

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL
STRICTEMENT CONFIDENTIEL

IDENTIFICATION DE L'ENQUETEE

1. NOMS ET PRENOMS DE L'ENQUETEE

LOCALITE OU QUARTIER

2A. Urbain/Rural

DESCRIPTION CODE CHECK

| | | |
|---|--|--------------------------|
| STRATE | | <input type="checkbox"/> |
| DISTRICT | | <input type="checkbox"/> |
| COMMUNE | | <input type="checkbox"/> |
| VILLAGE ou QUARTIER | | <input type="checkbox"/> |
| Z.D. | | <input type="checkbox"/> |
| GRAPPE | | <input type="checkbox"/> |
| No BATIMENT | | <input type="checkbox"/> |
| MENAGE | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |
| No DE LIGNE FEMME (VOIR MODULE FECONDITE) | | <input type="checkbox"/> |
| No FICHE | | <input type="checkbox"/> |

CHECK

3. RESULTAT DES VISITES

| | 1 | 2 | 3 |
|-------------------|---------------|---------------|---------------|
| 4. DATE | _____ 19 ____ | _____ 19 ____ | _____ 19 ____ |
| 5. NOM ENQUETEUSE | _____ | _____ | _____ |
| 6. RESULTAT | _____ | _____ | _____ |

PROCHAINE VISITE

| | |
|-------------|-------------|
| DATE _____ | DATE _____ |
| HEURE _____ | HEURE _____ |

8. QUESTIONNAIRE EN VERSION FRANCAISE

9. LANGUE UTILISEE POUR POSER LES QUESTIONS _____

10. AVEC INTERPRETE ☐ 1 AVEC INTERPRETE ☐ 2 SANS INTERPRETE ☐ 3

11. NOM CONTROLEUR _____ 12. NOM CODIFIEUR _____

CODE RESULTAT: 1. REMPLI 4. REFUS DE REpondre 7. ACCES IMPOSSIBLE
2. ABSENTE 5. PARTIELLEMENT REMPLI 8. AUTRES
3. DIFFERE 6. ADRESSE INTROUVABLE

(PRECISER)

CARTE

| | |
|---|---|
| 2 | 1 |
|---|---|

1

STRATE

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|

3

Z.D.

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|

4

G

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|

6

MENAGE

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

7

CHECK

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|

10

LIGNE

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|

11

U/R

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|

13

TOTAL VISITES

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|

14

DATE DERN. VIS.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

15

ENQUET. 17

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|

19

RESULT.

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|

21

VERSION

| | |
|---|---|
| 0 | 1 |
|---|---|

22

LANGUE

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|

24

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|

26

CONTR.

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|

27

CODE

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|

29

SECTION 1: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENQUETEE

101. ENQUETEUSE: INSCRIRE L'HEURE

HEURE MINUTES

| | |
|----|--|
| 31 | |
|----|--|

| | |
|----|--|
| 33 | |
|----|--|

102. ENQUETEUSE: INSCRIRE LE NOM DU LIEU ET ENTOURER LA CASE APPROPRIEE

(LIEU DE L'INTERVIEW)

VILLAGE ☐

PETITE VILLE ☐

GRANDE VILLE ☐

103. Habitez-vous dans cette maison?

OUI ☐

NON ☐

| |
|----|
| 36 |
|----|

104. Habitez-vous à _____ ?

(NOM DE LA LOCALITE)

OUI ☐

NON ☐

105. Où habitez-vous?

LOCALITE _____

et

PROVINCE _____

ou

PAYS ETRANGER _____

106. Là où vous habitez, est-ce un village, une petite ville ou une grande ville?

VILLAGE ☐

PETITE VILLE ☐

GRANDE VILLE ☐

107. Depuis votre naissance, avez-vous toujours vécu à _____

(CITER LA LOCALITE)

OUI ☐

NON ☐

| |
|----|
| 40 |
|----|

108A. Quel genre d'endroit était-ce quand vous étiez plus jeune, mettons quand vous aviez moins de 12 ans:

Etait-ce un village, une petite ville ou une grande ville?

108B. Où viviez-vous pendant votre enfance, disons jusqu'à 12 ans?

Dans un village, une petite ville ou une grande ville?

VILLAGE ☐

PETITE VILLE ☐

GRANDE VILLE ☐

(MOIS)

ENQUETEUSE: PRECISER LA SOURCE D'INFORMATION

DOCUMENT ☐ (A PRECISER) _____

DECLARATION DE L'ENQUETEE ☐

ESTIMATION DE L'ENQUETEUSE ☐

110. Quel âge avez vous? _____ (ANS)

ENQUETEUSE: COMPARER LA DATE DE NAISSANCE ET L'AGE ET CORRIGER S'IL Y A LIEU.
UTILISER L'AGEVEN.

111. Avez-vous fréquenté l'école?

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 118)

112. Quel est le niveau le plus élevé que vous ayez atteint dans l'enseignement général: primaire, secondaire ou supérieur?

PRIMAIRE ☐

SECONDAIRE ☐

SUPERIEUR ☐

113. Quelle est la dernière année ou classe que vous ayez achevée?

_____ OU _____
(NOM DE LA CLASSE) (ANNEE D'ETUDE)

114. Avez-vous suivi un autre type d'enseignement?

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 117)

115. Lequel?

NORMAL ☐ (ENQUETEUSE: VERIFIER)

AGRICOLE ☐

SANTE ☐

TECHNIQUE OU PROFESSIONNEL ☐

AUTRE ☐ (A PRECISER _____)

116. Quelle est la dernière classe (ou année) que vous ayez achevée dans cet enseignement?

_____ _____
(NOM DE LA CLASSE) (ANNEE D'ETUDE)

117. ENQUETEUSE: ENTOURER LA CASE APPROPRIEE

PRIMAIRE OU MOINS ☐
(BASE)

PLUS QUE PRIMAIRE ☐
(BASE)

(PASSER A 119)

44

46

47

49

50

51

53

55

☐
56

☐
57

☐
58

☐☐
59

☐
61

☐
62

NON ☐
(PASSER A 122)

121. De quelle nationalité êtes-vous?

122. Quelle religion pratiquez-vous actuellement?

TRADITIONNELLE ☐ CHRETIENNE ☐ ISLAMIQUE ☐
AUCUNE ☐ AUTRE ☐ _____
(PRECISER)

123. Quelle est votre religion de naissance?

TRADITIONNELLE ☐ CHRETIENNE ☐ ISLAMIQUE ☐
AUCUNE ☐ AUTRE ☐ _____
(PRECISER)

SECTION 2: HISTORIQUE DES MARIAGES

201. Etes-vous actuellement mariée?

OUI ☐ 1

(PASSER A 207)

NON ☐ 2

☐
63

202. Avez-vous été mariée?

OUI ☐ 1

(PASSER A 205)

NON ☐ 2

☐
64

203. Visez-vous actuellement avec quelqu'un?

OUI ☐ 1

(PASSER A 207)

NON ☐ 2

☐
65

204. Avez-vous vécu avec quelqu'un?

OUI ☐ 1

(PASSER A 222)

NON ☐ 2

(PASSER A 224)

☐
66

205. Visez-vous actuellement avec quelqu'un?

OUI ☐ 1

(PASSER A 207)

NON ☐ 2

☐
67

206. Etes-vous veuve, divorcée ou séparée?

VEUVE ☐ 1

(PASSER A 222)

DIVORCEE OU SEPARÉE ☐ 2

(PASSER A 222)

☐
68

207. Est-ce un mariage légal, un mariage coutumier ou une amitié?

MARIAGE LEGAL ☐ 1

MARIAGE COUTUMIER ☐ 2

AMITIE ☐ 3

AUTRE ☐ 4

(PRECISER)

☐
69

208. A quelle date avez-vous commencé à vivre ensemble (mariée)?

____ 19 ____
(MOIS) (ANNEE)

(PASSER A 211)

N S P ☐

☐
70

☐
72

209. Quel était votre âge à ce moment-là?

(AGE)
(PASSER A 211)

