USAID | HAITI
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Practical Census Guide

Author: HS-2007
Port-au-Prince, Haïti,

Date : 2005

Le projet HS-2007 est financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) et exécuté par Management Sciences for Health en collaboration avec AIDS Healthcare Foundation (AHF), Haitian Health Foundation (HHF), JHPIEGO, JHU/CCP, PAGS, et Thomas Bois et Associés dans le cadre du contrat N°. 521-C-00-04-00032-00

GUIDE PRATIQUE DE RECENSEMENT

TABLE DES MATIERES

I Contexte 3

II CHAMP GEOGRAPHIQUE 4

III Objectifs du recensement 4

A Objectif général 4

B Objectifs spécifiques 4

IV Méthodologie 4

A PREPARATION DES OPERATIONS DE COLLECTE 4

A-1 Etablissement d'une liste actualisée de localités desservies 4
A-2 formation des secteurs 5
A-3 Préparation de cartes / croquis 6
A-4 Information de la communauté 6
A-5 Sélection des enquêteurs 7
A-6 Formation des enquêteurs et des superviseurs 8

B CONDUITE DES OPERATIONS DE TERRAIN 8

B-1 Numérotage des maisons. 8
B-2 Conduite de l' enquete aupres des menages 10

C SAISIE DES DONNEES 11

D Traitement des fiches d'enquete/ Analyse des données 13

E PROCEDURE DE SUIVI DES GROUPES CIBLES 13

E-1 Enregistrement continu des naissances, des décès et des migrations 13
E-2 Impression des listes actualisées des groupes cibles 13

V LISTE DES ANNEXES 14

A. Aide-mémoire Numérotage 14

B. Instructions de remplissage Aide-mémoire Numérotage 14

C. Rapport de Numérotage 14

D. Instructions de remplissage Rapport de Numérotage 14

E. Fiche de Ménage 14

F. Instructions de remplissage Fiche de Ménage 14

G. Fiche de réception 14

H. Instructions de remplissage Fiche de réception 14

I CONTEXTE

Á travers un réseau d'institutions partenaires réparties dans sept (7) départements géographiques du pays, le projet HS-2004 a mis à la disposition de la population haïtienne un paquet de services prioritaires incluant notamment des services de Survie de l'enfance, de Santé maternelle, d'IST/ VIH/ SIDA, etc. Le réseau comprend actuellement vingt cinq (25) institutions desservant environ 2,7 millions d'habitants. Ces institutions privilégient l'approche communautaire afin de toucher le plus grand nombre possible de personnes. Un plan de monitoring des résultats avec indicateurs et objectifs a été établi pour chaque type de service.

Durant la première phase du projet, le suivi des indicateurs a été fait sur la base de l'information collectée à travers des enquêtes communautaires. Ces opérations, difficiles à répliquer régulièrement, ne favorisaient pas non plus le renforcement de la capacité des institutions à générer une information fiable et localement utilisée pour la prise de décision de gestion. Il s'est donc avéré nécessaire de mettre en place un système d'information, basé sur les données de routine, capable de fournir des informations pertinentes et opportunes à la fois sur la performance des institutions et sur le niveau de couverture de la population bénéficiaire des services de base.

Dès le début de la 2ème phase du projet, une série de mesures destinées à améliorer progressivement la qualité des données des services, a été adoptée. Elles ont porté entre autres sur la mise en place d'outils de collecte et de validation des données, d'une application de saisie, traitement et analyse des données (le Tableau de bord), ainsi que sur le feedback régulier sur les rapports statistiques et les visites d'encadrement destinées à développer chez les responsables la culture de critique des données et d'analyse des résultats. Ces mesures ont conduit à une amélioration considérable de la qualité de données et donc à une meilleure appréciation des « volumes des services » que les institutions fournissent. Cependant, si l'on veut aussi apprécier la proportion de population « couverte » par ces services, il est nécessaire de rapprocher ces volumes de services aux groupes cibles correspondants. En d'autres termes, il nous faut des « dénominateurs » fiables, c'est-à-dire il est nécessaire de connaître, de la façon la plus précise possible, la taille et la structure de la population desservie, ce qui n'est pas encore le cas dans notre réseau. En effet, selon les résultats du SDMA de 2002, 11 institutions sur 25 n'ont pas encore réalisé le recensement de leur population et, parmi les restantes, un fort pourcentage l'a fait depuis plus de dix ans. Il importe donc de délimiter les zones de desserte du réseau et d'avoir une meilleure connaissance de la population bénéficiaire des services.

A ce propos, un programme de recensement a été mis en place par le projet HS-2004. Ce programme a été développé en deux (2) phases: une phase expérimentale et une phase de mise en place. La phase expérimentale a eu pour but de documenter l'expérience de recensement au niveau du réseau et d'en dégager une méthodologie qui sera généralisée à l'ensemble des institutions. Cette phase a été exécutée en 2002 au niveau deux (2) institutions: HHF et Grace Children Hospital. Les leçons tirées de cette expérience ont servi à l'élaboration d'un guide pour la réalisation des opérations de recensement. Ce guide, représenté par le présent document, fournit des renseignements essentiels pour la préparation et la conduite des opérations de terrain. Il est conçu à l'intention des responsables de programme de santé communautaire qui désirent entreprendre le recensement de la population de leur zone d'intervention. Il représente aussi l'un des instruments principaux utilisés à l'occasion de l'atelier de « Formation de formateurs sur les techniques de recensement communautaire ».

II CHAMP GEOGRAPHIQUE

Le recensement de la population cible doit couvrir sans exclusion aucune, l'ensemble des aires d'intervention de l'institution (voir aussi le chapitre « Préparation des opérations de collecte »).

