

ENQUÊTE NATIONALE SUR LE SUIVI DES OMD (ENSOMD) 2012 – 2013

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME

RÉPUBLIQUE DE MADAGASCAR

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INSTAT)

OFFICE NATIONAL DE LA NUTRITION (ONN)

**DIRECTION DE LA DÉMOGRAPHIE ET DES
STATISTIQUES SOCIALES (DDSS)**

**DIRECTION DES STATISTIQUES
DES MÉNAGES (DSM)**

**DIRECTION DES RELATIONS INSTITUTIONNELLES
ET DE LA DIFFUSION (DRID)**

IDENTIFICATION		
NOM DE LA LOCALITÉ _____		
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____		
NUMÉRO DE GRAPPE	GRAPPE	_ _ _
NUMÉRO SÉQUENTIEL DU MÉNAGE DANS LA GRAPPE (BUREAU)	MÉNAGE/GRAPPE	_ _
NUMÉRO DE STRUCTURE (BÂTIMENT)	STRUCTURE	_ _ _
NUMÉRO DE MÉNAGE (DANS LA STRUCTURE)	MÉNAGE/STRUCTURE	_ _
RÉGION	RÉGION	_ _
COMMUNE	COMMUNE	_ _ _
ANTANANARIVO/AUTRE VILLE/RURAL	RÉSIDENCE	_
(ANTANANARIVO=1, AUTRE VILLE=2, RURAL=3)		
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ _____	N° DE LIGNE	_ _

MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR L'ENQUÊTE HOMME ET LA VERSION LONGUE DU QUESTIONNAIRE FEMME (OUI=1, NON=2)	MÉNAGE SÉLECTIONNÉ	_
--	--------------------	---

VISITES D'ENQUÊTEURS

	1	2	3	VISITE FINALE	
DATE	_____	_____	_____	JOUR	_ _
				MOIS	_ _
				ANNÉE	201 _
NOM DE L'ENQUÊTEUR	_____	_____	_____	CODE ENQ.	_ _ _
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	RÉSULTAT	_
PROCHAINE VISITE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES	_
	DATE	_____			
	HEURE	_____			
* CODES RÉSULTAT					
1 REMPLI		4 REFUSÉ			
2 PAS À LA MAISON		5 PARTIELLEMENT REMPLI		7 AUTRE _____	
3 DIFFÉRÉ		6 INCAPACITÉ		(PRÉCISEZ)	

CHEF D'ÉQUIPE		CONTRÔLEUR		CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
NOM	_____ _ _	NOM	_____ _ _		
DATE	_ _ / _ _ / 201 _	DATE	_ _ / _ _ / 201 _	_ _	_ _

INTRODUCTION ET CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____ et je travaille pour l'Institut National de la Statistique (INSTAT). Nous effectuons une enquête nationale sur la santé et la pauvreté. Les informations que nous collectons aideront votre gouvernement à améliorer les services de santé et de lutte contre la pauvreté. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement entre 20 et 40 minutes. Toutes les informations que vous nous donnez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter la personne dont le nom figure sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.

Avez-vous des questions ? Puis-je commencer l'interview maintenant ?

Signature de l'enquêteur _____ Date : |__|_|/|__|_|/ 201|__|

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉ 1 ↴

L'ENQUÊTÉ REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉ 2 → FIN

SECTION 1 : CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
101	ENREGISTREZ L'HEURE	HEURE __ _ MINUTE __ _	
102	Depuis combien de temps habitez-vous de façon continue à (NOM DU LIEU ACTUEL DE RÉSIDENCE) ?	ANNÉE __ _ TOUJOURS95 VISITEUR96	↴ 106
103	Juste avant de vous installer ici, viviez-vous dans une grande ville, une ville ou dans un village ?	GRANDE VILLE 1 VILLE 2 VILLAGE 3	
106	En quel mois et en quelle année êtes-vous né ?	MOIS..... __ _ NE CONNAÎT PAS LE MOIS.....98 ANNÉE __ _ _ NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE9998	
107	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 106 ET/OU 107 SI INCOHÉRENT.	ÂGE (EN ANNÉES RÉVOLUES) __ _	
108	Êtes-vous allé à l'école ?	OUI 1 NON..... 2	→ 112
109	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire ou supérieur ? UTILISEZ LES CODES DANS LE TABLEAU EN BAS DE PAGE	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 1 2 SECONDAIRE 2 3 SUPÉRIEUR 4	
110	Quelle est (l'année/classe) la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? UTILISEZ LES CODES DANS LE TABLEAU EN BAS DE PAGE	CLASSE..... __ _	

NIVEAU D'ÉDUCATION

NIVEAU	PRIMAIRE= 1	SECONDAIRE 1 = 2	SECONDAIRE 2 = 3	SUPÉRIEUR = 4
	0 = Moins d'une année achevée			
CLASSE	T1 = 1 T2 = 2 T3 = 3 T4 = 4 T5 = 5 NSP = 8	T6 = 6 ^{ème} = 1 T7 = 5 ^{ème} = 2 T8 = 4 ^{ème} = 3 T9 = 3 ^{ème} = 4 NSP = 8	T10 = 2nd = 1 T11 = 1ère = 2 T12 = Terminale = 3 NSP = 8	1 ^{ère} année = 1 2 ^{ème} année = 2 3 ^{ème} année = 3 4 ^{ème} année = 4 5 ^{ème} année ou + = 5 NSP = 8

