computer	1 2				1 2	
172	Video camera	1 2				1 2	
173	Generator	1 2				1 2	
174	Wheelbarrow	1 2				1 2	

RECORD END TIME OF MODULE	HR:			MINUTE:		

INTERVIEWER'S OBSERVATIONS

TO BE COMPLETED AFTER THE INTERVIEW

COMMENTS ON THE RESPONDENTS

COMMENTS ON THE SUB DIVISION AND TOWNSHIP

OTHER COMMENTS

SUPERVISOR'S OBSERVATIONS

NAME OF COORDINATOR _____ DATE: _____

EDITOR'S OBSERVATIONS

NAME OF EDITOR _____ DATE: _____

Annex 3: Définitions des indicateurs

Annex 3
Household Survey Indicator Definitions

Table A3.1. Food for Peace Title II Baseline Survey Indicators

Indicator	Disaggregation	Data Points
1. Average Household Dietary Diversity Score (HDDS)[1]	None	Indicator, CI*, # households in target area
2. Prevalence of households with moderate or severe hunger - Household Hunger Scale (HHS)[2]	Gendered Household Type	Indicator, CI, # households in target area
3. Prevalence of underweight children under five years of age[3]	Sex	Indicator, CI, # children 0–59 months in target area
4. Prevalence of stunted children under five years of age[3]	Sex	Indicator, CI, # children 0–59 months in target area
5. Percentage of children under age five who had diarrhea in the last two weeks[4]	Sex	Indicator, CI, # children 0–59 months in target area
6. Percentage of children under age five with diarrhea treated with Oral Rehydration Therapy (ORT)[4]	Sex	Indicator, CI, # children 0–59 months in target area who had diarrhea in the last two weeks
7. Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age[5]	Sex	Indicator, CI, # children < 6 months in target area
8. Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD)[5]	Sex	Indicator, CI, # children 6-23 months in target area
9. Prevalence of underweight women of reproductive age[4]	None	Indicator, CI, # women 15-49 years in target area
10. Women's Dietary Diversity Score[6]	None	Indicator, CI, # women 15-49 years in target area
11. Percentage of households using an improved drinking water source[4]	None	Indicator, CI, # households in target area
12. Percentage of households using improved sanitation facilities[4]	None	Indicator, CI, # households in target area
13. Percent of households with soap and water at a hand washing station commonly used by family members[4]	None	Indicator, CI, # households in target area
14. Percentage of farmers who used financial services in the past 12 months	Sex*	Indicator, CI, # farmers in target area
15. Percentage of farmers who practiced the value chain activities promoted by the project in the past 12 months	Sex*	Indicator, CI, # farmers in target area
16. Percentage of farmers who used a minimum number of sustainable agricultural practices in the past 12 months	Sex*	Indicator, CI, # farmers in target area
17. Percentage of farmers who used improved storage practices in the past 12 months	Sex*	Indicator, CI, # farmers in target area
18. Prevalence of poverty: Percent of people living on less than $1.25/day	Gendered Household Type	Indicator, CI, # individuals in target area
19. Mean depth of poverty	Gendered Household Type	Indicator, CI, # individuals in target area
20. Per capita expenditures (as a proxy for income) of USG targeted beneficiaries	Gendered Household Type	Indicator, CI, # individuals in target area

*Although FFP requires that the agricultural indicators are disaggregated by sex, it was not possible for the Niger survey due to the purposive selection of the primary farmer in each household.

---

[1]Anne Swindale and Paula Bilinsky. 2006. *Household Dietary Diversity Score (HDDS) for Measurement of Household Food Access: Indicator Guide.*Version 2.Available at http://www.fantaproject.org/publications/hdds_mahfp.shtml.

[2]Terri Ballard, Jennifer Coats, Anne Swindale, and Megan Deitchler. 2011. *Household Hunger Scale: Indicator Definition and Measurement Guide*. Available at http://www.fantaproject.org/publications/hhs_2011.shtml.

[3]Bruce Cogill. 2003. *Anthropometric Indicators Measurement Guide*. Revised Edition.Available at http://www.fantaproject.org/publications/anthropom.shtml.

[4]Demographic Household Survey (DHS). Phase 6 (2008-2013). Available at http://www.measuredhs.com/

[5]WHO. 2008. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices – Part 1: Definitions*. Available at http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241596664/en/index.html.

WHO. 2010. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices – Part 2: Measurement*. Available at http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241599290/en/index.html

[6]Mary Arimond et al. 2010. 'Developing Simple Measures of Women's Diet Quality in Developing Countries: Methods and Findings.' *Journal of Nutrition* 140(11): Supplement. Available at http://www.fantaproject.org/publications/JofN_Oct2010.shtml.

Annex 3
Household Survey Indicator Definitions

Table A3.2. Definition of Agricultural Indicators

Definition of Agricultural Indicators - Niger			
Indicator	Definition	Survey Questions	Comments
Percentage of farmers who used at least two sustainable agricultural (crop) practices and/or technologies in the past 12 months	1. Use of improved seeds (CRS, SC) 2. Storage of seeds (CRS, SC) 3. Use of fertilizer (CRS, SC) 4. Management of fruit trees (CRS) 6. Household garden production (CRS)	1. G08A, G09A, G10A, G11A, G12A 2. G20 3. G29, G30 4. G32, G33 5. G36, G37 6. G14, G16, G18	Only those farmers who grow crops (G04) were asked these questions.
Percentage of farmers who used at least two sustainable agriculture (livestock) practices and/or technologies in the past 12 months	1. Improved outdoor livestock facilities (CRS, SC) 2. Vaccination of poultry (CRS) 3. Preventive services for ruminants (deworming, vaccination, hoof removal, vitamin supplementation) (CRS, SC)	1. G41A 2. G42 3. G42A	Only those farmers who raise livestock (G05) were asked these questions.
Percentage of farmers who used at least two sustainable agriculture (NRM) practices and/or technologies in the past 12 months	1. AGROFORESTERIE (CRS, SC) 2. RÉGÉNERATION NATURELLE DES FORÊTS (CRS, SC) 3. REBOISEMENT (NOUVELLES PLANTATIONS) (CRS) 4. ENREGISTREZ TOUTES LES RÉPONSES FOURNIES PAR AMÉNAGEMENT DES BASSINS VERSANTS (CRS) 5. GESTION DES PLANTATIONS FORESTIÈRES (FORÊTS ÉTABLIES) (CRS) 6. PÉPINIÈRES (PRODUCTION DE PLANTS FORESTIERS) (CRS, SC) 7. AUTRES	G38C	Only those farmers who grow crops (G04) AND reported being involved in forest production (G38A) were asked these questions.
Percentage of farmer who used at least three sustainable agricultural practices and/or technologies in the past twelve	This indicator will be set based on whether three of the activities listed for all three subindicators above are used.	NA	
Percentage of farmers who used any improved storage practices in the past 12 months	1. TRIPLE EN SACHAGE (CRS, SC, MERCY) 2. SAC EN JUTE (CRS, SC, MERCY) 5. EN TONNEAU (CRS, SC, MERCY) 6. EN BIDON (CRS, SC, MERCY) 7. EN JARRE (CRS, SC, MERCY) 8. MAGASIN COMUN (WARRANTAGE) (CRS, SC, MERCY)	G08E - MILLET G09E - SORGHUM G10E - CORN, IRRIGATED G11E - CORN, NOT IRRIGATED G12E - COWPEAS	Only those farmers who grow crops (G04) are asked these questions.
Percentage of farmers who practiced the value chain activities promoted by the project in the past 12 months	1. SORT CROPS 2. RANK CROPS 3. WHOLESALE TRANSPORT 4. TRADE OR SELL PRODUCTS WHOLESALE, RETAIL, OR EXPORT 5. PARTICIPATE IN ASSOCIATION OR INFORMAL COOP 6. CALCULATION OF COST OF PRODUCTION FOR THE MARKET 7. KEEPING PRODUCTION RECORDS 8. DEVELOPING PRODUCTION AND SALES PLANS	1. G52A 2. G52B 3. G52C 4. G53 5. G54 6. G55A 7. G55C 8. G62	Only those farmers who grow crops (G04) or raise livestock (G05) AND reported selling products (G49, options 2 or 3) were asked these questions.
Percentage of farmers who used any financial services in the past 12 months	1. Savings 2. Agricultural credit 3. Agricultural insurance	1. G68 2. G67 3. G69	Only those farmers who grow crops (G04) or raise livestock (G05) are asked these

Annex 3
Household Survey Indicator Definitions

Table A3.3. Definition of Program-Specific Indicators

Program-specific indicators for Niger	
P1	Percent of households surveyed who can give at least 2 reasons why access to health services is important for children under 5 and for women of child bearing age including adolescent girls. • Numerator: Households with at least one responsible adult answering (I2.03<3 + 2 or more responses A to J in I2.04) + (I2.05<3 + 2 or more responses A to I in I2.06) • Denominator: Total number of households
P2	Percent of farmers that used at least one improved variety of macro-nutrient dense foods in the most recent season (Annual). Improved varieties refer to varieties of millet (mil), sorghum (sorgho) and cowpeas (niébé) recommended by research institutions in the last 5 years. • Numerator: G08A=1 or G08A=3 and G09A=1 or G09A=3 and G12A=1 or G12A=3 • Denominator: Total number of farmers
P3	Percent of births in the last 24 months receiving at least 4 antenatal care (ANC) visits during pregnancy • Numerator: I1.04=1 and I1.06>=4 • Denominator: Total number of children 0-24 months
P4	Percent of respondents who know 3 of 5 critical moments for handwashing. • Numerator: Household respondents providing 3 to 5 responses A, D, E, F, G (critical moments) in F17. • Denominator: Total number of households respondents

Annex 4: Méthodes pour les indicateurs de pauvreté

Annex 4
Description of Methodology to Derive Poverty Indicators

The World Bank defines poverty as whether households or individuals have enough resources or abilities today to meet their needs. Poverty is usually measured based on consumption levels rather than other measures such as income. Actual consumption is more closely related to a person's well-being in the sense of having enough to meet current basic needs. Also, in poor agrarian economies and in urban economies with large informal sectors, income may be difficult to estimate. It may be seasonal and erratic, and it may be difficult to estimate particularly for agricultural households whose income may not be monetized.

The prevalence of household poverty was measured using information on household expenditures to compute a household consumption aggregate. The consumption aggregates was constructed following guidelines from Deaton & Zaidi (2002)[1] and Grosh & Muñoz (1996)[2] by adding together the various goods and services consumed by each household during a period of 12 months. The various components of consumption were grouped together into 6 main categories, including food, usual expenses (expenses in the last 7 days), occasional expenses (expenses in the last 30 days), unusual expenses (expenses in the last 12 months), housing, and durable assets.

In general consumption was calculated by adding the value in local currency units (LCU) of the items consumed by the household, as reported by household informants. These items were collected according to different time horizons, but were then transformed into daily per capita consumption.

Whenever a household missed data on the value consumed for a given item, that value was imputed using the closest local median value for that item. That is, if a household missed consumption information on a given item, it was assigned the median value reported by other households in the vicinity. Whenever the item is reported frequently enough, this imputation was done at the cluster level. However some items were consumed by few households. In those cases the level of imputation was at a higher level, depending on how rare the item was. These imputed amounts were subject to checks that the imputed prices are plausible to avoid undue influence from outliers.

The reported values for each item and each consumption component were checked for outliers to detect possible coding errors or extreme values. Values that were 5 standard deviations (SD)

---

[1] Deaton, A. and S. Zaidi (2002), A Guide to Aggregating Consumption Expenditures, Living Standards Measurement Study, Working Paper 135. Available at: http://siteresources.worldbank.org/INTPA/Resources/429966-1092778639630/deatonZaidi.pdf

[2] Margaret Grosh and Juan Muñoz (1996). A Manual for Planning and Implementing the Living Standards Measurement Study Surveys. LSMS Working Paper #126, The World Bank. Available at: http://documents.worldbank.org/curated/en/1996/05/438573/manual-planning-implementing-living-standards-measurement-study-survey

over the average were flagged and checked for plausibility. Values deemed implausible were imputed using the methodology described above.

Besides this general methodology, some components required specific computations.

- **Food Consumption**

Computation of food consumption is complex because it involves products that are purchased in the market, where price information is available, and products that are home-produced or received as a gift, where price information is not available. Even when products are purchased, it is often difficult for household informants to report the precise market value of the amounts consumed by the household over the reference period, which often results in missing data.

The value of non-purchased food (and of any food missing value information), was imputed by first transforming the amounts consumed by the household to a common metric unit (kilograms or liters). Once amounts consumed were transformed into a common metric unit, they were multiplied by the local median value of that unit for imputation of home production and gifts. If a product was reportedly consumed, but amount information was missing or implausible, the median per capita value consumed by local households was imputed.

- **Assets**

Purchases of durable goods represent large and relatively infrequent expenses. While almost all households incur relatively large expenditures on these at some point, only a small proportion of all households are expected to make such expenditures during the reference period covered by the survey. As indicated by Deaton & Zaidi (2002) "From the point of view of household welfare, rather than using expenditure on purchase of durable goods during the recall period, the appropriate measure of consumption of durable goods is the value of services that the household receives from all the durable goods in its possession over the relevant time period" (p. 33).

Consumption of durable goods was calculated as the annual rental equivalent of owning the asset. As the value of the item when new was not available in the data sets, consumption of durable goods was calculated based on the estimated remaining life of the asset, as recommended by Deaton & Zaidi (2002): First, the average age for each durable good, $\bar{T}$,was calculated from the data on the current age of the particular respondent's asset recorded in the survey (T). The average lifetime of each durable good was estimated as $2\bar{T}$ under the assumption that purchases are uniformly distributed through time. This uniform distribution is defined over the continuum 0 to $2\bar{\mathrm{T}}$ and has a mean of $\bar{\mathrm{T}}$. The remaining life of each good was calculated as $2\bar{T} - T$. A rental

equivalent estimating the daily per capita flow of services from the durable goods is then derived by dividing the current replacement value of the good by its expected remaining life.

- **Housing**

The case of housing is similar to other durable goods, in that it is better measured as an annual consumption of housing services, either annual rent expenditures for renters, or an annual rental equivalent for non-renters.

The baseline survey collected information on rent paid among renters, and an estimated rental equivalent for non-renters. It is likely that the housing rental market is small and a significant amount of non-renters were unable to provide an estimated rental equivalent. Missing responses were imputed using two approaches. First, the age of the house and its current replacement value was used to estimate a housing rental equivalent, using the methodology described above for durable goods.

For those cases were an estimated current value or age of the house were not available, an hedonic OLS regression model was used, as suggested by Grosh & Muñoz (1996). The model was built on the sample of households reporting non-zero rent or rental equivalents, with the log of rent paid by renters as a dependent variable, and several sets of independent variables, that included:

- Housing characteristics: number of members, type of water access, type of sanitation services.
- Socio-economic status: consumption sub-aggregates (in log form), asset ownership, Household Dietary Diversity Score.
- Location: District and community, all expressed as a set of dummy variables taking the value of 1 when the code was applicable to a given case, and a value of 0 when it was not.

The final model was estimated based on the following regression equation,

$$\log(R_i) = \beta_0 + \beta X_i + \varepsilon_i$$

where R_i represents the reported non-zero rent paid by household i, β_0 is the constant term, X_i is the final vector of independent variables and ε_i is the error term accounting for unexplained variance. The unstandardized beta weights resulting from this regression equation were applied to the vector of independent variables among non-renting households to estimate their annual rent equivalent.

Annex 4
Description of Methodology to Derive Poverty Indicators

Total daily consumption per capita was computed as the sum of daily per capita values for all the components of the expenditure module, except those categories that Deaton and Zaidi (2002) recommend excluding:

- Factors that are considered productive assets (e.g. farm equipment, trucks)
- Large and unusual expenditures (ceremonies, marriages, funerals, parties, etc.)
- Gifts, charitable contributions, and remittances to other households
- Taxes and levies

Poverty indicators were computed based on this total consumption aggregate, including the prevalence of poverty, average daily per capita expenditures, and mean depth of poverty. Each of these three indicators is defined below.

- **Prevalence of Poverty**

The prevalence of poverty, or poverty headcount ratio, is the proportion of the population in the survey area living in extreme poverty, defined as having average daily consumption of less than US$1.25 per capita, converted into LCU at 2005 Purchasing Power Parity (PPP) exchange rates. This poverty line was calculated using the following two steps:

- First, the $1.25 line was converted into LCU, using the 2005 PPP exchange rate for Niger[3], of 267.3.

- Second, the resulting figure was adjusted for cumulative price inflation since 2005. The adjustment was done using the average monthly inflation in 2005 as the base factor[4], and the monthly inflation for each of the survey months as the numerator. Poverty lines were computed using these CPI values, one for each month of data collection ($CPI_{Feb.2013}$ = 116.312, $CPI_{Mar.2013}$ = 115.867).

The final poverty lines were:

- February 2013 Poverty Line = 1.25 * 267.3 * 1.16312 = 388.63 FCFA
- March 2013 Poverty Line = 1.25 * 267.3 * 1.15867 = 387.14 FCFA

Note that the poverty line is converted to LCUs to enable a computation of prevalence of poverty using per capita expenditures figures in LCUs, given that the currency units must be standardized in the computation. It is also possible to compute the prevalence of poverty by using the $1.25

[3] Global Purchasing Power Parities and Real Expenditures, 2005 International Comparison Program. Available at: http://data.worldbank.org/indicator/PA.NUS.PRVT.PP?page=1
[4] CPI data for Niger obtained from : http://elibrary-data.imf.org

poverty line and converting the per capita expenditure figures from 2013 FCFA to 2005 US dollars instead. This is because the prevalence of poverty figures that are reported do not explicitly state which currency underpinned the calculation.

- **Average daily per capita expenditures**

This indicator was computed as the average of daily per capita expenditures, expressed in constant 2010 US dollars at 2005 PPP adjusted to 2010 US prices. The steps to covert daily per capita expenditure in 2013 FCFA to constant 2010 US$ (2005 PPP adjusted to 2010 US prices) were:

- Convert LCU at the time of the survey to LCU at 2005 prices, by dividing by the CPI for the survey month ($CPI_{Feb.2013}$ = 116.312, $CPI_{Mar.2013}$ = 115.867).
- Convert 2005 LCU to 2005 US$ by dividing by the 2005 PPP conversion rate (267.3)
- Convert US$ in 2005 prices to US$ in 2010 prices by multiplying by 111.65, which is the US CPI for 2010.

Note that average daily per capita expenditure is expressed in US$ in 2010 prices in order to enable comparisons with other countries.

- **Mean depth of poverty**

This indicator is useful to understand the average, over all people, of the gaps between poor people's living standards and the poverty line. It indicates the extent to which individuals fall below the poverty line (if they do).

Mean depth of poverty is computed based on the poverty gap index (PGI). This index is defined as the ratio of the Poverty Gap (PG) to the poverty line. The PG is computed as the average of the differences between an individual's total daily per capita consumption and the poverty line, divided by the poverty line, with individuals over the poverty line having a PG = 0. The PGI is given by the formula:

$$PGI = \left(\frac{1}{N}\sum_{i=1}^{q}\left(\frac{z-y_i}{z}\right)\right)\times 100$$

Where N is the total number of individuals in the population, z is the poverty line and y_i is the daily per capita consumption of individual i.

Annex 5: Communautés échantillonnées pour l'étude qualitative

Annex 5

Table 1: Sampled Communities for Qualitative Study

PVOS	Department	District	Village Name (*Backup*)*	# of HH	IDIs Conducted	FG or Pilot Interview Conducted
Save the Children	Maradi	Guidan Roumdji	1.Guidan Sori *Guidan Kane Katsinawa*	400 *306*	1.Caregiver-M 2.Head of HH-F 3.Caregiver-F	Pilot FGD and IDI
	Maradi	Guidan Roumdji	2.Tounkourma *Kapsa*	70 *90*	4.Farmer-M 5.Farmer-F 6.Head of HH-M	1. FGD Caregiver-M 2. FGD Caregiver-F
	Maradi	Aguie	3.Dadani *Dodo*	200 *300*	7. Farmer-M 8. Farmer-F 9. Head of HH-M	
	Maradi	Aguie	4.Chapke *Dajin Amiya*	90 *88*	10. Caregiver-M 11. Head of HH-F 12. Caregiver-F	
CRS	Maradi	Mayahi	5.Dan Kori *Guidan Taweye*	273 *216*	13.Head of HH-M 14.Farmer-F 15.Head of HH-F	
	Maradi	Mayahi	6.Zongo Yardi *Kochin Houra*	48 *56*	16.Caregiver-M 17. Head of HH-F 18.Farmer-M	
	Zinder	Kantche	7.Sandawa *Kogga*	80 *141*	19.Head of HH-M 20.Farmer-F 21.Head of HH-F	3. FGD Farmer-M 4. FGD Farmer-F
	Zinder	Kantche	8.Gomba Bougage *Douache*	400 *400*	22.Caregiver-M 23.Head of HH-F 24.Farmer-M	
Mercy Corps	Maradi	Dakoro	9.Dan Goulbi *Sayadi Dakare*	400 *350*	25.Head of HH-M 26.Head of HH-F 27.Caregiver-F	
	Maradi	Dakoro	10.Magajin Kori *Mai Banda*	150 *173*	28.Farmer-M 29.Farmer-F 30.Caregiver-M	5.FGD Head of HH-M 6.FGD Head of HH-F
	Zinder	Mirriah	11.Koudou Wage *Diney Haoussa*	600 *1500*	31. Head of HH-M 32. Head of HH-F 33. Caregiver-F	
	Zinder	Mirriah	12.Fotoro Bougage *Kaouri Touareg*	92 *100*	34. Farmer-M 35. Farmer-F 36. Caregiver-M	

Note: The villages in italics are the backup options

Table 2: IDI and FGD by PVO and Village

IDI	**Save the Children**		**CRS**		**Mercy Corps**		**Total**
	Aguie, Maradi	GR, Maradi	Mayahi, Maradi	Kantche, Zinder	Dakoro, Maradi	Mirriah, Zinder	
Male Farmer IDI	1	1	1	1	1	1	6
Female Farmer IDI	1	1	1	1	1	1	6
Male Caregiver IDI	1	1	1	1	1	1	6
Female Caregiver IDI	1	1	1	1	1	1	6
Male Head of HH IDI	1	1	1	1	1	1	6
Female Head of HH IDI	1	1	1	1	1	1	6
Total IDI	**6**	**6**	**6**	**6**	**6**	**6**	**36**
FGD							
Head of HH FDG					1 male 1 female		**2**
Caregiver FDG		1 male 1 female					**2**
Farmer FDG				1 male 1 female			**2**
Total FDG	**0**	**2**	**0**	**2**	**0**	**2**	**6**

Annex 6a: Outils de l'étude qualitative en anglais

Annex 6a

IN-DEPTH INTERVIEW GUIDE FOR POTENTIAL DIRECT BENEFICIARIES

Background Information: Before we begin our specific questions related to food, agriculture, health and nutrition, I wanted to learn a little bit about your definition of a household and a little bit more about the people who live there.

1. How do you define household? How do you define family? For you, what is the difference between a household and a family?

2. Please list for me the people, their ages, and sex, who are a part of your **household.** (NOTE: THEY DO NOT NEED TO PROVIDE THE NAMES OF THE INDIVIDUALS THAT ARE A PART OF THEIR HOUSEHOLD)
    a. Do they all live under the same roof? If no, please explain to me where they live.
    b. Who do you consider to be the head of the household? Does the head of the household always live and sleep in the same home?
    c. Is there a person in your household who is the primary decision-maker? If yes, who is that person?

3. Do you or other members of your household migrate to other locations, either within Niger or outside of Niger, at particular times of year? Please tell me about that process.
    a. Who migrates? And where do they migrate to?
    b. Do they migrate for long or short periods of time? During what times of year do they migrate?
    c.
    d. Why do individuals in your household choose to migrate?
    e. How do the habits of the household change or are affected when someone from the household migrates? [Probe: Who is most affected? How are the finances of the HH affected? How does the HH deal with these effects?]

4. Are there individuals in your household that attend school? Please list these individuals for me, their age, and what level they are in school.
    a. Who makes the decision to send them to school?
    b. Why did you make the decision to send children in your household to school? What purpose does school serve?
    c. When are the regular months of attendance? And what are the school hours?
    d. Are there periods of the year that they do not attend? Why?

Food Access and Utilization: The primary objective of this section is to understand the types of foods you and members of your household eat and beverages you drink, the access you have to those foods and beverages, why you make the food choices you do, and what food choices you might make if you had additional resources.

5. Please describe what a typical day in the last week looks like in terms of the food you eat.
    a. Please list for me the time of day you at and what you ate during that time.

b. How do you decide what you are going to eat for each meal? Do those foods provide a particular nutritional benefit?
c. Where do the foods come from that you eat?
d. Have there been times you would like to eat, but there is no food? What do you do during those times? During those times if everyone if not able to eat, who gets priority?
e. Who in your household makes decisions regarding what types of foods will be consumed? Which household members are typically responsible for food preparation?

6. Now I would like to ask the same question but about the different members of your household
    a. Are there differences in when the children who live in your home eat compared to your own habits, either in terms of the types of food they eat or the quantity? If yes, what are those differences?
    b. Are there differences in what the women and men in your household eat either in terms of quantity or the types of food? If yes, what are those differences?
    c. What are some of your beliefs or customs regarding how people in your household eat? [Probe: Are boys and girls given different food? What are the differences? Are children from different ages given different types of foods? Which types? Do the adults in the household eat different foods than the children eat? What are the differences?]

7. Do you eat different foods in the rainy season than you do in the dry season? Why or why not?

8. What is the primary beverage that is consumed in your household by the adults? And the children?
    a. Tell me which beverages are taken with meals?
    b. [If water is not mentioned above, ask the following] Do individuals in your home also consume water?
    c. What is the source of the beverages that you and the members of your household consume?
    d. Have there been times in the last month that you have wanted to have a particular beverage that was not available to you? Please tell me about that experience.
    e. Do any members of your family consume alcoholic beverages? If yes, what type and how often or on what occasions?

9. Have you heard about the nutritional benefits of certain foods vs. others and the advantages of a diverse diet? [If yes, continue and probe to get a good sense of the knowledge they have on dietary diversity benefits in general and more specifically for woman and children under 5]
    a. Where did you hear about the information?
    b. Do you try to follow these recommendations? If yes, how? If no, why not?

Health Status and Access to Health Care: Now that we've learned a little bit about your eating and drinking habits, we would like to discuss your health status and the health of other individuals in your household, especially that of the women and children. And we'd also like to learn a bit more about the access to healthcare you have in this community.

10. Were the children that are a part of your household breastfed? Why or why not?
    a. How old was the child when s/he started to breastfeed? Did it occur immediately after the child was born? Why or why not?

b. Who makes the decision as to whether or not a child will be breastfed?
c. Some children receive breast milk in different ways such as a spoon, cup, or bottle, was that the case for any children in your household?
d. At what stage/age did you begin to introduce either beverages or food instead of breast milk? Why did you choose that age/stage [Cultural practices or beliefs, or recommendations from healthcare provider]?
e. At what age did children stop breastfeeding?
f. Where did you learn about your practices and beliefs surrounding breastfeeding?

11. What are some of the health conditions that you or members of your household have faced over the last year? Two years? Please tell me about that experience. [Probe on the effects of the event on the household, how did the household deal with it?] Are there differences in the types of illnesses that the adults in your household get in comparison to the children?

12. What are the measures you have taken to prevent health conditions from occurring in yourself and your family?

13. When someone in your family needs health care, what do you do? Who makes the decisions?
    a. What health services are available to you? [Probe: public, private, traditional healers, etc]. Do you have to pay for these services?
    b. Where are the health care facilities located? And how long does it take you to reach the health care facilities you need to attend? What is the mode of transportation to reach the health service? What is the typical cost?
    c. Is there someone aside from a health care facility within in the community or within your family that you turn to for health care advice? If yes, who is this person?
    d. Do you feel that your healthcare providers are reliable? Why or why not? Do you trust them? Why or why not? Do you fear them? If so, why?