III OBJECTIFS DU RECENSEMENT

A OBJECTIF GENERAL

Renforcer le système de suivi des groupes cibles au niveau des institutions partenaires

B OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Redéfinir la zone d'intervention des partenaires
- Mesurer la taille de la population totale et des groupes cibles
- Déterminer la couverture vaccinale chez les enfants et la prévalence contraceptive chez les femmes en âge de procréer
- Mettre en place un système d'enregistrement des naissances et des services dispensés aux groupes cibles

IV METHODOLOGIE

Etapes

A. Préparation des opérations de collecte
B. Conduite des opérations de terrain
C. Saisie des données
D. Traitement des fiches de ménages et analyse des données
E. Procédure de suivi des groupes cibles

A PREPARATION DES OPERATIONS DE COLLECTE

La préparation des opérations de collecte comprendra les activités suivantes:

A-1 ETABLISSEMENT D'UNE LISTE ACTUALISEE DE LOCALITES DESSERVIES

Objectif: Etablir un consensus sur les localités qui vont constituer le champ géographique du recensement.

Méthodologie

Une réunion de travail doit être organisée entre le personnel de terrain (agents de santé, superviseurs etc.) de l'institution considérée afin de déterminer la ***zone d'intervention*** de l'institution. Il s'agira d'établir au cours de cette réunion, les listes des localités de la zone de responsabilité de l'institution. Bien entendu, ces listes existent déjà. Il convient de demander au personnel de terrain de les confirmer ou de les actualiser sur la base des critères suivant:

DEFINITION
Disponibilité des services.
Présence des services essentielles, institutionnels ou communautaires dans la localité.

Disponibilité effective ***des services*** prioritaires au profit des habitants. Cette disponibilité sera mesurée à travers l'offre du paquet de services prioritaires au niveau d'un PPS ou d'un site communautaire de prestation de services.

DEFINITION
Accessibilité géographique des services. Disponibilité des services à moins de 2 heures de marche du lieu de résidence.

Accessibilité géographique des services. Cette accessibilité sera évaluée à partir du temps de marche effectuée par la population de la localité considérée pour atteindre le site de prestation de service (communautaire ou PPS) de l'institution. Notons qu'une localité est considérée comme ayant l'accès géographique au point de prestation de service si elle se trouve à une distance ne dépassant pas deux (2) heures de marche de ce point de prestation de service.

DEFINITION
Zone de responsabilité de l'institution. Il s'agit de la zone dans laquelle se trouvent les localités assignées à l'institution selon une disposition légale et sans considération du fait que toutes les population y vivant bénéficient ou pas de l'accès aux services.

Les résultats de ce travail vont permettre de subdiviser la zone d'intervention en 2 catégories :

Zone de responsabilité de l'institution qui est la zone dans laquelle se trouvent les populations des localités assignées à l'institution selon une disposition légale et sans considération du fait que toutes les population y vivant bénéficient ou pas de l'accès aux services.

DEFINITION
Zone desservie. Il s'agit de l'ensemble des localités dont la population bénéficie de l'accès géographique aux services de l'institution. Elle est un sous-ensemble de la zone de responsabilité.

Zone desservie qui est constituée par les localités dont la population bénéficie de l'accès géographique aux services de l'institution.

DEFINITION
La **population totale** de l'institution est représentée par l'ensemble des habitants de sa zone de responsabilité.

Les populations vivant dans l'ensemble de la zone de responsabilité ainsi définie, représentent la ***population totale*** de la zone de responsabilité de l'institution.

DEFINITION
La **population desservie** de l'institution est représentée par l'ensemble des habitants de sa zone desservie. Elle est un sous-ensemble de la population totale et est utilisée pour la détermination des dénominateurs.

Les populations vivant dans la zone desservie, constituent la ***population desservie*** par l'institution. Cette population servira de base pour la détermination des ***dénominateurs***.

Il revient à l'institution de déterminer, sur la base de ses ressources et de ses nécessités programmatiques, quelles zones inclure dans le recensement. L'ensemble de ces zones constituera le **champ géographique du recensement**.

CAS DE FIGURES DANS LE CHOIX DU CHAMP GEOGRAPHIQUE DU RECENSEMENT

- Toute la Zone de responsabilité est incluse
- Le recensement est limité à la Zone desservie
- Le recensement inclut la Zone de responsabilité plus une zone extérieure qui revêt un intérêt particulier pour l'institution (extension des services à l'extérieur de la Zone de responsabilité)
- Le recensement inclut la Zone desservie plus une zone extérieure à la Zone de responsabilité qui revêt un intérêt particulier pour l'institution (extension des services à l'extérieur de la Zone de responsabilité)
- Le recensement inclut la Zone de responsabilité moins des zones déjà mieux desservies avec les mêmes services par une autre institution

A-2 FORMATION DES SECTEURS

Objectif: Définir l'unité d'intervention de chaque enquêteur/agent de santé.

Méthodologie

Les listes des localités une fois validées, il faudra ensuite procéder au découpage du champ géographique du recensement en secteurs. Le secteur est donc constitué d'un ou de plusieurs postes de rassemblement et de groupes de localités desservies par ces postes.

Le critère principal de délimitation d'un secteur est que ce dernier doit être une zone pouvant être enquêtée par une personne à plein temps pendant une période de temps ne dépassant pas deux mois. Dans ce travail, on tiendra compte de la superficie de la zone, de son accessibilité et de la densité de l'habitat. Pour atténuer les problèmes d'accessibilité, on s'assurera autant que possible de créer des secteurs mixtes du genre piémonts et plaines ou collines et plaines ou homogènes comme montagnes et plaines.