111	VÉRIFIEZ 109 : PRIMAIRE <input type="checkbox"/> SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>		→ 115
112	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase à haute voix. Lisez-en le plus que vous pouvez. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉ. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT PAS LIRE UNE PHRASE ENTIÈRE, INSISTEZ : Pouvez-vous me lire certaines parties de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT..... 1 PEUT SEULEMENT LIRE DES PARTIES DE PHRASE 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LANGUE DE L'ENQUÊTÉ 4 AVEUGLE/MUET, PROBLÈME DE VUE/AUDITION 5	
113	Avez-vous déjà participé à un programme d'alphabétisation ou à un autre programme d'apprentissage de la lecture ou de l'écriture (non compris l'école primaire) ?	OUI 1 NON..... 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
114	VÉRIFIEZ 112 : CODE '2', '3' OU '4' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> CODE '1' OU '5' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/>		116
115	Lisez-vous un journal ou un magazine presque chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRESQUE CHAQUE JOUR..... 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT..... 4	
116	Écoutez-vous la radio presque chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRESQUE CHAQUE JOUR..... 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT..... 4	
117	Regardez-vous la télévision presque chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRESQUE CHAQUE JOUR..... 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT..... 4	
118	Quelle est votre religion ?	CATHOLIQUE..... 01 PROTESTANT/FLM..... 02 MUSULMANE..... 03 TRADITIONNELLE/ANIMISTE..... 04 ADVENTISTE 05 ANGLICANE..... 06 SANS RELIGION/AUCUNE 07 AUTRE (PRÉCISER)..... 96	

SECTION 2 : REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur tous les enfants que vous avez eus durant votre vie. Je m'intéresse à tous vos enfants biologiques, même s'ils ne sont pas légalement les vôtres ou s'ils ne portent pas votre nom. Avez-vous ou avez-vous eu des enfants que vous avez engendrés ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	206
202	Avez-vous des fils ou des filles dont vous êtes le père et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI..... 1 NON..... 2	204
203	Combien de vos fils vivent avec vous ? Combien de vos filles vivent avec vous ? SI AUCUN, ENREGISTREZ '00'.	FILS À LA MAISON FILLES À LA MAISON.....	
204	Avez-vous des fils ou des filles dont vous êtes le père, qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI..... 1 NON..... 2	206
205	Combien de vos fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous ? Combien de vos filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, ENREGISTREZ '00'.	FILS AILLEURS FILLES AILLEURS	
206	Avez-vous eu un fils ou une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTEZ : Aucun bébé qui a crié ou a montré un signe de vie qui n'a pas survécu ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	208
207	Combien de garçons sont décédés ? Combien de filles sont décédées ? SI AUCUN, ENREGISTREZ '00'.	FILS DÉCÉDÉS FILLES DÉCÉDÉES	
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET ENREGISTREZ LE TOTAL. SI AUCUN, ENREGISTREZ '00'.	TOTAL.....	
209	VÉRIFIEZ 208 A EU PLUS D'UN ENFANT <input type="checkbox"/> N'A EU QU'UN SEUL ENFANT <input type="checkbox"/> N'A EU AUCUN ENFANT <input type="checkbox"/>		212 301
210	Est-ce que les enfants dont vous êtes le père ont tous la même	OUI..... 1	212

	mère biologique ?	NON 2	
N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
211	En tout, avec combien de femmes avez-vous eu des enfants ?	NOMBRE DE FEMMES __ __	
212	Quel âge aviez-vous, quand est né votre (premier) enfant ?	AGE EN ANNÉES __ __	
213	VÉRIFIEZ 203 et 205 : AU MOINS UN ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/> PAS D'ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/>		→ 301
214	Quel âge a votre plus jeune enfant ?	AGE EN ANNÉES __ __	
215	VÉRIFIEZ 214 : PLUS JEUNE ENFANT DE 0-3 ANS <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 301
216	Quel est le nom de votre (plus jeune) enfant ? INSCRIVEZ LE NOM DE L' ENFANT (LE PLUS JEUNE). _____ (NOM DE L'ENFANT (LE PLUS JEUNE))		
217	Quand la mère de (NOM) était enceinte de (NOM), a-t-elle eu des examens prénatals ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 219
218	Est-ce que vous étiez présent pendant l'un de ces examens prénatals ?	PRÉSENT 1 PAS PRÉSENT 2	
219	Est-ce que (NOM) est né à l'hôpital ou dans un établissement de santé ?	OUI 1 NON 2	→ 220a
220	Quelle est la principale raison pour laquelle la mère de (NOM) n'a pas accouché à l'hôpital ou dans un établissement de santé ?	COÛTE TROP CHER 00 ÉTABLISSEMENT FERMÉ 01 TROP LOIN/PAS DE TRANSPORT 02 PAS CONFIANCE/SERVICE DE MAUVAISE QUALITÉ 03 PAS DE PRESTATAIRE FÉMININ 04 PAS LE PREMIER ENFANT 05 LA MÈRE DE L'ENFANT NE PENSAIT PAS QUE C'EST NÉCESSAIRE 06 IL NE PENSAIT PAS QUE C'EST NÉCESSAIRE 07 LA FAMILLE NE PENSAIT PAS QUE C'EST NÉCESSAIRE ... 08 AUTRE (PRÉCISEZ) 96 NE SAIT PAS 98	
220a	Est-ce qu'il y avait un personnel de santé pour assister la mère de (NOM) quand il est né ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	
221	Quand un enfant a la diarrhée, quelle quantité de liquides doit-on lui donner à boire : plus que d'habitude, environ la même quantité que d'habitude, moins que d'habitude, ou ne doit-on rien lui donner à boire du tout ?	PLUS QUE D'HABITUDE 1 MÊME QUANTITÉ 2 MOINS QUE D'HABITUDE 3 RIEN À BOIRE 4 NE SAIT PAS 8	