N S P ☐

☐☐

74

210. Il y a combien de mois et d'années maintenant?

(MOIS) _____
(ANNEES)

☐☐

76

☐☐

78

211. Votre conjoint actuel habite-t-il généralement dans la même maison ou concession que vous?

OUI ☐

(PASSER A 217)

NON ☐

212. Est-ce que vous vous voyez encore régulièrement?

OUI ☐

(PASSER A 217)

NON ☐

213. Est-il momentanément absent ou est-il parti pour de bon?

MOMENTANEMENT ABSENT ☐

(PASSER A 217)

PARTI POUR DE BON ☐
(SEPARÉE)

☐

82

214. En quel mois et quelle année est-il parti pour de bon?

(MOIS) 19 _____
(ANNEE)

(PASSER A 222)

N S P ☐

☐☐

83

☐☐

85

215. Il y a combien de mois et d'années?

(MOIS) 19 _____
(ANNEES)

(PASSER A 222)

N S P ☐

☐☐

87

☐☐

89

216. Combien de temps a duré cette union?

(MOIS) _____
(ANNEES)

(PASSER A 222)

☐☐

91

☐☐

93

217. Au moment où vous vous êtes mariés, votre conjoint avait-il déjà d'autres épouses avec lui?

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 219)

218. Combien d'autres épouses avait-il à ce moment-là?

_____ EPOUSES

219. Aujourd'hui, votre conjoint a-t-il d'autres épouses, à part vous?

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 222)

220. Combien d'autres épouses a-t-il actuellement?

_____ EPOUSES

221. Quel est votre rang parmi les épouses (Etes-vous la 1ère, la 2ème, la 3ème, ... épouse)?

_____ EPOUSE

222. Avez-vous été en union une seule fois ou plus d'une fois?

UNE SEULE FOIS ☐

PLUS D'UNE FOIS ☐

(PASSER A 224)

223. Combien de fois en tout vous êtes-vous mariée ou avez-vous vécu avec quelqu'un?

_____ (NOMBRE TOTAL Y COMPRIS L'UNION ACTUELLE)

224. ENQUETEUSE: VOIR 201, 207, 211, 213

JAMAIS ☐
EN UNION

ACTUELLEMENT ☐
EN UNION

VEUVE, DIVORCEE ☐
SEPEREE

(PASSER A 300)

(PASSER A 226)

225. SEULEMENT EN UNION ☐

PLUS D'UNE UNION ☐

(PASSER A 300)

226. ENQUETEUSE: POUR CHAQUE UNION PASSEE, POSER LES QUESTIONS 227 - 232

IMPORTANT: SI L'ENQUETEE EST ACTUELLEMENT EN UNION, IL Y AURA UNE INSCRIPTION DE MOIS QUE DANS LA REPONSE A LA QUESTION 223.

CARTE

IDENTIFICATION

3 1
1

3 12

TABLEAU DES UNIONS ANTERIEURES

| (AGEVEN) | | (AGEVEN) | | (AGEVEN) | |
|---|---|-------------------------------|---|---|--|
| 227. Quel mois et quelle année avez-vous eu votre (1ère, 2e,) union? SI N S P DEMANDER Il y a combien de temps? | Combien d'autres épouses avait votre conjoint... 228. Au début de cette union? | 229. A la fin de cette union? | 230. Comment s'est terminé cette union? | 231. DIVORCE OU SEPARATION. En quel mois et année s'est terminée cette union? SI N S P DEMANDER Quelle en a été la durée? | 232. DECES. En quel mois et quelle année est-il décédé? SI N S P DEMANDER Combien de temps a duré cette union? |
| 19 MOIS ANNEE | EPOUSES | EPOUSES | DECES 1 DIVORCE OU SEPARATION 2 | 19 MOIS ANNEE | 19 MOIS ANNEE |
| 13 15 | 17 | 18 | 19 | 20 22 | 24 26 |
| 19 MOIS ANNEE | EPOUSES | EPOUSES | DECES 1 DIVORCE OU SEPARATION 2 | 19 MOIS ANNEE | 19 MOIS ANNEE |
| 28 30 | 32 | 33 | 34 | 35 37 | 39 41 |
| 19 MOIS ANNEE | EPOUSES | EPOUSES | DECES 1 DIVORCE OU SEPARATION 2 | 19 MOIS ANNEE | 19 MOIS ANNEE |
| 43 45 | 47 | 48 | 49 | 50 52 | 54 56 |
| 19 MOIS ANNEE | EPOUSES | EPOUSES | DECES 1 DIVORCE OU SEPARATION 2 | 19 MOIS ANNEE | 19 MOIS ANNEE |
| 58 60 | 62 | 63 | 64 | 65 67 | 69 71 |
| 19 MOIS ANNEE | EPOUSES | EPOUSES | DECES 1 DIVORCE OU SEPARATION 2 | 19 MOIS ANNEE | 19 MOIS ANNEE |
| 73 75 | 77 | 78 | 79 | 80 82 | 84 86 |

SECTION 3: MATERNITE

300. ENQUETEUSE: ENTOURER TOUTES LES CASES APPROPRIEES:
D'AUTRES PERSONNES SONT-ELLES PRESENTES EN CE MOMENT?

| | OUI | NON |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
| ENFANT DE MOINS DE 10 ANS | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| MARI | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| AUTRES HOMMES | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| AUTRES FEMMES | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

ENQUETEUSE: COMMENCER AVEC L'INTRODUCTION SUIVANTE:

Je vais aborder maintenant avec vous des questions sur les Naissances et les Enfants.

301 Avez-vous donné naissance à des enfants?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

302. Avez-vous donné naissance à une fille ou un garçon qui est décédé par la suite, même s'il n'a vécu que très peu de temps?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 312)

(PASSER A 313 ET INSCRIRE 0)

303. Je voudrais maintenant parler de tous les enfants que vous avez mis au monde jusqu'à ce jour. Avez-vous des fils qui vivent avec vous actuellement?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 305)

304. Combien de vos fils vivent avec vous?

(NOMBRE)

305. Avez-vous des fils vivants mais qui ne vivent pas avec vous actuellement?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 307)

306. Combien de ces fils vivants ne vivent pas avec vous?

(NOMBRE)

CARTE

4 1

1

IDENTIFICATION

3 12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

307. Avez-vous des filles vivantes actuellement avec vous?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 309)

308. Combien de vos filles vivent avec vous? _____
(NOMBRE)

23

309. Avez-vous des filles vivantes qui ne vivent pas actuellement avec vous?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 311)

310. Combien de ces filles ne vivent pas avec vous? _____
(NOMBRE)

25

311. Avez-vous donné naissance à un garçon ou à une fille qui est décédé par la suite, même s'il a vécu très peu de temps?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 313)

312. Combien de vos enfants sont décédés? _____
(NOMBRE)

27

313. ENQUETEUSE: ADDITIONNER LES REPONSES AUX QUESTIONS 304, 306, 308, 310, 312 ET PORTER LE TOTAL ICI:

(TOTAL DES NAISSANCES VIVANTES)

29

314. ENQUETEUSE: MAINTENANT DEMANDER:

Je voudrais être sûre d'avoir bien compris.

Vous avez eu au total _____ enfants? Est-ce exact?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

INSCRIRE ET CORRIGER LES REPONSES
EN RECOMMENCANT PAR 301

315. Etes-vous actuellement enceinte?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

N S P ☐ 3

(PASSER A 318)

316. Depuis combien de mois êtes-vous enceinte? _____ (MOIS)

32

317. Préférez-vous avoir un garçon ou une fille?

GARCON ☐ 1

FILLE ☐ 2

L'UN OU L'AUTRE ☐ 3

AUTRE REPONSE ☐ 4

(PRECISER)

34

318. A quel âge avez-vous eu vos règles?

_____ ANS

N'A JAMAIS EU DE REGLES

35

ENQUETEUSE: VERIFIER QU'AUUNE GROSSESS N'A
ETE MENTIONNEE ET PASSER A 601

319. A quel âge avez-vous eu vos premiers rapports sexuels?

_____ ANS

N'EN A PAS ENCORE EU

37

(PASSER A 601)

320. ENQUETEUSE: VOIR 313

AUCUNE NAISSANCE VIVANTE

UNE OU PLUSIERS NAISSANCES VIVANTES

(PASSER A 324)

321. ACTUELLEMENT ENCEINTE

PAS ENCEINTE

322. En dehors de votre grossesse actuelle,
avez-vous été enceinte à d'autres moments?

Avez-vous déjà été
enceinte?