14. When a woman in your household becomes pregnant what type of medical care does she receive? (NOTE: IF IT IS THE WOMAN RESPONDING, MAKE SURE TO CHANGE THE LANGUAGE SO THAT YOU ARE ASKING ABOUT HER EXPERIENCES)
    a. Does she receive care prior to giving birth? Who provides the care? And what type of care does she receive?
    b. Where does she give birth? How was the decision made where she would give birth?
    c. Does she receive care after giving birth? What type of care? Who provides that care? How long does the care continue after she has given birth?

15. Have your children been vaccinated? Why did you have your child vaccinated? Why not? What type of vaccines did they receive? Who make the decision to have your children vaccinated? If you did vaccinate your children, where did you go? Was it difficult or easy to have the vaccinations done? Is there a charge to have your children vaccinated?

16. Have you or any of the children in your household experienced acute diarrhea over the last year? What do you believe caused this diarrhea? What do you do to treat diarrhea? Are there things that you and other members of your household do to prevent diarrhea?

Water, Sanitation, and Hygiene (WASH): Now I would like to ask you a few questions about your living arrangements and your access to water, and toilet facilities.

17. What is the main source of drinking water for members of your household? In the dry season? In the rainy season? What do you think of the quality of water? [Is it good clean water? Does it make people sick]

18. Tell me about the daily routine for fetching water.
    a. How long does it take to fetch water and return, including travel and waiting time? [Try to get the most accurate possible estimate by comparing to other known distances (like the main road, or another neighboring village]
    b. How is water carried?
    c. What time does it occur? And how often in the week?
    d. Who in the family is responsible for that activity?
    e. Who makes the decision regarding who will be responsible for fetching the water?
    f. Do those who fetch water face any risks? What are these risks and what steps have been taken, if any, to reduce the risk?
    g. Do you typically purify your water before use? If so, what process do you follow? If not, why not?

19. Is the water source you identified always available? What do you do if it isn't?

20. In your household, when do the [men, women, children] bathe? Where and how do they do it? How often? Is there anything they use in addition to water for bathing? What practices do you teach your children about washing?

21. When do you wash your hands? In addition to water, what do you and your family members use to wash your hands?

22. Do you and the members of your household have access to a latrine?
    a. What is the setup of the latrine?
    b. What are the advantages and disadvantages of that particular set up?
    c. Do you wish to upgrade your latrine? If yes, why?
    d. Are there times you or your family members elect not to use a latrine? Please explain.

Agriculture and Livelihood: Now I would like to ask you some questions about the farming you do either here at your home or at other locations. When I use the term farming I am including producing crops like beans or maize, raising animals such as goats, cows, and fishing.

23. What are the products that you and other household members farm either here on your land or elsewhere?

24. Is the food you produce primarily use for consumption or for income generation? Please tell me which foods you produce for consumption and which you produce for sale.

25. Regarding the types of foods you produce for consumption:
    a. Who makes the primary decisions about the farming you undertake to feed the household?
    b. How did you/they decide to farm that particular product?
    c. Tell me a little bit about the roles and responsibilities of individuals in your household for farming as well as household work.
    d. Please tell me a little bit about your processes once you have harvested your food for your consumption. Do you store it? And if so, what is your process for storing it?
26. Now, I would like to learn a little bit more about the type of farming you do here to generate income.
    a. Who makes the primary decisions about the farming you undertake for income generation?
    b. How did you/they decide to farm that particular product to sell?
    c. Tell me a little bit about the roles and responsibilities of individuals in your household for farming (grandmothers, grandfathers, mothers, fathers, children, etc.)
    d. Please tell me a little bit about your processes once you have harvested your food for sale. What is your process for storing it? How do you process it? Who makes the decisions regarding the production and storage of food your harvested?

27. If you are selling any part of your products, please describe that process of sales for me.
    a. Do you farm here locally or do you have to go elsewhere?
    b. Do you work with other community members? If yes, how?
    c. What do you do with the money you earn selling your goods?
    d. Who makes decisions regarding how the money will be allocated?

28. Have you experienced any events in the [1, 2, 5 years] past that have impacted your ability to farm either for sustenance or for income? (Family illness, environmental episode, accident, community event, national event?) [Get a specific timeline of the events. Probe on the effects of the events on the household, how did the household deal with it?] Did you have any insurance that helped you through that event? If not, how did you manage that period in your life?

29. Have you learn new farming techniques (improved practices) in recent years? Where did you learn your farming techniques? Who gave you this information? Which techniques that you learned about do you use? If there are others you do not use, why not? Are there techniques you would like to learn, but have not had access to?

30. What are some of the customs, traditions and/or beliefs related to work in the household regarding farm work? What differences are there in men's versus women's work roles? Who owns livestock? Who is responsible for processing different kinds of crops and livestock?

Livelihood and Income: In this section we will ask you a few questions about your income sources, your saving practices and how you obtain the items you need for daily living.

31. What is the primary source of income for your household? Are there other secondary sources? Who is responsible for bringing in these sources of income?

32. Do you pool your money into a single fund or do the individuals who earn the income have "ownership" over the income they bring in?

33. Does the income you and/or others in your household bring in provide you with enough economic support to sustain your daily life? Please explain.
    a. If your income does not sustain you, what other means do you use to obtain items you need for daily life including housing, health care, transportation, schooling, food, etc?
    b. Are there times when you trade goods and services? Tell me about that experience?

34. Do you have any savings? Are your savings parts of a savings plan? [Probe: Is there something in particular for which you are saving? How do you go about saving for something? What is the main income source for your savings?]

35. What are your biggest expenses in any given year? [Probe: specific events throughout, specific expenses for these occasions] How do you decide how and when to spend the household income [Probe: do you prioritize? Who is/are the main decision-maker(s)

36. What is the principal source of power in the community for light and for cooking? What is the average cost of energy used for light, for cooking? Do you usually have access this power source for light and for cooking?

Socio-Cultural and Political Community Context: In this last part of our interview, I would like to learn a little bit more about your community as a whole

37. What do you think are some of the greatest needs for your community? Have there been programs implemented in the past by the government and/or other organizations? If so, please tell me a little bit about your experiences with those programs. What were some of the strengths of those programs? And weaknesses? [Probe on respondents' perceptions of and attitudes towards these organizations]

38. How has the overall context and living situation in your community changed within the 1, 2 years? Please discuss this in relationship to the following:
    a. Overall security
    b. Food access
    c. Agricultural production
    d. Health: both access to health care and the types of illnesses individuals are experiencing
    e. women and children's rights
    f. education

39. How often do you or other members of your household interact with individuals from nomadic communities [Reverse the question if addressing a nomad community]? What is the nature of interaction? Are there variations by season?

40. Are there insecurities related to the cultures or animals of your communities (theft, crop damages from passing herds…) caused by other communities and ethnic groups? If yes, please explain? What has been done to prevent or fix these issues?

Thank you for your time! Is there any other additional information we have not covered that you would like to share with us about your access to food, your consumption of food and beverages, your work/livelihood, and nutritional status of women and children or other healthcare practices?

FOCUS GROUP DISCUSSION WITH POTENTIAL DIRECT BENEFICIARIES

Background Information: Before we begin our specific questions related to food, agriculture, health and nutrition, I wanted to learn a little bit about your definition of a household and a little bit more about the people who live there.

1. Let's talk about the typical structure of a household in your community. Who are the particular individuals who that typically make up a household in this community? Do all of the individuals who are in the same household live under the same roof?

2. Now let's talk a little bit about the typical roles and responsibilities of individuals within the household in this community.
    a. Who is typically the head of the household in household in your community? How is the head of household chosen? What are the roles and responsibilities one has as the head of the household? Does the head of the household always live and sleep in the same home? Please explain this pattern for me.
    b. Who in the household is typically responsible for the primary care of children and the decision-making regarding child care?
    c. Who in the household is typically responsible for bringing in income? If multiple people hold the financial responsibilities of the household, can you describe for me what that looks like?
    d. Who typically makes the primary decisions regarding household finances?

3. Is there a school in your community for children to attend? What grade level does it reach? Do most children attend school? Why or why not? Who makes the decision in most families about who will attend school? What do you think is the primary purpose of children attending school?

4. Do members of this community migrate for work? If so, what percentage of the community migrates?
    a. Who are the individuals who typically migrate (men, women, younger individuals, etc)?
    b. Why do they migrate?
    c. Are there particular times of the year that individuals tend to migrate? If yes, what are those times of year?
    d. What types of impacts do you believe migration has on the community? On the household?

Food Access and Utilization: The primary objective of this section is to understand the types of foods individuals in this community eat and beverages they drink, the access you have to those foods and beverages, why you make the food choices you do, and what food choices you might make if you had additional resources.

5. Please describe what a typical day in the last week looks like in terms of the food people eat on a daily basis?
    f. Is there a particular food that is the main staple of the community?
    g. Please describe the typical meal patterns in this community? How many times a day to people eat? Feel free to use yourself as an example.
    h. Where do the foods come from that people in this community typically eat?

i. Are there members of the community who do not have enough to eat? If so, are there any activities that happen at the community level to help support those individuals?

6. Are there individuals in this community who suffer from malnutrition? What symptoms do they have or how do you know they suffer from malnutrition? What do you believe are some of the causes of malnutrition? Are there things that can be done to prevent malnutrition? If so, please explain.

7. What is the primary beverage(s) that is/are consumed in this community?
    a. Tell me which beverages are taken with meals?
    b. What is the source of the beverages that individuals consume?
    c. Do individuals in this community consume alcoholic beverages?

8. Have you heard about the nutritional benefits of certain foods vs. others and the advantages of a diverse diet? [If yes, continue and probe to get a good sense of the knowledge they have on dietary diversity benefits in general and more specifically for woman and children under 5]
    a. Where did you hear about the information?
    b. Do you try to follow these recommendations? If yes, how? If no, why not?

Health Status and Access to Health Care: Now that we've learned a little bit about the eating and drinking habits of individuals in your community, we would like to discuss We'd also like to learn a bit more about the health status and access to healthcare of this community.

9. What are some of the most common illness in this community? Has that changed over the last year to two years?

10. What are the health services that are available to individuals in this community?
    a. Where are those services located?
    b. Is there a cost associated with those services?
    c. What are some of the advantages and disadvantages of the services you have in this community?
    d. Do individuals in this community seek the assistance of natural healers or traditional healers? Please explain.
    e. When a woman in this community is going to give birth, who typically provides medical assistance?

11. Do you feel that the healthcare services are reliable? Why or why not? Do you trust them? Why or why not? Do you fear them? If so, why?

Water, Sanitation, and Hygiene (WASH): Now I would like to ask you a few questions about the access individuals in this community have to water and the processes used to ensure its safety.

12. What is the main source of drinking water for members of this community? In the dry season? In the rainy season? How is the quality of water?

13. Tell me about the daily routine for fetching water.
    h. How long does it take to fetch water and return, including travel and waiting time? First give me an idea of the time it takes for those who live close to a source of water. Then give me an idea of how long it takes for those who are at the furthest distance.
    i. How water is typically carried?
    j. Do those who fetch water face any risks? What are these risks and what steps have been taken, if any, to reduce the risk?
    k. Do you typically purify your water before use? If so, what process do you follow? If not, why not?

14. Is the water source you identified always available? What do community members do when it is not available?

Agriculture and Livelihood: Now I would like to ask you some questions about farming practices in this community. When I use the term farming, I am including goods that your plant and grow, animals that are produced and tended to such as cows and chickens, as well as fishing. I would also like to learn a little bit more about the sources of income in this community.

15. What is the primary source of income and/or employment in this community? Are there opportunities to earn an income in this community, or do individuals have to see work in other locations? Please explain.

16. What type of farming typically happens in your community? What products? Do most individuals farm for consumption or to sell to generate income?

17. For those individuals who sell their products how does that process work?
    a. What goods are most commonly farmed for sale?
    b. Where do individuals go to sell their goods? Is there a local market?
    c. Are there structures within the community that allow individuals to work together to farm goods for sale? If so, please describe those structures and how the process works.

18. Are there any savings groups in the community? Please tell me a little bit about how the savings groups works.

19. Have the community experience any events in the last 1-5 years that has impacted individuals' ability to farm? (Family illness, environmental episode, accident, community event, national event?) Is there any insurance available to you to protect against such events?

20. Have there been any programs in the community in recent years to teach about farming techniques? If yes, who ran those programs? If no, where did most individuals learn their farming techniques? Are there any farming techniques that you wish to learn but have not had access to?

21. What are some of the customs, traditions and/or beliefs related to work in the household with respect to roles and responsibilities related to farming? What differences are there in men's versus women's

work roles? Who owns livestock? Who is responsible for processing different kinds of crops and livestock?

22. What are your biggest expenses in any given year? [Probe: specific events throughout, specific expenses for these occasions] How do you decide how and when to spend the household income [Probe: do you prioritize? Who is/are the main decision-maker(s)

23. What is the principal source of power in the community for light and for cooking? What is the average cost of energy used for light, for cooking? Do you usually have access this power source for light and for cooking?

Socio-Cultural and Political Community Context: In this last part of our interview, I would like to learn a little bit more about your community as a whole

24. What do you think are some of the greatest needs for your community? Have there been programs implemented in the past by the government, foreign donors, or community based organizations? If so, please tell me a little bit about your experiences with those programs. What were some of the strengths of those programs? And weaknesses? [Probe on respondents' perceptions of and attitudes towards these organizations]

25. How has the overall context and living situations changed within the last years? Please discuss this in relationship to the following:
    a. Overall security
    b. Food access
    c. Agricultural production
    d. Health status and Access to Care
    e. Women's and children rights
    f. Education

26. Are there insecurities related to the cultures or animals of your communities (theft, crop damages from passing herds…) caused by other communities and ethnic groups? If yes, please explain? What has been done to prevent or fix these issues?

Thank you for your time! Is there any other additional information we have not covered that you would like to share with us about your access to food, your consumption of food and beverages, your work/livelihood, and nutritional status of women and children or other healthcare practices?

KEY INFORMANT INTERVIEW GUIDE - PVO REPRESENTATIVE

Background: Before we begin our conversation around food security, I want to learn a little bit about you and the nature of your position.

1. What organization(s) do you work with?
2. Which districts do you work in?
3. What is your current title?
4. What are the roles and responsibilities related with that position?
    a. Tell me specifically about the roles and responsibilities related to food security, nutrition, health, and/or agriculture.
    b. What portion of your time do you dedicate to the activities you spoke about in reference to the prior question?
    c. Which departments, municipalities, communities, etc. are covered by these activities?

Program Design and Implementation: I'd like to ask you a few questions about the program activities that will be implemented as a part of the Title II project.

5. How did you identify the strategies you have identified for implementation as a part of this program?

6. What are some of the more successful strategies that have been implemented in the past? What about less successful strategies? Did you modify them to improve them? How have your past experiences influenced your current strategies? Please explain. Have past strategies ever negatively impacted a particular group, such as women, children, and ethnic minorities?

7. What do you anticipate will be some of your biggest challenges in implementing your program? Are there particular groups of individuals that target who are especially challenging to reach? Please explain. What strategies will you use to overcome the anticipated challenges?

8. Are there customs/traditions/beliefs that hinder or support the work you or others do in the communities? How? How do you deal with those customs that are barriers to your work [Probe for specific examples]

9. Please describe how you work with your current partners. E.g. grantees, government, NGOs, donors.

Food Access and Utilization: The next series of questions I am going to ask you focus on food access and utilization in the communities where your organization is working. Our goal in this section is to learn about the context of the community as well as the approach you are taking to address these issues.

10. What are the common patterns of food preparation and consumption during the day? (Probe: who cooks, how often they eat, who typically shares the HH meal…)

11. Please describe for me the major concerns related to food access that individuals in the communities you work in have.
    a. Are there particular foods that are available or not available?
    b. In your opinion, what creates this deficit in the access to food?

12. Are the communities you are working in impacted by malnutrition? What are some of the primary drivers of malnutrition in those communities?

13. Where does the majority of food consumed come from? (Are they purchased, produced, or provided by another source)? Has that changed over time? Change through different seasons?

14. Are there any customs, traditions, or beliefs that involve food the communities where you are working that you've had to take into consideration when designing your programs? For example, is there a period in which people fast, or eat a particular food type, or avoid a particular food type? Are there beliefs that interfere with breastfeeding? Are there beliefs as to the kinds of foods children need when they are sick?

15. What are the primary issues related to food security, food access and nutrition that you are trying to address with your program? Please describe for me the components of your program that address these concerns? What are the challenges you face in addressing these concerns?

Nutritional Status of Women and Children and Access to Health Care: Now that we've learned a little bit about eating and drinking habits of individuals in the community, we would like to discuss some issues around the health and nutritional status of the women and children in the community.

16. Where do individuals normally go to seek services for their health care needs?

17. What types of health care and maternal/child care services are available in the communities where you are working?
    a. What do people do if there is a health emergency?
    b. What do people do for pregnancy care and delivery?
    c. What is the quality of the health services that are available?
    d. Are the health care providers reliable?

18. Is there trust in the community of health care providers? Why or why not? Is there fear of health care providers? What are they afraid of? Is it around certain treatments or conditions? If so, why and how do you work around those fears?

19. Is there someone in particular in the community individuals turn to for guidance about health that is not formally trained health care providers? (Traditional healers, elders, relatives, etc.)

20. What are your organization's activities specifically related to nutrition of women and children and access to health care systems in communities in Maradi and/or Zinder (vaccination, pre/post natal care, neonatal care, community case management…)? What have been your successes and difficulties and how do you explain these success or difficulties?

Water, Sanitation, and Hygiene (WASH): Now I would like to ask you a few questions about living arrangements and access to water in the community.

21. What is the main source of drinking water in the majority of communities where you are working? In the dry season? In the rainy season?

22. Are there common habits in the community regarding the treatment of water to ensure that it is safe to drink? What type of awareness-raising has been conducted in the past around this issue? Do individuals change their practices regarding water treatment following the awareness-raising? Why or why not?

23. What types of things are children taught about how to keep clean? What about washing hands? Do households have washbasins and soap or other cleaning materials? Are children's clothes washed?

24. What is the typical set up of the latrines in the communities where you work? What are the beliefs and practices around latrine use in those communities?

25. What are your organization's activities specifically related to WASH systems in communities in Maradi and/or Zinder? What have been your successes and difficulties and how do you explain these success or difficulties?

Agriculture Development and Farming: Now I'd like to ask about agriculture and livelihood in the community.

26. Tell me about the type of farming that happens in the communities where you are working? Are they primarily subsistence farming? Or farming for income generation? Or both? Does this change throughout the year? Please explain. What are the patterns in access to land for cultivation?

27. Who are the primary decision-makers regarding farming in the communities? Are there variances by age and gender in who undertakes subsistence versus farming for income generation? Please tell me a little bit about the various roles and responsibilities related to farming in the community?

28. For those individuals who are producing food for consumption, what type of crops and livestock are normally grown/raised? (Particular plant or animal?)

29. For those individuals who are producing food for sale in this community, what type of crops and livestock are normally grown/raised? (Particular plant or animal?)
30. Do men, women, or youth migrate to distant locations at particular times of year? Please tell me about that process (who migrate, when and how it impacts the HH dynamics) and how it has affected the implementation of your programs.

31. Since you have been working in these communities, have the community experienced any events in that have impacted individuals' ability to farm? Is it typical for community members to have any insurance that helped them through that event? If not, how do they manage that?

32. Where or how do most community members learn their farming techniques? Whom do they believe knows about farming? Whom do they trust? Do you specifically address trust issues between you and the communities? If yes, how?

33. What are your organization's activities specifically related to farming agricultural development in some communities in Maradi or Zinder? If yes, what kind of activities do you do? What have been your successes and difficulties and how do you explain these success or difficulties?

Livelihood and business development:

34. What would you say are the primary sources of income for the majority of households in the communities where you are working (agriculture, livestock, trading, services…)?

35. What types of supports do you believe the community needs to improve livelihoods that are driven by agriculture and other sources? What supports will your organization be providing?

36. Are there other structural features in the community that may prevent successful economic growth? If yes, please explain. Any ways to mitigate some of these hindrances?

Socio-Cultural and Political Context: In this last part of our interview, I would like to learn a little bit more about the community as a whole and some of the practices put in place to assist individuals in their everyday lives.

37. Are there particular groups of people in the community who struggle with severe food scarcity on a day to day basis? What do you think is the reason for this hunger or lack of food security? What could the community itself do to improve the situation? What kinds of external help does the community need?

38. Have there been food security programs implemented in the past by the government, foreign donors, or community based organizations? If so, please tell me a little bit about your experiences with those programs. What were some of the strengths of those programs? And weaknesses? Has your organization played a role in any of these programs?

39. What impact do conflict/disputes have on food security in the community? Any ideas on ways that you plan on addressing conflict/disputes within your target communities?

Thank you for your time! Is there any other additional information we have not covered that you would like to share with us about your work?

KEY INFORMANT INTERVIEW GUIDE - HEALTH AND NUTRITION EXPERT

Background: Before we begin our conversation around food security and the work undertaken by your organization, I want to learn a little bit about you and the nature of your position.

40. What organization(s) do you work with?
41. What is your current title?
42. What are the roles and responsibilities related with that position?
    a. Tell me specifically about the roles and responsibilities related to food security, nutrition, health, and/or agriculture.
    b. What portion of your time do you dedicate to the activities you spoke about in reference to the prior question?
    c. Which communities are covered by these activities?

Food Access and Utilization: The primary objective of this section is to gain insight about your organizations understanding of the access the community has to various food sources and malnutrition.

43. What are the common patterns of food preparation and consumption during the day that your organization has identified? (Probe: who cooks, how often they eat, who typically shares the HH meal…)
    a. Do these patterns change at particular times of the year? (Rainy vs. Dry Seasons)
    b. What are the primary foods that families would have consumed in the last week? Does this change during different seasons?

44. Where does the majority of food consumed come from? (Are they purchased, produced, or provided by another source)? Has that changed over time? Change through different seasons?

45. Are the communities your organization works with that are impacted by malnutrition? What are some of the primary drivers of malnutrition in those communities that your organization has identified?

46. What are the primary issues related to food security, food access and nutrition that your organization is trying to address? What techniques is your organization using to address these issues? What are some of the activities your organization has undertaken that have been particularly challenging? What has been successful?

47. Are there any customs, traditions, or beliefs that involve food the communities that impact your organization's ability to carry out effective work?

Nutritional Status of Women and Children and Access to Health Care: Now that we've learned a little bit about eating and drinking habits of individuals in the communities where you work, we would like to discuss some issues around the health and nutritional status of the women and children in the community.

48. What are some of the primary illnesses faced by individuals within the communities that your organization serves?
    a. What are the most affected groups (women, children, elderly…?)

b. Do they vary by other socio-demographic or ethnic groups?
c. What actions are taken to treat or prevent these illnesses by your organization or others in the communities?
d. Are there illnesses directly related to food security? What are those?

49. Has your organization identified particular patterns related to breastfeeding in the communities you work with?
    a. When do individuals typically start breast feeding their children (at what age/stage)? At what age/stage do individuals typically stop breastfeeding? Do women typically make this decision? If the men do play a role in this decision-making process please explain their role.
    b. Are there particular cultural beliefs in this community that influences the practice of breastfeeding?
    c. Are local health workers trained on the benefits and practice of breastfeeding? If yes, what activities do they promote in the communities? What are some of the more successful activities, why? What about less successful activities, why?

50. Do women in the community typically receive prenatal, delivery and antenatal care? What does this care consist of? Who provides this care?

51. What types of health care services are available in the communities where your organization is working?
    a. What do people do if there is a health emergency?
    b. What do people do for pregnancy care and delivery?
    c. What is the quality of the health services that are available?
    d. Who in families make the primary decisions regarding health care?
    e. Are the health care providers reliable?

52. Is there trust in the community of health care providers? Why or why not? Is there fear of health care providers? What are they afraid of? Is it around certain treatments or conditions? If so, why and how do you work around those fears?

53. Is there someone in particular in the community individuals turn to for guidance about health that is not formally trained health care providers? (Traditional healers, elders, relatives, etc.)

54. What are some of the patterns in illnesses that individuals in this community face? What kinds of illnesses are there? Are there variances by age, sex, SES, or other demographic characteristics?

55. Is there a practice of vaccinating children in the community? What were the vaccinations for? How are children vaccinated? Are there any programs working on vaccination or vaccination promotion?

Water, Sanitation, and Hygiene (WASH): Now I would like to ask you a few questions about living arrangements and access to water in the community that you have experienced in your work.

56. What is the main source of drinking water in the majority of communities where your organization is working? In the dry season? In the rainy season?

57. Has your organization identified common habits in the community regarding the treatment of water to ensure that it is safe to drink? What type of awareness-raising has been conducted in the past around this issue? Do individuals change their practices regarding water treatment following the awareness-raising? Why or why not?

58. What is the typical set up of the latrines in the communities where your organization works? What are the beliefs and practices around latrine use in those communities?

59. Has your organization identified a link between sanitation and health and nutrition? If so, please explain.

60. Has your organization undertaken any activities related to water, sanitation and hygiene? If so, please describe for me those activities, and any successes and challenges encountered.

Socio-Cultural and Political Context: In this last part of our interview, I would like to learn a little bit more about the community as a whole and some of the practices put in place to assist individuals in their everyday lives.

61. Has your organization identified particular groups of people in the community who struggle with severe food scarcity on a day to day basis? What reason has your organization identified for this hunger or lack of food security? Are there things that your organization is doing to help the communities improve this situation? If so, please explain? Are there additional supports that are needed?

62. Have there been food security programs implemented in the past by the government, foreign donors, or community based organizations? If so, please tell me a little bit about your experiences with those programs. What were some of the strengths of those programs? And weaknesses?

63. How often do community members interact with people from other communities? What is the nature of interaction? What types of economic interactions are associated with good/bad relationship? What are the benefits or shortcoming of the interaction with other community members as they specifically relate to health and nutrition?

Thank you for your time! Is there any other additional information we have not covered that you would like to share with us about your work and the communities you have worked?

Annex 6b: Outils de l'étude qualitative en français

Annex 6b

GUIDE D'ENTRETIEN POUR LES POTENTIELS BENEFICIAIRES DIRECTS

INFORMATION GENERALE : Avant de commencer nos questions spécifiques liées à l'alimentation, l'agriculture, la santé et la nutrition, j'aimerais connaitre votre définition du mot ménage et un peu plus sur les personnes qui y vivent.

1. Comment définissez-vous le ménage ? Comment définissez-vous la famille ? Pour vous, quelle est la différence entre le ménage et la famille?

2. Veuillez me lister tous les membres de votre ménage, leur âge et leur sexe? [Il n'est pas nécessaire de donner les noms des individus]
   a. Vivent-ils sous le même toit? Si non dites-moi où est ce qu'ils vivent?
   b. Qui considérez-vous être le chef du ménage ? Est-ce que le chef de ménage vit et dort toujours dans la même maison ?
   c. Y a-t-il une personne dans votre ménage qui est le principal preneur de décision ? Si oui, qui est cette personne?

3. Avez-vous ou d'autres membres de votre ménage migrés vers d'autres endroits, dans le Niger ou hors du Niger, à des moments particuliers de l'année ? Dites-moi s'il vous plait comment ça se passe ?
   a. Qui a migré? Ou est-ce qu'ils migrés ?
   b. Migrent-ils pour des longues ou courtes périodes ? Et à quels moments de l'année ?
   c. Pourquoi ces personnes de votre ménage choisissent-elles de migrer ?
   d. Comment est-ce que les habitudes du ménage changent ou affectées lorsque quelqu'un de la famille migre? [Sonder: Qui est le plus touché? Comment les finances du ménage sont- ils affectés? Comment le ménage manage avec cet impact ?]