Il résultera du processus de découpage de la zone d'intervention d'une institution, **la circonscription de l'espace ou plus précisément la formation de secteurs qui seront assignés à chaque agent lors du déroulement des opérations de terrain.**

CAS DE FIGURES DANS LA FORMATION DES SECTEURS

- Le secteur de recensement correspond au secteur habituel de travail de l'agent de santé, lorsque le secteur de travail de ce dernier est vaste, accidenté avec des poches de forte concentration de population.
- Le secteur de recensement déborde le cadre du secteur habituel de travail de l'agent de santé, lorsque le secteur de travail de l'agent en question est peu étendu, peu accidenté. Dans ce cas, l'agent-enquêteur verra son champ de travail étendre un peu plus pour englober à la fois sa zone de responsabilité habituelle, la zone de responsabilité d'un autre agent de santé et/ou une zone extérieure à la zone de responsabilité de l'institution (zone d'extension).
- Les limites des secteurs sont bien établies et discutées avec tous les agents de santé de façon à éviter les problèmes de chevauchement

A-3 PREPARATION DE CARTES / CROQUIS

Objectif: Mettre à la disposition des responsables institutionnels un instrument de travail qui présente sur une échelle réduite les limites réelles de la zone d'intervention de chaque agent de santé et qui facilite le déplacement à l'intérieur des secteurs.

Méthodologie

Une fois connu le champ géographique du recensement, à partir des renseignements recueillis du personnel de terrain (superviseurs, agents ou promoteurs de santé) sur les différents secteurs, on procédera avec l'encadrement de HS-2004 à l'élaboration des cartes/croquis des secteurs identifiés. **Ces instruments formeront la base cartographique du recensement.**

A-4 INFORMATION DE LA COMMUNAUTE

Objectif: Obtenir la collaboration de la communauté lors du déroulement des opérations de terrain.

Méthodologie

Des réunions d'information du public sur l'importance du recensement et la nécessité de collaborer à la réussite des opérations seront organisées. Pour toucher le plus grand nombre possible de personnes, il seront envisagées plusieurs stratégies dont:

- Annonce sur les stations de radio (si possible)
- Réunions dans les gaguères
- Réunions dans les églises
- Réunions avec les différentes associations de la communauté.

Il est important de connaître les facteurs de blocage qui pourraient freiner la participation communautaire et mettre au point un programme d'information et de sensibilisation qui prend le contre-pied de ces rumeurs. Il revient aux organisations impliquées de décider du contenu des messages à diffuser. Néanmoins, l'expérience de la phase pilote a permis d'identifier quelques rumeurs négatives qui peuvent empêcher la collaboration de la communauté aux opérations de recensement. Elles sont présentées à titre indicatif pour faire si nécessaire l'objet de préoccupation lors de la conception du programme d'information et de sensibilisation.

RUMEURS NÉGATIVES VIS À VIS DU RECENSEMENT ET QUI PEUVENT FREINER LA PARTI CIPATION COMMUNAUTAIRE AUX OPÉRATIONS DE TERRAIN.

- Les résultats du recensement seront exploités à des fins politiques.
- Les gens impliqués dans les activités de recensement ont des motivations économiques personnelles. Ils sont à la recherche des informations afin de satisfaire les exigences des bailleurs de fond.
- Les opérations de recensement communautaire se situent dans le cadre du programme national de recensement de population et d'habitats récemment entrepris par l'Etat Haïtien.
- Les gens impliqués dans les activités de recensement sont à la recherche des clients de PF.

A-5 SELECTION DES ENQUETEURS

Objectif: Disposer d'une équipe motivée pour la réalisation des activités de terrain

Méthodologie

Les enquêteurs seront sélectionnés parmi les agents de santé ou col vols attachés à l'institution sur la base des critères suivants :

- Avoir une parfaite connaissance de leur zone habituelle de travail et de ses limites
- Réussir le test de « compréhension » réalisé par l'institution
- Avoir toujours fait preuve de sérieux et de dynamisme
- Etre en bonne forme physique

POINTS À CONSIDÉRER LORS DE LA SÉLECTION DES ENQUÊTEURS

- Organiser une réunion avec les enquêteurs et les superviseurs pour leur expliquer:
  - L'importance du recensement
  - Les opérations à réaliser
  - Les opérations dans lesquelles les enquêteurs et les superviseurs sont impliqués
  - Rôles et responsabilités de ce personnel dans les activités identifiées
  - Montant de la gratification prévue par agent de santé et par superviseur pour les taches à accomplir
- Dresser la liste des enquêteurs et superviseurs qui acceptent les conditions de travail proposées

Sur la base des critères sus mentionnés, sélectionner les enquêteurs et les superviseurs qui vont prendre part à la formation

A-6 FORMATION DES ENQUETEURS ET DES SUPERVISEURS

Objectif : Habiliter le personnel de terrain (agents de santé, superviseurs) à entreprendre le numérotage des maisons et la collecte des données nécessaires

Méthodologie

Avant d'entreprendre les activités de terrain, il faudra procéder à la formation du personnel impliqué. Cette formation comprendra 3 modules:

- Le module I porte sur le numérotage des maisons
- Le module II met l'accent sur le contenu et le remplissage correct de la fiche de ménage
- Le module III donne des indications sur l'organisation des activités de terrain

Cette formation d'une durée de 5 jours, s'adressera à des groupes de 30 à 35 personnes. Elle aura lieu juste avant le démarrage des opérations de terrain. Autrement, une séance de remise en contexte devra être réalisée.

L'évaluation de la formation se fera sur le terrain et portera essentiellement sur le module II. Les superviseurs des agents de santé les plus performants seront retenus pour la supervision des enquêteurs.

Après la formation, le personnel de terrain retenu sera à même de réaliser les opérations de numérotage des maisons et de recensement de population selon les spécifications établies.

POINTS À CONSIDÉRER LORS DE LA RÉALISATION DE LA FORMATION DES ENQUÊTEURS ET DES SUPERVISEURS

- Suivre le plan de session établi
- Respecter le calendrier proposé pour la réalisation de la formation
- Traduire en créole la partie du guide qui porte sur le déroulement des opérations de terrain
- Traduire en créole les exercices portant sur le numérotage des maisons et sur la collecte des données auprès des ménages.