SI NON, INSISTER

Je veux dire même si la grossesse n'a duré
que quelques semaines ou quelques mois.

OUI

NON

(PASSER A 462)

39

323. Combien de fois (en tout) avez-vous été enceinte?

(NOMBRE)

(PASSER A 462)

40

324. Maintenant nous aimerions avoir la liste complète de toutes les naissances
vivantes en commençant par la première/dernière.

ENQUETEUSE: 1. POUR CHAQUE NAISSANCE VIVANTE, POSER DANS L'ORDER LES QUESTIONS
DU TABLEAU (325-329) ET PORTER IMMEDIATEMENT LA REPONSE SUR
L'AGEVEN.

2. POUR CHAQUE INTERVALLE, POSER LES QUESTIONS (330-332) ET PORTER
LA REPONSE SUR L'AGEVEN.

3. LORSQUE VOUS AVEZ FINI D'INSCRIRE TOUTES LES GROSSESSES SUR LE
CALENDRIER, VERIFIER LES DATES, RECTIFIER SI NECESSAIRE ET
ENSUITE REMPLIR LE TABLEAU.

TABLEAU DES GROSSESSES

Carte Strate ZD G Ménage Check Ligne
 5 1 3 4 6 7 9 10 11 13 PLUS AGE = 1 PLUS JEUNE = 2

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|---|---|
| 325. Comment s'appelle votre premier/ dernier enfant? | 326. Est-ce un garçon ou une fille? | 327. Est-il/elle encore en vie? | 328. SI DECEDE combien de temps a-t-il/ elle vécu? | 329. Quel était le mois et l'année de de sa naissance? | 330. POUR CHAQUE INTERVALLE DEMANDER: Avez-vous eu entre... ... et ... une fausse couche ou avortement ou un mort- né? | 331. SI OUI EN 330 DEMANDER Combien de fois? | 332. Combien de mois a duré la 1e. 2e grosse- sse etc. |
| NOM _____ F 2 | G 1 NON 2 | OUI 1 NON 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI 1 NON 2 | 1e _____ 2e _____ | |
| 01 14 | 15 | 16 | 17 | 18 19 | 20 21 22 | 23 24 | 25 26 27 28 29 |
| NOM _____ F 2 | G 1 NON 2 | OUI 1 NON 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI 1 NON 2 | 1e _____ 2e _____ | |
| 02 31 | 32 | 33 | 34 | 35 36 | 37 38 39 | 40 41 | 42 43 44 45 46 |
| NOM _____ F 2 | G 1 NON 2 | OUI 1 NON 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI 1 NON 2 | 1e _____ 2e _____ | |
| 03 48 | 49 | 50 | 51 | 52 53 | 54 55 56 | 57 58 | 59 60 61 62 63 |
| NOM _____ F 2 | G 1 NON 2 | OUI 1 NON 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI 1 NON 2 | 1e _____ 2e _____ | |
| 04 65 | 66 | 67 | 68 | 69 70 | 71 72 73 | 74 75 | 76 77 78 79 80 |
| NOM _____ F 2 | G 1 NON 2 | OUI 1 NON 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI 1 NON 2 | 1e _____ 2e _____ | |
| 05 82 | 83 | 84 | 85 | 86 87 | 88 89 90 | 91 92 | 93 94 95 96 97 |
| NOM _____ F 2 | G 1 NON 2 | OUI 1 NON 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI 1 NON 2 | 1e _____ 2e _____ | |
| 06 99 | 100 | 101 | 102 | 103 104 | 105 106 107 | 108 109 | 110 111 112 113 114 |

TABLEAU DES GROSSESSES

| Carte | Strate | ZD | G | Ménage | Check | Ligne | | |
|---|--|--|--|---|--|---|---|----------------|
| 5 | 2 | | | | | | PLUS AGE = 1 | PLUS JEUNE = 2 |
| 1 | 3 | 4 | 6 | 7 | 9 | 10 | 11 | 13 |
| 325. Comment s'appelle votre premier/ dernier enfant? | 326. Est-ce un garçon ou une fille | 327. Est-il/elle encore en vie? | 328. SI DECEDE combien de temps a-t-il/ elle vécu? | 329. Quel était le mois et l'année de de sa naissance? | 330. POUR CHAQUE INTERVALLE DEMANDER: Avez-vous eu entre... ... et ... une fausse couche ou avortement ou un mort- né? | 331. SI OUI EN 330 DEMANDER Combien de fois? | 332. Combien de mois a duré la 1e, 2e grosse- sse etc. | |
| NOM _____ | G <input type="checkbox"/> 1 F <input type="checkbox"/> 2 | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | 1e _____ 2e _____ | | |
| 07 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| NOM _____ | G <input type="checkbox"/> 1 F <input type="checkbox"/> 2 | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | 1e _____ 2e _____ | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| | G <input type="checkbox"/> 1 F <input type="checkbox"/> 2 | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | 1e _____ 2e _____ | | |
| 09 48 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| NOM _____ | G <input type="checkbox"/> 1 F <input type="checkbox"/> 2 | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | 1e _____ 2e _____ | | |
| 10 65 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| NOM _____ | G <input type="checkbox"/> 1 F <input type="checkbox"/> 2 | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | 1e _____ 2e _____ | | |
| 11 82 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |
| NOM _____ | G <input type="checkbox"/> 1 F <input type="checkbox"/> 2 | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | Jours _____ Sem _____ Mois _____ Année _____ | (Mois) _____ 19 _____ (Année) _____ | OUI <input type="checkbox"/> 1 NON <input type="checkbox"/> 2 | 1e _____ 2e _____ | | |
| 12 99 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | |

333. ENQUETEUSE: VOIR TABLEAU DES GROSSESSES

AU MOINS UN FILS EN VIE
DE 15 ANS OU PLUS
(NE EN 1966 OU AVANT)

☐ 1

AUCUN FILS EN VIE
DE 15 ANS OU PLUS

☐ 2

(PASSER A 336)

334. Y a-t-il un de vos fils qui a un enfant?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 336)

335. Parmi les enfants de vos fils, quel âge a le plus âgé? _____

(AGE)

336. ENQUETEUSE: VOIR TABLEAU DES GROSSESSES

AU MOINS UNE FILLE EN VIE
DE 15 ANS OU PLUS
(NE EN 1966 OU AVANT)

☐ 1

AUCUNE FILLE EN VIE
DE 15 ANS OU PLUS

☐ 2

(PASSER A 401)

337. Y a-t-il une de vos filles qui a un enfant?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 401)

338. Parmi les enfants de vos filles, quel âge a le plus âgé? _____

(AGE)

CARTE

☐ 6 ☐ 1

IDENTIFICATION

☐

3 12

☐

13

☐

14

☐

15

☐

17

☐

18

☐

19

SECTION 4: ALLAITEMENT DANS LES INTERVALLES INTERGENESIQUES

I - DERNIERE NAISSANCE

401. ENQUETEUSE: RECOPIER LE NOM (S'IL EXISTE) ET LA DATE DE LA DERNIERE NAISSANCE.

_____ 19 _____
(NOM) (MOIS) (ANNEE)

402. Je voudrais que vous me parliez maintenant de votre dernière naissance.
Où avez-vous accouché de _____ (votre dernier enfant):
à l'hôpital, dans une clinique, chez vous ou ailleurs?