4. Est ce qu'il y a des membres de votre ménage qui fréquentent l'école? Pouvez-vous me lister ces personnes, leur âge et leur niveau scolaire ?
   a. Qui prend la décision de les envoyer à l'école ?
   b. Pourquoi avez-vous pris la décision d'envoyer les enfants de votre ménage à l'école? Quel est le but de la scolarisation?
   c. Quels les mois de fréquentation scolaires ? Quels sont les horaires ?
   d. Y a-t-il des périodes de l'année où ils ne fréquentent pas? Pourquoi?

ACCES A LA NOURRITURE ET UTILISATION : L'objectif principal de cette section est de connaitre les différents types d'alimentation que vous et les membres du ménage mangez les boissons que vous buvez, l'accès que vous avez à ces aliments et boissons, pourquoi vous faites le choix de ces aliments et quels autre aliments auriez-vous choisi si vous aviez des ressources supplémentaires.

5. S'il vous plait décrivez-moi comment ressemble un jour ordinaire de la semaine en termes de consommation alimentaire ?
   a. Dites-moi à quelles heures vous et les membres de votre ménage aviez mangé un jour de cette semaine ? Qu'aviez-vous mangé à ces heures ?
   b. Comment décidez-vous de ce que vous allez manger à chaque repas ? Ces aliments produisent-ils un avantage nutritionnel selon vous ?
   c. D'où provient la nourriture que vous consommez ?
   d. Y a-t-il eu des moments où vous voudriez manger, mais il n'y'a aucune nourriture ? Que faites-vous pendant ce temps ? A ces moments-ci si tout le monde ne peut pas manger, à qui donnez-vous la priorité ?
   e. Qui dans votre ménage qui prend les décisions sur les aliments qui seront consommés ? Quels sont les membres de votre ménage qui sont généralement responsable de la préparation du repas ?

6. Maintenant j'aimerai poser les mêmes questions mais sur les différents membres du ménage

a. Y a-t-il une différence dans les habitudes alimentaires des enfants de votre ménage comparée à la votre ? En termes de quantité ou en termes de types d'aliments
b. Y a-t-il une différence dans les habitudes alimentaires entre les femmes et les hommes de votre ménage en termes de quantité ou en termes de types d'aliments ?
c. Quels sont certaines des croyances ou coutumes concernant la façon dont les personnes de votre ménage mangent ? [Sonder : Est ce qu'il est donné aux garçons et aux filles des repas différents ? Qu'est-ce qui les différencie ? Est- ce qu'il est donné aux enfants de différents âges différents types de repas ? Quels types ? Est- ce que les adultes du ménage mangent des repas différents de celui des enfants ? Quels types ?]

7. Est-ce que vous mangez des plats différents pendant la saison hivernale que vous ne le faites pendant la saison sèche ? Pourquoi ou pourquoi pas ?

8. Quelle est la principale boisson qui est consommée dans le ménage par les adultes ? Et par les enfants ?
   a. Dites-moi quelle boisson est consommée avec le repas ?
   b. [Si l'eau n'est pas citée ci-dessus, posez cette question] Est-ce que les personnes de votre ménage boivent de l'eau ?
   c. Quelle est la source de la boisson que vous et les membres du ménage consomment ?
   d. Y'a-t-il eu des moments au cours du mois passé ou vous aviez eu envie de boire une boisson particulière qui ne vous était pas disponible ? S'il vous plait, parlez-moi de cette expérience.
   e. Est-ce que les membres de votre ménage consomment des boissons alcoolisées ? Si oui quel type et à quelles occasions ?

9. Avez-vous entendu parler des bienfaits nutritionnels de certains aliments par rapport aux autres et les avantages d'une alimentation variée? [Si oui, poursuivez et insistez pour obtenir un bon sens de la connaissance qu'ils ont sur les avantages de la diversité alimentaire en général et plus spécifiquement pour la femme et les enfants de moins de 5 ans]
   a. Où avez-vous entendu parler de l'information?
   b. Avez-vous essayez de suivre ces recommandations? Si oui, comment? Si non, pourquoi?

ETAT SANITAIRE ET ACCES AU SOINS DE SANTE : Maintenant que j'ai un peu appris sur vos habitudes alimentaires, j'aimerais que nous discutions sur votre état de santé et celui des personnes qui vivent dans le ménage, particulièrement celui des femmes et des enfants. Et j'aimerais connaitre aussi un peu plus sur l'accès aux soins de santé que vous avez dans cette communauté.

10. Est-ce que les enfants qui sont dans votre ménage ont été allaités ? Pourquoi et pourquoi pas ?
    a. Quel âge avait l'enfant quand il a commencé à être allaité ? Est- ce qu'il a été allaité immédiatement après la naissance ? Pourquoi et pourquoi pas ?
    b. Qui prend les décisions quant à savoir si un enfant sera allaité ou pas ?
    c. Certains enfants reçoivent le lait maternel par différentes méthodes tel que la cuillère, la bouteille ou le bol, est- ce que c'est le cas des enfants qui sont dans votre ménage ?
    d. A quelle stade/ âge avez-vous commencé à instaurer soit des boissons soit de la nourriture au lieu du lait maternel ? Pourquoi avez-vous choisi cet âge/stade (pratiques ou croyances culturelles, ou recommandations du donneur de soin de santé ?
    e. A quel âge les enfants du ménage ont arrêté l'allaitement ?
    f. Où- est- ce que vous avez appris les croyances et pratiques liées a l'allaitement maternel ?

11. A quels états de santé vous ou un membre de votre ménage aviez fait face au cours de la dernière année ? Des deux dernières années ? Parlez-nous de cette expérience [Insistez sur l'impact de l'évènement sur le ménage, comment le ménage l'a géré]. Y'a-t-il des différences entre les genres de maladie des adultes et celles des enfants ?

12. Quelles sont les mesures que vous aviez prises pour prévenir les maladies contre vous-même et votre famille ?

13. Que faites-vous quand quelqu'un a besoin de soins de santé dans votre famille ? Qui prend les décisions ?
    a. Quels sont les services de santé qui vous sont disponibles ? (Insistez: public, privé, guérisseur traditionnel, etc.) ? Payez-vous pour ces services ?
    b. Où sont situés les centres de soins de santé ? Et combien de temps ça vous prend pour atteindre le centre de santé dont vous avez besoin de joindre ? Quel moyen de transport utilisez-vous et quel est son cout moyen?
    c. Y'a-t-il quelqu'un à part un établissement de soins de santé au sein de la communauté ou au sein de votre famille à qui vous tourner pour obtenir des conseils de soins de santé? Si oui, qui ?
    d. Pensez-vous que votre centre de santé est fiable ? Pourquoi ? Pourquoi pas ? Leur faites- vous confiance ? Et pourquoi pas ? Les craignez-vous ? Si oui, pourquoi ?

14. Quand une femme dans votre maison devient enceinte quels types de soins médicaux reçoit-elle? (Note: Si c'est la femme qui répond, n'oubliez pas de modifier le libellé de manière que vous posez sur ses expériences).
    a. A-t-elle reçu des soins avant la naissance? Qui fournit les soins? Et quels types de soins reçoit-elle ?
    b. Où donne-t-elle naissance? Comment la décision a été prise où elle donnerait naissance?
    c. A-t-elle reçu des soins après l'accouchement? Quel type de soins? Qui fournit les soins? Durant combien de temps le soin continue après qu'elle ait donné naissance?

15. Vos enfants ont-ils été vaccinés? Pourquoi avez-vous fait vaccinés vos enfants ? Pourquoi pas? Quels types de vaccins ont-ils reçu? Qui prend la décision dd faire vacciner vos enfants? Si vous avez vacciné vos enfants, où êtes-vous allé? Était-ce facile ou difficile d'avoir les vaccinations effectuées ? Y'a-t-il eu un cout pour la vaccination ?

16. Aviez- vous vous-même ou bien l'un des enfants de votre ménage été victime d'une diarrhée aigüe au cours de l'année passée ? D'après vous quel était la cause de cette diarrhée ? Qu'est-ce que vous avez fait pour traiter cette diarrhée ? Que faites-vous dans votre ménage pour prévenir la diarrhée ?

EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT (WASH) : Maintenant j aimerai vous poser quelques questions par rapport à votre condition de vie, à l'accès à l'eau et aux installations sanitaires.

17. Quelle est la principale source d'eau potable des membres de votre ménage ? Pendant la saison sèche ? Et pendant la saison des pluies ? Que pensez-vous de la qualité de l'eau ? (Est-ce de la bonne eau propre ? Rend-t-elle les gens malades ?)

18. Parlez- moi de la routine quotidienne pour aller chercher de l'eau ?
    a. Combien de temps ça vous prend pour allez chercher de l'eau et y revenir, en incluant le temps d'aller et retour et le temps d'attente ? [Essayer d'obtenir l'estimation la plus précise possible en comparant à d'autres distances connues comme la route principale ou la distance d'un village à un autre]
    b. Comment s'effectue le transport de l'eau ?
    c. A quel moment partez- vous chercher l'eau ? Combien de fois par semaine ?
    d. Qui dans le ménage est responsable de cette tâche ?
    e. Qui prend la décision quant à savoir qui sera chargé d'aller chercher l'eau ?
    f. Est- ce que ceux qui vont chercher l'eau encourent des risques ? Quels sont ces risques et quelles sont les précautions, s'il y'en a, qui ont été prises pour réduire ces risques ?
    g. Purifiez-vous habituellement votre eau avant de l'utiliser ? Si oui quelle méthode utilisez-vous ? Sinon pourquoi ne le faites-vous pas ?

19. Est- ce que cette source d'eau est toujours disponible (constante) ? Sinon comment faites-vous ?

20. Dans votre ménage, à quel moment les (hommes, femmes, enfants) prennent leur douche ? Où le font- ils et comment le font- ils ? Combien de fois ? En plus de l'eau, utilisent-ils autres choses ? Quelle méthode enseignez-vous à vos enfants par rapport au bain ?

21. A quel moment vous lavez-vous les mains ? En plus de l'eau, qu'utilisez- vous vous et les autres membres de la famille pour laver vos mains ?

22. Est- ce que vous et les membres de votre ménage avez accès à des latrines ?
    a. Quelle est la configuration de vos latrines ?
    b. Quels sont les inconvénients et les avantages de ces genres de latrines ?
    c. Voulez- vous améliorer vos latrines ? Si oui pourquoi ?
    d. Est-ce qu'il y'a un temps où vous ou les membres de votre ménage décidez de ne pas utiliser les latrines ? S'il vous plait expliquez ?

AGRICULTURE ET MOYENS D'EXISTENCE : Maintenant j'aimerais vous poser quelques questions par apport à l'agriculture que vous pratiquez chez vous ou dans d'autres localités. Quand j'utilise le terme agriculture J'inclus la production des cultures comme les haricots ou du maïs, l'élevage d'animaux comme les chèvres, des vaches, et la pêche.

23. Quels sont les produits que vous cultivez vous ou d'autres membres de votre ménage et quels sont les animaux que vous élevez ?

24. Ces produits sont-ils principalement destinés à la consommation ou la vente ? Lesquels sont destinés à la vente et lesquels sont destinés à la consommation ?

25. En termes des aliments produits pour la consommation :
    a. Qui prend les principales décisions par rapport à l'agriculture que vous pratiquez pour nourrir le ménage ?
    b. Comment décidez-vous de cultiver ce produit particulier ?
    c. Dites-moi un peu plus les rôles et responsabilités de chaque personne du ménage dans les champs/élevage et les travaux domestiques.
    d. Dites- moi un peu plus ce qui ce passe une fois que vous aviez récolté la nourriture pour la consommation. Conservez-vous vos récoltes ? Si oui, comment y procédez-vous ?

26. Maintenant j'aimerais savoir un peu plus sur le type de culture que vous pratiquez pour générer des revenus.
    a. Qui prend les principales décisions par rapport à l'agriculture que vous pratiquez pour générer les revenus du ménage ?
    b. Comment décidez-vous de cultiver ce produit particulier ?
    c. Dites-moi un peu plus les rôles et responsabilités de chaque personne du ménage dans les champs et/ou élevage. (grands-parents, parents, enfants, etc.) ?
    d. Dites- moi s'il vous plait le processus une fois que vous aviez récolté la production destinée à la vente ? Quelle est la procédure pour conserver cette production ? Comment procédez-vous ? Qui prend les décisions en ce qui concerne la production et la conservation des aliments que vous récoltiez ?

27. Si vous allez vendre une partie de votre production, décrivez-moi ce processus de vente ?
    a. Cultivez- vous localement ou vous devez d'aller quelque part?
    b. Travaillez-vous avec les autres membres de la communauté ? Si oui, comment ?
    c. Que faites-vous avec l'argent gagné en vendant vos biens ?
    d. Qui prend les décisions concernant la façon dont l'argent sera réparti ?

28. Aviez-vous vécu des événements dans les (1, 2, 5ans) qui ont eu des répercussions sur votre capacité à cultiver pour la subsistance ou pour les revenues ? (maladie dans la famille, épisode de l'environnement, accident, événement communautaire, désastre environnemental, événement national ?) [Obtenez une chronologie précise des évènements. Sondez sur les effets des

évènements sur le ménage, comment le ménage a géré la situation ?] Aviez-vous une assurance qui vous avait aidé à traverser cette période ? Si non, comment aviez-vous géré cette période de votre vie ?

29. Aviez-vous appris de nouvelles techniques agricoles (meilleures pratiques) au cours des dernières années ? Où avez-vous appris vos techniques agricoles ? Qui vous a donné cette information ? Quelles sont les techniques que vous avez apprises que vous pratiquez ? Quelles celles que vous ne pratiquez pas ? Pourquoi ? Y'a- t-il des techniques que vous voulez apprendre mais dont vous n'avez pas accès ?

30. Quelles sont certaines des coutumes ; traditions et /ou croyances liées au travail dans le ménage, dans les champs ? Quelle différence y'a-t-il entre le rôle des hommes par rapport au rôle des femmes dans le travail ? Qui est propriétaire du bétail ? Qui est responsable du traitement des différents types de cultures et du bétail ?

MOYENS DE SUBSISTANCES ET REVENUS : Dans cette section on va vous poser quelques questions par rapport à votre source de revenue, la méthode d'épargne et comment vous obtenez les choses dont vous avez besoin quotidiennement?

31. Quelle est la principale source de revenue de votre ménage ? Y-t-a-il d'autres sources de revenue secondaires? Qui est responsable pour apporter ces revenues dans le ménage ?

32. Mettez-vous l'argent dans un fond commun ou est-ce que chaque personne qui apporte l'argent est propriétaire du revenu qu'elle génère ?

33. Est-ce que les revenus que vous et/ou les autres membres apporté dans votre ménage vous apportent suffisamment de support économique pour subvenir aux besoins de tout les jours ? Expliquez s'il vous plait.
    a. Si vos revenus ne vous suffisent pas, quelles autres méthodes utilisez-vous pour subvenir à vos besoins de tous les jours tels que le logement, les soins de santé, le transport, l'éducation, l'alimentation etc.
    b. Y'a-t-il des moments où vous échangez des biens et des services ? Parlez-moi de cette expérience ?

34. Avez-vous des épargnes ? Est-ce que votre épargne fait partie d'un plan d'épargne ? Sondez : Est-ce que il ya une raison particulière pour laquelle vous épargnez et quelle est la méthode d'épargne ? Quelle est la principale source de revenue de votre épargne ?

35. Quelles sont vos plus grosses dépenses pour une année donnée? [Insistez: événements spécifiques tout au long de l'année, frais spécifiques pour ces occasions] Comment décidez-vous quand et comment dépenser le revenu du ménage [Insistez: Donnez-vous de la priorité? Qui est / sont le principal décideur(s)]

36. Quelle est la principale source d'énergie pour l'éclairage pour la préparation des repas dans votre ménage ? Quel est cout typique de l'éclairage et de la préparation ? Y avez-vous généralement accès ?

CONTEXTE SOCIO POLITIQUE ET CULTUREL : Dans cette dernière partie de notre interview ; j'aimerai connaitre un peu plus sur votre communauté dans son ensemble.

37. Que pensez-vous être quelques-uns des plus grands besoins de votre communauté ? Est-ce qu'il y-a eu des programmes d'action commandités dans le passé par le gouvernement et/ou autres organisations ? Si oui, dites-moi un peu plus vos expériences que vous aviez eues avec ces programmes ? Qu'est ce qui fait la force de ces programmes ? Et leurs faiblesses? [Insistez sur les perceptions et les attitudes des répondants envers ces organisations]

38. Comment est- ce que les conditions de vie et le contexte général a changé au cours des deux dernières années ? S'il vous plait parlez-moi de ça en relation avec ces éléments :

a. sécurité entière
b. accès aux aliments
c. production agricole
d. santé
e. droit de la femme et des enfants
f. l'éducation

39. Comment est-ce que les membres de votre communauté inter- actent avec les communautés nomades? Quelle est la nature de cette interaction ? Est-ce que cela varie en fonction des saisons ?

40. Y a-t-il des insécurités liées à vos produits d'agriculture ou d'élevage (transhumance, vol de bétail) ? Si oui, veuillez expliquer. Qu'a-t-il été fait pour prévenir et corriger ces problèmes ?

Merci pour votre temps! Y a-t-il d'autres informations supplémentaires que nous n'avons pas couvert que vous aimeriez partager avec nous au sujet de votre accès à la nourriture, votre consommation d'aliments et de boissons, votre travail / vie et l'état nutritionnel des femmes et des enfants ou d'autres pratiques de soins de santé?

GROUPE DE DISCUSSION AVEC LES POTENTIELS BÉNÉFICIAIRES DIRECTS

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX: Avant que nous commencions nos questions spécifiques liées à l'alimentation, l'agriculture, la santé et la nutrition, je voudrais en savoir un peu plus sur votre définition d'un ménage et un peu plus sur les gens qui y vivent.

1. Parlons de la structure typique d'un ménage dans votre communauté ; qui sont les individus particuliers qui forment généralement un ménage? Est-ce que toutes les personnes qui sont dans le même ménage vivent sous le même toit?

2. Parlons maintenant un peu plus sur les rôles typiques et responsabilités des individus au sein du ménage dans cette communauté.
    a. Qui est généralement le chef du ménage dans le ménage dans votre communauté? Comment le chef de ménage est choisi? Quels sont les rôles et les responsabilités qu'on a en tant que chef de ménage? Est-ce que le chef de famille vit toujours et dort dans la même maison? S'il vous plaît expliquez- moi cette façon de faire
    b. Qui dans le ménage est généralement responsable de la prise en charge des enfants et la prise de décisions concernant les enfants?
    c. Qui dans le ménage est généralement responsable d'apporter des revenus? Si plusieurs personnes détiennent les responsabilités financières du ménage, pouvez-vous me décrire à quoi ça ressemble?
    d. Qui prend généralement les décisions principales concernant les finances du ménage?

3. Y a-t-il une école dans votre communauté pour les enfants à fréquenter? Quelle est le haut niveau scolaire de cette école ? Est-ce que la plupart des enfants vont à l'école? Pourquoi ou pourquoi pas? Qui prend la décision dans la plupart des familles de savoir qui va aller à l'école? Que pensez-vous est le but principal des enfants qui fréquentent l'école ?

4. Est-ce que les membres de votre communauté migrent pour le travail ? Quel pourcentage de la communauté migre ?
    a. Quels sont les individus qui migrent (hommes, femmes, jeunes, vieilles personnes)?
    b. Pourquoi migrent-ils?
    c. Y a-t-il des périodes au cours desquelles les membres de votre communauté migrent? Si oui, quelles sont-elles ?
    d. Quels genres d'impacts pensez-vous que la migration a sur la communauté, sur le ménage ?

ACCES A LA NOURRITURE ET UTILISATION : L'objectif principal de cette section est de connaitre les différents types d'alimentation que vous et les membres de votre communauté mangez, les boissons que vous buvez, l'accès que vous avez à ces aliments et boissons, pourquoi vous faites le choix de ces aliments et quels autres aliments auriez-vous choisi si vous aviez des ressources supplémentaires.

5. S'il vous plait décrivez-moi comment ressemble un jour ordinaire de la semaine en termes de consommation alimentaire journalière ?
    a. Y a –t-il un plat typique à votre communauté ?

b. Décrivez-nous les habitudes alimentaires de votre communauté : nombre de fois que les gens mangent par jour, etc.
c. D'où provient la nourriture consommée ?
d. Ya-t-il les membres de la communauté qui n'ont pas assez à manger ? Si oui, y a –t-il des activités pour subvenir à leurs besoins ?

6. Y a –t-il des membres de votre communauté qui souffrent de malnutrition ? Quels symptômes manifestent –ils, comment le savez-vous ? Que pensez-vous être la cause de la malnutrition ? Y a-t-il des choses faites pour prévenir la malnutrition ? Si oui, expliquez.

7. Quels sont les principales boissons consommées dans la communauté ?
   a. Quelle boisson consommée avec les repas ?
   b. Quelle est la source des boissons consommées ?
   c. Est-ce que les individus de cette communauté consomment des boissons alcooliques ?

8. Avez-vous entendu parler des bienfaits nutritionnels de certains aliments par rapport aux autres et les avantages d'une alimentation variée? [Si oui, poursuivez et insistez pour obtenir un bon sens de la connaissance qu'ils ont sur les avantages de la diversité alimentaire en général et plus spécifiquement pour la femme et les enfants de moins de 5 ans]
   a. Où avez-vous entendu parler de l'information?
   b. Avez-vous essayez de suivre ces recommandations? Si oui, comment? Si non, pourquoi?

ETAT SANITAIRE ET ACCES AU SOINS DE SANTE : Maintenant que j'ai un peu appris sur vos habitudes alimentaires des individus de votre communauté. J'aimerais connaitre aussi un peu plus sur l'état de santé et l'accès aux soins de santé des membres de cette communauté.

9. A quels sont les maladies qui fréquemment affectent cette communauté Cela a-t-il varié les deux dernières années ?

10. Quels sont les services de santé disponibles pour les individus de cette communauté ?
    a. Où sont situés ces services ?
    b. Y a-t-il des couts associés à ces services ?
    c. Quels sont les avantages et les inconvénients associés à ces services ?
    d. Y a-t-il des personnes dans la communauté en dehors des services de santé vers qui les membres de la communauté se tournent pour des conseils de santé : guérisseur traditionnel, etc. Si oui, expliquez.
    e. Quand une femme de la communauté accouche, qui l'assiste ?

11. Pensez-vous que les centres de santé sont fiables ? Pourquoi ? Pourquoi pas ? Leur faites- vous confiance ? Et pourquoi pas ? Les craignez-vous ? Si oui pourquoi ?

EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT (WASH) : Maintenant j'aimerais vous poser quelques questions par rapport à l'accès que les individus de votre communauté ont à l'eau et les procédures d'assainissement.

12. Quelle est la principale source d'eau de boisson pour les membres de votre communauté ? Pendant la saison sèche ? Et pendant la saison des pluies ? Comment est la qualité de l'eau ?

13. Parlez- moi de la routine quotidienne pour aller chercher de l'eau ?

    a. Combien de temps ça vous prend pour aller chercher de l'eau et y revenir, en incluant le temps d'aller et retour et le temps d'attente ? D'abord donnez-moi une idée du temps que cela prend pour ceux qui vivent à côté de la source et ensuite pour ceux qui vivent plus loin de la source.
    b. Comment est généralement transportée l'eau ?

c. Est- ce que ceux qui vont chercher l'eau n'encourent aucun risque ? Quels sont ces risques et quelles précautions ont été prises, s'il y'en a, pour réduire ces risques ?
d. Purifiez-vous habituellement votre eau avant de l'utiliser ? Si oui quelle méthode utilisez-vous? Sinon pourquoi ne le faites-vous pas ?

14. Est-ce que cette source d'eau est toujours disponible ? Que fait la communauté quand la source n'est pas disponible ?

AGRICULTURE ET MOYENS D'EXISTENCE : Maintenant je voudrais vous poser quelques questions par apport à l'agriculture que vous pratiquez dans cette communauté. Quand j'utilise le terme agriculture, j'inclus les produits que vous plantez et cultivez, les animaux que vous produisez et élevez comme la vache, des poulets, ainsi que la pêche. J'aimerais aussi savoir sur les sources de revenus de cette communauté.

15. Quelle est la principale source de revenue et/ou d'emplois dans cette communauté ? Y a-t-il des opportunités de gagner des revenus ici ou sinon les membres sont obligés d'aller ailleurs ? Expliquez

16. Quel type d'agriculture (agriculture/ élevage) pratique le plus souvent votre communauté ? Quels sont ces produits ? Sont-ils Pour la consommation ou la vente ?

17. Pour les individus qui vendent leurs produits, quel est le processus ?
    a. Quels produits sont le souvent vendus ?
    b. Où sont-ils vendus ? (marché local)
    c. Y'a-t-il des structures dans la communauté qui permettent de cultiver ou élever de produits pour la vente ? Si oui décrivez ces structures et leur fonctionnement**.**

18. Y a –t-il des groupes d'épargnes dans cette communauté ? Si oui, décrivez leurs fonctionnements

19. La communauté a-t-elle traversée des événements dans les 1-5 dernières années qui ont eu des répercussions sur les capacités de ses membres à cultiver/élever. Y avait-il une assurance pour vous assister pendant cette période ?

20. Y a-t-il eu des programmes dans la communauté au cours des dernières années pour l'apprentissage de nouvelles techniques agricoles (meilleures pratiques)? Si oui ; qui a mené ces programmes ? Si non ; comment les membres de la communauté apprennent de nouvelles technique Comment avez-vous décidé d'adopter certaines techniques et pas d'autres ? Y'a- t-il des techniques que vous souhaitez apprendre mais dont vous n'avez pas accès ?

21. Quelles sont certaines des coutumes, des traditions et / ou les croyances liées aux rôles et responsabilités dans les champs et l'élevage? Quelles sont les différences chez les hommes par rapport aux rôles de travail des femmes? Qui est propriétaire de bétail? Qui est responsable du traitement de différents types de cultures et de bétail?

22. Quelles sont vos plus grosses dépenses durant l'année? [Sondez: événements spécifiques tout au long, les frais spécifiques pour ces occasions] Comment décidez-vous quand et comment dépenser le revenu du ménage [Sonder: donnez-vous la priorité? Qui est / sont le principal décideur (s) ?

23. Quelle est la principale source d'énergie pour l'éclairage, pour la préparation des repas des membres de cette communauté ? Quel est coût typique de l'éclairage et de la préparation ? Y avez-vous généralement accès ?

CONTEXTE SOCIO POLITIQUE ET CULTUREL : Dans cette dernière partie de notre interview ; j'aimerai connaitre un peu plus sur votre communauté dans son ensemble.

24. Que pensez-vous être quelques-uns des plus grands besoins de votre communauté? Y a-t-il eu des programmes mis en œuvre dans le passé par le gouvernement, les bailleurs de fonds étrangers, ou des organismes communautaires ? Si oui, s'il vous plaît parlez-moi un peu de vos expériences avec ces programmes. Quels ont été les points forts de ces programmes? Et faiblesses? [Insistez sur les perceptions et les attitudes des répondants envers ces organisations]

25. Comment est- ce que le contexte général et les conditions de vie ont-ils changé au cours de l'année dernière ? S'il vous plait parlez-moi de ça en relation avec ces éléments :
    a. Sécurité entière
    b. Accès aux aliments
    c. Production agricole
    d. État de santé et accès aux soins
    e. Droits des femmes et des enfants
    f. Éducation

24. Y a-t-il des insécurités liées à vos produits d'agriculture ou d'élevage (transhumance, vol de bétail) ? Si oui, veuillez expliquer. Qu'a-t-il été fait pour prévenir et corriger ces problèmes ?