B CONDUITE DES OPERATIONS DE TERRAIN

La conduite des opérations de terrain se fera en deux (2) étapes:

- Numérotage des maisons
- Conduite de l'enquête auprès des ménages.

B-1 NUMEROTAGE DES MAISONS.

Objectif: Connaître à l'avance le nombre de maisons se trouvant dans l'aire d'intervention d'une institution et dans les secteurs y afférents afin d'établir un bon système de planification et de se suivi des opérations de collecte des données.

Méthodologie

DEFINITION
Une **maison** est un bâtiment habité en permanence par des gens

Toutes les **maisons** se trouvant dans un secteur géographique doivent faire l'objet d'une énumération exhaustive. Notons qu'une maison peut loger un ou plusieurs ménages. Il s'agira de compter et de numéroter toutes les maisons se trouvant dans un secteur. Pour ce faire, on procèdera au balayage systématique et à pied de l'ensemble du secteur afin de numéroter toutes les maisons habitées qui s'y trouvent. Une maison habitée étant un bâtiment où vivent des gens en permanence. On utilisera à cet effet un instrument de travail appelé aide mémoire de l'enquêteur (voir annexe).

Pour faciliter les opérations de numérotage des maisons, l'aire d'intervention de l'institution est découpée en secteurs. Chaque secteur sera enquêté par un agent de santé ou col vol. Autant que possible, ce dernier sera affecté à sa zone habituelle de travail. Mais dans certains cas, il devra élargir sa zone en intervenant dans une ou plusieurs localités avoisinantes. La technique à utiliser pour le balayage des secteurs dépendra du mode d'occupation de l'espace.

En Haïti, les modes d'occupation les plus fréquents sont:
- Linéaire : le long d'une route ou d'un sentier
- Circulaire ou aléatoire comme le lakou
- Mixte. Ce mode d'occupation se rencontre le plus souvent en zones rurales. Avoisinant une maison située sur la route, un sillon plus ou moins visible mène à une autre maison ou à un groupe de maisons.

Seront exclus du numérotage:
- Les résidences secondaires
- Les dépôts
- Les maisons désaffectées
- Les bâtiments d'affaire où ne vit aucun gardien

La technique de numérotage. Dans le cas d'une structure strictement linéaire, qu'on retrouve en général en ville, la numérotation se fait de manière progressive d'une maison à l'autre de chaque côté de la route**.**

Dans le cas de la structure mixte, tout sillon ou tracé à proximité d'une maison peut éventuellement mener à un lakou ou à une autre maison et doit être investigué. La première règle á suivre est donc de veiller et de demander.

- S'il s'agit d'un corridor menant à une maison ou à un groupe de maisons, avant d'y rentrer l'enquêteur note sur son aide-mémoire le dernier numéro inscrit le long de l'axe
- Après avoir numéroté l'intérieur, Il ressort par le même sillon pour continuer en notant bien le dernier numéro inscrit

A l'intérieur d'un groupe de maisons ou d'un lakou
- L'enquêteur doit s'assurer de marquer toutes les maisons habitées de la cour. C'est la première règle et la plus importante
- La seconde étant de garder un sens qui serait celui des aiguilles d'une montre. Rappelons qu'il est primordial de toujours noter la dernière maison visitée à l'intérieur d'un espace fermé avant de se déplacer vers un autre espace.

Les instruments utiliser lors de la collecte sont :
- Pour l'enquêteur, un aide-mémoire (ed-memwa ankete) et les instructions de remplissage relatives (voir annexes)

– Pour le superviseur, une fiche servant à rapporter les données de l'aide mémoire (rapo nimewotaj, voir annexe).

PROBLEMES RENCONTRES LORS DU DEROULEMENT DES OPERATIONS DE NUMEROTAGE DES MAISONS

- Certains amateurs de borlette (jeu de hasard) ne veulent pas qu'on ajoute à leurs maisons des numéros autres que ceux auxquels ils sont habitués.

Si la personne qui fait le numérotage est un agent de santé de la zone et si en plus il est apprécié dans son secteur de travail, il peut facilement expliquer l'importance du travail et se faire accepter.

- En présence de l'agent enquêteur, certaines personnes peuvent donner l'impression qu'elles acceptent de faire numéroter leurs maisons. Cependant, elles effaceront le numéro immédiatement après le passage de l'agent
- Certains agents enquêteurs peuvent omettre consciemment ou inconsciemment des maisons
- Le même numéro peut être attribué à 2 ou plusieurs maisons à la fois

Ces problèmes seront résolus par la supervision effective des activités des agents de santé.

B-2 CONDUITE DE L' ENQUETE AUPRES DES MENAGES

Objectif : Collecter les données de base du recensement au niveau des ménages

Méthodologie

Les mêmes techniques utilisées pour le balayage des secteurs lors de l'opération de numérotage des maisons seront aussi appliquées lors de l'enquête auprès des ménages.

DEFINITION
Un **ménage** est constitué d'un responsable de foyer et de ses dépendants. Le responsable de foyer peut avoir ou ne pas avoir des dépendants sous sa responsabilité

DEFINITION
Le **dépendant** est un membre du foyer qui n'a pas d'autres personnes sous sa responsabilité

A la différence des opérations de numérotage qui concernent les maisons habitées, l'unité d'enquête pour le recensement est plutôt le **ménage**. Un ménage est constitué d'un responsable de foyer qui peut avoir sous sa responsabilité un ou plusieurs **dépendants**. Le dépendant est un membre du foyer qui n'est pas responsable d'autres personnes. Sur la base de cette définition opérationnelle, il est donc possible de retrouver dans une maison autant de ménages qu'il existe de personnes avec dépendants.

Un instrument de base appelé "fiche de ménage" est proposé pour la collecte des données du recensement. Cette fiche ainsi qu'un guide explicatif de son mode de remplissage sont présentés en annexe de ce document.