SECTION 3 : CONTRACEPTION

301	Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire des différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. De quels moyens ou méthodes avez-vous déjà entendu parler ? POUR LES MÉTHODES NON CITÉES SPONTANÉMENT, DEMANDEZ : Avez-vous déjà entendu parler de (MÉTHODE) ? ENCERCLEZ CODE 1 À 301 POUR CHAQUE MÉTHODE CITÉE SPONTANÉMENT. CONTINUEZ ENSUITE LA COLONNE 301, EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE MÉTHODE NON CITÉE SPONTANÉMENT. ENCERCLEZ LE CODE 1 SI LA MÉTHODE EST RECONNUE ET LE CODE 2 SI ELLE N'EST PAS RECONNUE. PUIS, POUR LES MÉTHODES 02, 07, 10 ET 11 AVEC CODE 1 ENCERCLÉ À 301, POSEZ 302.	302. Avez-vous déjà utilisé (MÉTHODE) ?
01	STÉRILISATION FÉMININE : Les femmes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants.	OUI 1 NON 2
02	STÉRILISATION MASCULINE : Les hommes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants.	OUI 1 NON 2
		Avez-vous eu une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants ?

			OUI..... 1 NON 2
		301. A ENTENDU PARLER DE (MÉTHODE)	301. A DÉJÀ UTILISÉ (MÉTHODE)
03	<u>PILULE</u> : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.	OUI..... 1 NON..... 2	
04	<u>DIU</u> : Les femmes peuvent avoir un stérilet que le médecin, la sagefemme ou l'infirmier/ière leur place à l'intérieur de l'utérus.	OUI..... 1 NON..... 2	
05	<u>INJECTIONS</u> : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé pour éviter de tomber enceinte pendant trois mois.	OUI..... 1 NON..... 2	
06	<u>IMPLANTS</u> : Les femmes peuvent se faire insérer, par du personnel de santé, sous la peau du haut du bras un ou 6 bâtonnets qui les empêchent de tomber enceinte pendant une année ou plus.	OUI..... 1 NON..... 2	
07	<u>CONDOM</u> : Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au pénis avant les rapports sexuels.	OUI..... 1 NON..... 2	OUI..... 1 NON 2
08	<u>CONDOM FÉMININ</u> : Les femmes peuvent se placer un étui dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI..... 1 NON..... 2	
09	<u>MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRHÉE (MAMA)</u> : Jusqu'à 6 mois après une naissance, une femme peut utiliser une méthode qui nécessite d'allaiter souvent, jour et nuit, et que ses règles ne soient pas revenues.	OUI..... 1 NON..... 2	
10	<u>ABSTINENCE PÉRIODIQUE</u> : Chaque mois qu'une femme est sexuellement active, elle peut éviter une grossesse en évitant les rapports sexuels les jours du mois où elle a le plus de chance de tomber enceinte.	OUI..... 1 NON..... 2	OUI..... 1 NON 2
11	<u>RETRAIT</u> : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI..... 1 NON..... 2	OUI..... 1 NON 2
12	<u>PILULE DU LENDEMAIN</u> : Les femmes peuvent prendre des pilules spéciales à n'importe quel moment dans les trois jours qui suivent des rapports sexuels non protégés, pour éviter de tomber enceinte.	OUI..... 1 NON..... 2	
13	<u>MÉTHODE DES JOURS FIXES/COLLIER</u> : Une méthode qui consiste à déplacer chaque jour l'anneau d'un collier d'une perle à l'autre, ceci à compter du 1er jour des règles. En utilisant ce collier, la femme peut connaître les jours du mois où elle a plus de chance de tomber enceinte.	OUI..... 1 NON..... 2	
14	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI..... 1 _____ (PRÉCISEZ) _____ (PRÉCISEZ) NON 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSEZ À
303	Au cours des derniers mois, avez-vous : - Entendu parler de la planification familiale à la radio ? - Entendu parler de la planification familiale à la télévision ? - Lu quelque chose sur la planification familiale dans des journaux ou magazines ?	RADIO 1 TÉLÉVISION 1 JOURNAUX OU MAGAZINES 1	OUI NON 2 2 2 2 2 2	
304	Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de la pratique de la planification familiale avec un agent de santé ou un professionnel de la santé ?	OUI..... 1 NON..... 2	OUI NON 1 2	
305	Maintenant je voudrais vous poser des questions sur les risques de grossesse. Entre la période des règles et les règles suivantes, y-a-t-il un moment où une femme a plus de chances de tomber enceinte que d'autres si elle a des rapports sexuels ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	OUI NON 1 2 2 2 8 8	307
306	Est-ce que ce moment se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles soient terminées ou au milieu, entre deux périodes de règles ?	JUSTE AVANT DÉBUT DES RÈGLES 1 PENDANT LES RÈGLES 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÈGLES 3 AU MILIEU ENTRE 2 PÉRIODES 4 AUTRE (PRÉCISEZ) 6 NE SAIT PAS 8	1 2 3 4 6 8	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À																