Merci pour votre temps! Y a-t-il d'autres informations supplémentaires que nous n'avons pas couvert que vous aimeriez partager avec nous au sujet de votre accès à la nourriture, votre consommation d'aliments et de boissons, votre travail / vos moyens d'existence et l'état nutritionnel des femmes et des enfants ou d'autres pratiques de soins de santé?

GUIDE D'ENTREVUE INFORMATEUR CLE : REPRÉSENTANT PVO

Contexte: Avant de commencer notre conversation autour de la sécurité alimentaire, je veux apprendre un peu plus sur vous et la nature de votre position.

1. Avec quelle(s) organisation(s) travaillez-vous ?
2. Dans quelles communes travaillez-vous ?
3. Quel est votre titre actuel ?
4. Quels sont les rôles et les responsabilités inhérents à cette position ?
    a. Parlez-moi spécifiquement des rôles et responsabilités inhérents à la sécurité alimentaire, à la nutrition, la santé et/ou l'agriculture ?
    b. Quelle partie de votre temps consacrez-vous aux activités dont vous parlez en référence aux questions prioritaires ?
    c. Quels départements, municipalités, communes, etc…. sont couverts par ces activités ?

Conception et exécution du programme: Je voudrais vous poser quelques questions sur les activités de programmes qui seront mis en œuvre dans le cadre du projet Titre II.

5. Comment avez-vous identifié les stratégies que vous avez identifiées pour la mise en œuvre dans le cadre de ce programme?

6. Quelles sont certaines des stratégies les plus efficaces qui ont été mises en œuvre dans le passé? Qu'en –t-il des stratégies qui ont eu moins de succès? Les avez-vous modifiées pour les améliorer? Comment vos expériences passées ont-elles influencé vos stratégies actuelles? S'il vous plaît expliquer. Les stratégies passées n'ont-elles jamais eu une incidence négative sur un groupe particulier, comme les femmes, les enfants et les minorités ethniques?

7. Que pensez-vous que sera un de vos plus grands défis dans la mise en œuvre de votre programme? Y- a-t-il des groupes particuliers de personnes ciblés qui sont particulièrement difficiles à atteindre? S'il vous plaît expliquer. Quelles stratégies allez-vous utiliser pour surmonter les défis qui s'annoncent?

8. Y a-t-il coutumes / traditions / croyances qui entravent ou soutiennent le travail que vous ou d'autres faites dans les communautés? Comment? Comment réagissez-vous à ces coutumes qui font obstacle à votre travail [Sondez pour des exemples spécifiques]

9. Veuillez décrire comment vous travaillez avec vos partenaires actuels. Par exemple bénéficiaires, les gouvernements, les ONG, les bailleurs de fonds.

Accès à la nourriture et à l'utilisation: La prochaine série de questions que je vais vous demander met l'accent sur l'accès aux aliments et à l'utilisation dans les communautés où travaille votre organisation. Notre objectif dans cette section est d'en apprendre davantage sur le contexte de la communauté ainsi que l'approche que vous prenez pour traiter ces questions.

10. S'il vous plaît décrivez-moi les principaux problèmes liés à l'accès aux aliments que les membres des communautés dans lesquelles vous travaillez ont.
    a. Y a-t-il des aliments particuliers qui sont disponibles ou non disponibles?
    b. À votre avis, qu'est-ce qui crée ce déficit dans l'accès à la nourriture?

11. Est-ce que les communautés dans lesquelles vous travaillez sont touchées par la malnutrition? Quels sont certains des principaux facteurs de la malnutrition dans ces communautés?

12. D'où provient la grande partie des aliments consommés ? (sont-ils achetés, produits ou proviennent d'une autre source ?) Cela a-t-il changé au fil du temps ? Changement en fonction des différentes saisons ?

13. Y a-t-il des coutumes, traditions ou croyances dans l'alimentation des communautés dans lesquelles vous travaillez dont vous devriez prendre en considération dans la conception de vos programmes ? Par exemple, y a-t-il des périodes durant lesquelles les gens jeûnent, ou mangent un plat particulier ou évitent un plat particulier ? Y'a-t-il des croyances qui interfèrent avec l'allaitement ? Y'a-t-il des croyances sur le genre d'alimentation dont les enfants ont besoin quand ils sont malades ?

14. Quels sont les principaux problèmes liés à la sécurité, l'accès aux aliments et à la nutrition auxquels vous essayez de répondre avec votre programme alimentaire? S'il vous plaît décrivez-moi les composantes de votre programme qui répondent à ces préoccupations? Quels sont les défis auxquels vous êtes confrontés pour répondre à ces préoccupations?

Statut Nutritionnel des femmes et des enfants et Accès au soin de santé : Maintenant que nous avons un peu appris sur l'habitude de manger et de boire des individus au sein des communautés, nous voudrions discuter de certains sujets concernant la santé et le statut nutritionnel des femmes et des enfants dans la communauté.

15. Où est-ce que les individus vont normalement pour obtenir des services pour leurs besoins en soins de santé?

16. Quels types de soins de santé et les services de soins maternels / infantiles sont disponibles dans les communautés où vous travaillez?
    a. Que font les gens si il y'a une urgence de santé?
    b. Que font les gens pour les soins de la grossesse et l'accouchement?
    c. Quelle est la qualité des services de santé qui sont disponibles?
    d. Est-ce que les agents de santé sont fiables ?

17. Y-a-t-il une confiance dans la communauté sur les agents de santé ? Pourquoi ou pourquoi ? Y-a-t-il une crainte des agents de santé ? Que craignent –t'ils ? Est-ce à propos de certains traitements ou conditions ? Si oui, pourquoi ? Et comment travaillez-vous autour de ces craintes ?

18. Y a-t-il quelqu'un en particulier dans la communauté, les individus de la communauté se tournent pour obtenir des conseils sur la santé qui n'est pas officiellement formés fournisseurs de soins de santé? (Guérisseurs traditionnels, des aînés, des parents, etc. …)

19. Quelles sont les activités de votre organisation spécifiquement liés à la nutrition des femmes et des enfants et l'accès aux systèmes de soins de santé dans les communautés de Maradi et / ou de Zinder (vaccination, soins pré / post-natale, les soins néonatals, la gestion des cas communautaires

...)? Quelles ont été vos réussites et les difficultés et comment expliquez-vous ces succès ou difficultés?

Eau, assainissement et hygiène (WASH): Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur les modes de vie et l'accès à l'eau dans la communauté.

20. Quelle est la source principale d'eau de boisson dans la majorité des communautés où vous travaillez ? En saison sèche ? En saison pluvieuse ?

21. Y a-t-il des habitudes communes dans la communauté en ce qui concerne le traitement de l'eau afin de s'assurer qu'elle est bonne à boire? Quel type de sensibilisation a été mené dans le passé autour de cette question? Les individus ont-ils changé leurs pratiques en matière de traitement de l'eau suite à la sensibilisation? Pourquoi ou pourquoi pas?

22. Quelle est la caractéristique des latrines dans les communautés où vous travaillez? Quelles sont les pratiques autour de l'utilisation de latrines dans les communautés?

23. Quelles sont les activités de votre organisation spécifiquement liées au WASH systèmes dans les communautés de Maradi et / ou de Zinder? Quelles ont été vos réussites et les difficultés et comment expliquez-vous ces succès ou difficultés?

Agriculture et Développement: Maintenant, je voudrais poser des questions sur l'agriculture et la vie dans la communauté.

24. Parlez-moi du type d'agriculture qui se passe dans les communautés où vous travaillez? Est-elle principalement une agriculture de subsistance? Ou l'agriculture pour la génération de revenus? Ou les deux? Est-ce que cela change tout au long de l'année? S'il vous plaît expliquer. Quelles sont les tendances en matière d'accès à la terre pour la culture?

25. Qui sont les principaux décideurs en matière agricole dans les communautés? Y a-t-il des écarts selon l'âge et le sexe par rapport à qui s'engage dans l'agriculture de subsistance ou à l'agriculture générant des revenus? S'il vous plaît dites-moi un peu plus sur les différents rôles et responsabilités liés à l'agriculture dans la communauté?

26. Pour les personnes qui produisent des aliments pour la consommation, quel type de culture et d'élevage sont généralement cultivés / élevés? (Végétale ou animale?)

27. Pour les personnes qui produisent des aliments en vente dans cette communauté, quel type de cultures et de bétail sont normalement cultivés / élevés? (Végétale ou animale?)

28. Est-ce que Les hommes, les femmes ou les jeunes migrent vers des endroits éloignés à des moments particuliers de l'année? S'il vous plaît parlez-moi au sujet de ce processus (qui émigrent, quand et comment elle influe sur la dynamique du ménage) et comment cela a affecté la mise en œuvre de vos programmes.

29. Puisque vous avez travaillé dans ces communautés, est-ce que la collectivité a connu des événements qui ont influé sur la capacité des individus à cultiver? Est-il caractéristique pour les membres de la collectivité d'avoir une assurance qui les a aidés à travers cet événement? Si non, comment font-ils cela?

30. Ou la plupart des membres de la communauté apprennent-ils leurs techniques agricoles? Qui croient-ils sait sur l'agriculture? A qui ont-ils confiance? Avez-vous traité spécifiquement des problèmes de confiance entre vous et les communautés? Si oui, comment?

31. Quelles sont les activités de votre organisation spécifiquement liés au développement agricole dans certaines communautés, à Maradi ou Zinder? Si oui, quel genre d'activités faites- vous ? Quelles ont été vos réussites et les difficultés et comment expliquez-vous ces succès ou difficultés?

MOYENS DE SUBSISTANCE ET LE DEVELOPPEMENT DES ENTREPRISES:

32. Que diriez-vous sont les principales sources de revenus pour la majorité des ménages dans les communautés où vous travaillez? Agriculture, élevage, commerce? Services?

33. Quels types de supports croyez- vous que la communauté à besoin pour améliorer les moyens de subsistance qui sont conduits par l'agriculture et d'autres sources? Quel soutien votre organisation fournira-t-elle?

34. Y a-t-il d'autres caractéristiques structurelles de la communauté qui peuvent empêcher la réussite de la croissance économique ? Si oui, s'il vous plaît expliquer. Tous les moyens d'atténuer certains de ces obstacles?

Contexte socio-culturel et politique: Dans cette dernière partie de notre entretien, je voudrais apprendre un peu plus sur la communauté dans son ensemble et certaines des pratiques mises en place pour aider les personnes dans leur vie quotidienne.

35. Y- a-t-il des groupes particuliers de personnes dans la communauté qui luttent contre une grave pénurie de nourriture au jour le jour? Que pensez-vous est la raison de cette faim ou le manque d'aliments? Qu'est-ce que la communauté elle-même pourrait faire pour améliorer la situation? Quels types d'aides extérieures a besoin la communauté?

36. Y a-t-il eu des programmes de sécurité alimentaire mises en œuvre dans le passé par le gouvernement, les bailleurs de fonds étrangers, ou des organismes communautaires? Si oui, s'il vous plaît dites-moi un peu de vos expériences avec ces programmes. Quels ont été les points forts de ces programmes? Et les faiblesses? Votre organisation a joué-t-elle joué un rôle dans l'un de ces programmes?

39. Quel impact les conflits et/ou litiges ont sur la sécurité alimentaire dans la communauté? Quelles sont les idées sur les moyens que vous envisagez pour régler les conflits / litiges au sein de vos communautés cibles?

Merci pour votre temps! Y a-t-il d'autres informations supplémentaires que nous n'avons pas couvert que vous aimeriez partager avec nous au sujet de votre travail?

INFORMATEUR CLE : GUIDE D'INTERVIEW

AGRICULTURE /EXPERT DES MOYENS D'EXISTENCE

Contexte: Avant de commencer notre conversation autour de la sécurité alimentaire, je veux apprendre un peu plus sur vous et la nature de votre position.

1. Avec quelle(s) organisation(s) travaillez-vous ?

2. Quel est votre titre actuel ?

3. Quels sont les rôles et les responsabilités inhérents à cette position ?

a. Parlez-moi spécifiquement des rôles et responsabilités inhérents à la sécurité alimentaire, à la nutrition, la santé et/ou l'agriculture.

b. Quelle partie de votre temps consacrez-vous aux activités dont vous parlez en référence aux questions prioritaires ?

c. Quels communautés sont couvertes par ces activités ?

Accès à la nourriture et Utilisation : L'objectif premier de cette section est d'avoir une compréhension sur l'accès des communautés dans lesquelles vous travaillez à une alimentation diverse et le processus de décision qui détermine quel aliment consommer. Je voudrais vous poser quelques questions sur vos connaissances sur l'accès aux aliments et leur utilisation dans les communautés où vous avez travaillé.

4. Est-ce que les communautés dans lesquelles vous travaillez sont touchés par la malnutrition? Quels sont certains des principaux facteurs de la malnutrition dans ces communautés?

5. N'y a-t-il aucune coutume, tradition ou croyance dans l'alimentation des communautés dans lesquelles vous travaillez dont vous devriez prendre en considération dans la conception de vos programmes ? Par exemple, y a-t-il des périodes durant lesquelles les gens jeûnent, ou mangent un plat particulier ou évitent un plat particulier ? Y'a-t-il des croyances qui interfèrent avec l'allaitement ? Y'a-t-il des croyances sur le genre d'alimentation dont les enfants ont besoin quand ils sont malades ?

6. Quels sont les principaux problèmes liés à la sécurité, l'accès aux aliments et à la nutrition auxquels vous essayez de répondre avec votre programme alimentaire? S'il vous plaît décrivez-moi les composantes de votre programme qui répondent à ces préoccupations? Quels sont les défis auxquels vous êtes confrontés pour répondre à ces préoccupations?

Agriculture et Développement: Maintenant, je voudrais poser des questions sur l'agriculture et la vie dans la communauté.

7. Est-ce que votre organisation a implémenté des activités spécifiquement liés au développement agricole dans certaines communautés à Maradi ou Zinder. Si oui, quelles sont ces activités ?

8. Quelles sont certaines des développements agricoles et stratégies de cultures les plus réussies qui sont implémentées dans le passé ? Qu'en-est-il des moins réussies ? Est-ce que les stratégies passées n'ont jamais impacté négativement un groupe particulier comme les femmes, les enfants ou des minorités ethniques ?

9. Que pensez-vous être quelques-uns des plus grands défis dans la mise en œuvre d'un développement agricole et un programme de culture ? Y a-t-il des groupes particuliers de personnes

que vous ciblez qui sont particulièrement difficiles à atteindre? S'il vous plaît expliquer. Quelles stratégies ont été utilisées pour surmonter ces défis?

10. Y'a –t-il des coutumes ou des croyances qui entravent ou soutiennent le travail que vous ou d'autres faites dans ces communautés ? Comment ? Comment gérez-vous ces coutumes qui constituent des barrières à votre travail ? Sondez pour des exemples spécifiques.

11. Parlez-moi des types d'agricultures qui sont pratiquée dans les communautés où vous travaillez ? Est-ce principalement de l'agriculture de subsistance ? Ou de l'agriculture pour générer des revenus ? Ou tous les deux ? Est-ce que cela change au cours de l'année ? Expliquez s'il vous plait ! Comment les individus gagnent généralement l'accès au terrain de culture ?

12. En général dans les communautés, quelle est la différence dans l'agriculture de consommation et celle destinée à la vente ?

13. Pour les personnes qui produisent pour la consommation, quel genre de produits agricoles et de bétail sont normalement produits/élevés ? (Particulièrement végétaux ou animaux ?)

14. Pour les personnes qui produisent pour la vente, quel genre de produits agricoles et de bétail sont normalement produits/élevés ? (Particulièrement végétaux ou animaux ?)

a. Y'a –t-il d'autres produits que votre organisation essaye d'encourager les communautés à développer ? Si oui, quels sont ces produits ? Comment votre organisation choisit ses produits ?

b. Est-ce que les membres de la communauté qui sont des agriculteurs collaborent entre eux dans la prise de décision en ce qui concerne quels types de bien seront produits ? Font-ils un fonds commun de leurs ressources ? D'où vient cette ressource ?

c. Quels sont les supports qui sont en place pour aider à encourager l'agriculture comme moyen de subsistance durable?

d. De quels autres supports ont-ils besoins ?

15. Pour les biens qui seront vendus, parlez-moi du processus ?

a. Est-ce que les gens vendent leurs biens ici localement ? Où ? A qui ? A quelles quantités ?

b. Dans quelle partie du processus les membres de la communauté s'engagent dans le processus de vente de biens?

c. Y a-t-il un partage collectif de l'argent qui est gagné par la vente de la communauté?

16. Est-ce que la communauté a vécu des événements au cours des cinq dernières années qui ont influé sur la capacité des individus à la ferme? Est-il typique pour les membres de la collectivité d'avoir une assurance qui les a aidés à travers cet événement? Si non, comment font-ils cela?

17. Où et comment la plupart des membres de la communauté apprennent leurs techniques agricoles? Qui croient-ils sait sur l'agriculture? A qui ont-ils confiance?

18. Si la communauté conserve l'alimentation tout au long de l'année, où le stockent-ils? Quels aliments sont stockés? Comment est-elle stockée?

19. Est-ce que Les hommes, les femmes ou les jeunes migrent vers des endroits éloignés à des moments particuliers de l'année? S'il vous plaît parlez-moi au sujet de ce processus (qui émigrent,

quand et comment elle influe sur la dynamique du ménage) et comment cela a affecté la mise en œuvre de vos programmes.

Moyens de subsistance et le développement des entreprises: Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur d'autres sources de revenus dans la communauté et ce que votre organisation a identifié comme besoins de la communauté pour le développement économique et agricole.

20. Que diriez-vous sont les principales sources de revenus pour la majorité des ménages dans les communautés où vous travaillez? Agriculture, élevage, commerce? Services? Combinaison ? Autres : par exemple des ventes de nourriture sauvage? Bois de chauffage, charbon, etc…? Et qui est impliqué dans ces activités?

21. Quels types de supports croyez- vous que la communauté a besoin pour améliorer les moyens de subsistance qui sont conduits par l'agriculture?

22. Quels types de supports croyez- vous que la communauté a besoin pour améliorer les moyens de subsistance qui sont conduits par des moyens autres que l'agriculture?

23. Y'a –t-il des structures mises en places pour encourager les individus dans les communautés où vous travaillez à épargner de l'argent ?

24. Y'a-t-il des opportunités de développement des affaires que votre organisation a identifié qui aideraient à construire une sécurité alimentaire dans ces zones ? Expliquez vos pensées ?

25. Est-il possible d'obtenir des prêts aux entreprises dans votre communauté pour encourager les agriculteurs à développer leurs exploitations agricoles? Quels sont certains des obstacles à l'obtention de prêts?

26. Y a-t-il d'autres caractéristiques structurelles de la communauté qui peuvent empêcher la croissance économique réussie ?

27. Quelles sont certaines des stratégies de développement des affaires qui ont été mises en œuvre dans le passé subsistance et plus de succès? Quelles stratégies sur moins de succès? Ont stratégies passées jamais eu une incidence négative d'un groupe particulier, comme les femmes, les enfants et les minorités ethniques?? S'il vous plaît expliquer.

28. Que pensez-vous quelques-uns des plus grands défis dans la mise en œuvre des programmes de développement subsistance et l'entreprise? Y a-t-il des groupes particuliers de personnes qui ciblent qui sont particulièrement difficiles à atteindre? S'il vous plaît expliquer. Quelles stratégies ont été utilisées pour surmonter les défis?

29. Y a-t-il coutumes / traditions / croyances qui entravent ou soutiennent le travail que vous faites ou d'autres dans les communautés? Comment? Comment réagissez-vous à ces coutumes qui font obstacle à votre travail [Sonder pour des exemples spécifiques]

Contexte socio-culturel et politique: Dans cette dernière partie de notre entretien, je voudrais apprendre un peu plus sur la communauté dans son ensemble et certaines des pratiques mises en place pour aider les personnes dans leur vie quotidienne.

30. Y- a-t-il des groupes particuliers de personnes dans la communauté qui luttent contre une grave pénurie de nourriture au jour le jour? Que pensez-vous est la raison de cette faim ou le manque d'aliments? Qu'est-ce que la communauté elle-même pourrait faire pour améliorer la situation? Quels types d'aides extérieures a besoin la communauté?

31. Y a-t-il eu des programmes de sécurité alimentaire mises en œuvre dans le passé par le gouvernement, les bailleurs de fonds étrangers, ou des organismes communautaires? Si oui, s'il vous plaît dites-moi un peu de vos expériences relatives avec ces programmes. Quels ont été les points forts de ces programmes? Et faiblesses?

32. Quel impact les conflits et/ou litiges ont sur la sécurité alimentaire dans la communauté?

33. Combien de fois les membres de la communauté interagissent ils avec des membres d'autres communautés? Quelle est la nature de l'interaction? Quels types d'interactions économiques sont associés à une bonne / mauvaise relation? Quels sont les avantages ou les défauts de l'interaction avec d'autres membres de la communauté comme ils sont spécialement reliés à l'agriculture et aux moyens d'existence ?

Merci pour votre temps! Y a-t-il d'autres informations supplémentaires que nous n'avons pas couvert que vous aimeriez partager avec nous au sujet de votre travail et les communautés ou vous avez travaillez?

GUIDE D'ENTREVUE INFORMATEUR CLE : EXPERT DE LA SANTE

Contexte: Avant de commencer notre conversation autour de la sécurité alimentaire et le travail que votre institution fait, je veux apprendre un peu plus sur vous et la nature de votre position.

1. Avec quelle(s) institution(s) travaillez-vous ?
2. Quel est votre titre actuel ?
3. Quels sont les rôles et les responsabilités inhérents à cette position ?
    a. Parlez-moi spécifiquement des rôles et responsabilités inhérents à la sécurité alimentaire, à la nutrition, la santé et/ou l'agriculture.
    b. Quelle partie de votre temps consacrez-vous aux activités dont vous parlez en référence aux questions prioritaires ?
    c. Quelles communautés sont couvertes par ces activités ?

Accès à la nourriture et à l'utilisation: L'objectif principal de cette section est d'avoir un aperçu de la compréhension de votre organisation de l'accès de la communauté aux différentes sources de nourriture et de malnutrition.

4. Quelles sont les caractéristiques communes de préparation des aliments et de la consommation au cours de la journée que votre institution a identifiées? (Précisez : qui fait la cuisine, à quelle fréquence ils mangent, qui généralement partage le repas du ménage ...)
    a. Est-ce que ces modèles changent à certains moments de l'année? (Saison des pluies ou sèche)
    b. Quels sont les aliments de base que les familles auraient consommés dans la dernière semaine? Est ce que cela change au cours des différentes saisons?

5. D'où provient la grande partie des aliments consommés ? (sont-ils achetés, produits ou fournis par une autre source ?) Cela a-t-il changé au fil du temps ? Changement en fonction des différentes saisons ?

6. Est-ce que les communautés dans lesquelles votre institution travaille sont touchées par la malnutrition? Quels sont certains des principaux facteurs de la malnutrition dans ces communautés ?

7. Quels sont les principaux problèmes liés à la sécurité, l'accès aux aliments et à la nutrition auxquels votre institution essaie de répondre avec votre programme alimentaire? Comment votre institution essaie de répondre à ces préoccupations? Quels sont les défis auxquels vous êtes confrontés pour répondre à ces préoccupations? Les succès ?

8. Y a-t-il des coutumes, traditions ou croyances dans l'alimentation des communautés dans lesquelles votre institution travaille qui impacte vos activités? Veuillez élaborer si oui.

Statut Nutritionnel des femmes et des enfants et Accès au soin de santé : Maintenant que nous avons un peu appris sur l'habitude de manger et de boire des individus au sein des communautés, nous voudrions discuter de certains sujets concernant la santé et le statut nutritionnel des femmes et des enfants dans la communauté.

9. Quelles sont les principaux problèmes de santé que les gens traversent dans les communautés dans lesquelles votre institution travaille ?
    a. Quelles sont les gens les plus touchés (enfants, femmes, personnes âgées…) ?

b. Varient-t-ils par âge, sexe, par condition socioéconomique ou autres caractéristiques démographiques ?
c. Quelles actions sont prises pour traiter et/ou prévenir ces maux ?
Y a-t-il des types de maladie spécifiquement liés aux pratiques alimentaires? Quelles sont-elles?

10. Y a-t-il des méthodes particulières relatives à l'allaitement dans les communautés où vous travaillez ?
    a. Est-ce que les agents de santé locaux sont formés sur les avantages et les pratiques de l'allaitement ? Si oui, quelles sont les activités qu'ils promeuvent dans les communautés? Quelles sont certaines des activités les plus réussies, pourquoi? Qu'en est-il des activités les moins réussies, pourquoi?

11. Où est-ce que Les femmes de la communauté reçoivent généralement les soins prénatals, postnatals? En quoi est-ce que ces soins consistent? Qui fournit ces soins?

12. Quels sont les types de services de soins de santé qui sont disponibles dans les communautés où vous travaillez?
    a. Que font les gens s'il y a une urgence de santé?
    b. Que font les gens pour les soins de la grossesse et l'accouchement?
    c. Quelle est la qualité des services de santé qui sont disponibles?
    d. Qui dans les familles prend les décisions principales en matière de soins de santé?
    e. Est-ce que les agents de santé sont fiables ?

13. Y-a-t-il une confiance dans la communauté sur les agents de santé ? Pourquoi ou pourquoi pas? Y-a-t-il une crainte des agents de santé ? Que craignent –t'ils ? Est-ce à propos de certains traitements ou conditions ? Si oui, pourquoi ? ? Et comment travaillez-vous autour de ces craintes ?

14. Y a-t-il quelqu'un en particulier dans la communauté, vers qui les individus de la communauté se tournent pour obtenir des conseils sur la santé qui n'est pas officiellement formés fournisseurs de soins de santé? (Guérisseurs traditionnels, des aînés, des parents, etc. …)

15. Y-a-t-il une pratique de vaccination des enfants dans la communauté ? A quoi servaient ces vaccinations? Comment les enfants sont-t-ils vaccinés ? Y a-t-il des programmes de vaccination en cours ou un programme à venir de vaccination?

Eau, assainissement et hygiène (WASH): Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur les modes de vie et l'accès à l'eau dans la communauté que vous avez rencontré dans votre travail.

16. Quelle est la principale source d'eau de boisson dans la majorité des communautés où votre institution travaille ? En saison sèche ? En saison pluvieuse ?
17. Y a-t-il des habitudes communes dans la communauté que votre institution a identifiées en ce qui concerne le traitement de l'eau afin de s'assurer qu'elle est bonne à boire? Quel type de sensibilisation a été mené dans le passé autour de cette question? Les individus ont-ils changé leurs pratiques en matière de traitement de l'eau suite à la sensibilisation? Pourquoi ou pourquoi pas?

18. Votre institution a-t-elle remarquée une relation entre les conditions de d'eau et assainissement dans les communautés dans lesquelles elle travaille et la santé et les aspects nutritionnels? Veuillez élaborer si oui.

19. Votre institution a-t-elle entrepris des activités spécifiquement liées aux systèmes d'eau et assainissement dans les communautés de Maradi et / ou de Zinder? Quelles ont été ses réussites et les difficultés et comment expliquez-vous ces succès ou difficultés?

Contexte socioculturel et politique: Dans cette dernière partie de notre entretien, je voudrais apprendre un peu plus sur la communauté dans son ensemble et certaines des pratiques mises en place pour aider les personnes dans leur vie quotidienne.

20. Votre institution a-t-elle identifié des groupes particuliers de personnes dans la communauté qui luttent contre une grave pénurie de nourriture au jour le jour? Quelles sont les raisons derrière cette famine ou le manque d'aliments? Qu'est-ce que la communauté elle-même pourrait faire pour améliorer la situation? Que fait votre institution fait ? Quels types d'aides extérieures a besoin la communauté?