DEFINITION
Un **membre d'un ménage** est une personne ayant établi son domicile permanent dans la maison

Une fois le ou les ménages habitant une maison sont identifiés, on remplit pour chacun d'entre eux une fiche de ménage. Dans cette fiche, il est demandé de procéder au relevé de toutes les personnes qui habitent la maison considérée et qui font partie du ménage pour lequel cette fiche est remplie.
Sont considérées comme **membres d'un ménage** (habitants) d'une maison, toutes les personnes qui y établissent domicile de façon permanente même si elles sont absentes au moment du recensement et que cette absence ne remonte pas à plus de 30 jours.

PROBLEMES RENCONTRES DANS LA CONDUITE DE L'ENQUETE AUPRES DES MENAGES

- Fiche de ménage (partie nimewo idantifikasyon) mal remplie, l'age souvent mal exprimé
- Refus de certains responsables de maisons de collaborer
- Omission de maisons et parfois de ménages à l'intérieur d'une maison
- Occupants des maisons absents après plusieurs passages des agents
- Maisons non numérotées pour les raisons suivantes:
  - Numérotage effectué, mais le numéro a été effacé
  - Omission lors des opérations de numérotage
  - Maisons inhabitées au moment du numérotage et qui deviennent habitées lors de l'enquête Ménage

Les problèmes liés au remplissage de la fiche, à l'omission des maisons ou des ménages peuvent être identifiés à temps et corrigés par la supervision effective des activités des agents de santé. Concernant les problèmes de refus de collaboration des responsables de ménages, ils seront minimisés si la personne qui fait l'enquête est un agent de santé de la zone et si en plus il est apprécié dans son secteur de travail. De plus, l'application des techniques d'approche recommandées au cours de la formation des enquêteurs demeure un facteur de solution de ces problèmes. Essayer de rencontrer les absents après passages répétés la nuit ou en fin de semaine.

En ce qui a trait aux maisons non numérotées, il faut vérifier que la numérotation n'a pas été faite au préalable. Au cas où elle a été faite, on cherche le numéro qui a été attribué à la maison par rapport à la maison qui vient immédiatement avant et par rapport à celle qui vient immédiatement après.

Si la maison n'a pas été effectivement numérotée, on lui attribue le dernier numéro séquentiel de la série enregistrée pour le secteur considéré.

C SAISIE DES DONNEES

Objectifs : Constituer une base de données qui sera utilisée dans un premier temps pour le traitement et l'analyse des données du recensement et dans un second temps comme source de données pour le suivi des groupes cibles.

Méthodologie

Une application « Base de données de recensement » a été conçue de façon à prendre en compte les besoins immédiats du recensement c'est à dire la détermination de la taille de la population, la mesure de la couverture vaccinale et de PF et les besoins un peu plus lointains en terme d'utilisation de l'information pour le suivi des services fournis aux groupes cibles. Ce logiciel sera installé au niveau de toutes les institutions qui seront concernées par les opérations du recensement et le personnel intéressé sera formé à l'utilisation correcte de cette application.

Le mode de saisie adopté est la saisie contrôlée qui consiste à effectuer un contrôle de validité et de cohérence des données au moment de la saisie grâce à une batterie de tests pré programmés qui rejettent les données erronées.

Avant de procéder aux opérations de saisie, le coordonnateur de terrain devra s'assurer de la complétude et du remplissage correct des fiches. Il est recommandé de démarrer les opérations de saisie une semaine après le démarrage des opérations de collecte et au fur et à mesure que se terminent les opérations de collecte au niveau d'un secteur. Au moment de la saisie, toutes les erreurs détectées au niveau des fiches doivent être communiquées au coordonnateur de terrain pour discussion ou correction éventuelle avec son personnel de terrain.

POINTS À CONSIDÉRER LORS DU DÉROULEMENT DES OPÉRATIONS DE SAISIE

- Contrôle de la réception des fiches de ménages en terme de quantité reçue par secteur
- Vérification de la complétude des fiches de ménages (avant et pendant la saisie)
- Feedback aux enquêteurs sur la complétude des fiches remplies et correction des fiches incomplètes et mal remplies
- Saisie des fiches remplies
- Révision périodique des fiches saisies (une fois l'opération de saisie est terminée par secteur, vérifier si le total des fiches de ménages reçu est saisi et calculer pour chaque champ, la fréquence des observations et vérifier si les résultats sont conformes aux attentes)
- En cas de résultats anormaux, vérifier à nouveau la saisie et si nécessaire apporter les corrections appropriées.

D TRAITEMENT DES FICHES D'ENQUETE/ ANALYSE DES DONNEES

Objectifs : Obtenir les tableaux des résultats ainsi que la cartographie des aires d'intervention des institutions concernées par le recensement.

Méthodologie

Une série d'indicateurs est prévue dans le plan d'analyse des données du recensement. Ils porteront sur la mesure de la population totale et des groupes cibles, la mesure de la couverture vaccinale et de la prévalence contraceptive.