307	À votre-avis, une femme qui allaite son bébé peut-elle tomber enceinte ?	OUI 1 NON 2 CA DÉPEND 3 NE SAIT PAS 8																	
308	Maintenant, je voudrais vous lire certaines déclarations sur la contraception. Pourriez-vous me dire si vous êtes d'accord ou non avec chacune de ces déclarations ? a) La contraception est une affaire de femmes à laquelle un homme ne devrait pas s'intéresser. b) Une femme qui utilise la contraception peut devenir de mœurs légères.	<table border="0"> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">PAS</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">D'ACCORD</td> <td style="text-align: center;">D'ACCORD</td> <td style="text-align: center;">NSP</td> </tr> <tr> <td>AFFAIRE DE FEMME</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>FEMME PEUT DEVENIR LÉGÈRE.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>			PAS			D'ACCORD	D'ACCORD	NSP	AFFAIRE DE FEMME	1	2	8	FEMME PEUT DEVENIR LÉGÈRE.....	1	2	8	
		PAS																	
	D'ACCORD	D'ACCORD	NSP																
AFFAIRE DE FEMME	1	2	8																
FEMME PEUT DEVENIR LÉGÈRE.....	1	2	8																
309	VÉRIFIEZ 301 (07) CONNAÎT LE CONDOM OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→ 401																
310	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms ?	OUI 1 NON 2	→ 401																
311	Quel est cet endroit ? Aucun autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SOURCE ET ENERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'HÔPITAL, LE CENTRE DE SANTÉ OU LA CLINIQUE EST UN ÉTABLISSEMENT PRIVÉ OU PUBLIC, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT <hr style="width: 50%; margin-left: auto; margin-right: auto;"/> (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC CENTRE HOSPITALIER II (CHD II) A CENTRE HOSPITALIER I (CHD I) B CENTRE DE SANTÉ DE BASE II C CENTRE DE SANTÉ DE BASE I D SECTEUR MEDICAL PRIVE HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉ E CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ F PHARMACIE / DÉPÔT DE MÉDICAMENTS G MÉDECIN PRIVÉ H CENTRE DE PF / FISA I AUTRE SOURCE AGENT VBC J AGENT COMMUNAUTAIRE K BOUTIQUE L KIOSQUE M ÉGLISE N AMIS / PARENTS O MAISON DE PASSE / HÔTEL P PAIR ÉDUCATEUR Q FIMAILO R AUTRE (PRÉCISEZ) X																	
312	Pourriez-vous vous procurer un condom si vous le souhaitiez ?	OUI 1 NON 2																	

SECTION 4 : MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
401	Êtes-vous actuellement marié ou vivez-vous avec une femme, comme si vous étiez marié ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ 1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME 2 NON, PAS EN UNION 3	→ 404
402	Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme comme si vous étiez marié ?	OUI, A ÉTÉ MARIÉ 1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME 2 NON 3	→ 413
403	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuf, divorcé ou séparé ?	VEUF 1 DIVORCÉ 2 SÉPARÉ 3	→ 410
404	Est-ce que votre (femme/partenaire) vit actuellement avec vous ou vit-elle ailleurs ?	VIT AVEC LUI 1 VIT AILLEURS 2	
405	Avez-vous d'autres épouses ou vivez-vous avec d'autres femmes comme si vous étiez marié ?	OUI (PLUS D'UNE) 1 NON (SEULEMENT UNE) 2	→ 407
406	En tout, combien avez-vous d'épouses ou de femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié ?	NOMBRE TOTAL DE FEMMES/PARTENAIRES AVEC QUI IL VIT COMME MARIÉ __ __	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSEZ À	
407	<p>VÉRIFIEZ 405</p> <p>UNE ÉPOUSE/ <input type="checkbox"/> PARTENAIRE ↓</p> <p>Pouvez-vous me donner le nom de (votre épouse/ femme avec qui vous vivez comme si vous étiez marié) ?</p> <p>ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE À PARTIR DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE POUR CHACUNE DES FEMMES ET PARTENAIRE AVEC QUI IL VIT.</p> <p>SI UNE FEMME N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, INSCRIVEZ '00'.</p>	<p>PLUS D'UNE <input type="checkbox"/> ÉPOUSE /PARTENAIRE ↓</p> <p>Pouvez-vous me donner le nom de chacune de vos épouses ou de chacune des femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié ?</p>	<p>NOM</p> <p>N° LIGNE</p> <p>_____ __ __ </p> <p>_____ __ __ </p> <p>_____ __ __ </p> <p>_____ __ __ </p>	<p>408.</p> <p>Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ?</p> <p>AGE</p> <p> __ __ </p> <p> __ __ </p> <p> __ __ </p> <p> __ __ </p>	
408	POSEZ 408 POUR CHAQUE PERSONNE.				