21. Au delà des activités dont on a déjà parlées, y a-t-il eu des programmes de sécurité alimentaire mises en œuvre dans le passé par le gouvernement, les bailleurs de fonds étrangers, ou des organismes communautaires? Si oui, s'il vous plaît dites-moi un peu de vos expériences relatives avec ces programmes. Quels ont été les points forts de ces programmes? Et faiblesses?

22. Combien de fois les membres de la communauté interagissent ils avec des membres d'autres communautés? Quelle est la nature de l'interaction? Quels types d'interactions économiques sont associés à une bonne / mauvaise relation? Quels sont les avantages ou les défauts de l'interaction avec d'autres membres de la communauté comme ils sont spécialement reliés à l'agriculture et aux moyens d'existence ?

Merci pour votre temps! Y a-t-il d'autres informations supplémentaires que nous n'avons pas couvert que vous aimeriez partager avec nous au sujet de votre travail et les communautés ou vous avez travaillez?

Annex 7: Tableau récapitulatif des indicateurs

Table A7.1. Title II Baseline Indicators

Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI Lower	95% CI Upper	Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
HOUSEHOLD LEVEL INDICATORS*							
Average Household Dietary Diversity Score (HDDS)	3.4	3.3	3.6	6,123	145,482	0.1	3.1
Prevalence of households with moderate or severe hunger (HHS)	29.1	26.6	31.8	6,970	145,482	1.3	2.5
Adult Female no Adult Male	34.2	28.4	40.6	352	7,671	3.1	1.2
Adult Male no Adult Female	18.0	12.4	25.2	276	5,715	3.2	1.4
Male and Female Adults	29.3	26.7	32.1	6,337	131,677	1.4	2.4
Child No Adults	19.6	2.1	73.0	5	419	14.8	0.7
Percentage of households using improved sanitation facilities	8.6	7.0	10.5	7,309	145,482	0.9	2.7
Percentage of households with soap and water at a handwashing station commonly used by family members	15.3	12.8	18.2	6,518	145,482	1.4	3.1
Prevalence of poverty: Percent of people living on less than $1.25/day	63.7	59.9	67.4	49,656	975,583	1.9	3.3
Adult Female no Adult Male	56.3	49.3	63.0	1,543	30,233	3.5	1.3
Adult Male no Adult Female	24.4	17.6	32.8	784	15,370	3.9	1.5
Male and Female Adults	64.6	60.7	68.3	47,321	929,822	1.9	3.2
Child No Adults	35.2	-	-	8	157	-	-
Mean depth of poverty	25.8	23.7	27.9	49,656	975,583	1.1	3.3
Adult Female no Adult Male	24.8	20.4	29.1	1,543	30,233	2.2	1.4
Adult Male no Adult Female	6.8	4.5	9.1	784	15,370	1.2	1.4
Male and Female Adults	26.2	24.0	28.3	47,321	929,822	1.1	3.2
Child No Adults	2.7	2.7	2.7	8	157	-	-
Per capita expenditures (as a proxy for income) of USG targeted beneficiaries	1.33	1.25	1.40	49,656	975,583	0.04	3.5
Adult Female no Adult Male	1.43	1.31	1.55	1,543	30,233	0.06	1.2
Adult Male no Adult Female	2.33	2.08	2.59	784	15,370	0.13	1.6
Male and Female Adults	1.31	1.23	1.38	47,321	929,822	0.04	3.4
Child No Adults	2.7	-	-	8	157	-	-
AGRICULTURAL INDICATORS							
Percentage of farmers who used financial services in the past 12 months	5.6	4.4	7.2	5,298	187,561	0.7	2.3
Male farmers	6.0	4.6	7.8	4,562	158,610	0.8	2.4
Female farmers	3.4	2.2	5.3	729	28,712	0.8	1.2
Percentage of farmers who practiced value chain activities promoted by the project in the past 12 months	24.7	21.8	27.9	5,282	187,561	1.6	2.6
Male farmers	25.6	22.0	29.4	4,548	158,610	1.9	2.9
Female farmers	19.7	15.5	24.6	727	28,712	2.3	1.6
Percentage of farmers who used three sustainable agricultural practices in the past 12 months	30.3	27.1	33.7	6,051	187,561	1.7	2.8
Male farmers	31.4	27.6	35.5	5,236	158,610	2.0	3.1
Female farmers	24.3	19.1	30.3	808	28,712	2.8	1.9
Percentage of farmers who used improved storage practices in the past 12 months	27.6	24.4	30.9	6,098	187,561	1.7	2.9
Male farmers	27.8	24.6	31.3	5,277	158,610	1.7	2.7
Female farmers	26.1	19.7	33.9	814	28,712	3.6	2.3

Table A7.1. Title II Baseline Indicators

Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI Lower	95% CI Upper	Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
WOMEN'S HEALTH AND NUTRITION INDICATORS							
Prevalence of underweight women	19.8	17.8	22.0	4,926	143,981	1.1	1.9
Women's Dietary Diversity Score	3.3	3.1	3.4	6,050	179,630	0.1	3.2
CHILDREN'S HEALTH AND NUTRITION INDICATORS							
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Total)	46.2	44.1	48.4	7,688	180,052	1.1	1.9
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Male)	47.4	44.7	50.0	3,907	91,315	1.3	1.7
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Female)	45.0	42.5	47.6	3,781	88,737	1.3	1.6
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Total)	57.8	56.1	59.5	7,688	180,052	0.9	1.5
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Male)	59.2	57.0	61.3	3,907	91,315	1.1	1.4
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Female)	56.3	54.1	58.5	3,781	88,737	1.1	1.4
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Total)	15.7	14.4	17.0	7,688	180,052	0.7	1.6
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Male)	17.9	16.1	19.8	3,907	91,315	0.9	1.5
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Female)	13.4	11.8	15.2	3,781	88,737	0.9	1.6
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Total)	14.5	12.7	16.4	10,386	245,049	0.9	2.7
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Male)	15.3	13.2	17.7	5,278	122,431	1.1	2.3
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Female)	13.5	11.6	15.6	5,097	118,722	1.0	2.1
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Total)	78.4	74.6	81.7	1,523	34,376	1.8	1.7
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Male)	78.4	73.4	82.6	824	18,444	2.3	1.6
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Female)	78.3	73.9	82.1	698	15,695	2.1	1.3
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age	42.7	37.8	47.7	1,055	29,925	2.5	1.7
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age (Male)	41.8	35.8	48.1	543	12,605	3.1	1.5
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age (Female)	43.5	37.1	50.1	512	13,487	3.3	1.5
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD)	8.2	6.2	10.8	2,774	81,973	1.1	2.2
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD) (Male)	8.2	5.9	11.4	1,438	41,316	1.4	1.9
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD) (Female)	8.2	6.1	11.0	1,334	40,630	1.2	1.6

Note: Prevalence of wasted children is included but is not a required FFP indicator

*The WASH indicator for the percentage of households using an improved drinking water source is not included

Table A7.2. Title II Baseline Indicators - Save the Children
Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI Lower	95% CI Upper	Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
HOUSEHOLD LEVEL INDICATORS*							
Average Household Dietary Diversity Score (HDDS)	2.8	2.6	3.0	2,040	38,383	0.1	2.6
Prevalence of households with moderate or severe hunger (HHS)	42.5	38.1	47.0	2,428	38,383	2.2	2.0
Adult Female no Adult Male	42.1	29.3	56.0	75	1,147	6.9	1.0
Adult Male no Adult Female	30.5	20.9	42.1	78	1,120	5.4	0.9
Male and Female Adults	42.9	38.5	47.3	2,275	36,115	2.2	1.9
Child No Adults	-	-	-	0	0	-	-
Percentage of households using improved sanitation facilities	10.5	7.9	13.8	2,439	38,383	1.5	2.1
Percentage of households with soap and water at a handwashing station commonly used by family members	10.0	7.6	13.1	2,212	38,383	1.4	2.0
Prevalence of poverty: Percent of people living on less than $1.25/day	75.8	71.1	80.0	19,592	308,299	2.3	2.5
Adult Female no Adult Male	76.0	64.5	84.6	403	6,111	5.1	1.0
Adult Male no Adult Female	42.1	27.0	58.8	232	3,302	8.3	1.3
Male and Female Adults	76.2	71.4	80.4	18,957	298,885	2.3	2.4
Child No Adults	-	-	-	0	0	-	-
Mean depth of poverty	35.8	32.1	39.5	19,592	308,299	1.9	3.1
Adult Female no Adult Male	34.8	27.1	42.5	403	6,111	3.9	1.1
Adult Male no Adult Female	11.6	6.4	16.7	232	3,302	2.6	1.2
Male and Female Adults	36.1	32.3	39.8	18,957	298,885	1.9	3.0
Child No Adults	-	-	-	0	0	-	-
Per capita expenditures (as a proxy for income) of USG targeted beneficiaries	1.06	0.97	1.15	19,592	308,299	0.05	2.8
Adult Female no Adult Male	1.10	0.92	1.27	403	6,111	0.09	0.9
Adult Male no Adult Female	1.95	1.60	2.30	232	3,302	0.18	1.2
Male and Female Adults	1.05	0.96	1.14	18,957	298,885	0.05	2.8
Child No Adults	-	-	-	0	0	-	-
AGRICULTURAL INDICATORS							
Percentage of farmers who used financial services in the past 12 months	8.7	5.8	12.8	1,797	56,475	1.7	2.4
Male farmers	9.4	6.0	14.3	1,539	46,599	2.1	2.5
Female farmers	5.3	2.9	9.3	256	9,802	1.5	1.1
Percentage of farmers who practiced value chain activities promoted by the project in the past 12 months	19.8	15.7	24.7	1,794	56,475	2.3	2.2
Male farmers	20.0	15.3	25.7	1,536	46,599	2.6	2.3
Female farmers	18.5	11.9	27.5	256	9,802	3.9	1.5
Percentage of farmers who used three sustainable agricultural practices in the past 12 months	23.6	20.7	26.7	2,212	56,475	1.5	1.5
Male farmers	24.8	21.5	28.4	1,902	46,599	1.8	1.6
Female farmers	17.8	13.0	23.9	308	9,802	2.8	1.2
Percentage of farmers who used improved storage practices in the past 12 months	27.2	23.7	30.9	2,236	56,475	1.8	1.8
Male farmers	28.5	24.8	32.6	1,923	46,599	2.0	1.7
Female farmers	20.7	15.5	27.1	311	9,802	2.9	1.2

Table A7.2. Title II Baseline Indicators - Save the Children
Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI Lower	95% CI Upper	Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
WOMEN'S HEALTH AND NUTRITION INDICATORS							
Prevalence of underweight women	17.1	15.3	19.0	1,789	47,210	0.9	1.0
Women's Dietary Diversity Score	2.9	2.6	3.1	2,162	57,793	0.1	3.1
CHILDREN'S HEALTH AND NUTRITION INDICATORS							
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Total)	45.4	42.6	48.3	3,029	55,510	1.4	1.4
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Male)	46.2	42.4	50.1	1,543	28,593	2.0	1.4
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Female)	44.6	40.5	48.8	1,486	26,917	2.1	1.4
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Total)	57.6	55.2	59.9	3,029	55,510	1.2	1.2
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Male)	58.6	55.2	61.9	1,543	28,593	1.7	1.2
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Female)	56.5	53.4	59.5	1,486	26,917	1.5	1.1
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Total)	14.6	13.2	16.1	3,029	55,510	0.8	1.0
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Male)	16.7	14.8	18.7	1,543	28,593	1.0	0.9
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Female)	12.4	10.3	14.8	1,486	26,917	1.2	1.2
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Total)	14.9	12.6	17.5	4,180	77,418	1.2	2.0
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Male)	16.2	13.6	19.2	2,140	39,854	1.4	1.6
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Female)	13.5	11.0	16.4	2,039	37,539	1.4	1.6
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Total)	76.9	71.5	81.6	651	11,438	2.6	1.4
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Male)	77.6	70.8	83.1	363	6,418	3.1	1.3
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Female)	76.0	69.2	81.7	287	5,003	3.2	1.1
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age	44.1	37.7	50.6	420	8,075	3.3	1.2
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age (Male)	42.4	33.9	51.5	225	4,268	4.5	1.2
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age (Female)	45.9	38.2	53.8	195	3,799	4.0	1.0
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD)	5.4	3.3	8.9	1,102	25,766	1.4	1.8
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD) (Male)	4.4	2.4	7.9	579	13,279	1.3	1.4
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD) (Female)	6.6	3.4	12.6	522	12,469	2.2	1.8

Note: Prevalence of wasted children is included but is not a required FFP indicator

*The WASH indicator for the percentage of households using an improved drinking water source is not included

Table A7.3. Title II Baseline Indicators - Catholic Relief Services
Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI Lower	95% CI Upper	Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
HOUSEHOLD LEVEL INDICATORS*							
Average Household Dietary Diversity Score (HDDS)	3.6	3.4	3.8	2,133	73,557	0.1	3.5
Prevalence of households with moderate or severe hunger (HHS)	25.0	20.8	29.6	2,398	73,557	2.2	3.1
Adult Female no Adult Male	33.5	23.3	45.6	127	3,450	5.7	1.5
Adult Male no Adult Female	15.4	8.2	26.9	129	3,622	4.6	1.7
Male and Female Adults	25.1	20.8	29.8	2,139	66,236	2.3	3.0
Child No Adults	6.0	0.2	63.2	3	249	7.2	0.5
Percentage of households using improved sanitation facilities	5.5	3.6	8.3	2,453	73,557	1.2	3.1
Percentage of households with soap and water at a handwashing station commonly used by family members	15.1	11.2	19.9	2,300	73,557	2.2	3.6
Prevalence of poverty: Percent of people living on less than $1.25/day	62.6	56.0	68.7	15,844	473,956	3.2	3.9
Adult Female no Adult Male	57.9	45.6	69.3	524	13,379	6.1	1.5
Adult Male no Adult Female	21.3	13.0	32.7	354	9,649	5.0	1.6
Male and Female Adults	63.6	56.9	69.8	14,962	450,826	3.3	3.8
Child No Adults	0.0	-	-	4	102	-	-
Mean depth of poverty	23.3	19.9	26.6	15,844	473,956	1.7	4.0
Adult Female no Adult Male	26.7	19.4	33.9	524	13,379	3.7	1.6
Adult Male no Adult Female	5.5	2.8	8.2	354	9,649	1.4	1.5
Male and Female Adults	23.6	20.1	27.0	14,962	450,826	1.8	3.9
Child No Adults	0.0	-	-	4	102	-	-
Per capita expenditures (as a proxy for income) of USG targeted beneficiaries	1.37	1.25	1.50	15,844	473,956	0.06	4.3
Adult Female no Adult Male	1.39	1.21	1.57	524	13,379	0.09	1.2
Adult Male no Adult Female	2.36	2.00	2.71	354	9,649	0.18	1.8
Male and Female Adults	1.35	1.23	1.47	14,962	450,826	0.06	4.2
Child No Adults	3.5	-	-	4	102	-	-
AGRICULTURAL INDICATORS							
Percentage of farmers who used financial services in the past 12 months	3.6	2.3	5.6	1,883	91,522	0.8	2.2
Male farmers	3.8	2.4	6.1	1,660	80,360	0.9	2.3
Female farmers	2.0	0.7	5.8	222	11,120	1.1	1.3
Percentage of farmers who practiced value chain activities promoted by the project in the past 12 months	28.9	24.3	34.0	1,880	91,522	2.5	2.8
Male farmers	29.8	24.4	35.9	1,657	80,360	2.9	3.1
Female farmers	21.8	14.4	31.5	222	11,120	4.3	1.8
Percentage of farmers who used three sustainable agricultural practices in the past 12 months	33.7	28.0	39.9	2,071	91,522	3.0	3.5
Male farmers	35.1	28.3	42.6	1,833	80,360	3.6	3.9
Female farmers	23.2	16.8	31.2	237	11,120	3.6	1.5
Percentage of farmers who used improved storage practices in the past 12 months	25.0	19.7	31.1	2,083	91,522	2.9	3.6
Male farmers	25.3	20.2	31.2	1,844	80,360	2.8	3.3
Female farmers	22.5	12.9	36.3	238	11,120	6.0	2.5

Table A7.3. Title II Baseline Indicators - Catholic Relief Services

Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI Lower	95% CI Upper	Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
WOMEN'S HEALTH AND NUTRITION INDICATORS							
Prevalence of underweight women	20.3	16.5	24.6	1,635	68,091	2.0	2.5
Women's Dietary Diversity Score	3.4	3.2	3.6	2,018	84,425	0.1	3.9
CHILDREN'S HEALTH AND NUTRITION INDICATORS							
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Total)	48.1	44.4	51.9	2,445	87,704	1.9	2.3
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Male)	50.1	45.7	54.4	1,231	44,562	2.2	1.9
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Female)	46.1	41.9	50.3	1,214	43,143	2.1	1.8
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Total)	59.5	56.8	62.2	2,445	87,704	1.4	1.7
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Male)	61.5	58.2	64.7	1,231	44,562	1.6	1.5
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Female)	57.5	53.7	61.3	1,214	43,143	1.9	1.7
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Total)	16.5	14.4	18.9	2,445	87,704	1.1	1.9
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Male)	19.0	16.1	22.3	1,231	44,562	1.6	1.8
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Female)	13.9	11.1	17.3	1,214	43,143	1.6	1.9
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Total)	14.0	11.0	17.8	3,127	116,289	1.7	3.5
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Male)	15.2	11.5	19.8	1,579	57,941	2.1	2.9
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Female)	12.6	9.3	16.8	1,545	55,652	1.9	2.8
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Total)	80.2	74.5	84.9	415	15,646	2.6	1.7
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Male)	80.8	73.6	86.4	231	8,617	3.3	1.6
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Female)	79.5	71.8	85.5	184	6,813	3.5	1.5
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age	44.3	36.3	52.6	338	15,633	4.2	1.9
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age (Male)	44.1	34.2	54.5	163	6,107	5.2	1.7
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age (Female)	44.5	34.1	55.4	175	6,830	5.5	1.8
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD)	9.6	6.2	14.5	887	39,504	2.1	2.6
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD) (Male)	10.2	6.2	16.5	457	20,104	2.6	2.3
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD) (Female)	8.9	5.8	13.5	430	19,400	1.9	1.7

Note: Prevalence of wasted children is included but is not a required FFP indicator

*The WASH indicator for the percentage of households using an improved drinking water source is not included

Table 7.4. Title II Baseline Indicators - Mercy Corps

Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI Lower	95% CI Upper	Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
HOUSEHOLD LEVEL INDICATORS*							
Average Household Dietary Diversity Score (HDDS)	3.9	3.6	4.2	1,950	33,543	0.2	2.8
Prevalence of households with moderate or severe hunger (HHS)	21.8	18.8	25.2	2,144	33,543	1.6	1.5
Adult Female no Adult Male	32.0	25.4	39.4	150	3,075	3.6	0.9
Adult Male no Adult Female	12.7	6.0	24.7	69	973	4.6	0.9
Male and Female Adults	21.0	17.8	24.6	1,923	29,326	1.7	1.5
Child No Adults	60.3	2.5	98.9	2	170	37.9	0.8
Percentage of households using improved sanitation facilities	13.2	9.9	17.4	2,417	33,543	1.9	2.3
Percentage of households with soap and water at a handwashing station commonly used by family members	22.6	17.5	28.7	2,006	33,543	2.8	2.5
Prevalence of poverty: Percent of people living on less than $1.25/day	47.3	41.1	53.5	14,220	193,328	3.1	2.3
Adult Female no Adult Male	42.9	35.7	50.4	616	10,743	3.7	0.8
Adult Male no Adult Female	12.9	6.2	24.7	198	2,419	4.5	0.9
Male and Female Adults	48.0	41.5	54.5	13,402	180,111	3.3	2.3
Child No Adults	100.0	-	-	4	55	-	-
Mean depth of poverty	16.1	13.3	18.9	14,220	193,328	1.4	2.3
Adult Female no Adult Male	16.7	11.9	21.5	616	10,743	2.4	1.1
Adult Male no Adult Female	5.6	1.0	10.2	198	2,419	2.3	1.0
Male and Female Adults	16.2	13.4	19.1	13,402	180,111	1.5	2.2
Child No Adults	7.6	-	-	4	55	-	-
Per capita expenditures (as a proxy for income) of USG targeted beneficiaries	1.64	1.52	1.76	14,220	193,328	0.06	2.3
Adult Female no Adult Male	1.67	1.48	1.86	616	10,743	0.10	1.1
Adult Male no Adult Female	2.76	2.18	3.33	198	2,419	0.29	1.1
Male and Female Adults	1.63	1.51	1.75	13,402	180,111	0.06	2.2
Child No Adults	1.3	-	-	4	55	-	-
AGRICULTURAL INDICATORS							
Percentage of farmers who used financial services in the past 12 months	6.3	4.2	9.2	1,618	39,565	1.3	1.8
Male farmers	6.9	4.5	10.3	1,363	31,651	1.4	1.8
Female farmers	3.2	1.4	7.0	251	7,791	1.3	1.1
Percentage of farmers who practiced value chain activities promoted by the project in the past 12 months	21.6	15.6	29.0	1,608	39,565	3.4	2.8
Male farmers	22.3	14.9	32.0	1,355	31,651	4.3	3.2
Female farmers	18.1	13.5	23.8	249	7,791	2.6	1.0
Percentage of farmers who used three sustainable agricultural practices in the past 12 months	32.1	28.8	35.6	1,768	39,565	1.7	1.3
Male farmers	31.6	28.7	34.6	1,501	31,651	1.5	1.0
Female farmers	33.9	20.6	50.3	263	7,791	7.7	2.4
Percentage of farmers who used improved storage practices in the past 12 months	34.1	29.6	39.0	1,779	39,565	2.4	1.8
Male farmers	33.1	27.3	39.4	1,510	31,651	3.1	2.1
Female farmers	38.2	23.3	55.7	265	7,791	8.5	2.6

Table 7.4. Title II Baseline Indicators - Mercy Corps

Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI Lower	95% CI Upper	Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
WOMEN'S HEALTH AND NUTRITION INDICATORS							
Prevalence of underweight women	23.3	19.6	27.5	1,502	28,680	2.0	1.5
Women's Dietary Diversity Score	3.6	3.4	3.9	1,870	37,411	0.1	2.7
CHILDREN'S HEALTH AND NUTRITION INDICATORS							
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Total)	42.9	39.7	46.2	2,214	36,838	1.6	1.3
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Male)	42.6	38.0	47.2	1,133	18,160	2.3	1.3
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Female)	43.3	39.6	47.0	1,081	18,678	1.9	1.1
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Total)	53.8	50.6	57.1	2,214	36,838	1.7	1.3
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Male)	54.5	49.6	59.2	1,133	18,160	2.4	1.4
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Female)	53.2	50.0	56.4	1,081	18,678	1.6	0.9
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Total)	15.3	12.9	18.2	2,214	36,838	1.3	1.5
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Male)	16.9	13.3	21.3	1,133	18,160	2.0	1.5
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Female)	13.8	11.8	16.1	1,081	18,678	1.1	0.9
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Total)	14.8	12.4	17.5	3,079	51,343	1.3	1.7
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Male)	14.1	11.2	17.6	1,559	24,635	1.6	1.5
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Female)	15.5	12.8	18.7	1,513	25,532	1.5	1.4
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Total)	76.6	65.7	84.8	457	7,292	4.9	2.0
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Male)	73.7	57.8	85.1	230	3,410	7.0	1.9
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Female)	79.3	70.7	85.9	227	3,879	3.9	1.2
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age	36.1	27.4	45.8	297	6,218	4.7	1.4
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age (Male)	34.7	24.0	47.1	155	2,230	6.0	1.2
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age (Female)	37.3	26.1	50.0	142	2,857	6.1	1.3
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD)	9.1	6.5	12.6	785	16,703	1.5	1.2
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD) (Male)	9.5	6.3	13.9	402	7,933	1.9	1.0
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD) (Female)	8.7	5.7	13.2	382	8,761	1.9	1.1

Note: Prevalence of wasted children is included but is not a required FFP indicator

*The WASH indicator for the percentage of households using an improved drinking water source is not included

Table A7.5. Title II FFP Baseline Indicators - Program Comparisons
Indicators and P-values for Test of Differences [Niger, 2013]

	Indicator Value			P-Value
	SAVE	CRS	MERCY	
HOUSEHOLD LEVEL INDICATORS				
Average Household Dietary Diversity Score (HDDS)	2.8	3.6	3.9	.00**
Prevalence of households with moderate or severe hunger (HHS)	42.5	25.0	21.8	.00**
Adult Female no Adult Male	42.1	33.5	32.0	.41
Adult Male no Adult Female	30.5	15.4	12.7	.03*
Male and Female Adults	42.9	25.1	21.0	.00**
Child No Adults	-	6.0	60.3	.31
Percentage of households using improved sanitation facilities	10.5	5.5	13.2	.00**
Percentage of households with soap and water at a handwashing station commonly used by family members	10.0	15.1	22.6	.00**
Prevalence of poverty: Percent of people living on less than $1.25/day	75.8	62.6	47.3	.00**
Adult Female no Adult Male	76.0	57.9	42.9	.00**
Adult Male no Adult Female	42.1	21.3	12.9	.00**
Male and Female Adults	76.2	63.6	48.0	.00**
Child No Adults	-	0.0	100.0	-
Mean depth of poverty	35.8	23.3	16.1	.00**
Adult Female no Adult Male	34.8	26.7	16.7	.00**
Adult Male no Adult Female	11.6	5.5	5.6	.11
Male and Female Adults	36.1	23.6	16.2	.00**
Child No Adults	-	0.0	7.6	-
Per capita expenditures (as a proxy for income) of USG targeted beneficiaries	1.06	1.37	1.64	.00**
Adult Female no Adult Male	1.10	1.39	1.67	.00**
Adult Male no Adult Female	1.95	2.36	2.76	.05*
Male and Female Adults	1.05	1.35	1.63	.00**
Child No Adults	-	3.5	1.3	-
AGRICULTURAL INDICATORS				
Percentage of farmers who used financial services in the past 12 months	8.7	3.6	6.3	.02*
Male farmers	9.4	3.8	6.9	.02*
Female farmers	5.3	2.0	3.2	.26
Percentage of farmers who practiced value chain activities promoted by the project in the past 12 months	19.8	28.9	21.6	.02*
Male farmers	20.0	29.8	22.3	.04*
Female farmers	18.5	21.8	18.1	.74
Percentage of farmers who used three sustainable agricultural practices in the past 12 months	23.6	33.7	32.1	.00**
Male farmers	24.8	35.1	31.6	.00**
Female farmers	17.8	23.2	33.9	.08
Percentage of farmers who used improved storage practices in the past 12 months	27.2	25.0	34.1	.02*
Male farmers	28.5	25.3	33.1	.18
Female farmers	20.7	22.5	38.2	.10
WOMEN'S HEALTH AND NUTRITION INDICATORS				

	SAVE	CRS	MERCY	
Prevalence of underweight women	17.1	20.3	23.3	.01**
Women's Dietary Diversity Score	2.9	3.4	3.6	.00**
CHILDREN'S HEALTH AND NUTRITION INDICATORS				
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Total)	45.4	48.1	42.9	.04*
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Male)	46.2	50.1	42.6	.02*
Prevalence of underweight children under 5 years of age (Female)	44.6	46.1	43.3	.62
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Total)	57.6	59.5	53.8	.03*
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Male)	58.6	61.5	54.5	.02*
Prevalence of stunted children under 5 years of age (Female)	56.5	57.5	53.2	.18
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Total)	14.6	16.5	15.3	.37
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Male)	16.7	19.0	16.9	.44
Prevalence of wasted children under 5 years of age (Female)	12.4	13.9	13.8	.62
Percentage of children under age 5 with diarrheain the last two weeks (Total)	14.9	14.0	14.8	.92
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Male)	16.2	15.2	14.1	.62
Percentage of children under age 5 with diarrhea in the last two weeks (Female)	13.5	12.6	15.5	.41
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Total)	76.9	80.2	76.6	.63
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Male)	77.6	80.8	73.7	.58
Percentage of children under age 5 with diarrhea treated with ORT (Female)	76.0	79.5	79.3	.70
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age	44.1	44.3	36.1	.34
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age (Male)	42.4	44.1	34.7	.48
Prevalence of exclusive breast-feeding of children under six months of age (Female)	45.9	44.5	37.3	.51
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD)	5.4	9.6	9.1	.16
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD) (Male)	4.4	10.2	9.5	.06
Prevalence of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet (MAD) (Female)	6.6	8.9	8.7	.73

* p <.05
** p <.01

Table A7.6. Title II Program-specific Indicators - All Program Areas
Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI		Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
		Lower	Upper				
Health Care and Hand Washing Awareness (Household respondents)							
Percentage who know 3 of 5 critical moments for handwashing[1]	8.1	6.4	10.1	7,260	145,482	0.9	2.9
Percentage who recognize 2 or more reasons why access to health services is important for children under 5 and women of child bearing age including adolescent girls	81.9	78.6	84.8	6,132	123,465	1.6	3.2
Macro-Nutrient Dense Foods (Farmers)							
Percentage who used at least one improved variety of macro-nutrient dense foods in the most recent season	10.4	8.7	12.3	6,098	187,561	0.9	2.3
Male farmers	10.3	8.7	12.3	5,277	158,610	0.9	2.2
Female farmers	10.7	7.7	14.5	814	28,712	1.7	1.6
Antenatal Care (Children 0-24 months)							
Percentage receiving at least 4 antenatal care visits during pregnancy	52.1	46.8	57.4	1,909	66,778	2.7	2.4

[1] Critical moments for handwashing include 1) after defecation, 2) after cleaning a child, 3) before preparing food, 4) before feeding a child, and 5) before eating.