HOPITAL OU
CLINIQUE ☐ 1

CHEZ ELLE ☐ 2

AUTRES ☐ 3

(PASSER A 404)

(PRECISER)

403. Qui vous a aidée pendant l'accouchement?

MATRONNE OU
SAGE-FEMME ☐ 1

QUELQU'UN
D'AUTRE ☐ 2

N'A PAS
ETE AIDEE ☐ 3

404. ENQUETEUSE: VOIR TABLEAU DES GROSSESSES

DERNIER ENFANT
EN VIE ☐ 1

DERNIER ENFANT
DECEDE AVANT
L'AGE DE 5 ANS ☐ 2

AUTRES CAS ☐ 3

(PASSER A 411)

(PASSER A 411)

405. Avez-vous allaité au sein cet enfant? (UTILISER LE NOM SI POSSIBLE)

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 417)

406. L'avez-vous allaité jusqu'au jour de son décès?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 410)

407. Avez-vous arrêté l'allaitement parce que l'enfant était trop malade pour
têter ou pour d'autres raisons?

ENFANT MALADE ☐ 1

AUTRE ☐ 2

PRECISER _____

(PASSER A 409)

408. Combien s'était-il passé de mois ou de semaines entre l'arrêt de
l'allaitement et le décès de cet enfant?

_____ (MOIS)

_____ (SEMAINES)

(PASSER A 410)

☐ 21

☐ 22

☐ 23

☐ 24

☐ 25

☐ ☐ ☐ 26

409. Combien de temps en tout l'avez-vous allaité au sein?

SI N S P, DEMANDER: Quel était son âge lorsque vous avez arrêté l'allaitement au sein?

_____ + _____ + _____
(ANS) (MOIS) (SEMAINES)

| | |
|----|----|
| | |
| 30 | 31 |

410. Est-ce que vous lui avez donné le biberon ou d'autres nourritures?

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 416)

(PASSER A 417)

| |
|----|
| |
| 33 |

411. Avez-vous allaité au sein _____ ?
(NOM DE L'ENFANT)

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 412)

(PASSER A 417)

| |
|----|
| |
| 34 |

412. ENQUETEUSE: VOIR TABLEAU DES GROSSESSES (326-333)

ENFANT ENCORE EN VIE
ET SON AGE EST MOINS DE 5 ANS
(NE EN 1977 OU APRES)

☐

AUTRES CAS ☐

(PASSER A 414)

| |
|----|
| |
| 35 |

413. Est-ce que vous l'allaitiez encore au sein?

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 415)

| |
|----|
| |
| 36 |

414. Combien de temps en tout l'avez-vous allaité au sein?

SI N S P, DEMANDER: Quel âge avait-il/elle lorsque vous avez arrêté l'allaitement au sein?

_____ + _____ + _____
(ANS) (MOIS) (SEMAINES)

| | |
|----|----|
| | |
| 37 | 38 |

(PASSER A 416)

415. Est-ce que vous donnez le biberon ou d'autres nourriture à

(NOM)

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 417)

| |
|----|
| |
| 40 |

416. Quel âge avait-il/elle lorsque vous avez commencé à lui donner le biberon ou d'autres nourritures?

_____ + _____ + _____
(ANS) (MOIS) (SEMAINES)

| | |
|----|----|
| | |
| 41 | 42 |

417. Je voudrais maintenant que vous me parliez de vos règles?
Est-ce que vos règles ont recommencé après la naissance de

_____ (votre dernier enfant)?

(NOM)

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 419)

418. Combien de temps après la naissance de _____ (votre dernier enfant), vos règles ont-elles recommencé?

_____ + _____
(ANS) (MOIS) (SEMAINES)

419. ENQUETEUSE: VOIR 315.

ENCEINTE ACTUELLEMENT
OU N S P

☐ 1

NON ENCEINTE
ACTUELLEMENT

☐ 2

420. (En dehors de votre grossesse actuelle) avez-vous eu d'autres grossesses après la naissance de _____ (votre dernier enfant)?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 424)

Après la naissance de _____ (votre dernier enfant), êtes vous tombée enceinte, même pour quelques semaines?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 423)

421. Combien de fois?

_____ fois?

422. Combien a duré la 1ère (la 2ème) grossesse?

1ère

2ème

(PASSER A 424)

423. Est-ce que vous avez eu des rapports sexuels après la naissance de _____ (votre dernier enfant)?

(NOM)

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 425)

424. Combien de temps après la naissance de _____ (votre dernier enfant) avez-vous recommencé les rapports sexuels?

_____ + _____
(ANS) (MOIS) (SEMAINES)

(PASSER A 427)

☐
44

☐
45

☐ ☐
46

☐
48

☐
49

☐
50

☐ ☐
51

☐ ☐
53

☐
55

☐
56

☐ ☐
57

425. Pensez-vous que vous reprendriez les rapports sexuels plus tard?

OUI

☒ 1

NON

☐ 2

(PASSER A 427)

☐ 59

426. Ce serait d'ici combien de mois _____ MOIS

☐ 60

II - AVANT-DERNIERE NAISSANCE

427. ENQUETEUSE: VOIR LE TABLEAU DES GROSSESSES (325-332) ET ENTOURER LA CASE APPROPRIEE

DEUX NAISSANCES OU PLUS ☐ 1 UNE SEULE NAISSANCE ☐ 2
(PASSER A 462)

428. ENQUETEUSE: VOIR LE TABLEAU DES GROSSESSES ET RECOPIER LE NOM (S'IL EXISTE), ET LA DATE DE L'AVANT-DERNIERE NAISSANCE

(NOM) _____ 19 _____
(MOIS) (ANNEE)

429. Je voudrais que vous me parliez maintenant de votre avant-dernière naissance.
Où avez-vous accouché de _____ (votre avant-dernier enfant):
à l'hôpital, dans une clinique, chez vous ou ailleurs?

HOPITAL OU ☐ 1 CHEZ ELLE ☐ 2 AUTRE ☐ 3
CLINIQUE
(PASSER A 431)

(PRECISER)

430. Qui vous a aidé pendant l'accouchement?

MATRONNE OU ☐ 1 QUELQU'UN ☐ 2 N'A PAS ☐ 3
SAGE-FEMME D'AUTRE ETE AIDEE

431

☐ 1

☐ 1
↓

NON ☐ 2
↓

AUTRE ☐ 2

PRECISER _____

(PASSER A 436)

62

63

64

65

66

67

435. Combien s'est-il passé de mois ou de semaines entre l'arrêt de l'allaitement et le décès de cet enfant?

_____ + _____
(MOIS) (SEMAINES)

(PASSER A 437)

68

69

436. Combien de temps en tout l'avez-vous allaité au sein?

SI N S P, DEMANDER: Quel était son âge lorsque vous avez arrêté l'allaitement au sein?

_____ + _____ + _____
(ANNEES) (MOIS) (SEMAINES)

71

72

437. Est-ce que vous lui avez donné le biberon ou d'autres nourritures?

OUI ☒ 1

NON ☒ 2

(PASSER A 441)

(PASSER A 442)

438. Avez-vous allaité au sein _____ ?

(NOM DE L'AVANT-DERNIER ENFANT)

OUI ☒ 1

NON ☒ 2

(PASSER A 442)

439. Combien de temps en tout l'avez-vous allaité au sein?

SI N S P, DEMANDER: Quel âge avait-il/elle lorsque vous avez arrêté l'allaitement au sein?

_____ + _____ + _____
(ANNEES) (MOIS) (SEMAINES)

76

77

440. Quand vous êtes devenue enceinte, étiez-vous encore en train de l'allaiter?

OUI ☒ 1

NON ☒ 2

79

441. Quel âge avait-il/elle lorsque vous avez commencé à lui donner le biberon ou d'autres nourritures?

_____ + _____ + _____
(ANNEES) (MOIS) (SEMAINES)

80

81

442. Combien de temps après la naissance de _____ (votre dernier enfant), vos règles ont-elles recommencé?

_____ + _____ + _____
(ANNEES) (MOIS) (SEMAINES)

83

84

N'A PAS EU SES REGLES ☒ 9 ☒ 9 ☒ 7

443. Combien de temps après la naissance de _____ (votre
avant-dernier enfant) avez-vous recommencé à avoir des rapports sexuels?