Le logiciel de recensement a été conçu de façon à fournir automatiquement les données nécessaires au calcul de ces indicateurs. Voici donc les tableaux suivants attendus:

- Nombre de maisons par PPS
- Nombre de ménages par PPS
- Effectif de population recensée par age et sexe et PPS
- Effectif d'enfants de moins d'un an par PPS
- Effectif d'enfants de moins de 5 ans par PPS
- Effectif des femmes de 15 - 49 ans par PPS
- Effectif de femmes enceintes par PPS
- Couverture vaccinale des enfants de moins d'un an par PPS
- Prévalence contraceptive des femmes de 15 – 49 ans par PPS
- Liste des enfants de moins de 5 ans par PPS et par secteur
- Liste des femmes enceintes par PPS et par secteur
- Liste des femmes de 15- 49 ans par PPS et par secteur

E PROCEDURE DE SUIVI DES GROUPES CIBLES

Objectifs : Disposer des informations à jour sur les groupes cibles

Méthodologie

La gestion de la base de données du recensement comprendra les étapes suivantes:

E-1 ENREGISTREMENT CONTINU DES NAISSANCES, DES DECES ET DES MIGRATIONS

Toute nouvelle naissance dans l'aire d'intervention sera enregistrée par l'agent ou le promoteur en charge du secteur où résident les parents du bébé. Tout décès survenu dans les ménages ou modification de sa structure due à l'arrivée ou au départ de membres du ménage sera également enregistré par l'agent de santé lors de ses visites domiciliaires de routine ou tout autre contact avec un membre du ménage. Un instrument d'enregistrement sera élaboré à cet effet.

Périodiquement, les agents feront parvenir à l'institution les données à jour pour la saisie à l'ordinateur. De même, il sera élaboré un instrument d'enregistrement des services dispensés à un enfant ou à une femme résidant dans le secteur. Leur enregistrement permettra le suivi individuel des cas, le calcul d'indicateurs de couverture des services et l'orientation des actions sur le terrain.

E-2 IMPRESSION DES LISTES ACTUALISEES DES GROUPES CIBLES

Au début de chaque mois, la liste actualisée des groupes cibles sera imprimée et distribuée aux différents intervenants. Cette liste sera utilisée pour la planification du travail des agents de santé.

V LISTE DES ANNEXES

A. AIDE-MEMOIRE NUMEROTAGE
B. INSTRUCTIONS DE REMPLISSAGE DE L'AIDE-MEMOIRE NUMEROTAGE
C. RAPPORT DE NUMEROTAGE
D. INSTRUCTIONS DE REMPLISSAGE DU RAPPORT DE NUMEROTAGE
E. FICHE DE MENAGE
F. INSTRUCTIONS DE REMPLISSAGE DE LA FICHE DE MENAGE
G. FICHE DE RECEPTION
H. INSTRUCTIONS DE REMPLISSAGE DE LA FICHE DE RECEPTION

Enstitisyion ___|_____ PPS ___|_____Non Sektè _____Nimewo Sektè_____

. Kod Non Enstitisyon Kod Non pps Non Anketè_____

ED MEMWA POU NIMEWOTAJ LA (Rapo travay chak jou)

Dat	Lokalite	adres kotem komanse
		1;

Dat	Lokalite	kotem kanpe oswa lem map janbe		Poukim kanpe	kotem rekomanse oswa le map janbe	
		#	Adres o remak		#	Adres o remak

Nòt:

ED MEMWA POU NIMEWOTAJ LA/Rapò travay chak jou

Dat	Lokalite	kotem kanpe oswa lem map janbe		Poukim kanpe	kotem rekomanse oswa le map janbe	
		#	Adres o remak		#	Adres o remak

Nòt:

INSTRUCTIONS POUR l'UTILISATION DES INSTRUMENTS DE NUMEROTAGE

Gid pou Anketè a sèvi ak Ed memwa nimewotaj la

Enstitisyon Non Kod: Anketè a make Kòd enstitisyon-an ak non-l dèyè-l,

PPS Non Kod : Anketè a make kòd PPS ak non-l dèyè-l.

Non Sektè : Anketè a make non sektè a.

Nimewo Sektè : Anketè a make nimewo sektè a.

Anketè: Anketè-a ap ekri non'n nan bwat la

Dat: Dat anketè-a pase make kay-la. Dat la fèt pou ekri ak jou, mwa, ane

Lokalite: Ankete a ap ekri non lokalite kote li komanse travay .
La p ekri non lokalite a chak fwa lap kanpe, chak fwa li chanje lokalite.

Adrès kotem komanse: Se Kote ke kay anketè a ap make a bati. Pou kay ki andeyò,fòk ou mete bitasyon-an ak remak, sa vle di lòt bagay ki ka fè sipèvisè a jwenn kay la nenpòt lè. Pou kay ki la vil mete ri-a ak nimewo kay-la, ak tout remak ki ki ka fè sipèvisè a jwenn kay la nenpòt lè.

Pou kontinye a rès fich la

Dat: Dat anketè-a pase make kay-la. Dat la fèt pou ekri ak jou, mwa, ane.

Lokalite: Ekri non lokalite kote li komanse travay .
La p ekri non lokalite a chak fwa lap kanpe ak chak fwa li chanje lokalite.

Nimewo ak adres kotem kanpe oswa lem janbe lokalite:

Le anketè a ap gen poul kanpe pou kelkeswa rezon an.

Si li andeyo, anketè a ap mete nenpot remak ki ka fel rejwenn denye kay li te make a.

Poukim kanpe: Lap Make pouki sa li kanpe. Men kèk rezon ki ka fèl kanpe: Pou lal manje, poul fe on poze, pou lal regle nenpot bagay, o swa paske li fin travay pou jounen an, lap ekri nimewo denye kay li make a ak adres li. Tout lòt rezon....

Nimewo ak adres kotem rekomanse oswa lem janbe lokalite:

Lè anketè ap gen poul rekomanse travay, lap Ekri nimewo premye kay li make a ak adres kay la. Ekznp sil te kanpe nan nimewo 5 lap rekomanse ak nimewo 6.

Enstitisyion _____ _____Non Sipèvisè_____

Sipèvisè a gen poul ranpli fòm sa tou lè jou. Fòl pa gen ou anketè'l kel fè twa jou'l pa wè. Ou fey pou chak anketè.