409	<p>VÉRIFIEZ 407 :</p> <p>UNE ÉPOUSE / <input type="checkbox"/> PARTENAIRE ↓</p> <p>PLUS D'UNE <input type="checkbox"/> ÉPOUSE /PARTENAIRE</p>			→ 411a
-----	---	--	--	--------

410	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme une seule fois ou plus d'une fois ?	<p>SEULEMENT UNE FOIS 1</p> <p>PLUS D'UNE FOIS 2</p>		→ 411a
-----	--	--	--	--------

411	En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (épouse/partenaire) ?	<p>MOIS __ __ </p> <p>NE CONNAIT PAS LE MOIS 98</p>		
411a	Je voudrais maintenant vous poser une question sur votre première épouse/partenaire. En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à vivre avec elle ?	<p>ANNÉE __ __ __ </p> <p>NE CONNAIT PAS L'ANNÉE..... 9998</p>		→ 413

412	Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec elle pour la première fois ?	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES __ __		
-----	--	-------------------------------------	--	--

413	<p>VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES.</p> <p>AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.</p>			
-----	---	--	--	--

414	<p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie.</p> <p>Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels ?</p>	<p>N'A JAMAIS EU DE RAPPORT SEXUEL 00</p> <p>ÂGE EN ANNÉES..... __ __ </p> <p>1^{ÈRE} FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIÈRE) FEMME/PARTENAIRE 95</p>		→ 501
-----	--	---	--	-------

415	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponses sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.			
-----	--	--	--	--

416	<p>Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la <u>dernière</u> fois ?</p> <p>S'IL Y A MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. S'IL Y A 12 MOIS (UN AN) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE CONVERTIE ET ENREGISTRÉE EN ANNÉES.</p>	<p>IL Y A..... JOURS 1 __ __ </p> <p>IL Y A..... SEMAINES 2 __ __ </p> <p>IL Y A..... MOIS 3 __ __ </p> <p>IL Y A..... ANNÉES 4 __ __ </p>		→ 430
-----	---	--	--	-------

		DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE	AVANT-DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE	AVANT-AVANT-DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE
417	Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne pour la dernière fois ?		<p>IL Y A...JOURS..... 1 __ __ </p> <p>IL Y A...SEMAINES 2 __ __ </p> <p>IL Y A...MOIS 3 __ __ </p>	<p>IL Y A...JOURS 1 __ __ </p> <p>IL Y A...SEMAINES 2 __ __ </p> <p>IL Y A...MOIS 3 __ __ </p>
418	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels (avec cette seconde, troisième personne), un condom a-t-il été utilisé ?	<p>OUI..... 1</p> <p>NON 2</p> <p>(PASSEZ À 420) ←</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>(PASSEZ À 420) ←</p>	<p>OUI..... 1</p> <p>NON 2</p> <p>(PASSEZ À 420) ←</p>
419	Un condom a-t-il été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	<p>OUI..... 1</p> <p>NON 2</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>OUI..... 1</p> <p>NON 2</p>