Table A7.7. Title II Program-specific Indicators - Save the Children
Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI		Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
		Lower	Upper				
Health Care and Hand Washing Awareness (Household respondents)							
Percentage who know 3 of 5 critical moments for handwashing[1]	8.2	6.0	11.0	2,441	38,383	1.3	2.0
Percentage who recognize 2 or more reasons why access to health services is important for children under 5 and women of child bearing age including adolescent girls	87.7	84.3	90.4	2,205	34,882	1.5	2.0
Macro-Nutrient Dense Foods (Farmers)							
Percentage who used at least one improved variety of macro-nutrient dense foods in the most recent season	13.5	11.0	16.5	2,236	56,475	1.4	1.8
Male farmers	14.4	11.6	17.7	1,923	46,599	1.6	1.7
Female farmers	9.6	6.4	14.2	311	9,802	1.9	1.1
Antenatal Care (Children 0-24 months)							
Percentage receiving at least 4 antenatal care visits during pregnancy	65.9	60.4	70.9	649	18,023	2.7	1.4

[1] Critical moments for handwashing include 1) after defecation, 2) after cleaning a child, 3) before preparing food, 4) before feeding a child, and 5) before eating.

Table A7.8. Title II Program-specific Indicators - Catholic Relief Services
Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI		Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
		Lower	Upper				
Health Care and Hand Washing Awareness (Household respondents)							
Percentage who know 3 of 5 critical moments for handwashing[1]	8.6	6.0	12.3	2,443	73,557	1.6	3.4
Percentage who recognize 2 or more reasons why access to health services is important for children under 5 and women of child bearing age including adolescent girls	82.8	76.9	87.5	2,036	60,751	2.7	3.9
Macro-Nutrient Dense Foods (Farmers)							
Percentage who used at least one improved variety of macro-nutrient dense foods in the most recent season	8.7	6.2	12.2	2,083	91,522	1.5	2.9
Male farmers	8.6	6.1	11.8	1,844	80,360	1.4	2.6
Female farmers	10.0	5.4	17.6	238	11,120	3.0	1.8
Antenatal Care (Children 0-24 months)							
Percentage receiving at least 4 antenatal care visits during pregnancy	47.9	38.4	57.4	605	32,350	4.9	2.9

[1] Critical moments for handwashing include 1) after defecation, 2) after cleaning a child, 3) before preparing food, 4) before feeding a child, and 5) before eating.

Table A7.9. Title II Program-specific Indicators - Catholic Relief Services
Indicators, 95% Confidence Intervals and Base Population [Niger, 2013]

	Indicator Value	95% CI		Number of Records	Weighted Population	Standard Error	DEFT
		Lower	Upper				
Health Care and Hand Washing Awareness (Household respondents)							
Percentage who know 3 of 5 critical moments for handwashing[1]	6.6	4.2	10.3	2,376	33,543	1.5	2.4
Percentage who recognize 2 or more reasons why access to health services is important for children under 5 and women of child bearing age including adolescent girls	72.2	66.0	77.6	1,891	27,832	3.0	2.4
Macro-Nutrient Dense Foods (Farmers)							
Percentage who used at least one improved variety of macro-nutrient dense foods in the most recent season	9.7	6.9	13.6	1,779	39,565	1.7	2.0
Male farmers	8.8	6.1	12.5	1,510	31,651	1.6	1.8
Female farmers	13.0	7.0	22.8	265	7,791	3.9	1.7
Antenatal Care (Children 0-24 months)							
Percentage receiving at least 4 antenatal care visits during pregnancy	40.9	33.6	48.7	655	16,405	3.8	1.6

[1] Critical moments for handwashing include 1) after defecation, 2) after cleaning a child, 3) before preparing food, 4) before feeding a child, and 5) before eating.

Table A7.10. Title II Program-specific Indicators - Program Comparisons
Indicators and P-values for Test of Differences [Niger, 2013]

	Indicator Value			P-Value
	SAVE	CRS	MERCY	
Health Care and Hand Washing Awareness (Household respondents)				
Percentage who know 3 of 5 critical moments for handwashing[1]	8.2	8.6	6.6	.65
Percentage who recognize 2 or more reasons why access to health services is important for children under 5 and women of child bearing age including adolescent girls	87.7	82.8	72.2	.00**
Macro-Nutrient Dense Foods (Farmers)				
Percentage who used at least one improved variety of macro-nutrient dense foods in the most recent season	13.5	8.7	9.7	.05*
Male farmers	14.4	8.6	8.8	.01**
Female farmers	9.6	10.0	13.0	.71
Antenatal Care (Children 0-24 months)				
Percentage receiving at least 4 antenatal care visits during pregnancy	65.9	47.9	40.9	.00**

[1] Critical moments for handwashing include 1) after defecation, 2) after cleaning a child, 3) before preparing food, 4) before feeding a child, and 5) before eating.

Annex 8: Modèles à variables multiples

Table A8.1. Multiple Logistic Regression Models of Moderate or Severe Household Hunger

Dependent: Moderate or Severe Household Hunger	Total (Pseudo R^2 = .14)		SAVE (Pseudo R^2 = .07)		CRS (Pseudo R^2 = .11)		MERCY (Pseudo R^2 = .08)	
Independent Variables	Odds ratio (95% CI)	p-value	Odds ratio (95% CI)	p-value	Odds ratio (95% CI)	p-value	Odds ratio (95% CI)	p-value
Household Composition								
Number of prime-aged adults (15-49)	0.99 (0.91 - 1.08)	*0.89*	0.93 (0.84 - 1.03)	*0.15*	1.06 (0.90 - 1.25)	*0.51*	0.97 (0.88 - 1.07)	*0.49*
Number of young dependents (0-14)	1.04 (1.01 - 1.08)	*0.01**	1.01 (0.96 - 1.06)	*0.83*	1.08 (1.02 - 1.15)	*0.01**	1.03 (0.95 - 1.12)	*0.43*
Age of head of HH	1.00 (0.99 - 1.01)	*0.87*	1.01 (1.00 - 1.02)	*0.07*	1.00 (0.99 - 1.01)	*0.39*	1.00 (0.99 - 1.01)	*0.94*
Sex of head of HH (Female)	1.81 (1.32 - 2.49)	*0.00***	1.12 (0.59 - 2.14)	*0.73*	1.96 (1.17 - 3.30)	*0.01**	2.32 (1.4 - 3.86)	*0.00***
Education level of head of HH (Primary or higher vs. None)	0.77 (0.56 - 1.08)	*0.13*	1.21 (0.86 - 1.70)	*0.27*	0.48 (0.28 - 0.83)	*0.01**	1.04 (0.71 - 1.51)	*0.84*
Household Consumption								
Daily per capita food consumption (log)	0.57 (0.39 - 0.84)	*0.01**	0.38 (0.22 - 0.64)	*0.00***	1.06 (0.58 - 1.92)	*0.85*	0.40 (0.15 - 1.04)	*0.06*
Household Agricultural Status								
Has access to a plot of agricultural land	1.65 (1.27 - 2.15)	*0.00***	1.50 (0.98 - 2.28)	*0.06*	2.21 (1.53 - 3.20)	*0.00***	1.00 (0.59 - 1.70)	*0.99*
Raises livestock	0.83 (0.66 - 1.06)	*0.14*	0.85 (0.63 - 1.13)	*0.26*	0.89 (0.59 - 1.34)	*0.57*	0.71 (0.40 - 1.27)	*0.25*
Used at least 2 sustainable livestock practices	1.75 (1.19 - 2.58)	*0.01**	3.12 (1.07 - 9.09)	*0.04**	1.92 (0.98 - 3.77)	*0.06*	2.23 (1.41 - 3.51)	*0.00***
Used at least 2 sustainable crop practices	0.86 (0.69 - 1.08)	*0.20*	0.87 (0.64 - 1.17)	*0.35*	0.85 (0.56 - 1.27)	*0.41*	0.94 (0.65 - 1.35)	*0.73*
Used at least two sustainable NRM practices	0.78 (0.34 - 1.80)	*0.57*	*(ommitted)*	-	2.29 (0.54 - 9.72)	*0.26*	0.56 (0.24 - 1.28)	*0.16*
Practiced value chain activities	0.57 (0.38 - 0.86)	*0.01**	1.05 (0.71 - 1.57)	*0.80*	0.48 (0.25 - 0.89)	*0.02**	0.36 (0.12 - 1.14)	*0.08*
Using improved storage practices	0.81 (0.65 - 1.02)	*0.07*	0.60 (0.43 - 0.84)	*0.00***	0.84 (0.56 - 1.26)	*0.39*	1.14 (0.77 - 1.69)	*0.52*
Number of farmers in the household	0.81 (0.69 - 0.95)	*0.01**	0.75 (0.60 - 0.93)	*0.01**	0.70 (0.55 - 0.90)	*0.01**	1.25 (0.83 - 1.90)	*0.28*
Region								
Maradi vs. Zinder	2.30 (1.71 - 3.08)	*0.00***	0.54 (0.15 - 1.98)	*0.35*	2.3 (1.44 - 3.67)	*0.00***	1.05 (0.51 - 2.20)	*0.89*
(Constant)	0.96 (0.35 - 2.62)	*0.93*	13.8 (2.25 - 85.1)	*0.01**	0.16 (0.04 - 0.74)	*0.02**	2.26 (0.17 - 30.1)	*0.53*
Number of households in final model	5,958		1,923		2,163		1,869	

* p <.05
** p <.01

Table A8.2. Multiple Logistic Regression Models of Moderate or Severe Household Hunger - Post-hoc analysis for the CRS program areas

Dependent: Moderate or Severe Household Hunger	CRS (Pseudo R^2 = .11)	
Independent Variables	Odds ratio (95% CI)	p-value
Household Composition		
Number of prime-aged adults (15-49)	1.07 (0.92 - 1.25)	*0.38*
Number of young dependents (0-14)	1.09 (1.02 - 1.16)	*0.01**
Age of head of HH	1.00 (0.99 - 1.01)	*0.45*
Sex of head of HH (Female)	2.18 (1.35 - 3.51)	*0.00***
Education level of head of HH (Primary or higher vs. None)	0.45 (0.27 - 0.75)	*0.00***
Household Consumption		
Daily per capita food consumption (log)	1.15 (0.58 - 2.25)	*0.69*
Household Agricultural Status		
Has access to a plot of agricultural land	2.34 (1.65 - 3.31)	*0.00***
Raises livestock	0.77 (0.52 - 1.14)	*0.20*
Used at least 2 sustainable livestock practices	2.16 (1.06 - 4.44)	*0.04**
Used at least 2 sustainable crop practices	0.90 (0.62 - 1.31)	*0.59*
Used at least two sustainable NRM practices	1.95 (0.47 - 8.13)	*0.36*
Using improved storage practices	0.76 (0.50 - 1.15)	*0.19*
Number of farmers in the household	0.70 (0.54 - 0.90)	*0.01**
Value Chain Activities [1]		
Sorting crops	0.37 (0.16 - 0.86)	*0.02**
Ranking crops	0.63 (0.26 - 1.52)	*0.30*
Trading	0.96 (0.47 - 1.95)	*0.90*
Calculation of productions costs	2.03 (1.01 - 4.10)	*0.05*
Developing production and sales plans	0.42 (0.18 - 0.98)	*0.05**
Region		
Maradi vs. Zinder	2.21 (1.47 - 3.33)	*0.00***
(Constant)	0.12 (0.02 - 0.70)	*0.02**
Number of households in final model	2,163	

* p <.05 ** p <.01

[1] The other value chain activities (Bulk transport, participation in a cooperative and keeping production records) were mentioned by few respondents and were thus eliminated from post-hoc analysis to avoid colinearity problems.

Table A8.3. Multiple Logistic Regression Models of Moderate or Severe Household Hunger - Post-hoc analysis for the Mercy Corps program areas

Dependent: Moderate or Severe Household Hunger	Mercy Corps (Pseudo R^2 = .08)	
Independent Variables	Odds ratio (95% CI)	p-value
Household Composition		
Number of prime-aged adults (15-49)	0.97 (0.89 - 1.07)	*0.57*
Number of young dependents (0-14)	1.03 (0.95 - 1.12)	*0.46*
Age of head of HH	1.00 (0.99 - 1.01)	*0.92*
Sex of head of HH (Female)	2.30 (1.40 - 3.76)	*0.00***
Education level of head of HH (Primary or higher vs. None)	1.04 (0.70 - 1.53)	*0.85*
Household Consumption		
Daily per capita food consumption (log)	0.40 (0.16 - 1.03)	*0.06*
Household Agricultural Status		
Has access to a plot of agricultural land	0.99 (0.59 - 1.65)	*0.97*
Raises livestock	0.75 (0.38 - 1.49)	*0.40*
Used at least 2 sustainable crop practices	0.96 (0.67 - 1.38)	*0.82*
Used at least two sustainable NRM practices	0.58 (0.26 - 1.30)	*0.18*
Practiced value chain activities	0.36 (0.12 - 1.12)	*0.08*
Using improved storage practices	1.13 (0.76 - 1.70)	*0.54*
Number of farmers in the household	1.24 (0.84 - 1.84)	*0.27*
Sustainable Livestock Practices [1]		
Improved facilities	1.55 (0.56 - 4.31)	*0.40*
Vaccination of poultry	1.70 (1.10 - 2.63)	*0.02**
Ruminant practices	0.93 (0.53 - 1.62)	*0.78*
Region		
Maradi vs. Zinder	1.08 (0.52 - 2.25)	*0.83*
(Constant)	2.22 (0.18 - 26.7)	*0.53*
Number of households in final model		

* p <.05 ** p <.01

[1] The other value chain activities (Bulk transport, participation in a cooperative and keeping production records) were mentioned by few respondents and were thus eliminated from post-hoc analysis to avoid colinearity problems.

Table A8.4. Multiple Regression Models of Height for Age Z-score of Children under 5 Years of Age

Dependent: Height for Age Z-score	Total (R^2 = .14)		SAVE (R^2 = .11)		CRS (R^2 = .17)		MERCY (R^2 = .19)	
Independent Variables	β	p-value	β	p-value	β	p-value	β	p-value
Child Characteristics								
Sex (Female)	0.19	*0.11*	0.22	*0.11*	0.13	*0.54*	0.32	*0.07*
Age in months	-0.11	*0.00***	-0.09	*0.00***	-0.12	*0.00***	-0.12	*0.00***
Sex*age interaction	0.00	*0.24*	0.00	*0.39*	0.00	*0.64*	-0.01	*0.16*
Age in months squared	0.00	*0.00***	0.00	*0.00***	0.00	*0.00***	0.00	*0.00***
Child had diarrhea in the last 2 weeks	-0.18	*0.03**	-0.24	*0.03**	-0.22	*0.06*	0.07	*0.68*
Household Composition								
Number of prime-aged adults (15-49)	0.02	*0.47*	0.03	*0.40*	0.02	*0.58*	-0.04	*0.60*
Number of young dependents (5-14)	-0.01	*0.29*	-0.02	*0.29*	0.01	*0.76*	-0.01	*0.62*
Number of children (0-4)	0.03	*0.44*	-0.02	*0.62*	0.00	*0.99*	0.12	*0.06*
Age of head of HH	0.00	*0.58*	0.00	*0.77*	-0.01	*0.14*	0.01	*0.23*
Sex of head of HH (Female)	0.13	*0.52*	-0.15	*0.67*	0.02	*0.96*	0.32	*0.22*
Education level of primary caretaker (Primary or higher vs. None)	0.07	*0.46*	0.07	*0.64*	-0.02	*0.88*	0.21	*0.19*
Household Socioeconomic Status								
Moderate or Severe Hunger	-0.02	*0.76*	-0.06	*0.56*	0.09	*0.39*	-0.26	*0.02**
Daily per capita food consumption (log)	0.08	*0.46*	0.12	*0.38*	-0.06	*0.71*	0.04	*0.85*
Household Water and Sanitation								
Protected source of drinking water	0.25	*0.09*	0.18	*0.20*	0.72	*0.03**	-0.39	*0.05*
Water usually available	0.10	*0.20*	0.05	*0.65*	0.19	*0.10*	0.33	*0.05*
Water treatment prior to drinking	-0.06	*0.44*	-0.10	*0.37*	0.01	*0.95*	-0.14	*0.42*
Improved, not shared sanitation facility	0.31	*0.01**	0.15	*0.25*	0.38	*0.09*	0.38	*0.05*
Cleansing agent and water available at handwashing station	0.11	*0.29*	-0.20	*0.10*	0.14	*0.34*	0.32	*0.10*
Household Agricultural Status								
Has access to a plot of agricultural land	-0.14	*0.13*	-0.12	*0.35*	-0.09	*0.57*	-0.32	*0.04**
Raises livestock	-0.03	*0.62*	0.05	*0.66*	0.03	*0.75*	-0.25	*0.02**
Used at least two sustainable crop practices (past 12 months)	0.02	*0.77*	-0.12	*0.14*	0.12	*0.18*	0.05	*0.70*
Used at least two sustainable livestock practices (past 12 months)	0.04	*0.78*	0.15	*0.66*	-0.04	*0.83*	0.17	*0.33*
Used at least two sustainable NRM practices (past 12 months)	0.42	*0.14*	1.98	*0.00***	-0.20	*0.48*	0.27	*0.46*
Practiced the value chain activities	0.00	*0.97*	-0.18	*0.07*	-0.02	*0.87*	0.20	*0.13*
Used improved storage practices (past 12 months)	0.04	*0.51*	0.09	*0.38*	-0.14	*0.20*	0.23	*0.03**
Number of farmers in the household	0.04	*0.31*	0.02	*0.73*	0.05	*0.37*	0.08	*0.33*
Region								
Maradi vs. Zinder	0.03	*0.72*	*N/A*		*-0.02*	*0.85*	*0.15*	*0.27*
(Constant)	-0.96	*0.02**	-1.00	*0.01**	-0.66	*0.29*	-1.10	*0.06*
Number of children (0-59 months) in final model	5,816		2,138		2,002		1,676	

* p <.05 ** p <.01

Table A8.5. Multiple Regression Models of Height for Age Z-score of Children under 5 Years of Age - Post-hoc analysis for the Save the Children program areas

Dependent: Height for Age Z-score	Save the Children (R^2 = .11)	
Independent Variables	β	p-value
Child Characteristics		
Sex (Female)	0.20	*0.12*
Age in months	-0.09	*0.00***
Sex*age interaction	0.00	*0.38*
Age in months squared	0.00	*0.00***
Child had diarrhea in the last 2 weeks	-0.23	*0.04**
Household Composition		
Number of prime-aged adults (15-49)	0.03	*0.39*
Number of young dependents (5-14)	-0.01	*0.54*
Number of children (0-4)	-0.01	*0.76*
Age of head of HH	0.00	*0.57*
Sex of head of HH (Female)	-0.17	*0.62*
Education level of primary caretaker (Primary or higher vs. None)	0.07	*0.61*
Household Socioeconomic Status		
Moderate or Severe Hunger	-0.03	*0.74*
Daily per capita food consumption (log)	0.13	*0.32*
Household Water and Sanitation		
Protected source of drinking water	0.19	*0.15*
Water usually available	0.06	*0.56*
Water treatment prior to drinking	-0.11	*0.33*
Improved, not shared sanitation facility	0.14	*0.24*
Cleansing agent and water available at handwashing station	-0.20	*0.08*
Household Agricultural Status		
Has access to a plot of agricultural land	-0.15	*0.24*
Raises livestock	0.05	*0.62*
Used at least two sustainable crop practices (past 12 months)	-0.10	*0.23*
Used at least two sustainable livestock practices (past 12 months)	0.14	*0.68*
Practiced the value chain activities	-0.21	*0.04**
Used improved storage practices (past 12 months)	0.08	*0.39*
Number of farmers in the household	0.04	*0.53*
NRM practices		
Agroforestry	0.96	*0.14*
Natural regeneration of forests	0.68	*0.01**
Reforestation (new plantations)	-0.53	*0.12*
Reforestation of watersheds	1.51	*0.04**
Plantation Management	-0.09	*0.84*
Production of plants	-0.25	*0.08*
Region		
Maradi vs. Zinder	*N/A*	
(Constant)	-1.08	*0.01**
Number of children (0-59 months) in final model	2,167	

* p <.05 ** p <.01

Table A8.6. Multiple Regression Models of Height for Age Z-score of Children under 5 Years of Age - Post-hoc analysis for the CRS program areas

Dependent: Height for Age Z-score	CRS (R^2 = .16)	
Independent Variables	β	p-value
Child Characteristics		
Sex (Female)	0.15	*0.46*
Age in months	-0.12	*0.00***
Sex*age interaction	0.00	*0.52*
Age in months squared	0.00	*0.00***
Child had diarrhea in the last 2 weeks	-0.24	*0.05*
Household Composition		
Number of prime-aged adults (15-49)	0.02	*0.63*
Number of young dependents (5-14)	0.01	*0.76*
Number of children (0-4)	0.00	*0.95*
Age of head of HH	-0.01	*0.10*
Sex of head of HH (Female)	0.03	*0.94*
Education level of primary caretaker (Primary or higher vs. None)	0.00	*1.00*
Household Socioeconomic Status		
Moderate or Severe Hunger	0.06	*0.59*
Daily per capita food consumption (log)	-0.06	*0.70*
Household Water and Sanitation		
Drinking water source: Public tap/standpipe	-0.30	*0.23*
Drinking water source: Tubewell or borehole	-0.01	*0.97*
Drinking water source: Protected well	-0.23	*0.40*
Drinking water source: Unprotected well	-0.26	*0.28*
Water usually available	0.22	*0.09*
Water treatment prior to drinking	0.06	*0.64*
Cleansing agent and water available at handwashing station	0.36	*0.09*
Improved, not shared sanitation facility	0.14	*0.31*
Household Agricultural Status		
Has access to a plot of agricultural land	-0.12	*0.45*
Raises livestock	0.05	*0.65*
Used at least two sustainable crop practices (past 12 months)	0.05	*0.67*
Used at least two sustainable livestock practices (past 12 months)	-0.06	*0.72*
Used at least two sustainable NRM practices (past 12 months)	-0.14	*0.57*
Practiced the value chain activities	0.01	*0.94*
Used improved storage practices (past 12 months)	-0.12	*0.27*
Number of farmers in the household	0.04	*0.45*
Region		
Maradi vs. Zinder	0.06	*0.63*
(Constant)	-0.41	*0.50*
Number of children (0-59 months) in final model	2,000	

* p <.05 ** p <.01

Annex 9: Résultats de l'analyse à deux variables

Table A9.1. Household dietary diversity

Food groups consumed by household by PVO [Niger, 2013]

	Total	SAVE	CRS	MERCY
Cereals	93.5	95.8	94.2	89.1
Root and tubers	25.0	25.8	21.6	32.0
Vegetables	19.6	7.0	21.9	29.7
Fruits	3.0	2.4	2.2	5.3
Meat, poultry, organ meat	14.0	10.3	13.9	18.5
Eggs	3.1	1.1	3.0	5.5
Fish and seafood	5.6	2.3	6.3	7.9
Pulses/legumes/nuts	59.2	49.4	65.1	57.2
Milk and milk products	36.5	24.5	41.7	39.1
Oil/fats	26.0	17.0	25.7	37.9
Sugar/honey	23.9	17.4	23.0	33.7
Miscellaneous (tea, coffee, condiments, etc.)	35.7	27.5	41.8	31.6
Number of households	6,123	2,040	2,133	1,950

Note: Only includes households that reported that yesterday w as not an unusual or special day.

Table A9.2. Household sanitation and drinking water

Sanitation facility, source drinking water and treatment for drinking water by PVO [Niger, 2013]

	Total	SAVE	CRS	MERCY
Improved, not shared sanitation facility				
Flush to piped sewer system	0.8	0.5	0.3	2.5
Flush to septic tank	1.1	0.8	0.7	2.4
Flush to pit latrine	0.4	0.4	0.3	0.7
Ventilated improved latrine	0.4	0.4	0.4	0.6
Pit latrine with slab	5.6	8.0	3.8	6.8
Ecosan Latrine	0.1	0.2	0.0	0.2
Improved, shared sanitation facility				
Flush to piped sewer system	1.5	0.2	0.8	4.6
Flush to septic tank	0.5	0.3	0.4	0.8
Flush to pit latrine	0.3	0.8	0.1	0.1
Ventilated improved latrine	0.5	0.3	0.3	1.1
Pit latrine with slab	2.9	3.3	2.3	3.7
Ecosan Latrine	0.1	0.0	0.0	0.2
Non-improved sanitation facility				
Flush to somewhere else	0.1	0.2	0.0	0.3
Flush, don't know where	0.0	0.0	0.0	0.0
Pit latrine without slab/Open pit	1.7	3.9	0.6	1.6
Bucket toilet	0.0	0.0	0.0	0.0
Hanging toilet/hanging latrine	1.5	0.8	1.4	2.4
No facility	82.4	79.7	88.6	71.8
Other	0.0	0.0	0.0	0.1
Improved source of drinking water				
Piped water into dwelling	0.5	0.6	0.2	1.1
Piped water into yard/plot	0.5	0.4	0.4	1.0
Public tap/Standpipe	25.8	35.5	16.1	35.9
Tube well or borehole	16.8	14.2	17.8	17.4
Protected well	5.9	8.3	4.5	6.3
Protected spring	0.1	0.1	0.0	0.2
Rainwater	0.0	0.1	0.0	0.0
Non-improved source of drinking water				
Surface water (river/dam/ lake/ponds /stream/canal/irrigation channel)	0.0	0.0	0.0	0.0
Unprotected spring	1.4	1.0	1.7	0.9
Unprotected well	48.6	39.7	58.5	36.9
Tanker truck	0.1	0.1	0.2	0.1
Cart with small tank	0.1	0.1	0.2	0.0
Bottled water	0.0	0.0	0.0	0.0
Other	0.2	0.1	0.4	0.2
Water availability				
Water is available from this source all year round	89.3	85.6	90.7	90.5
In the last 2 weeks water was available from this source for a day or longer	84.0	78.5	86.3	85.7
Water treatment prior to drinking				
Boil	0.8	1.1	0.6	0.8
Bleach/chlorine added	1.7	2.5	1.3	1.4
Strain through a cloth	14.0	4.9	20.4	10.8
Water filter (ceramic, sand, composite, etc.)	3.2	1.8	4.1	3.1
Solar disinfection	0.2	0.4	0.1	0.3
Let it stand and settle	2.0	2.5	1.7	2.4
Purification with vegetables (grapes, grains, bark, ashes)	0.5	0.9	0.0	1.1
Other	1.5	1.5	1.9	0.4
DK/NR	1.0	0.9	1.2	0.5
No treatment	76.6	85.2	69.9	81.2
Number of households	7,309	2,439	2,453	2,417

Table A9.3. Value chain activities

Percentage of farmers by value chain activities by PVO [Niger, 2013]

	Total	SAVE	CRS	MERCY
Sort crops	9.7	8.2	11.6	7.5
Rank crops	7.5	5.1	8.8	7.7
Wholesale transport	1.3	1.1	0.5	3.5
Trade or sell products wholesale, retail, or export	9.9	6.6	10.3	13.1
Participate in association or informal coop	2.3	2.0	1.9	3.4
Calculation of cost of production for the market	9.2	7.0	11.4	7.1
Keeping production records	1.3	1.1	1.1	1.9
Developing production and sales plans	10.2	9.0	12.0	7.7
No activities	75.3	80.2	71.1	78.4
Number of farmers	5,282	1,794	1,880	1,608

Notes: Multiple responses allow ed so totals may be greater than 100 percent.