RAPO NIMEROTAJ LA

Non Ankete:_____Sekte_____

	Dat	Non lokalite	Soti nimewo	Rive nimewo	Remak (nimewo yo te bliye nan lokalite sa)	Kantite kay	Kantite pa lokalite
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
					TOTAL KAY		

Non Ankete:_____Sekte_____

	Dat	Non lokalite	Soti nimewo	Rive nimewo	Remak (nimewo yo te bliye nan lokalite sa)	Kantite kay	Kantite pa lokalite
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
					TOTAL KAY		

INSTRUCTIONS POUR L'UTILISATION DES INSTRUMENTS DE NUMEROTAGE

Gid pou Sipèvisè a sèvi ak Rapò nimewotaj la

Rapò nimewotaj la se instriman sipèvisè a ap itilize pou leve travay nimewotaj la.

Pou chak anketè, li dwe prete ed memwa nimewotaj la pou li ranpli rapò nimewotaj la chak fwa li rankontre ak anketèl yo.

Enstitisyon: Make non enstitisyon-an.

Non Sipèvisè: Sipèvisè a ap ekri nonl avan lal sou teren an.

Non Anketè: Sipèvisè ap ekri non anketè a. Sipevisè ap sevi ak yon fey pou chak ankete

Sektè: Ekri non sektè pa anketè sa

Pou ranpli tablo a

Dat: Sipèvisè ap ekri dat lap leve travay la.

Lokalite: Sipèvisè ap ekri non lokalite kote anketè a komanse travay .

Soti nimewo: Make premie nimewo ki gen pou lokalite a

Rive nimewo: Make dènye nimewo ki gen pou lokalite a

Remak: Make nimewo li te bliye nan lokalite a o swa nimewo li te ekri de fwa. Lap jwenn sa nan nòt

Kantite kay Kantite kay ou jwenn lè ou fè operasyon: (Rive nimewo-Soti nimewo) +1

Kantite pa lokalite Kantite total kay nan ou lokalite

TOTAL KAY Kantite kay total nou jwenn pou sektè sa

Anketè

*** PROJÈ HS – 2004 * FICH MENAJ ***

Dat _____|_____|_____

Sèvi ak ou fich pou chak menaj

Enstitisyion ___|_____ PPS ___|_____ Nimewo idantifikasyon : ☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐

Kòd Non Kòd Non Nimewo sektè Nimewo kay Nimewo menaj

Non Sektè _____ Pos rasanbleman _____

Adrès kay la:

Komin _____ Seksyon kominal _____

Non ri a ak nimewo kay _____ Bitasyon _____Lokalite _____

Remak_____

Kouman kay la kouvri ak valè menaj kap viv ladan:

A kisa l kouvri : (*li ka kouvri ak plisye bagay*) : ☐ Tòl ☐ Beton ☐ Pay ☐ lòt bagay _____

Lis moun 5 an ak plis nan menaj la. Komanse ak responsab menaj

Kle: Metod Planin
KA = Kapòt
TV =Tablèt vajinal
GK = Grenn Konbine
GP = Grenn Projesteron
DE = Depo
P2M = Piki 2 mwa
ES = Esterilè
NP = Nòplan
LI = Ligati
VA = Vasektomi
MM= MAMA
LM = Lòt metòd
OK = Okenn

Seri	Non	Siyati	Sex (M,F)	Dat li fèt	Laj (lane ki pase deja yo)	SI OU NAN SITIASYON SA			
						Eta Sivil	Ansent (Wi/non)	Planin	
								Metod	Kote' l pran metod sa
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									

Atansyon : Vire fèy la pou kontinye ak moun 5 an ak plis ak pou enrejistre timoun pipiti ke 5 an

Dèyè

Kle: Eta Sivil
SE = Selibatè
MA = Marie
PL = Placé
VI = Vivavek
LO = Lòt sityasyon

Kle : Kote'l pran metod planin sa
PPS = PPS
ASC = Ajan sante /Promotè
MAT = Matròn
FAM = Famasi
BOU = Boutik
LPI = Lòt Piblik
LPR = = Lòt Prive

Kontinye ak lis moun 5 an ak plis nan menaj la.

						SI OU NAN SITIASYON SA			
Seri	Non	Siyati	Sex (M,F)	Dat li fèt	Laj (lane ki pase deja yo)	Eta Sivil	Ansent (Wi/non)	Planin	
								Metod	Kote'l pran metod sa
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Lis timoun pipiti ke 5 an

								KOPYE DAT KI SOU KAT LA			
Seri	Non	Siyati	Nimewo Manman oswa responsab	Sex (M/F)	Dat li fèt	Laj (Mwa ki pase deja yo)	Kat vaksinasyon (Wi/Non)	BCG	DTPer3	Polio3	Roujòl
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											

Nòt

INSTRUCTIONS POUR LE REMPLISSAGE DES FICHES DE MENAGES

Gid pou Anketè a sèvi ak fich menaj la

Anketè:	Anketè-a ap ekri non'n nan bwat la
Dat:	Dat anketè-a pase nan kay-la pou'l kolekte done yo. Dat la fèt pou ekri ak jou, mwa, ane. Pa ekzanp: 2 avril 2003 ekri konsa: 02/04/03

Sèvi ak yon fich pou chak menaj

Men, tout fich menaj ki rete nan menm kay ap gen menm nimewo kay ak menm nimewo sektè. Yon Menaj se "papa, manman ak pitit yo kap viv nan kay la e ki poko kreye pwòp fwaye pa yo". Menaj-la ka genyen tou lòt timoun kap viv nan kay-la epi ki sou kont chèf menaj la.