420	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels? SI PETITE AMIE : viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariée? SI OUI, ENCERCLEZ '2'. SI NON, ENCERCLEZ '3'	ÉPOUSE.....1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉ2 PETITE AMIE NE VIVANT PAS – AVEC L'ENQUÊTÉ3 RENCONTRE OCCASIONNELLE...4 PROSTITUÉE/CLIENTE5 AUTRE6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉ..... 2 PETITE AMIE NE VIVANT PAS – AVEC L'ENQUÊTÉ..... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE .. 4 PROSTITUÉE/CLIENTE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←	ÉPOUSE.....1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉ2 PETITE AMIE NE VIVANT PAS – AVEC L'ENQUÊTÉ3 RENCONTRE OCCASIONNELLE...4 PROSTITUÉE/CLIENTE5 AUTRE6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←
421	VÉRIFIEZ 410 :	MARIÉ <input type="checkbox"/> MARIÉ PLUS <input type="checkbox"/> UNE <input type="checkbox"/> D'UNE FOIS OU SEULE <input type="checkbox"/> 410 NON POSÉ <input type="checkbox"/> FOIS <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 423) ←	MARIÉ <input type="checkbox"/> MARIÉ PLUS <input type="checkbox"/> UNE <input type="checkbox"/> D'UNE FOIS OU SEULE <input type="checkbox"/> 410 NON POSÉ <input type="checkbox"/> FOIS <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 423) ←	MARIÉ <input type="checkbox"/> MARIÉ PLUS <input type="checkbox"/> UNE <input type="checkbox"/> D'UNE FOIS OU SEULE <input type="checkbox"/> 410 NON POSÉ <input type="checkbox"/> FOIS <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 423) ←
422	VÉRIFIEZ 414 :	1 ^{ERE} FOIS QUAND IL A COMMENCE A VIVRE AVEC 1 ^{ERE} FEMME ↓ (PASSEZ À 424) AUTRE <input type="checkbox"/>	1 ^{ERE} FOIS QUAND IL A COMMENCE A VIVRE AVEC 1 ^{ERE} FEMME ↓ (PASSEZ À 424) AUTRE <input type="checkbox"/>	1 ^{ERE} FOIS QUAND IL A COMMENCE A VIVRE AVEC 1 ^{ERE} FEMME ↓ (PASSEZ À 424) AUTRE <input type="checkbox"/>
423	Il y a combien de temps que vous avez eu vos premiers rapports sexuels avec cette personne ? (seconde/troisième)	IL Y A...JOURS 1 __ __ IL Y A...SEMAINES 2 __ __ IL Y A...MOIS 3 __ __ IL Y A...ANNÉES 4 __ __	IL Y A...JOURS.....1 __ __ IL Y A...SEMAINES2 __ __ IL Y A...MOIS.....3 __ __ IL Y A...ANNÉES4 __ __	IL Y A...JOURS 1 __ __ IL Y A...SEMAINES 2 __ __ IL Y A...MOIS 3 __ __ IL Y A...ANNÉES 4 __ __
424	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE FOIS __ __	NOMBRE DE FOIS __ __	NOMBRE DE FOIS __ __
425	Quel âge a cette personne ?	AGE DU PARTENAIRE..... __ __ NE SAIT PAS 98	AGE DU PARTENAIRE __ __ NE SAIT PAS.....98	AGE DU PARTENAIRE..... __ __ NE SAIT PAS 98
425a	Est-ce que c'est avec cette personne que vous avez eu des rapports sexuels pour la première fois de votre vie ?	OUI..... 1 NON 2	OUI1 NON.....2	OUI..... 1 NON 2
426	À part (cette personne/ces deux personnes), avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI..... 1 (RETOURNEZ À 417 À COL. SUIVANTE) ← NON 2 (PASSEZ À 428) ←	OUI1 (RETOURNEZ À 417 À COL. SUIVANTE) ← NON.....2 (PASSEZ À 428) ←	
427	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENAIRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.		NOMBRE DE PARTENAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS __ __ NE SAIT PAS..... 98	
428	VÉRIFIEZ 420 (TOUTES LES COLONNES) :	AU MOINS UNE PARTENAIRE EST UNE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/>	AUCUNE PARTENAIRE N'EST UNE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/>	→ 430
429	VÉRIFIEZ 420 ET 418 (TOUTES LES COLONNES) :	CONDOM UTILISÉ AVEC CHAQUE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/>	AUTRE <input type="checkbox"/>	→ 433 → 434
430	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé une personne en échange de rapports sexuels ?	OUI.....1 NON2	OUI.....1 NON2	→ 432
431	Avez-vous déjà payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI.....1 NON2	OUI.....1 NON2	→ 434
432	La dernière fois que vous avez payé quelqu'un en échange de rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé ?	OUI.....1 NON2	OUI.....1 NON2	→ 434