Table A9.4. Sustainable agricultural practices

Percentage of farmers by agricultural practice by PVO [Niger, 2013]

	Total	SAVE	CRS	MERCY
Crops				
Use of improved seeds	11.3	14.5	9.6	10.6
Storage of seeds	40.4	49.4	35.9	38.3
Use of fertilizer	75.0	71.9	77.5	73.8
Management of fruit trees	9.2	5.2	11.3	10.3
Use of chemicals [1]	17.7	13.9	19.7	18.4
Household garden production	16.7	16.0	16.4	18.1
No crop-related activities	7.8	9.8	7.0	6.8
Did not raise crops	3.7	1.5	4.2	5.8
Livestock				
Improved outdoor livestock facilities	1.8	1.3	1.2	3.9
Vaccination of poultry	9.5	10.2	9.2	9.0
Preventive services for ruminants (deworming, vaccination, hoof removal, vitamin supplementation)	40.2	37.7	44.1	34.8
No livestock-related activities	21.5	18.3	22.2	24.5
Did not raise livestock	36.8	42.8	32.7	37.7
Natural Resource Management				
Agroforestry	1.4	1.2	0.7	3.2
Natural regeneration of forests	1.0	0.8	0.7	2.1
Reforestation (new plantations)	1.5	1.3	1.1	2.7
Reforestation of watersheds	0.2	0.4	0.0	0.4
Management of plantations	0.6	0.7	0.3	1.0
Production of plants	0.3	0.1	0.1	1.2
No NRM-related activities	95.6	96.6	96.9	91.2
Number of farmers	6,096	2,236	2,082	1,778

Notes: Multiple responses allowed so totals may be greater than 100 percent.

[1] Use of chemicals is not included in the definition of the "sustainable crop practices" sub-indicator.

Table A9.5. Storage practices

Percentage of farmers by storage practice by PVO [Niger, 2013]

	Total	SAVE	CRS	MERCY
Millet				
Triple bagging	4.0	5.4	3.2	4.0
Jute bags	4.9	7.8	2.9	5.6
Attic	57.0	40.2	63.6	65.4
On the trees	0.4	0.4	0.2	0.8
Barrels	0.2	0.0	0.0	0.7
Tins	0.4	0.3	0.0	1.3
Jars	0.0	0.0	0.0	0.1
Common warehouse	0.4	0.5	0.1	1.1
Other method	0.1	0.0	0.1	0.0
Did not store millet	35.0	48.9	30.7	25.5
Sorghum				
Triple bagging	1.2	1.4	0.8	2.0
Jute bags	4.7	5.8	2.9	7.8
Attic	38.1	24.7	39.9	51.6
On the trees	0.3	0.3	0.1	1.0
Barrels	0.1	0.0	0.0	0.2
Tins	0.2	0.1	0.0	0.7
Jars	0.2	0.1	0.1	0.4
Common warehouse	0.4	0.9	0.1	0.4
Other method	0.2	0.0	0.4	0.1
Did not store sorghum	55.4	66.5	55.4	40.4
Corn (Irrigated)				
Triple bagging	3.1	6.6	0.3	5.0
Jute bags	8.7	4.0	2.4	23.6
Attic	14.7	7.0	19.6	13.2
On the trees	1.3	0.0	1.9	1.4
Barrels	0.1	0.0	0.0	0.5
Tins	0.8	0.0	1.3	0.7
Jars	1.0	0.0	2.0	0.0
Common warehouse	0.4	0.8	0.0	0.8
Other method	0.0	0.0	0.0	0.0
Did not store irrigated corn	65.8	79.2	65.6	54.5
Corn (Not Irrigated)				
Triple bagging	6.4	9.2	5.2	5.1
Jute bags	13.1	11.3	14.7	11.2
Attic	9.3	8.7	8.8	11.7
On the trees	0.3	0.2	0.0	1.4
Barrels	2.8	0.1	4.8	0.9
Tins	0.9	1.2	0.2	2.6
Jars	0.0	0.0	0.0	0.0
Common warehouse	0.6	0.9	0.4	0.9
Other method	0.2	0.0	0.2	0.5
Did not store non-irrigated corn	65.6	67.3	63.5	69.5
Cowpeas				
Triple bagging	4.7	8.0	3.0	4.1
Jute bags	9.6	7.0	8.8	15.2
Attic	9.4	5.8	8.6	16.7
On the trees	0.2	0.0	0.0	0.7
Barrels	0.7	0.6	0.1	2.2
Tins	9.4	8.2	8.2	14.1
Jars	2.4	0.3	3.8	2.2
Common warehouse	0.3	0.4	0.1	0.7
Other method	0.1	0.0	0.1	0.1
Did not store cowpeas	66.6	73.0	68.0	53.9

Note: Denominator for each crop is those farmers who cultivated or stored that crop within the last 12 months.

Table A9.6. Women's dietary diversity

Food groups consumed by women 15-49 by PVO [Niger, 2013]

	Total	SAVE	CRS	MERCY
Grains, roots and tubers	97.4	95.7	98.8	96.7
Legumes and nuts	46.8	38.2	52.4	47.4
Dairy products (milk, yogurt, cheese)	23.6	16.6	27.3	26.2
Organ meat	3.6	2.3	3.5	5.9
Eggs	2.2	2.3	1.8	3.2
Flesh foods and other misc. small animal protein	17.3	14.1	16.2	24.9
Vitamin A dark green leafy vegetables	75.7	66.2	82.3	75.2
Other Vitamin A rich vegetables and fruits	28.6	30.9	23.1	37.9
Other fruits and vegetables	32.1	18.8	35.1	45.4
Number of women	6,050	2,162	2,018	1,870

Table A9.7. Women's nutritional status

Women below 145 cm, mean BMI and BMI levels by PVO [Niger, 2013]

	Total	SAVE	CRS	MERCY
Percent less than 145 cm	1.2	1.4	1.2	0.7
Number of women[1]	5,956	2,168	1,977	1,811
Mean Body Mass Index (BMI)	20.7	20.8	20.6	20.8
Normal				
18.5-24.9 (total normal)	73.9	76.9	73.9	68.9
Underweight				
<18.5 (total underweight)	19.8	17.1	20.3	23.3
17.0-18.4 (mildly underweight)	15.3	13.6	15.7	17.0
<17 (moderately and severely underweight)	4.6	3.5	4.6	6.3
Overweight/obese				
≥25 (total overweight or obese)	6.3	6.0	5.9	7.9
25.0-29.9 (overweight)	5.5	5.6	5.3	6.0
≥30.0 (obese)	0.8	0.5	0.6	1.8
Number of women[1]	4,926	1,789	1,635	1,502

[1] Does not include pregnant or post-partum women

Table A9.8. Stunting by age

Prevalence of stunted and underweight children by age by PVO [Niger, 2013]

	Total	SAVE	CRS	MERCY
Prevalence of stunted children				
<6	22.7	21.1	24.9	17.7
6-8	27.0	32.2	25.7	23.1
9-11	42.1	46.9	43.9	30.7
12-17	52.5	52.5	54.3	47.7
18-23	64.3	64.1	62.6	69.1
24-35	73.8	71.8	77.5	69.0
36-47	68.3	64.5	73.8	61.1
48-59	59.6	62.7	61.3	51.3
Number of children	7,688	3,029	2,445	2,214
Prevalence of underweight children				
<6	19.3	19.4	19.6	18.4
6-8	35.2	39.1	34.3	32.3
9-11	52.1	47.9	59.5	40.2
12-17	45.8	48.6	44.5	44.9
18-23	53.7	55.6	52.9	52.4
24-35	55.7	52.4	59.5	52.2
36-47	47.5	44.5	53.1	38.2
48-59	43.4	43.0	44.3	42.3
Number of children	7,688	3,029	2,445	2,214

Table A9.9. Components of minimum acceptable diet

Components of MAD indicator for children 6-23 months by PVO [Niger, 2013]

	Total	SAVE	CRS	MERCY
Breastfed children 6-8 months				
Percent with minimum meal frequency (2 or more)	53.4	39.1	60.3	57.1
Percent with minimum dietary diversity (4 or more)	8.7	3.3	12.1	8.5
Grains, roots, and tubers	70.8	58.7	72.3	83.5
Legumes and nuts	18.6	14.2	23.9	13.0
Dairy products (milk, yogurt, cheese)	16.4	9.8	19.7	18.2
Flesh foods (meat, fish, poultry, and liver/organ meats)	3.2	1.9	2.8	5.6
Eggs	2.5	0.8	3.9	1.6
Vitamin A-rich fruits and vegetables	31.2	26.5	35.3	28.9
Other fruits and vegetables	8.5	4.5	10.0	10.6
Number of children	551	218	174	159
Breastfed children 9-23 months				
Percent with minimum meal frequency (3 or more)	20.0	12.7	22.6	25.7
Percent with minimum dietary diversity (4 or more)	43.2	42.8	42.1	47.2
Grains, roots, and tubers	79.8	75.6	79.7	87.8
Legumes and nuts	29.8	25.2	33.3	27.9
Dairy products (milk, yogurt, cheese)	21.9	17.1	23.1	26.8
Flesh foods (meat, fish, poultry, and liver/organ meats)	9.2	6.9	9.5	12.5
Eggs	1.8	2.1	0.8	4.2
Vitamin A-rich fruits and vegetables	57.3	49.5	59.3	65.5
Other fruits and vegetables	18.1	9.2	20.0	28.3
Number of children	2,009	788	652	569
Non-breastfed children 6-23 months				
Percent with minimum meal frequency (4 or more+2 milk)	23.8	5.3	31.4	30.8
Percent with minimum dietary diversity (4 or more)	2.0	0.6	1.1	5.5
Grains, roots, and tubers	85.6	79.1	90.3	84.1
Legumes and nuts	40.0	31.2	47.0	36.8
Dairy products (milk, yogurt, cheese)	24.9	14.8	29.6	27.5
Flesh foods (meat, fish, poultry, and liver/organ meats)	13.7	11.1	11.0	22.0
Eggs	2.0	2.9	0.7	3.3
Vitamin A-rich fruits and vegetables	69.8	58.3	77.3	68.6
Other fruits and vegetables	29.5	5.9	33.7	49.2
Number of children	289	106	84	99

Table A9.10. Breastfeeding status

Breastfeeding status for children 6-23 months by age by PVO [Niger, 2013]

	Total	SAVE	CRS	MERCY
Not breastfeeding				
<2	2.5	2.3	3.6	0.0
2-3	5.0	5.0	5.8	2.7
4-5	3.7	3.3	4.3	3.2
6-8	3.9	2.9	2.8	7.4
9-11	3.8	4.0	3.8	3.6
12-17	4.4	5.8	3.0	5.7
18-23	23.1	19.6	23.8	27.4
Exclusively breastfed				
<2	51.2	66.4	45.1	47.7
2-3	53.5	47.9	61.0	38.9
4-5	32.0	40.0	26.2	31.6
6-8	11.9	11.1	15.0	6.8
9-11	7.3	7.8	6.4	8.7
12-17	7.8	6.2	10.7	2.3
18-23	3.6	4.0	3.9	1.9
Breastfed and plain water only				
<2	32.3	20.6	39.1	29.1
2-3	24.5	32.8	17.4	33.2
4-5	33.0	24.7	44.2	22.0
6-8	13.8	19.8	12.0	9.0
9-11	6.9	10.1	6.8	2.9
12-17	6.4	8.7	6.1	3.1
18-23	3.0	3.7	2.7	2.9
Breastfed and non-milk liquids				
<2	7.0	6.0	4.9	13.9
2-3	9.0	7.0	8.4	14.4
4-5	10.0	7.8	11.8	9.9
6-8	12.5	9.0	11.9	18.8
9-11	6.4	5.9	8.2	3.1
12-17	3.1	4.5	2.6	2.1
18-23	2.4	3.0	1.1	4.9
Breastfed and other milk				
<2	5.0	1.1	5.4	9.0
2-3	3.2	2.3	2.6	6.8
4-5	6.1	6.8	4.6	8.2
6-8	3.1	5.1	1.6	3.2
9-11	3.5	5.3	3.2	1.7
12-17	1.7	3.3	0.5	2.2
18-23	1.0	2.2	0.4	0.6
Breastfed and complementary foods				
<2	2.0	3.6	1.9	0.3
2-3	4.7	5.0	4.8	3.9
4-5	15.1	17.3	8.8	25.1
6-8	54.7	52.0	56.7	54.7
9-11	72.0	66.8	71.7	79.9
12-17	76.6	71.5	77.1	84.6
18-23	66.8	67.4	68.1	62.4
Number of children	3,829	1,522	1,225	1,082

Annex 10: Termes de référence de l'étude de base des programmes de sécurité alimentaire dans le cadre du Titre II au Guatemala, Niger et Uganda

Scope of Work for Baseline Study:

Title II Development Food Aid Programs in Guatemala, Niger, and Uganda

I. Introduction

A. Overview

In FY 2012, USAID's Office of Food for Peace (USAID/FFP) will enter into new awards for Title II development food aid programs in Guatemala, Niger, and Uganda. Subject to the availability of funds and commodities, USAID/FFP anticipates the following funding levels:

- Guatemala – up to two awards for a total of approximately $15 million annually for up to six years;
- Niger – up to three awards for a total of approximately $20 million annually for up to five years; and
- Uganda – up to two awards for a total of approximately $15-20 million annually for up to five years.

USAID/FFP is currently reviewing applications from private voluntary organizations and cooperatives submitted in response to a Request for Applications (RFA) for Title II Development Food Aid Programs.[1] The RFA provided information on funding opportunities for multi-year, development food aid programs that are integrated with USAID strategies to address the underlying causes of chronic food insecurity. USAID/FFP's goal for multi-year development programming is to reduce risks and vulnerabilities to food insecurity and increase food availability, access, and utilization/consumption. USAID/FFP anticipates issuing awards for programs in Guatemala by July 1, 2012, and in Niger and Uganda by August 1, 2012.

Through this solicitation, USAID/FFP seeks a survey firm (referred to in this document as "the Contractor") to conduct a baseline study to determine conditions in the three countries prior to the start of new Title II programs. USAID/FFP requires a quantitative population-based household study focused on the collection of required impact and outcome indicators for Title II programs' intervention areas. The study should also include a qualitative component that will add depth, richness, and context and serve to triangulate information from quantitative findings.

Given that each country has a different agricultural calendar, the baseline study for the three countries will be conducted at different times of the year. The Contractor should strive to conduct baseline surveys during the first year of the program cycle, prior to the start of program implementation, and, when possible, during each country's hunger season. Table 1 provides general dates for the most important hunger season in each of the three countries and the anticipated dates for baseline data

[1] The FY 2012 RFA for Title II Development Food Aid Programs can be found at http://www.usaid.gov/our_work/humanitarian_assistance/ffp/progpolicy.html.

collection. The Contractor should confirm with USAID/FFP and the respective USAID Mission when data collection will take place.

Table 1. Guatemala, Niger, and Uganda Hunger Seasons and Anticipated Baseline Data Collection[2]

COUNTRY	PEAK HUNGER SEASON	ANTICIPATED BASELINE DATA COLLECTION
Guatemala	March through August	September 2012
Niger	July through October	November – December 2012
Uganda	April through August	December 2012 – January 2013

B. Objective of Baseline Study

The purpose of the baseline study is to assess the current status of key indicators, have a better understanding of prevailing conditions and perceptions of the programs' populations in the implementation areas, and serve as a point of comparison for future final evaluations. Results will also be used to further refine program targeting and, where possible, to understand the relationship between variables to inform program design. The baseline study is designed as the first step in a two-part evaluation, with the final evaluation as the second step. In order to be comparable, both will be conducted at the same time of the year in each country. The baseline studies will be conducted in 2012 and early 2013, while USAID/FFP expects to conduct final evaluations as close as possible to the end of the program four or five years later, depending on the country.

The specific objectives of the baseline are the following:

- Determine the baseline values of key impact and outcome level indicators, including cross-cutting themes, disaggregated by implementing partner, age, and gender as appropriate;
- Collect data, including demographics in target areas and appropriate independent variables, comparable to what will be collected during the final evaluation to determine the level of change on impact and outcome indicators between baseline and final evaluation;
- Conduct bivariate analysis of impact and outcome indicators with independent variables identified for inclusion in survey as appropriate, with results provided by implementing partner;
- Help establish end-of-project targets for impact and outcome indicators;
- Identify appropriate conditions for criteria-based targeting to inform and refine program design;
- Perform multivariate analysis to deepen implementing partners' understanding of the causes of food insecurity and malnutrition and inform program design; and
- Collect and analyze qualitative data through the use of focus groups, key informant interviews, and observation to triangulate with quantitative data and shed light on potential causes of food insecurity and malnutrition to inform program design.

[2] The FEWSNET Seasonal Calendar for Food Security and Assistance Planning for peak hunger season provides estimates in each country of study: http://www.fews.net/docs/Publications/Food%20Sec%20%20Assist%20Calendar%2011-17-08.pdf.

While the baseline study will be externally designed, led, and reported on by the Contractor, staff from USAID/FFP and the USAID Missions of Guatemala, Niger, and Uganda will provide input and be involved during all the stages of the study. Title II awardees will also be involved throughout the process to maximize learning opportunities for staff and better acquaint them with the target areas and potential issues or challenges that may arise during the program. The Contractor will consult with Title II awardees to understand their program description and theory of change, obtain context information to properly develop a sampling frame for the household survey, and prepare the quantitative survey instrument to collect data on the set of USAID/FFP Standard Indicators (see Section III) and a limited number of USAID Mission and Title II awardee-specific indicators.

II. Program Background

A. USAID/FFP Strategy and Results Framework

In 2005, USAID/FFP adopted a new strategy to address the problem of food insecurity in accordance with the Title II program's authorizing legislation. The USAID/FFP Strategic Plan for 2006-2010 establishes a single Strategic Objective (SO)—*Food insecurity in vulnerable populations reduced*—for USAID/FFP[3]. With this strategy, USAID/FFP focuses Title II resources on reducing risk and vulnerability. USAID/FFP framed the new strategic objective in terms of reducing food insecurity, rather than increasing food security, because this formulation puts the focus on those populations already food insecure or vulnerable to food insecurity. The target groups under the strategy are populations who are at risk of food insecurity because of their physiological status, socioeconomic status, or physical security, and/or people whose ability to cope has been temporarily overcome by a shock. The strategy represents a significant change from USAID/FFP's previous strategic framework, which focused primarily on the implementation of programs in the field and had separate objectives for the emergency and non-emergency or development programs.

To achieve the SO, the strategy establishes two Intermediate Results (IRs), which complement and reinforce each other. The first IR is *USAID/FFP's global leadership in reducing food insecurity enhanced*, which adds a major new dimension to the Office's strategic framework and responds to the recognition that USAID/FFP will need the strategic support of a more active and expanded set of partners to reduce food insecurity. The second IR—*Title II program impact in the field increased*—reflects the decision to focus the Title II program on enhancing the ability of individuals, households, and communities to cope with shocks in order to reduce their vulnerability.

As part of the new strategy, USAID/FFP improved the allocation of Title II resources to ensure that the most vulnerable countries and populations are targeted. USAID/FFP developed and implemented a new set of criteria to capture the relative vulnerability of countries, as well as their performance with respect to food utilization, access, and availability. USAID/FFP also endeavored to improve the geographic targeting and timing of food resources within countries. Through this prioritization process, USAID/FFP focused on a smaller set of strategic countries to implement country-specific strategies for enhancing

[3] The USAID/FFP Strategic Plan for 2006-2010 can be found at http://www.usaid.gov/our_work/humanitarian_assistance/ffp/ffp_strategy.2006_2010.pdf.

the impact of programs on reducing food insecurity, in close cooperation and consultation with regional bureaus, USAID missions, cooperating sponsors, and international organizations.

In FY 2012, USAID/FFP selected the following countries to have new Title II development food aid programs: Guatemala, Niger, and Uganda.

B. Country-Specific Program Information

While specific information on each of the countries' programs is not yet available, the Country-Specific Information document for each country provides information on the food security situation and USAID/FFP's programming priorities. Please refer to the FY 2012 Country-Specific Information documents.[4] Program-specific information will be available to the Contractor when the cooperative agreements for Title II development food aid programs are awarded.

III. Indicators for Collection and Baseline Evaluation Questions

A. Indicators for Collection

The Contractor will be responsible for collecting data on all applicable indicators listed below for each of the countries detailed in this scope of work, plus a limited number of additional indicators for each Title II development food aid program, including women's status and empowerment indicators. The final list of indicators to be collected will be discussed and agreed upon in consultation with USAID/FFP and each of the FY 2012 Title II awardees.

The USAID/FFP Standard Indicators for Baseline and Final Evaluation Surveys are:

1. Average Household Dietary Diversity Score (HDDS)

2. Household Hunger Scale (HHS): Percentage of households with moderate or severe hunger

3. Percentage of underweight (WAZ < −2) children aged 0-59 months

4. Percentage of stunted (HAZ < −2) children aged 0-59 months

5. Percentage of children 0–5 months of age who are exclusively breastfed

6. Percentage of children 6-23 months of age receiving a minimum acceptable diet

7. Percentage of underweight (BMI < 18.5 kg/m2) women of reproductive age (15–49 years)

8. Women's Dietary Diversity Score (WDDS): Mean number of food groups consumed by women of reproductive age (15–49 years)

9. Percentage of households using an improved drinking water source

10. Percentage of households with access to an improved sanitation facility

[4] The FY 2012 Country-Specific Information documents can be found at http://www.usaid.gov/our_work/humanitarian_assistance/ffp/countryspec.html.

11. Percentage of households with children aged 0–23 months that have water and soap or locally available cleansing agent at a hand washing place

12. Percentage of farmers who used financial services (savings, agricultural credit, and/or agricultural insurance) in the past 12 months

13. Percentage of farmers who practiced the value chain activities promoted by the project in the past 12 months

14. Percentage of farmers who used at least [a project-defined minimum number of] sustainable agriculture (crop/livestock and/or NRM) practices and/or technologies in the past 12 months

15. Percentage of farmers who used at least [a project-defined minimum number of] improved storage techniques in the past 12 months

16. Women's status and empowerment indicator(s), depending on country and/or implementing partner gender objectives as identified in the results frameworks[5] (Note: USAID/FFP is interested in considering the cost of including the Feed the Future's (FTF) Women's Empowerment in Agriculture Index (WEAI) in the population-based household survey for each country. As such, offerors should provide the level of effort and cost required to include the WEAI as a separate line item in the budget.)

The Contractor will closely follow the guidance on the USAID/FFP Standard Indicator Handbook for indicator definition, collection, and analysis for the indicators listed above.[6] In several instances, the Contractor will have to refer to the source documents used to develop the USAID/FFP Standard Indicator Handbook for instructions on adapting questionnaires to the local context, as well as other important details on data collection and tabulation. The Contractor will also have to work closely with USAID/FFP, the USAID Mission in the country, and Title II awardees to develop questionnaires and tabulation instructions for the agriculture indicators (#12-15), program-specific gender indicator(s), and any additional indicator(s) not specified in the Handbook.

The Contractor will also collect data for the following indicators:

1. Poverty prevalence (assessed through food and non-food expenditure)

2. Mean depth of poverty (among poor households)

For the poverty prevalence indicator, the Contractor will closely follow FTF guidance for indicator definition, collection, and analysis.[7] For the mean depth of poverty indicator, the Contractor will use the same household level per capita expenditure data used to derive the poverty prevalence indicator. The

[5] Demographic and Health Survey (DHS) indicators on women's status and empowerment can be used as reference: http://www.measuredhs.com/topics/Womens-Status-and-Empowerment.cfm.
[6] The USAID/FFP Standard Indicator Handbook can be found at http://www.usaid.gov/our_work/humanitarian_assistance/ffp/ffpstdindicatorhb.pdf.
[7] For information and guidance on FTF indicators, visit http://feedthefuture.gov/progress.

Contractor will have to work closely with USAID/FFP and the Mission in country to develop tabulation and analysis instructions for this indicator.

The Contractor will ensure that rigorous practices are used to collect, tabulate, and analyze the indicator data. Refer to Section IV of this SOW for further information on the required quantitative methodology.

B. Evaluation Questions

The Contractor is expected to help formulate and incorporate evaluation questions into the survey in concert with the implementing partner for each program. The intent is to include additional variables or strata that will add to the formative analysis and help strengthen program design and targeting.

IV. Baseline Evaluation Design and Methodology

A. Quantitative Methodology

The Contractor is expected to take responsibility for all aspects of the baseline quantitative survey, including sampling design, questionnaire instrument development, field work, and data collection, entry, cleaning, treatment, and analysis.

1. **Sampling Design:** Before embarking on designing the sample survey, the Contractor should become familiar with the FANTA Sampling Guide (1997) and addendum (2012)[8], which provide an overview of the recommended design features for Title II baseline and final evaluation surveys. The 2012 addendum provides important corrections to the guide, which should be followed closely. The quantitative part of the baseline should be a population-based household survey, where the "population" is limited to those living in geographic areas where program implementation is intended to take place.

   The Contractor should plan to conduct one survey per country, with each implementing partner area representing one stratum in the survey design. A multi-stage cluster sampling design should be used. Given that USAID/FFP requires that the baseline survey be a performance evaluation (rather than an impact evaluation), the design may be limited to a simple pre-post design without control groups. If the Contractor intends to use a more elaborate design, this should be specified in the proposal.

   The Contractor should specify the details of the sampling design in a Sampling Plan document in advance of field implementation. This document should include all of the following elements:

   - The principal indicator and associated target group that will drive the sample size calculation for the entire survey. For example, if stunting is the principal indicator, the target group will be children 0-59 months.
   - The base sample size for this target group. The Contractor should show the equation used for this calculation and the parameters used in the equation, including the design effect assumed for the principal indicator driving the sample size calculation. The calculation should take into

[8] The FANTA Sampling Guide can be found at http://www.fantaproject.org/publications/sampling.shtml.

account statistical power. The Contractor should carry out sample size calculations separately for each implementing partner and then sum them to obtain the total sample size for the country survey.