_____ + _____ + _____
(ANNEES) (MOIS) (SEMAINES)

86
87

III - NAISSANCE PRECEDANT L'AVANT-DERNIERE

444. ENQUETEUSE: VOIR LE TABLEAU DES GROSSESSES

TROIS NAISSANCES OU PLUS ☐

DEUX NAISSANCES ☐

(PASSER A 462)

445. ENQUETEUSE: VOIR LE TABLEAU DES GROSSESSES ET RECOPIER LE NOM (S'IL EXISTE), ET LA DATE DE LA NAISSANCE PRECEDANT L'AVANT DERNIERE NAISSANCE

(NOM) 19 _____
(MOIS) (ANNEE)

446. Je voudrais maintenant que vous me parliez de _____

(NOM)
Où avez-vous accouché de cet enfant: à l'hôpital, dans une clinique, chez vous ou ailleurs?

HOPITAL OU ☐
CLINIQUE

CHEZ ELLE ☐

AUTRE ☐

(PASSER A 448)

(PRECISER)

447. Qui vous a aidée pendant l'accouchement?

MATRONNE OU
SAGE-FEMME ☐

QUELQU'UN
D'AUTRE ☐

N'A PAS
ETE AIDEE ☐

448. ENQUETEUSE: VOIR LE TABLEAU DES GROSSESSES ET VERIFIER

NAISSANCE SURVENUE
IL Y A MOINS DE 5 ANS ☐
(NE 1977 OU APRES)

NAISSANCE SURVEVUE
IL Y A PLUS DE 5 ANS ☐

(PASSER A 462)

449. ENQUETEUSE: VOIR LE TABLEAU DES GROSSESSES ET VERIFIER

AVANT AVANT DERNIER ☐
ENFANT EN VIE

AVANT AVANT DERNIER ☐
ENFANT DECEDE AVANT
L'AGE DE 5 ANS

AUTRES CAS ☐

(PASSER A 456)

(PASSER A 456)

450. Avez-vous allaité au sein cet enfant?

(UTILISER LE NOM SI POSSIBLE)

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 460)

451. L'avez-vous allaité jusqu'au jour de son décès?

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 455)

452. Avez-vous arrêté l'allaitement parce que l'enfant était trop malade pour téter ou pour d'autres raisons?

ENFANT MALADE

☐ 1

AUTRES

☐ 2

PRECISER _____

☐

95

(PASSER A 454)

453. Combien s'est-il passé de mois ou de semaines entre l'arrêt de l'allaitement et le décès de cet enfant?

_____ + _____
(MOIS) (SEMAINES)

☐

96

☐

97

(PASSER A 455)

454. Combien de temps en tout l'avez-vous allaité au sein?

SI N S P, DEMANDER: Quel était son âge lorsque vous avez arrêté l'allaitement au sein?

_____ + _____ + _____
(ANNEES) (MOIS) (SEMAINES)

☐

99

☐

100

455. Est-ce que vous lui avez donné le biberon ou d'autres nourritures?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 459)

(PASSER A 460)

☐

102

456. Avez-vous allaité au sein _____ ?

(NOM DE L'ENFANT PRECEDANT L'AVANT DERNIER)

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 450)

☐

103

457. Combien de temps l'avez-vous allaité au sein?

SI N S P, DEMANDER: Quel âge avait-il/elle lorsque vous avez arrêté de l'allaiter au sein?

_____ + _____ + _____
(ANNEES) (MOIS) (SEMAINES)

☐

104

☐

105

458. Quand vous êtes devenue de nouveau enceinte, étiez-vous encore en train de l'allaiter?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

☐

107

459. Quel âge avait-il/elle lorsque vous avez commencé à lui donner le biberon ou d'autres nourritures?

_____ + _____ + _____
(ANNEES) (MOIS) (SEMAINES)

☐

108

☐

109

460. Combien de temps après la naissance de _____ (NOM)
vos règles ont-elles recommencé?

_____ : _____ + _____
(ANNEES) (MOIS) (SEMAINES)

N'A PAS EU DE REGLES ☐ 9 ☐ 9 ☐ 7

461. Combien de temps après la naissance de _____ (NOM)
avez-vous recommencé à avoir des rapports sexuels?

_____ + _____ + _____
(ANNEES) (MOIS) (SEMAINES)

☐
111

☐
112

☐
114

☐
115

ENQUETEUSE: VOIR 315

ACTUELLEMENT ENCEINTE ☐ 1

PAS ENCEINTE ☐ 2

(PASSER A 473)

463. AUCUNE NAISSANCE
VIVANTE ☐ 1

(PASSER A 465)

UNE OU PLUSIEURS
NAISSANCE VIVANTES ☐ 2

464. ENQUETEUSE: VOIR 417

REGLES ONT RECOMMENCE ☐ 1

REGLES PAS RECOMMENCE ☐ 2

(PASSER A 469)

465. Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions relatives à vos règles.
Est-ce que vos règles sont régulières?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

N'A PLUS SES REGLES ☐ 3

(PASSER A 469)

466. Est-ce que l'intervalle entre vos règles a une durée d'un mois ou de plus d'un mois?

UN MOIS ENVIRON ☐ 1

PLUS D'UN MOIS ☐ 2

(PASSER A 468)

467. Quelle est la durée de cet intervalle en général?

_____ OU BIEN _____
(JOURS) (SEMAINES)

CARTE

7 1

IDENTIFICATION

3 12

☐
13

☐
14

☐
15

☐
16

468. Pendant combien de jours durent vos règles? _____
(JOURS)

18

469. ENQUETEUSE: VOIR 224

ACTUELLEMENT EN UNION ☐

AUTRES CAS ☐

(PASSER A 475)

470. Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec votre conjoint, la dernière fois?

IL Y A _____
(JOURS) (SEMAINES) (MOIS) (ANS)

20

471. Il y a des femmes qui ne peuvent pas avoir autant d'enfants qu'elles le veulent.
Vous est-ce qu'il vous est possible d'avoir un enfant si vous le voulez?

OUI ☐

NON ☐

N S P ☐

(PASSER A 475)

(PASSER A 475)

22

472. Pensez-vous être à la ménopause?

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 483)

(PASSER A 483)

23

473. Désirez-vous avoir un autre enfant dans l'avenir, en plus de celui que vous attendez actuellement?

OUI ☐

NON ☐

PAS D'OPINION ☐

(PASSER A 483)

(PASSER A 483)

24

474. Combien d'enfants voulez-vous avoir encore après celui que vous attendez actuellement?

_____ (NOMBRE)

(PASSER A 463)

25

475. ENQUETEUSE: VOIR LE TABLEAU DES GROSSESSES

UNE NAISSANCE OU PLUS ☐

AUCUNE NAISSANCE ☐

(PASSER A 478)

476. Désirez-vous avoir des enfants?

OUI ☐

NON ☐

PAS D'OPINION ☐

(PASSER A 480)

(PASSER A 483)

27

477. Préféreriez-vous que votre premier enfant soit un garçon ou une fille?

GARCON ☐

FILLE ☐

L'UN OU L'AUTRE ☐

AUTRE REPONSE ☐

PRECISER _____

(PASSER A 483)

☐
28

478. Désirez-vous avoir un autre enfant dans l'avenir?

OUI ☐

NON ☐

PAS D'OPINION ☐

(PASSER A 480)

(PASSER A 483)

☐
29

479. Est-ce que vous le voudriez bientôt, disons dans un an ou préféreriez-vous attendre plus tard?

UN AN ☐

PLUS TARD ☐

PAS D'OPINION ☐

(PASSER A 480)

(PASSER A 481)

(PASSER A 481)

☐
30

480. Est-ce que vous voulez dire pas du tout ou pas pour le moment?

PAS DU TOUT ☐

PAS POUR LE MOMENT ☐

(PASSER A 483)

☐
31

481. Préféreriez-vous que votre prochain enfant soit un garçon ou une fille?

GARCON ☐

FILLE ☐

L'UN OU L'AUTRE ☐

AUTRE REPONSE ☐

PRECISER _____

482. Combien d'enfants voulez-vous encore avoir?

(NOMBRE)

☐
32

33

483. Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants que vous aurez tout au long de votre vie, combien en désireriez-vous?