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
433	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé un condom au cours des rapports sexuels chaque fois que vous avez payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	
434	En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ? SI RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION SI LE NOMBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE PARTENAIRES SUR LA DURÉE DE VIE _ _ _ NE SAIT PAS98	
435	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms ?	OUI1 NON2	→ 437
436	Où est-ce ? Y a-t-il un autre endroit ? INSISTER POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE/LES CODE(S) APPROPRIÉ(S) SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'HÔPITAL, LE CENTRE DE SANTÉ OU LA CLINIQUE EST UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE/DES ENDROIT(S))	SECTEUR PUBLIC CENTRE HOSPITALIER II (CHD II)A CENTRE HOSPITALIER I (CHD I)B CENTRE DE SANTÉ DE BASE IIC CENTRE DE SANTÉ DE BASE ID SECTEUR MÉDICAL PRIVE HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉE CENTRE DE SANTÉ PRIVÉF PHARMACIE / DÉPÔT DE MÉDICAMENTSG MÉDECIN PRIVÉH CENTRE DE PF / FISAI AUTRE SOURCE AGENT VBCJ AGENT COMMUNAUTAIREK BOUTIQUEL KIOSQUEM ÉGLISEN AMIS/PARENTSO MAISON DE PASSE/HÔTELP PAIR ÉDUCATEURQ FIMAILOR AUTRE (PRÉCISER)X	
437	Est-ce que vous pourriez vous procurer des condoms si vous le souhaitiez ?	OUI1 NON2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE8	
438	VÉRIFIEZ 418, PARTENAIRE LA PLUS RÉCENTE (1 ^{ÈRE} COLONNE) : CONDOM UTILISÉ <input type="checkbox"/> CONDOM NON UTILISÉ OU QUESTION PAS POSÉE <input type="checkbox"/>		→ 442
439	Vous m'avez dit qu'un condom avait été utilisé la dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels. Puis-je voir le paquet de condoms que vous avez utilisé à ce moment-là ? ENREGISTREZ LE NOM DE LA MARQUE SI LE PAQUET EST VU	PAQUET VU1 MARQUE (PRÉCISEZ) _ _ _ PAS DE PAQUET/PAS VU2	→ 442
440	Connaissez-vous la marque du condom utilisé à ce moment-là ? ENREGISTREZ LA MARQUE.	OUI, MARQUE (PRÉCISEZ) _ _ _ NE SAIT PAS98	
441	Où vous êtes-vous procuré le condom la dernière fois ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT(S))	SECTEUR PUBLIC CENTRE HOSPITALIER II (CHD II)11 CENTRE HOSPITALIER I (CHD I)12 CENTRE DE SANTÉ DE BASE II13 CENTRE DE SANTÉ DE BASE I14 SECTEUR MÉDICAL PRIVE HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉ21 CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ22 PHARMACIE / DÉPÔT DE MÉDICAMENTS23 MÉDECIN PRIVÉ24 CENTRE DE PF / FISA25 AUTRE SOURCE AGENT COMMUNAUTAIRE30 AGENT VBC31 BOUTIQUE32 KIOSQUE33 ÉGLISE34 AMIS / PARENTS35 MAISON DE PASSE / HÔTEL36 PAIR ÉDUCATEUR37 FIMAILO38 AUTRE (PRÉCISEZ)96	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
442	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce que vous ou votre partenaire avez utilisé une méthode (autre que le condom) pour éviter ou retarder une grossesse ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	<input type="checkbox"/> → 444
443	Quelle méthode vous ou votre partenaire avez utilisée ? INSISTEZ : Est-ce que vous, ou votre partenaire, avez utilisé une autre méthode pour prévenir une grossesse ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	STÉRILISATION FÉMININE A PILULE B DIU C INJECTIONS D IMPLANTS E CONDOM F CONDOM FÉMININ G DIAPHRAGME H GELÉE/MOUSSE I MAMA J RETRAIT K MÉTHODE JOURS FIXES/COLLIER L AUTRE (PRÉCISEZ) X	
444	Quand vous avez des rapports sexuels avec une partenaire est-ce que vous exigez qu'elle ou vous fassiez quelque chose pour éviter d'attraper une maladie ?	OUI, TOUJOURS 1 OUI, MAIS PAS TOUJOURS 2 NON, JAMAIS 3	→ 446
445	À quelle(s) méthodes exigez-vous de recourir ? Autre méthode ?	CONDOM 1 CONDOM FÉMININ 2 AUTRE (PRÉCISEZ) 6	
446	Quand vous avez des rapports sexuels avec une partenaire est-ce que vous exigez qu'elle ou vous fassiez quelque chose pour éviter une grossesse ?	OUI, TOUJOURS 1 OUI, MAIS PAS TOUJOURS 2 NON, JAMAIS 3	→ 448
447	À quelle(s) méthodes exigez-vous de recourir ? Autre méthode ?	STÉRILISATION FÉMININE A STÉRILISATION MASCULINE B PILULE C DIU D INJECTIONS E IMPLANTS F CONDOM G CONDOM FÉMININ H DIAPHRAGME I MOUSSE/GELÉE J MÉTHODE JOURS FIXES/COLLIER K MAMA L ABSTINENCE PÉRIODIQUE M RETRAIT N AUTRE (PRÉCISEZ) X	
448	Avez-vous reçu des informations sur la sexualité au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	<input type="checkbox"/> → 450
449	De quelle source avez-vous reçu ces informations sur la sexualité au cours des 12 derniers mois ?	RADIO/TV A JOURNAUX/MAGAZINES B AFFICHES C INTERNET D ÉCOLE E AMIS/COPAINS F PARENTS G AGENT DE SANTÉ/FORMATION SANITAIRE H AGENT VBC I AGENT COMMUNAUTAIRE J CAMPAGNE DE SENSIBILISATION DE MASSE K AUTRE (PRÉCISEZ) X NSP Z	
450	VÉRIFIEZ 107 : AGE 15-34 <input type="checkbox"/> AGE 35-59 <input type="checkbox"/>		→ 501
451	VÉRIFIEZ 425a (TOUTES LES COLONNES) : AUCUN CODE 'OUI' ENCLERLÉ OU QUESTION NON POSÉE <input type="checkbox"/> UN CODE 'OUI' ENCLERLÉ <input type="checkbox"/>		→ 456
452	Si vous le permettez, je voudrais reparler de votre premier rapport sexuel. Quel âge avait la personne avec qui vous avez eu vos premiers rapports sexuels ?	ÂGE EN ANNÉES __ __ __ NE SAIT PAS 98	→ 456

