

II.1. ANTHROPOMETRIE TOUS LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Si l'âge ou la date de naissance de l'enfant n'est pas connu, mesurer l'enfant seulement si il/elle mesure moins de 110 cm.

Date Enquête : I\_\_\_\_/\_\_\_\_ 2019      Numéro de la Région: I\_\_I\_\_      Numéro Grappe : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_      Numéro de ménage : I\_\_I\_\_      Numéro d'équipe : I\_\_I\_\_

| N° ligne enfant (L1) | Noms et Prénoms de l'enfant | Sexe (M=Masculin F=Féminin) | Date de Naissance JJ/MM/AAAA | Age en mois (a remplir seulement si pas date de naissance) | Poids (kg) (00.0) | Taille (cm) (000.0) | Taille (1=Debout: T≥87cm, 2=Couchée: T<87 cm) | Oedemes Bilatéraux (y=Oui, n=Non) | PB (mm) (000) Bras Gauche | Enfant [nom] a-t-il un carnet/carte de vaccination? Si oui vérifier la VAR à travers la date de vaccination. Sinon, demander s'il a été vacciné contre la rougeole depuis l'âge de 9 mois. 1=Oui, vérifié sur carnet/carte 2. Oui, mais selon la déclaration de la mère/gardienne 3. Non 4. Ne sait pas | Enfant [nom] a-t-il reçu de la Vitamine A (en montrant la capsule à la mère/gardiennne ) au cours des 6 derniers mois. 1=Oui, vérifié sur carnet/carte 2. Oui, mais selon la déclaration de la mère/gardienne 3. Non 4. Ne sait pas | Enfant [nom] a-t-il eu une infection respiratoire aiguë (toux, difficultés respiratoires, écoulement des narines ou nez bouché) au cours des 2 dernières semaines ? 1. Oui 2. Non 3. NSP | Enfant [nom] a-t-il fait la diarrhée au cours des 2 dernières semaines ? (au moins 3 selles liquides par jour) 1. Oui 2. Non 3. NSP | Enfant [nom] a-t-il eu de la fièvre (corps plus chaud que d'habitude) au cours des 2 dernières semaines ? 1. Oui 2. Non 3. NSP | Test d'anémie (taux d'hémoglobine) Hb (00.0) |                |
|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|--|-------------------|---------------------|---|-----------------------------------|---------------------------|---|---|--|---|--|--|----------------|
| E1                   | E2                          | E3                          | E4                           | E5   | E6                | E7                  | E8  | E9                                | E10                       | E11   | E12   | E13  | E14   | E15  | E16  | E17            |
| I__I__               |                             | I__                         | Jour Mois Année              | Mois   | I__I__,I__        | I__I__,I__,I__      | I__I__  | I__I__                            | I__I__                    | VAR I__I__  | I__I__  | I__I__   | I__I__  | I__I__   | I__I__                                       | I__I__,I__,I__ |
| I__I__               |                             | I__                         | Jour Mois Année              |  | I__I__,I__        | I__I__,I__,I__      | I__I__  | I__I__                            | I__I__                    | VAR I__I__  | I__I__  | I__I__   | I__I__  | I__I__   | I__I__                                       | I__I__,I__,I__ |
| I__I__               |                             | I__                         | Jour Mois Année              |  | I__I__,I__        | I__I__,I__,I__      | I__I__  | I__I__                            | I__I__                    | VAR I__I__  | I__I__  | I__I__   | I__I__  | I__I__   | I__I__                                       | I__I__,I__,I__ |
| I__I__               |                             | I__                         | Jour Mois Année              |  | I__I__,I__        | I__I__,I__,I__      | I__I__  | I__I__                            | I__I__                    | VAR I__I__  | I__I__  | I__I__   | I__I__  | I__I__   | I__I__                                       | I__I__,I__,I__ |
| I__I__               |                             | I__                         | Jour Mois Année              |  | I__I__,I__        | I__I__,I__,I__      | I__I__  | I__I__                            | I__I__                    | VAR I__I__  | I__I__  | I__I__   | I__I__  | I__I__   | I__I__                                       | I__I__,I__,I__ |
| I__I__               |                             | I__                         | Jour Mois Année              |  | I__I__,I__        | I__I__,I__,I__      | I__I__  | I__I__                            | I__I__                    | VAR I__I__  | I__I__  | I__I__   | I__I__  | I__I__   | I__I__                                       | I__I__,I__,I__ |
| I__I__               |                             | I__                         | Jour Mois Année              |  | I__I__,I__        | I__I__,I__,I__      | I__I__  | I__I__                            | I__I__                    | VAR I__I__  | I__I__  | I__I__   | I__I__  | I__I__   | I__I__                                       | I__I__,I__,I__ |
| I__I__               |                             | I__                         | Jour Mois Année              |  | I__I__,I__        | I__I__,I__,I__      | I__I__  | I__I__                            | I__I__                    | VAR I__I__  | I__I__  | I__I__   | I__I__  | I__I__   | I__I__                                       | I__I__,I__,I__ |
| I__I__               |                             | I__                         | Jour Mois Année              |  | I__I__,I__        | I__I__,I__,I__      | I__I__  | I__I__                            | I__I__                    | VAR I__I__  | I__I__  | I__I__   | I__I__  | I__I__   | I__I__                                       | I__I__,I__,I__ |

II.2. ANTHROPOMETRIE FEMMES AGEES DE 15 A 49 ANS (utilisé le même numéro qui est dans le questionnaire mortalité)

| N° ligne femme (L1) | Noms et Prénoms de la femme | Age en année révolue |  | PB (mm) (000) Bras Gauche |  |
|---------------------|-----------------------------|----------------------|--|---------------------------|--|
| F1                  | F2                          | F3                   |  | F4                        |  |
|                     |                             |                      |  |                           |  |
|                     |                             |                      |  |                           |  |
|                     |                             |                      |  |                           |  |
|                     |                             |                      |  |                           |  |
|                     |                             |                      |  |                           |  |

Anthro