AUTRE REPONSE

(PRECISER) _____

(NOMBRE)

35

SECTION 5: CONNAISSANCE ET PRATIQUE DE LA CONTRACEPTION

501. Maintenant je voudrais vous parler d'un autre sujet. Il existe des moyens pour une femme de retarder ou d'empêcher une grossesse. Avez-vous entendu parler de ces moyens?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 503)

☐
37

502. Quelles sont les méthodes que vous connaissez?

INSISTER: En connaissez-vous d'autres?

ENQUETEUSE: ENREGISTRER LA REPONSE ET COCHER LA (LES) CASE(S) EN COLONNE 1 CORRESPONDANT A LA (AUX) METHODE(S) MENTIONNEE(S) POUR CHAQUE METHODE COCHÉE, SAUF LA STERILISATION, DEMANDER:

AVEZ-VOUS UTILISE _____ ?

(NOM DE LA METHODE)

(UTILISER LE MEMES TERMES QUE L'ENQUETEE EN 502 EN PARLANT DE LA METHODE. COCHER D'APRES LA REPONSE LA CASE CORRESPONDANTE DANS LA COLONNE 3)

503. MAINTENANT POSER SUCCESSIVEMENT LES QUESTIONS 504 A 514 EN SAUTANT LES METHODES COCHÉES DANS LA COLONNE 1.

AVANT DE POSER LES QUESTIONS, DIRE:

Il y a d'autre méthodes dont vous n'avez pas parlé, je voudrais savoir si vous avez eu l'occasion d'en entendre parler.

| COL 1 | DESCRIPTION DE LA METHODE | COL 2 | COL 3 |
|--|--|---|-------------------------------------|
| VOIR 502 ET ENCERCLER LA OU LES CASE(S) APPROPRIEE(S) | ENQUETEUSE LIRE LA DESCRIPTION DE LA METHODE, ENSUITE POSER LA QUESTION DE LA COL 2 ET CELLE DE LA COLONNE 3 LORSQU'ELLE S'APPLIQUE | Avez-vous entendu parler de cette méthode? | Avez-vous utilisé cette méthode? |
| <div>3</div> PILULE | 504. Un des moyens qui permet à une femme de retarder ou d'empêcher une grossesse consiste à prendre une pilule tous les jours? | <div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> </div> <div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> </div> <div>(PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE)</div> | <div>38</div> <div>39</div> |
| <div>3</div> STERILET | 505. Certaines femmes ont un stérilet ou un dispositif intra-utérin en plastique ou en métal que le médecin ou la sage-femme place dans la matrice. | <div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> </div> <div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> </div> <div>(PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE)</div> | <div>40</div> <div>41</div> |
| <div>3</div> AUTRES METHODES SCIENTIFIQUES | 506. Certaines femmes mettent un diaphragme, un tampon, une éponge, des comprimés effervescents, de la gelée, de la crème, avant d'avoir des relations sexuelles afin d'empêcher une grossesse | <div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> </div> <div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> </div> <div>(PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE)</div> | <div>42</div> <div>43</div> |
| <div>3</div> DOUCHE | 507. Certaines femmes se lavent immédiatement après les rapports avec de l'eau ou avec un autre liquide pour éviter une grossesse | <div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> </div> <div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> </div> <div>(PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE)</div> | <div>44</div> <div>45</div> |

| COL 1 | DESCRIPTION DE LA METHODE | COL 2 | COL 3 |
|--|--|--|---|
| VOIR 502 ET ENCERCLER LA OU LES CASE(S) APPROPRIEE(S) | ENQUETEUSE: LIRE LA DESCRIPTION DE LA METHODE, ENSUITE POSER LA QUESTION DE LA COL 2 ET CELLE DE LA COL 3 LORSQU'ELLE S'APPLIQUE | Avez-vous entendu parler de cette méthode? | Avez-vous utilisé cette méthode? |
| <div>3</div> PRESERVATIF | 508. Certains hommes portent un caoutchuc appelé capote anglaise ou carnet de voyage afin d'éviter à leur femme de tomber enceinte | OUI <div>1</div> NON <div>2</div> ↓ (PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE) | <div>46</div> <div>47</div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> ↓ (PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE) |
| <div>3</div> CONTINENCE | 509. Certains couples évitent d'avoir des rapports certains jours du mois pendant lesquels la femme est plus susceptible de devenir enceinte. C'est la méthode de la continence périodique ou Ogino. | OUI <div>1</div> NON <div>2</div> ↓ (PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE) | <div>48</div> <div>49</div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> ↓ (PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE) |
| <div>3</div> RETRAIT | 510. Certains hommes pratiquent le retrait, c'est-à-dire qu'ils se retirent avant la fin du rapport sexuel. | OUI <div>1</div> NON <div>2</div> ↓ (PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE) | <div>50</div> <div>51</div> OUI <div>1</div> NON <div>2</div> ↓ (PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE) |

| COL 1 | DESCRIPTION DE LA METHODE | COL 2 | COL 3 |
|--|--|---|--|
| VOIR 502 ET ENCERCLER LA OU LES CASE(S) APPROPRIEE(S) | ENQUETEUSE: LIRE LA DESCRIPTION DE LA METHODE, ENSUITE POSER LA QUESTION DE LA COL 2 ET CELLE DE LA COL 3 LORSQUE'ELLE S'APPLIQUE | Avez-vous entendu parler de cette méthode? | Avez-vous utilisé cette méthode? |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">3</div> ABSTENTION <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> | 511. Un autre moyen consiste à se priver de rapports sexuels pendant plusieurs mois ou plus longtemps, pour empêcher une grossesse. | OUI <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</div> NON <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">↓</div> (PASSER A LA METHODE NON ENCERCLEE SUIVANTE) | <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">3</div> AUTRES METHODES | 512. Avez-vous ententdu parler d'autres méthodes que les femmes ou les hommes utilisent pour empêcher une grossesse? OUI <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</div> NON <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">↓</div> (PASSER A 514) 513. Laquelle ou lesquelles? 1. _____ 2. _____ 3. _____ | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> OUI <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</div> NON <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</div> OUI <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</div> NON <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</div> OUI <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</div> NON <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</div> </div> <div style="width: 45%; text-align: right;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px; margin-bottom: 10px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px; margin-bottom: 10px;">2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px; margin-bottom: 10px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px; margin-bottom: 10px;">2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px; margin-bottom: 10px;">1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 0 5px; margin-bottom: 10px;">2</div> </div> </div> | <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> |

514. ENQUETEUSE: ENCERCLER LA CASE APPROPRIEE

AU MOINS UNE
METHODE UTILISEE ☐

AUCUNE METHODE
UTILISEE ☐

(PASSER A 517)

515. Je voudrais être sûre d'avoir bien noté ce que vous m'avez dit. Avez-vous fait ou essayé quelque chose pour retarder ou empêcher une grossesse?