- The number of households to be sampled in order to achieve the desired sample size for the target group (assuming that households may contain more than one or no eligible members from the target group). The Contractor should give an indication of how the base sample size will be adjusted to account for the number of households that need to be visited.
- The number of households to be sampled to account for anticipated household non-response. The Contractor should indicate by how much the number of households to be sampled will be pre-inflated to account for household non-response.
- Geographic or other criteria for stratification. The Contractor should specify all stratification criteria and the total number of strata for all criteria. At a minimum, the sample will be stratified by partner in countries where multiple partners are implementing programs. Additional strata are not required.
- The number of stages of sampling to be used.
- Explanation of how the number of clusters and of households per cluster in the sample will be determined.
- Definition of the clusters. Where multiple partners are implementing programs, stratification should be part of the design. In such cases, the implementation zone of each partner should constitute the highest level of stratification. Lower level strata within implementation zones may also be needed. If so, an indication should be provided on how the overall number of selected clusters will be allocated to the various strata within implementing partner zones. The Contractor should use tables to show the number of clusters that will be selected for each stratum.
- Explanation on the source of the information for the sampling frame, e.g. census lists or other national or internationally-sponsored surveys, such as the Demographic Health Surveys (DHS). The Contractor should indicate how reliable and recent the frame information is.
- A Probability Proportionate to Size (PPS) sampling mechanism should be used to randomly select the clusters. The Contractor should use the number of households per cluster as the size measure and include a table of size measure and another showing the final list of selected clusters along with their probabilities of selection.
- Indication that the Contractor will use systematic sampling to select dwellings within clusters. This implies that for the sampled clusters, a list of all households, with household identification and location indicated, within these clusters must be obtained through either a preliminary pass on the cluster prior to interviewing or other existing sources.
- Explanation of how households are defined by the Census office in the country in question. The Contractor should adopt a “take-all-households” approach to treat dwellings with multiple households. The Contractor should specify how polygamous households will be sampled, if applicable.
- The Contractor should adopt a “take-all-individuals” approach to select individuals within households from whom to collect data for each target group.

2. **Questionnaire Instrument:** USAID/FFP expects the Contractor to develop a questionnaire instrument incorporating modules specified in the USAID/FFP Indicator Handbook (disseminated in December 2011) to respond to the data collection needs of the Title II development food aid programs and USAID. Given the limited time and resources for development, it is recommended that the Contractor limit the instrument to a paper and pencil version. The questionnaire should include an informed consent statement for each respondent and commence with a set of questions to establish a household roster. The questions within the questionnaire should be organized by respondent type[9] and questions should follow international standard format, i.e. DHS, wherever possible. In general, the Contractor should ensure that questions are written following established questionnaire design principles and that rigorous practices are used to collect, tabulate, and analyze indicator data. These practices should include adding identifiers, such as cluster number, household number, and respondent identification number (line number from household roster) to each page of the questionnaire(s) to ensure that pages can be correctly correlated to a given household and respondent if separated and to enable the derivation of household-level sampling weights and a household non-response adjustment to be incorporated into the sampling weights for use in all data analyses.

3. **Field Procedure Manual:** USAID/FFP expects that the Contractor will develop a field manual to be used as part of the training materials for survey enumerators and supervisors and serve as reference material for staff in the field conducting the survey. The field manual should include instructions on how to sample dwellings within clusters, households within dwellings, and select individuals within households. The manual should also give recommended best practices for conducting interviews and dealing with specific challenging situations, e.g. households that refuse to participate, and provide a household and individual respondent non-response follow-up strategy. The manual should also describe the roles and responsibilities of the field staff and contain a detailed explanation of how to properly administer each question in the questionnaire.

4. **Data Treatment and Analysis Plan:** USAID/FFP expects that the Contractor will prepare a data treatment and analysis plan to address the following elements:
   - Indication of how and when data will be entered into the database, as well as the software to be used for data entry. Double-data entry is required;
   - Data quality checks and edits (data cleaning) planned to ensure logical consistency and coherence, as well as an indication of the software to be used;
   - Sampling weights to be included on the data file. The formulae used to calculate the sampling weights should be included as part of a data dictionary document. Different sampling weights will need to be calculated for separate analysis of each implementing partner area and of the

[9] Note that a respondent is an individual or set of individual(s) identified as most appropriate to respond to a set of questions on behalf of a specific target group. Such respondents can be the actual sampled members of the target group themselves (e.g., adults providing direct responses on behalf of themselves) or can be individuals not part of the target group providing proxy responses on behalf of sampled individuals in the target group (e.g., caregivers on behalf of young children).

aggregate Title II program data for the country. Note that a household non-response adjustment should be made to the sampling weights as part of the final weighting system;

- Indicator tabulation plan. Estimates should be produced for each implementing partner stratum and for the overall level;
- Indication of which sub-groups, if any, for which the Contractor will produced estimators;
- Any other planned data analyses. The Contractor should specify all intended bivariate and multivariate analysis here;
- Indication that confidence intervals associated with the indicators will be produced alongside the indicator estimates and that these will take into account the design effect associated with the complex sampling design. Additional statistical outputs are required for multivariate analysis, but should be provided in an appendix; and
- Software to be used for data analysis and for conversion of anthropometric data into Z-scores.

Note: All variables must be labeled in a clear and consistent manner for all baseline surveys to enable meta-analysis of data from different countries.

B. Preparation for Meta-Analysis

The Contractor will ensure that labeling and architecture of all datasets is consistent to help facilitate meta-analyses of datasets across Title II development programs and countries at a later date. During the period of performance for the baseline study, USAID/FFP will discuss with the Contractor specific details with respect to the requested architecture of the datasets. The meta-analysis of data is not part of this SOW.

C. Qualitative Methodology

The Contractor will undertake a qualitative study as part of the baseline study. The main objective of the qualitative study is to inform USAID/FPP and implementing partners about the overall food security situation in the programs' implementation areas. Qualitative information adds depth, richness, and context and will serve to triangulate information from quantitative findings. Quantitative and qualitative results should be combined to provide a more complete picture to the evaluation results. The qualitative study described in this SOW is not expected to replace any in-depth qualitative assessments or formative research that implementing partners may conduct at the beginning of a program to inform specific aspects of their program design. The qualitative research described in this SOW is expected to shed light on the quantitative survey findings.

A description of the qualitative study should include the following elements:

- Questions the qualitative component will answer;
- Sampling approach for selecting sites, key informants, focus group discussion participants, and direct observation sites for the qualitative component;
- Methods to be used for the qualitative study, e.g., rapid appraisal/participatory rural appraisal, focus groups, key informant interviews, structured/semi-structured interviews, anecdotal evidence, organizational capacity assessments, observations, or seasonal calendars;

- Brief description of the instruments that will be developed and the type of questions to be asked, e.g., key informant interview guides, focus group guides, or organizational capacity assessment questionnaires;
- Budget and timeline constraints for the qualitative component;
- When qualitative data collection will take place, i.e. prior, in parallel, or subsequent to the quantitative survey;
- Expected outputs of the qualitative data analysis;
- How the results of the qualitative study will be combined with the quantitative study; and
- Methods and specific software to be used to analyze qualitative data collected.

V. Baseline Study Products

A. Deliverables

The Contractor is responsible for:

1) Pertinent permissions, insurance, and other required permits
    a. Obtaining all the necessary permissions for implementing the baseline data collection.
    b. Adhering to country and local formalities and obtaining any required permits related to data collection from human subjects and logistics of survey implementation, including any necessary Internal Review Board (IRB) approvals, as well as health and accident insurance, salary, and taxes for all enumerators and supervisors.

    Deliverable: Evidence of insurances and permits for implementing survey and other data collection activities in each country in electronic form

2) Attendance at the USAID/FFP M&E Workshop in each country
    a. Contractor staff leading the baseline study per country and other key Contractor staff should attend and participate in the workshop that is organized by USAID/FFP's technical advisor, FANTA-III, for new Title II awardees in each country. The workshops will be held in French in Niger, in Spanish in Guatemala, and in English in Uganda. Dates for the workshops are to be determined, but will take place between July and September 2012.
    b. Understanding of the results frameworks and Indicator Performance Tracking Table (IPTT) for new Title II programs.

    Deliverable: Attendance and participation of key Contractor staff in the USAID/FFP M&E Workshop for new Title II awardees in each country

3) Inception report and detailed survey implementation plan (DSIP)
    a. Specifying details for methodology, critical tasks, anticipated outputs, date-bound timelines, resource needs, and responsible person(s). Composition of a standard field survey team, including expected tasks and responsibilities of each team member, should also be described.

    Deliverable: Inception report and DSIP reviewed and approved by USAID/FFP

4) Quantitative survey instrument
    a. Detailing a questionnaire instrument that responds to the elements specified in Section IV A, sub-section 2, above, and any supplemental questionnaire components, such as those that may be required to address the inclusion of gender and partner-specific indicators.

b. Adapting the questionnaire to the local context.
c. Translating the approved questionnaire instrument from English into the appropriate local language(s) in which the survey will be administered. Back translating the questionnaire from the local language(s) to English with a second translator to ensure it is accurately translated in the local language(s). Making any necessary changes to the local language questionnaire based on the back translation. Some questionnaire modules might already be provided in local language, thus the Contractor may not have to translate everything.

<u>Deliverable:</u> Final local language and corresponding English questionnaires reviewed and approved by USAID/FFP

5) Qualitative study description and guidance
   a. Detailing the methods to be used, general domain of questions to be asked, and instructions and guidance that will be provided to those collecting the qualitative data. The qualitative data collection plan should respond to the elements specified in Section IV C.

<u>Deliverable</u>: Qualitative study description and guidance reviewed and approved by USAID/FFP

6) Supervisor and enumerator training curriculum
   a. Developing training materials to address the quantitative and qualitative components of the baseline survey.
   b. Translating training curricula into local language(s), as necessary.
   c. Developing supporting materials and carrying out anthropometric standardization with enumerators.
   d. Pilot testing the quantitative survey instrument during enumerator training with a small number of households that are not included in the sampling frame. It is recommended that each enumerator team have the opportunity to carry out at survey with at least two households during the pilot testing phase.

<u>Deliverable:</u> Final local language and corresponding English training materials reviewed and approved by USAID/FFP

7) Sampling plan document
   a. Detailing a sampling plan for the quantitative population-based household survey that responds to the elements specified in Section IV A, sub-section 1.

<u>Deliverable</u>: Sampling plan reviewed and approved by USAID/FFP

8) Field procedure manual
   a. Detailing a field procedure plan for the quantitative population-based household survey that responds to the elements specified in Section IV A, sub-section 3.

<u>Deliverable</u>: Field procedure manual reviewed and approved by USAID/FFP

9) Data treatment and analysis plan
   a. Detailing a data treatment and analysis plan that responds to the elements specified in section IV A, sub-section 4.

<u>Deliverable</u>: Data treatment and analysis plan reviewed and approved by USAID/FFP

10) Data set, data dictionary/codebook, edit rules, and syntax for data analysis, including syntax for variable transformations

Deliverables:

a. **Raw data set;**
b. **Edit rules for cleaning data;**
c. **Data dictionary/codebook;**
d. **Syntax for all data analysis and variable transformations;**
e. **Final data set for each implementing partner that includes cleaned data, sampling weights at each stage, final sampling weights, and all derived indicators; and**
f. **Sampling weights used to tabulate the aggregate-level estimates for the USAID/FFP Standard Indicators**

11) Briefings for the USAID Mission in the country

a. Presenting findings, conclusions, lessons learned, and recommendations of the baseline study. Mid-term briefings of the baseline study are not required to include a PowerPoint presentation and will be done for the USAID Mission in the country. A formal, final briefing should include a PowerPoint presentation and cover the contents of the study's report, such as findings, conclusions, lessons learned, and recommendations at the overall country level and by implementing partner. The final briefing will be done for both the USAID Mission and USAID/FFP.

Deliverables:

a. **Monthly, mid-term, and final briefings to the USAID Mission and USAID/FFP in country**

12) Draft baseline study report

a. Not exceeding 50 pages, excluding appendices and attachments. The draft report must be presented in English.
b. Presenting the estimates and confidence interval for all indicators (impact and outcome) at the overall program level and by implementing partner.
c. Presenting bivariate and multi-variate analyses by implementing partner.

Deliverable: Draft baseline survey report reviewed and approved by USAID/FFP

13) Final baseline study report

This report will be a revised version of the draft baseline study report that incorporates the comments of USAID/FFP and the USAID Mission in the corresponding country. The final report must be presented in English for all countries, as well as in French for Niger and Spanish for Guatemala. Any translation costs must be considered in the Contractor's cost proposal. USAID must consider the translation quality to be acceptable before final payment is made.

Final submission of the report must be in the format required by USAID/FFP Information Bulletin 11-02 (August 11, 2011). USAID/FFP expects that the final report will adhere to the USAID Evaluation Policy's criteria to ensure the quality of the evaluation report (refer to USAID Evaluation Policy, page 11, Appendix 1).

Completed and approved study reports must be submitted to USAID's Development Experience Clearinghouse (DEC) and a cover sheet attached indicating the type of study conducted and design. Each completed study must include a three- to five-page summary of the purpose,

background of the project, main study questions, methods, findings, conclusions, recommendations, as applicable, of the study.

<u>Deliverable</u>: Final baseline study report reviewed and approved by USAID/FFP and submitted to the DEC

B. Reporting Format

The format for the baseline study report is as follows:

1. **Cover page, Table of Contents, List of Acronyms**;
2. **Executive Summary** should be a clear and concise stand-alone document that states the most salient findings, conclusions, and recommendations of the study and gives readers the essential contents of the baseline report in two or three pages. The Executive Summary helps readers to build a mental framework for organizing and understanding the detailed information within the report;
3. **Introduction** should include purpose, audience, and synopsis of task;
4. **Methodology** should describe sampling design, study methods, data collection techniques, constraints and limitations of the study process and rigor, and issues in carrying out the study;
5. **Overview of the Current Food Security Situation** should provide a brief overview of the current food security situation in the country related to food availability, access, and utilization; current and anticipated programming and stakeholders;
6. **Tabular summary of results** should present baseline findings in table form for all the indicators by implementing partner area and for the aggregate Title II program area in each country;
7. **Findings** should present findings in response to the study questions. Baseline values must be presented in quantitative format and complemented by descriptive analysis for each implementing partner and at the aggregate country level;
8. **Conclusions and Recommendations** should provide additional analysis of the data and results, drawing out programmatic and organizational recommendations for planning or modifying program design. Recommendations must be relevant to program and context and include concrete and realistic steps for implementing or applying the recommendation.
9. **Issues** should provide a list of key technical and/or administrative, if any, for the Title II programs for which the baseline study was conducted; and
10. **Annexes** should document the study methods, scope of work, schedules, interview lists and tables and be succinct, pertinent, and readable.
    a. References, including bibliographical documentation, meetings, interviews, and focus group discussions;
    b. List of stakeholder group with number, type, and date of interactions;
    c. Data collection instruments in English and the local language, including qualitative protocols developed and used;
    d. Data sets in electronic format;
    e. Data dictionary and program files used to process the data in electronic format;
    f. Baseline study SOW; and
    g. Other special documentation identified as necessary or useful.

VI. <u>Qualifications of Firm or Consortium</u>

The selected firm/consortium shall possess the following qualifications:

a. Legal status recognized to work in the country, enabling the organization to perform the above-mentioned tasks;
b. Demonstrated experience of organizing large-scale population-based household surveys in developing countries within the past five years;
c. Demonstrated experience of conducting qualitative research and data collection and analyzing results in developing countries within the past five years;
d. Demonstrated strong capacity and experience in planning and organizing large-scale population-based household survey logistics;
e. Good network of experienced enumerators, supervisors, and data entry clerks in the country where the field work will be conducted or demonstrated ability to effectively recruit skilled enumerators, supervisors, and data entry clerks in developing countries;
f. Demonstrated experience to engage and use statistical or evaluation firms and institutions in the country where the field work will be conducted or in developing countries;
g. Demonstrated strong capacity in sampling, data management, analysis, and statistics;
h. Strong knowledge in any of the following software programs: CS-Pro, SPSS, Stata, SAS, SUDAAN, or any other analytical software with the capacity to take into account complex survey designs; and
i. Demonstrated ability to deliver quality written and oral products (evaluation report and PowerPoint briefing).

VII. Team Composition and Qualifications

For planning purposes, the team for this study will consist of key personnel with defined technical expertise, a mix of consultants that will provide varying technical and subject matter expertise, and support staff. The team should include local consultants with expertise, knowledge, and experience in each country. Offerors may propose an alternative personnel configuration to implement the study based on the approach provided in their proposals.

The required areas of technical and subject matter expertise represented on the team should reflect the multi-sectoral nature of Title II food assistance and the expertise required to conduct qualitative research and quantitative population-based household surveys:

- Expertise in food security programming;
- Expertise in agriculture;
- Expertise in maternal and child health and nutrition;
- Expertise in qualitative data collection methods and analysis; and
- Expertise in the design, execution, and analysis of quantitative population-based household surveys. A high-level statistical background is required.

Key Personnel:

1. Baseline Study Team Leader – This individual will serve as team leader in a full-time position for the duration of the study and in all the countries. S/he will be the primary point of contact between USAID and the baseline study team and have responsibility for the overall compilation of the final baseline study reports. The incumbent must:
   - Have 10 years of food security programming in senior management positions;
   - Have managed or participated in at least two food security evaluations;

- Have a Master's or PhD degree in development studies, development evaluation and management, or other relevant field of study;
- Have excellent writing/organization skills and a demonstrated ability to deliver a quality written product (Evaluation Report and PowerPoint);
- Have excellent oral communication, presentation, and inter-personal skills;
- Have the technical and management skills to manage budget resources (dollars and staff) for the study, as well as assist and support the team with field logistics (e.g., coordinating with USAID and/or a government ministry to set up initial appointments for interviews);
- Have a broad range of subject matter expertise and demonstrated experience in the areas of food security, agriculture development, nutrition, and health, as well as in the USAID/FFP focus countries; and
- Experience on past Title II evaluations or baseline surveys would be a plus.

2. Senior Evaluation Specialist – This individual will be responsible for designing, managing, and coordinating the evaluation approach. The incumbent must:
   - Have eight years of evaluation experience;
   - Have demonstrated experience managing, leading, and coordinating quantitative and qualitative baseline studies or evaluations;
   - Have a Master's degree or PhD in statistics, development studies, development evaluation and management, or other relevant field of study;
   - Have extensive knowledge of sampling and demonstrated experience with designing complex surveys;
   - Have extensive experience with data management and database organization, including developing data entry programs and supervising data entry, cleaning, and quality control;
   - Have experience in various complex data analysis methods and working knowledge of at least one statistical software, such as CS-Pro, SPSS, Stata, SAS, and SUDAAN;
   - Have excellent writing and organization skills and a demonstrated ability to deliver a high-quality written product (evaluation report);
   - Have familiarity with a broad range of subject matter knowledge expertise in the areas of food security, agriculture development, nutrition, and health; and
   - Experience on past Title II evaluations or baseline surveys would be a plus.

3. Qualitative Research Specialist – This individual will be responsible for designing, managing, and supervising qualitative data collection. The incumbent must:
   - Have eight years of experience designing and implementing qualitative research studies to illuminate quantitative survey findings;
   - Have experience with a diverse range of qualitative instruments, such as rapid appraisal/participatory rural appraisal, focus groups, key informant interviews, structured/semi-structured interviews, anecdotal evidence, organizational capacity assessments, observations, or seasonal calendars;
   - Have experience with qualitative research in developing countries; and
   - Experience on past Title II evaluations or baseline surveys would be a plus.

4. Field Operation Manager – This individual will be responsible for planning, managing, and supervising survey data collection in-country. The incumbent must:
   - Have an undergraduate degree in agriculture, statistics, or economics;

- Have five years of experience supervising large-scale survey field work in developing countries, preferably involving anthropometric data collection;
- Have demonstrated experience hiring, training, and overseeing field supervisors and enumerators; coordinating field logistics, schedules, and equipment; and managing data quality control in the field; and
- Fluency in relevant local languages.

As per the criteria presented above and given the multi-sectoral approach of Title II programs, the Contractor will be expected to involve sectoral experts in the areas of agriculture, livelihoods, livestock, health, and nutrition, as needed. These experts can either be external consultants engaged on a full- or part-time basis or members of the selected firm with the necessary skills. The required skills of the agriculture and health and nutrition experts are outlined below; however, additional sectoral experts may be needed based on the country context and Title II program activities:

Agriculture Expert – This expert will provide technical guidance related to agriculture and agribusiness during the evaluation. The incumbent must:

- Have five years of food security implementation experience;
- Have demonstrated experience with agriculture extension, conservation agriculture, input management, post-harvest handling, livestock management, and agricultural marketing;
- Have demonstrated experience and knowledge of quantitative and qualitative evaluations methodologies, processes, and management;
- Have a strong knowledge of Title II programming, with experience on past evaluations of Title II evaluations or surveys is a plus;
- Have a Master's or PhD degree in agriculture, development studies, development evaluation or other relevant field of study;
- Have excellent writing/organization skills;
- Have excellent oral communication, presentation, and inter-personal skills; and
- Have excellent analytical and technical skills.

Health and Nutrition Expert – This expert will provide technical guidance related to maternal and child health and nutrition during the study. The incumbent must:

- Have five years of maternal and child health and nutrition expertise;
- Have three years of emergency or development food security implementation experience;
- Have a strong knowledge of health and nutrition indicators, supplementary and vulnerable group feeding practices, positive deviance, care group, and community healthcare methodologies;
- Have demonstrated experience and knowledge of quantitative and qualitative evaluations methodologies, processes, and management;
- Have a strong knowledge of emergency Title II programming, with experience on past evaluations of Title II evaluations or surveys a plus;
- Have a Master's or PhD degree in international public health, international nutrition, or other relevant field of study;
- Have excellent writing/organization skills;
- Have excellent oral communication, presentation, and inter-personal skills; and
- Have excellent analytical and technical skills.

Other team members:

The offeror will need to consider and budget accordingly to what extent the team will require junior or mid-level support (e.g., to assist in collecting, analyzing, and cleaning data, and preparing tabular or graphic materials).

As per the USAID Evaluation Policy, all baseline study team members will provide a signed statement attesting to a lack of conflict of interest or describing an existing conflict of interest relative to the program being evaluated.

VIII. Responsibilities/Tasks

After the award, the firm contracted to carry out the baseline study will submit to USAID/FFP an inception report and detailed survey implementation plan (DSIP) as a first deliverable. It is anticipated that the baseline study team will need to carry out the following tasks:

- Initial orientation meetings with USAID/FFP in Washington, including the M&E Advisor and the Country Backstop Officers for each country; the USAID Missions in Guatemala, Niger, and Uganda; and new Title II awardees in each country;
- Attendance at the USAID/FFP M&E Workshop to be held in each country;
- Review of project documentation provided by USAID/FFP and the Missions. Documents will be provided after the signing of the contract;
- Identification of any other relevant performance information sources, such as results frameworks, IPTTs, and/or performance monitoring systems;
- More in-depth interviewing of USAID/FFP and Mission staff, new Title II awardees, and stakeholders to confirm indicators to be surveyed and understand each program's results frameworks, planned program implementation, and the country context;
- Preparation of relevant summary tables, graphs, and annexes;
- Monthly and mid-term briefings of the baseline study (without PowerPoint presentation);
- Drafting of Evaluation narrative, including Executive Summary and other content (tables, graphs, and annexes);
- Preparation of a PowerPoint presentation on the study's findings, conclusions, lessons learned, and recommendations for final briefing of the baseline study;
- Final briefing to the USAID Missions;
- Revision of the Evaluation Report drafts to address comments provided by USAID/FFP and the Missions; and

- Submission of the final Baseline Study report in English and local language, data, and supporting information in accordance with the requirements described in USAID/FFP Information Bulletin 11-02 and in line with the USAID Evaluation Policy.

IX. Evaluation Management

A. Logistics

USAID/FFP will provide overall direction to the Contractor, identify key documents, and assist in facilitating a work plan. USAID/FFP staff in Washington and the USAID Missions in the respective countries will assist in arranging meetings with key stakeholders as identified by USAID prior to the initiation of field work. The Contractor is responsible for arranging other meetings as identified during the course of this evaluation and advising USAID/FFP prior to each of those meetings. The Contractor is also responsible for arranging vehicle rental and drivers as needed for site visits and field work. USAID/FFP in Washington and the Missions can assist with hotel arrangement if necessary, but the Contractor will be responsible for procuring its own work/office space, computers, internet access, printing, and photocopying. The Contractor will be required to make its own payments. USAID/FFP and Mission personnel will be made available to the team for consultations regarding sampling, geographical targeting, sources, and technical issues before and during the evaluation process.

B. Schedule/ Timeline

It is anticipated that a timeline will be submitted as part of the Offeror's proposal. The following is provided for illustrative purposes. Please note that USAID requires monthly meetings on the progress of the baseline study.

Pre Field-Work: Obtain key documents, make key contacts, and plan for interviews and discussions in the country with USAID, Title II awardees, government officials, food security-related organizations, and others as needed. Most of this work will be done through email or phone. The team may work through USAID to arrange meetings and interviews prior to arrival or start of formal data collection.

Field Work – Weeks 1 - 2: The focus will be on meeting with USAID and Title II awardees to negotiate the inclusion of USAID Mission and Title II awardee-specific indicators, gathering and reviewing data not already available, solidifying the Work and Methodology Plan, start recruitment of enumerators, developing or refining sampling frame and data collection methodology and tools (quantitative and qualitative), and arranging plans for site visits as needed.

Field Work – Weeks 3 - 4: The focus will be on completing the sampling frame and data collection methodology and tools. Translation of surveys instruments and testing and development of field manual will also be done in this timeframe. The team may also conduct interviews and discussions with Title II awardees, host government officials, USAID staff, food security organizations, and beneficiaries as time permits. The team will also conduct a monthly debriefing to USAID.

Field Work – Weeks 5 - 6: The focus will be on finalizing interviews and discussions with Title II awardees, government officials, food security organizations, and beneficiaries and training enumerators for quantitative and qualitative data collection. The team leader will also conduct the mid-term debriefing to USAID.

Field Work – Weeks 7 - 10: The focus will be on quantitative and qualitative data collection through surveys, questionnaires for interviews and discussions with Title II awardees, government officials, food security organizations, and beneficiaries. Data entry and cleaning will begin. The team will also conduct a monthly debriefing to USAID.

Field Work – Weeks 11 - 13: The focus will be on data entry, cleaning, and analysis. The team will also begin preparing sections of the draft analysis.

Post Field-Work: Preliminary debriefings with USAID, final debriefing meetings with USAID and stakeholders, and submission of draft reports. The final report will be submitted no later than two weeks following receipt of final comments from USAID.

C. Budget

A firm bidding on this activity must, in addition to a technical proposal, submit a Budget in Excel showing the projected Level of Effort (LOE) for each proposed full-time and/or short-time member of the Team, including subject matter expertise and administrative (logistical) support. Other costs that should be included are international travel and per diem, in-country costs for data collection and interviewing, communications, report preparation and reproduction, and other costs as appropriate. A six-day work week is authorized when working in country.

D. Evaluation Criteria for Proposals

Offeror proposals will be evaluated on the merit of the proposed approach including the following criteria:

1) Technical Approach as illustrated in the description of proposed methodology.
2) Timeline reflecting proposed activities, which emphasizes the ability to meet the proposed deadlines.
3) Key personnel and composition of the technical team, including CVs and commitment of availability. USAID/FFP would like the Team Leader and key personnel identified as practical. USAID/FFP will also consider the offeror's ability to engage and use local firms.
4) Past performance including a sample document (preferably on food security) provided as a writing sample to evaluate this criteria. The offeror should also include in the submission a list of references, preferably in USAID, related to the completion of a baseline study or final evaluation for a Title II or food security project.

X. Intellectual property

USAID shall, solely and exclusively, own all rights in and to any work created in connection with this agreement, including all data, documents, information, copyrights, patents, trademarks, trade secrets or other proprietary rights in and to the work. The Contractor is not allowed to withhold any information related to this agreement, as this will become public information.