Enstitisyon :	Ekri Kòd enstitisyon-an ak non-l dèyè-l
PPS :	Ekri kòd PPS la ak non-l dèyè-l.
Nimewo pou idantifikasyon:	Fòk gen yon chif nan chak bwat. Yon bwat pa dwe rete vid san anyen. Sektè yo ap make soti 01 pou rive 99. Ladan chak sektè, kay yo ap make soti 00001 pou rive 99999 epi menaj chak kay ap make soti 01 pou rive 99.
Non sektè :	Ekri non sektè-a sou lign nan.
Pòs rasanbleman:	Se non pòs rasanbleman ke menaj-la konn ale ladann pou'l mande sèvis vaksinasyon oswa peze timoun oswa yon lòt sèvis. Ekri non pòs sa-a sou lign nan.
Adrès kay-la :	Se Kote ke kay menaj-la rete ya bati. toujou mete komin-n, ke kay-la nan lavil oswa nan seksyon kominal. Pou kay ki nan lavil ou dwe ajoute ri-a, nimewo kay la, ak remak, sa vle di lòt bagay ki ka fè yon travayè sante jwenn kay la nenpòt lè. Pou kay ki andeyò,fòk ou ajoute seksyon kominal ak abitasyon-an ak remak, sa vle di lòt bagay ki ka fè yon travayè sante jwenn kay la nenpòt lè. Men tou, si ta gen ri-a ak nimewo kay-la, mete yo.
Kouman kay la kouvri :	Koche, si se sa, bwat ki an akò ak "tòl", "beton", "Pay", "lòt bagay". Nan dènye ka sa-a fòk ou ekri ki sa ki kouvri kay-la. Ou ka met anpil repons, e ou ka koche de ou plisyè bwat ansanm. Paske, gen kay ki gen you pati do'l kouvri an tòl e rès la se an beton.

Lis moun nan menaj la ki gen 5 an ak plis:

Enscri nan kad la, tout moun nan menaj la ki gen 5 an ak plis. Itilize yon lign pou chak moun. Pote:

Non'l	Sa vle di non de batèm li
Siyati-l	Sa vle di non fanmi-l
Sex	(F si se fi, M si se gason)

Dat li fèt	Jou, mwa, ane li fèt Pa ekzanp: 2 avril 2003 ekri konsa: 02/04/03
Lajli (lane ki pase deja yo)	Sa vle di vale lane ki pase depi'l fèt oswo valè anivèsè ke'l fete deja. Chache jwenn konsantman moun kap reponn nan.

Si menaj-la gen plis ke nèf (9) moun ki gen 5 an e plis, vire fèy la , kontinye dèyè ak moun ki gen plis ke 5 an jiska nimewo 15 . Si menaj-la gen plis ke kenz (15) moun ki gen 5 an e plis, sèvi ak yon lòt fich e pa blie mete nan fich sa-a menn nimewo menaj-la. Atache tou 2 fiche sa yo ansanm.

Si ou nan Sitiasyon sa :

- Si moun nan se ou moun ki nan laj posisyon ranpli Eta Sivil
- Si se ou fanm ki nan laj posisyon ranpli Ansent (Wi/non)
- Si se ou moun ki nan laj posisyon ranpli Metod ak kote'l pran metod saou se

Eta sivil	Vire fey la .Cchwazi epi make kle ki an akò ak eta sivi moun nan.
Ansent :(Wi ou non)	Si moun nan ansent, ekri wi. Si'l pa ansent ekri non
Planin :	
Metòd :	Chwazi epi make kle ki an akò ak metòd PF ke fanm nan ap itilize koulie-a
Kote-l pran metòd la :	Vire fey la. Chwazi epi make kle ki an akò ak kote fanm nan pran metòd la.

Lis timoun nan menaj la ki poko gen 5 an:

Se ti moun ki poko gen 5ans, sa vle di, ki poko fete 5 anivèsè. Enscri nan kad la, tout timoun sa yo soti nimewo 16 rive nimewo 22. Itilize yon lign pou chak timoun. Pote:

Non'l	Sa vle di non de batèm li
Siyati-l	Sa vle di non fanmi-l
Nimewo manman oswa responsab li.:	Vire fey la gade nan ki nimewo ou te make non manman
Sex	F si se fi, M si se gason
Dat li fèt	Jou, mwa, ane li fèt. Pa ekzanp: 2 avril 2003 ekri konsa: 02/04/03
Lajli (mwa ki pase deja yo)	Sa vle di valè mwa ki pase depi'l fèt oswa . Chache jwenn konsantman moun kap reponn nan. Men, chif sa-a ka soti nan zero pou rive nan 59.
Kat vaksinasyon(Wi/non):	Mande pou chak timoun ki gen pi piti ke 5 an, " Kat vaksinasyon'l oswa kat chimen sante'l " Si yo montre kat-la (vaksinasyon oubyen chimen sante), make "wi". Si yo pa montre'l, make "non"
BCG / DTPer3 / Polio3 / Roujòl:	Si yo montre kat-la, sèvi avè'l pou kopye nan kolònki pou yo, dat li te pran vaksen BCG, twazyèm dòz vaksen Dtper, twazyèm dòz vaksen polio, vaksen roujòl, Si'w wè nan kat-la pa gen dat pou dòz vaksen sa-yo, sa vle di ke'l poko resevwa'l. nan ka sa yo, pote " poko".

Si yo pa montre kat-la, pote nan chak kolòn vaksen you tirè ._____

Si menaj-la gen plis ke sèt (7) timoun ki poko gen 5 an, sèvi ak yon lòt fich e pa blie mete nan fich sa-a menn nimewo menaj-la. Tache tou 2 fiche sa yo ansanm.

Enstitisyion _____ _____Non Sipèvisè_____

FICH RESEPSYON

Dat	Non Anketè	Sektè	Lokalite	Vale kay	Vale Fich	Siyati anketè

Dat	Non Anketè	Sektè	Lokalite	Vale kay	Vale Fich	Siyati anketè

FICH KI GEN PWOBLEM

Si fich la gen pwoblem tankou kasye ki rete blanch o swa ki mal ranpli, anketè gen poul tounen sou teren, ak fich la al korijel apre poul tounenl ba sipèvisè a

Dat	Non Anketè	Sektè	Lokalite	Dat fich al korije sou teren	Dat fich la retounen	Siyati anketè