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 517)

516. Qu'avez-vous fait?

CORRIGER LES REPONSES DANS LE TABLEAU A 514

517. Quelle méthode pour retarder ou empêcher une grossesse recommanderiez-vous à vos soeurs?

METHODE: _____

N S P ☐

518. ENQUETEUSE: VOIR 504, COL 1 ET COL 2

CONNAIT LA PILULE ☐

NE CONNAIT PAS LA PILULE ☐

(PASSER A 522)

519. Si vous voulez vous procurer des pilules, où irez-vous les acheter?

HOPITAL ☐

PHARMACIE ☐

CHEZ UN(E) AMI(E) ☐

AILLEURS ☐

N S P ☐

(PASSER A 522)

520. Vous serait-il facile ou difficile de les obtenir?

FACILE ☐

DIFFICILE ☐

(PASSER A 522)

521. Pourquoi? Est-ce que c'est trop loin, trop cher, ou est-ce pour une autre raison?

C'EST TROP LOIN ☐ 1

C'EST TROP CHER ☐ 2

AUTRE ☐ 3 PRECISER _____

☐
70

522. ENQUETEUSE: VOIR 514

AU MOINS UNE
METHODE UTILISEE ☐ 1

AUCUNE METHODE
UTILISEE ☐ 2

(PASSER A 536)

523. ENQUETEUSE: VOIR 315

ACTUELLEMENT ENCEINTE ☐ 1

AUTRE CAS ☐ 2

(PASSER A 527)

524. ENQUETEUSE: VOIR 224

ACTUELLEMENT EN UNION ☐ 1

AUTRES CAS ☐ 2

(PASSER A 527)

525. Utilisez-vous actuellement, vous ou votre conjoint, l'une des méthodes pour retarder ou empêcher une grossesse?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 527)

☐
71

525. LAQUELLE? _____

(PASSER A 530)

☐
72

527. ENQUETEUSE: VOIR 313

ENCERCLER LE NOMBRE DE NAISSANCES VIVANTES

AUCUNE ☐ 0

UNE SEULE ☐ 1

DEUX ☐ 2

TROIS OU PLUS ☐ 3

(PASSER A 536)

528. ENQUETEUSE: VOIR 401 ET INSCRIRE LE NOM (S'IL EXISTE) DU DERNIER ENFANT ET DEMANDER

Après la naissance de _____ (votre dernier enfant)
(NOM)

avez-vous utilisé une méthode pour retarder ou empêcher une grossesse?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 530)

☐
74

529. LAQUELLE _____

☐
75

530. ENQUETEUSE: VOIR 527

DEUX NAISSANCES
VIVANTES OU PLUS

☐ 1

AUTRES CAS ☐ 2

(PASSER A 536)

531. ENQUETEUSE: VOIR 426

INSCRIRE LE NOM (S'IL EXISTE) DE L'AVANT-DERNIER ENFANT ET DEMANDER:

Entre la naissance de _____ (votre avant-dernier enfant et de
_____ (votre dernier enfant)

avez-vous utilisé une méthode pour retarder ou empêcher une grossesse?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 533)

532. Quelle méthode avez-vous utilisé pendant cette période?

533. ENQUETEUSE: VOIR 527

TROIS NAISSANCES OU PLUS

☐ 1

AUTRES CAS ☐ 2

(PASSER A 536)

534. ENQUETEUSE: VOIR 445 ET ENSCRIRE LE NOM (S'IL EXISTE) DE L'ENFANT PRECEDANT

L'AVANT DERNIER ET DEMANDER:

Entre la naissance de _____ (l'enfant qui précède
l'avant-dernier) et de _____ (votre avant-dernier enfant),

avez-vous utilisé une méthode pour retarder ou empêcher une grossesse?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2

(PASSER A 536)

535. Quelle méthode avez-vous utilisé pendant cette période?

536. ENQUETEUSE: VOIR COL 1 ET 2 DU TABLEAU

AU MOINS UNE
METHODE CONNUE

1

PAS UNE SEULE
METHODE CONNUE

2

(PASSER A 539)

83

537. Pensez-vous que vous pourriez utiliser dans l'avenir une Méthode pour Retarder ou Empêcher une Grossesse?

OUI 1

NON 2

(PASSER A 539)

84

538. LAQUELLE?

(PASSER A 539)

85

539. On sait que certaines Femmes se font Avorter selon certains Moyens Traditionnels ou Modernes. Avez-vous entendu parler de ces Moyens?

OUI 1

NON 2

87

INSISTER:

Je veux dire avez-vous Entendu parler de l'un, quelconque de ces Moyens qui permettent à une femme de faire passer une Grossesse?

CORRIGER LA REPONSE LE CAS ECHEANT, MAIS SI TOUJOURS NON, PASSER A 543

540. Quels sont les Moyens Traditionnels ou Modernes que vous connaissez?

88

90

541. Avez-vous utilisé ces Moyens Traditionnels ou Modernes?

OUI 1

NON 2

(PASSER A 543)

92

542. LESQUELS?

93

95

543. ENQUETEUSE: *ENCERCLER TOUTES LES CASES APPROPRIEES:*
D'AUTRES PERSONNES SONT-ELLES PRESENTES EN CE MOMENT?

| | OUI | NON |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
| ENFANT DE MOINS DE 10 ANS | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| MARI | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| AUTRES HOMMES | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| AUTRES FEMMES | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

☐
97

☐
98

☐
99

☐
100

SECTION 6: ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Maintenant j'ai quelques questions à vous poser sur votre travail.

601. Avez-vous un travail salarié? NON ☐ 2
OUI ☐ 1 (PASSER A 603)

602. Lequel? _____
(PASSER A 605)

603. Avez-vous une activité qui rapporte de l'argent?
OUI ☐ 1 NON ☐ 2
(PASSER A 605)

604. Laquelle? _____

605. Faites-vous le petit commerce? OUI ☐ 1 NON ☐ 2

606. Travaillez-vous dans les champs? OUI ☐ 1 NON ☐ 2

607. Faites-vous l'élevage? OUI ☐ 1 NON ☐ 2

608. Faites-vous la pêche? OUI ☐ 1 NON ☐ 2

609. Y'a-t-il un autre travail quelconque que vous faites?
OUI ☐ 1 NON ☐ 2
(PASSER A 611)

611 ENQUETEUSE: SI NE TRAVAILLE PAS, PASSER A 612
SI PLUS D'UN OUI DANS 601 A 609, DEMANDER:

Vous faites donc _____

et _

Laqu

ENQUÊTEUSE: EN TENANT COMPTE DE TOUTES LES REPONSES, COMPLETER 612 A 614

612. TRAVAILLE-T-ELLE ACTUELLEMENT?

OUI ☐

NON ☐

(PASSER A 615)

613. TRAVAIL PRINCIPAL:

614. TRAVAIL SECONDAIRE:

AUCUN TRAVAIL SECONDAIRE ☐

ENQUÊTEUSE:

Maintenant j'ai quelques questions sur votre travail principal, je veux dire

(CITER TRAVAIL INSCRIT A 613 ET PASSER A 620)

615. ENQUÊTEUSE: ENCERCLER LA CASE APPROPRIÉE (VOIR 224)

JAMAIS EN UNION ☐

AUTRES CAS ☐

616. Avez-vous déjà travaillé?

OUI ☐

NON ☐

INSISTER:

Vous n'avez jamais gagné d'argent?

Boutique? _____

Commerce? _____

Champs? _____

Troupeaux? _____

Pêche? _____

CORRIGER SI NECESSAIRE
MAIS SI TOUJOURS NON,
TERMINER INTERVIEW ET
PASSER A 719

617. Avez-vous travaillé depuis le début de votre première union?

OUI ☐

NON ☐

INSISTER:

Vous n'avez jamais gagné d'argent?

Boutique? ☐ _____

Commerce? _____

Champs? _____

Troupeaux? _____

Pêche? _____

CORRIGER SI NECESSAIRE
MAIS SI TOUJOURS NON,
PASSER A 829

CARTE

☐ ☐

1

IDENTIFICATION

☐

3

12

☐

13

☐

14

16

☐

17

19

☐

20

☐

21

618. En quelle année avez-vous travaillé pour la dernière fois?

19 _____ (ANNEE)

22

619. Que faisiez-vous? (TRAVAIL PRINCIPAL)

24 26

620. Est-ce (était-ce) un travail que vous faites (faisiez) dans votre concession ou hors de la concession?

DANS LA CONCESSION ☐

EN DEHORS ☐

27

621. Av(i)ez-vous un patron ou êtes (étiez) -vous indépendante - ou bien, travail(l)ez-vous dans une affaire familiale?

EMPLOYEE ☐

INDEPENDANTE ☐

TRAVAILLE EN FAMILLE ☐

(PASSER A 625)

28

622. Etes (étiez)-vous payée en espèces ou surtout en nature?

ESPECES ☐

NATURE ☐

NON PAYEE ☐

29

623. Est-ce (était-ce) un travail saisonnier ou non saisonnier?

SAISONNIER ☐

NON SAISONNIER ☐

30

624. Travail(l)ez-vous à plein temps ou à temps partiel?

A PLEIN TEMPS ☐

A TEMPS PARTIEL ☐

31

625. ENQUETEUSE: ENCERCLER LA CASE APPROPRIÉE (VOIR 224)

JAMAIS EN UNION ☐

AUTRES CAS ☐

(PASSER A 636)

626. Pendant combien d'années avez-vous travaillé depuis le début de votre (premier) mariage?

_____ (NOMBRE D'ANNEES)

32

627. ENQUETEUSE: ENCERCLER LA CASE APPROPRIÉE (VOIR 313)

AUCUNE NAISSANCE
VIVANTE ☐

UNE OU PLUSIEURS
NAISSANCES VIVANTES ☐

(PASSER A 629)

628. Avez-vous travaillé, même pour peu de temps, entre le début de votre premier mariage et la naissance de votre premier enfant?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2 (INSISTER)

☐
34

629. Revenons à l'époque où vous n'étiez pas encore en union (c'est-à-dire pas encore mariée). Avez-vous travaillé à un moment quelconque à cette époque-là?

OUI ☐ 1

NON ☐ 2 (INSISTER)

(PASSER A 636)

☐
35

630. Combien d'années avez-vous travaillé avant d'être en union?

(NOMBRE D'ANNEES)

36

631. Quel genre de travail faisiez-vous principalement avant d'être en union?

38 40

632. Aviez-vous un patron ou étiez-vous indépendante ou bien travailliez-vous dans une affaire familiale?

EMPLOYEE ☐ 1

INDEPENDANTE ☐ 2

TRAVAILLAIT EN FAMILLE ☐ 3

(PASSER A 637)

☐
41

633. Etiez-vous payée en espèces ou surtout en nature?

ESPECES ☐ 1

NATURE ☐ 2

NON PAYEE ☐ 3

☐
42

634. Etait-ce un travail saisonnier ou non saisonnier?

SAISONNIER ☐ 1

NON SAISONNIER ☐ 2

☐
43

635. Ce travail était-il à plein temps ou à temps partiel?

EN PLEIN TEMPS ☐ 1

A TEMPS PARTIEL ☐ 2

(PASSER A 637)

(PASSER A 637)

☐
44

636. *ENQUETEUSE: VOIR HISTORIQUE DU TRAVAIL*

N'A JAMAIS TRAVAILLE ☐ 1

(PASSER A 701)

A TRAVAILLE ☐ 2



☐
45

637. Avez-vous déjà travaillé dans une grande ville?

OUI ☐ 1



NON ☐ 2

(PASSER A 701)

☐
46

638. Laquelle? _____

(NOM DE LA VILLE ET DU PAYS LE CAS ECHEANT)

☐
47

SECTION 7: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE (DERNIER) CONJOINT

701. INTERROGER LE CONJOINT SI POSSIBLE

ENQUETEUSE: ENCERCLER LA CASE APPROPRIÉE (VOIR 224)

JAMAIS EN UNION

☐ 1

ACTUELLEMENT EN
UNION ET CONJOINT
PAS PARTI

☐ 2

VEUVE, DIVORCÉE
CONJOINT PARTI

☐ 3

TERMINER L'INTERVIEW
ET PASSER A 719

POSER LES QUESTIONS
SUIVANTES AU SUJET DU
CONJOINT ACTUEL

POSER LES QUESTIONS
SUIVANTES AU SUJET DU
DERNIER CONJOINT

702. Votre conjoint actuel (dernier) a-t-il fréquenté l'école?

OUI

☐ 1

NON

☐ 2

(PASSER A 709)

☐

48

703. Quel est le niveau d'études le plus élevé qu'il ait atteint dans l'enseignement général: primaire, secondaire ou supérieur?

PRIMAIRE

☐ 1

SECONDAIRE

☐ 2

SUPÉRIEUR

☐ 3

☐

49

704. Quelle est la dernière année ou classe qu'il ait achevée?

_____ ou _____
(NOM DE LA CLASSE) (ANNÉE D'ÉTUDES)

☐

50

705. A-t-il suivi un autre type d'enseignement?

OUI

☐ 1

NON

☐ 2

(PASSER A 708)

☐

51

706. Lequel?

NORMAL

☐ 1

AGRICOLE

☐ 2

SANTÉ

☐ 3

TECHNIQUE OU PROFESSIONNEL

☐ 4

AUTRES

☐ 5

(PRÉCISER)

☐

52

707. Quelle est la dernière classe (ou année) qu'il ait achevée dans cet enseignement?

_____ ou _____
(NOM DE LA CLASSE) (ANNÉE D'ÉTUDES)

☐

53

708. ENQUETEUSE: ENTOURER LA CASE APPROPRIEE

PRIMAIRE OU MOINS
(BASE)

☐

PLUS QUE PRIMAIRE
(BASE)

☐

(PASSER A 710, 711)

709. Peut-il (pouvait-il) lire, mettons un journal ou une lettre?

OUI ☐

NON ☐

710. CONJOINT VIVANT

Quel âge a votre conjoint?

ANS

711. CONJOINT DECEDE

Quel âge avait votre conjoint au
moment de son décès?

ANS

Est-ce que votre conjoint est (était) Béninois?

OUI ☐

NON ☐

Dans quel genre d'endroit votre conjoint vivait-il quand il était jeune, mettons
quand il avait moins de 12 ans?

Etait-ce un village, une petite ville ou une grande ville?

VILLAGE ☐

PETITE VILLE ☐

GRANDE VILLE ☐

Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur le métier de votre
(dernier) conjoint?

Quel est (était) son dernier emploi; que fait-il (faisait-il) ?

S'IL N'A PAS DE TRAVAIL ACTUEL, INTERROGER SUR LE DERNIER EMPLOI;

S'IL N'A JAMAIS TRAVAILLE, LE NOTER, TERMINER L'INTERVIEW ET PASSER A 719

715. A-t-il (avait-il) un patron, ou est-il (était-il) indépendant ou bien
travaille-t-il (travaillait-il) dans une affaire familiale?

EMPLOYE ☐

INDEPENDANT ☐

TRAVAILLE EN FAMILLE ☐

(PASSER A 717)

716. Est-il (était-il payé en espèces ou surtout en nature?

ESPECES ☐

NATURE ☐

NON PAYEE ☐

☐
64

FIN DE L'INTERVIEW, PASSER A 719

717. Emploie-t-il (employait-il) régulièrement des personnes salariées dans son travail?

OUI ☐

NON ☐

☐
65

(PASSER A 719)

718. Combien d'employés payés régulièrement a-t-il (avait-il)?

(NOMBRE)

66

FIN DE L'INTERVIEW

719. ENQUETEUSE: INSCRIRE L'HEURE

(HEURES)

(MINUTES)

68

70

720. ENQUETEUSE: LES REPONSES DANS SECTION 7 ONT ETE DONNE PAR

LA FEMME ☐

LE CONJOINT CONCERNE ☐

☐
72

721. DEGRE DE COOPERATION

MAUVAIS ☐

MOYEN ☐

BON ☐

TRES BON ☐

☐
73

COMMENTAIRES DE L'ENQUETEUSE

APPRECIATION SUR L'ENQUETEE:

QUESTIONS PARTICULIERES:

AUTRES ASPECTS:

OBSERVATION DU CONTROLEUR

OBSERVATION DU REVISEUR