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
453	La personne avec laquelle vous avez eu vos premiers rapports sexuels était-elle plus âgée que vous, plus jeune ou bien avait-elle à peu près le même âge que vous ?	PLUS ÂGÉE 1 PLUS JEUNE 2 MÊME ÂGE 3 NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS 8	→ 455 → 455
454	Diriez-vous que cette personne avait dix ans de <u>plus</u> que vous ou davantage, ou moins de dix ans de moins que vous ?	DIX ANS OU PLUS 1 MOINS DE DIX ANS 2 PLUS ÂGÉE, NSP DE COMBIEN 3	→ 456 → 456
455	Diriez-vous que cette personne avait dix ans de <u>moins</u> que vous ou davantage, ou moins de dix ans de moins que vous ?	DIX ANS OU PLUS 1 MOINS DE DIX ANS 2 MOINS ÂGÉE, NSP DE COMBIEN 3	
456	Au moment où vous aviez vos toutes premières relations sexuelles, quelle était votre relation avec la personne avec qui vous avez eu ces rapports sexuels ? INSISTEZ POUR VOUS ASSURER QUE LA RÉPONSE RÉFÈRE AU TYPE DE RELATION AU MOMENT DU RAPPORT SEXUEL. Si 'PETITE AMIE', DEMANDEZ : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariés ? Si 'OUI', ENCERCLEZ '2'. Si 'NON', ENCERCLEZ '3'.	CONJOINTE 1 PETITE AMIE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉE/CLIENTE 5 AUTRE (PRÉCISEZ) 6	
457	Quelle étaient la/les motivations qui vous a/ont poussé à avoir votre premier rapport sexuel ?	RAPPORT NON CONSENTI A ARGENT/FAVEUR B BESOIN PHYSIOLOGIQUE C CURIOSITÉ/VOULAIT AVOIR L'EXPÉRIENCE D RECHERCHE D'AFFECTION E CRAINTE DE PERDRE LA PARTENAIRE F PRESSION DE LA FAMILLE/SATISFAIRE LA FAMILLE G PRESSION DES PAIRS/SATISFAIRE LES PAIRS H DÉMONSTRATION DE LA MATURITÉ I AUTRE (PRÉCISEZ) X NSP/NE SE SOUVIENT PAS Z	
458	La <u>première</u> fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce que vous ou votre partenaire avez fait quelque chose pour éviter d'attraper une maladie ? Si OUI, DEMANDEZ LA MÉTHODE. Si NON ENCERCLEZ LE CODE '0'.	N'A/ONT RIEN FAIT 0 A/ONT UTILISÉ UN CONDOM MASCULIN 1 A/ONT UTILISÉ UN CONDOM FÉMININ 2 AUTRE (PRÉCISEZ) 6 NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS 8	
459	La <u>première</u> fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce que vous ou votre partenaire avez fait quelque chose pour éviter une grossesse ? Si OUI, DEMANDEZ LA MÉTHODE. Si NON ENCERCLEZ LE CODE '00'.	N'A/ONT RIEN FAIT 00 STÉRILISATION FÉMININE 01 STÉRILISATION MASCULINE 02 PILULE 03 DIU 04 INJECTIONS 05 IMPLANTS 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGME 09 MOUSSE/GELÉE 10 MÉTHODE JOURS FIXES/COLLIER 11 MAMA 12 RETRAIT 14 AUTRE (PRÉCISEZ) 96 NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS 98	

SECTION 5 : PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
501	VÉRIFIEZ 401: ACTUELLEMENT MARIÉ OU <input type="checkbox"/> NON MARIÉ ACTUELLEMENT ET NE VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/> VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		509
502	VÉRIFIEZ 439 : HOMME NON STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> HOMME STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>		509
503	Est-ce que (votre épouse/partenaire)/(certaines de vos épouses/partenaires) est/sont actuellement enceinte(s) ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	505
504	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après (l'enfant/les enfants) que vous et (votre (épouse/partenaire)/vos (épouses/partenaires) attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT 1 PAS D'AUTRE 2 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	506 509
505	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir (un/un autre) enfant ou préféreriez-vous ne pas (plus) avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT 1 PAS D'AUTRE/AUCUN 2 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT 3 EPOUSE(S)/PARTENAIRE(S) STÉRILISÉE(S) 4 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	509
506	VÉRIFIEZ 407 : UNE ÉPOUSE/ <input type="checkbox"/> PLUS D'UNE épouse/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		508
507	VÉRIFIEZ 503 PAS D'ÉPOUSE / <input type="checkbox"/> ÉPOUSE(S)/ <input type="checkbox"/> PARTENAIRE <input type="checkbox"/> PARTENAIRE(S) <input type="checkbox"/> ENCEINTE OU NE ENCEINTE(S) <input type="checkbox"/> SAIT PAS <input type="checkbox"/>	MOIS 1 ANNÉE 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 COUPLE INFÉCOND 994 AUTRE (PRÉCISEZ) 996 NE SAIT PAS 998	509
508	Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'(un/autre) enfant ?	MOIS 1 ANNÉE 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 COUPLE INFÉCOND 994 AUTRE (PRÉCISEZ) 996 NE SAIT PAS 998	
509	VÉRIFIEZ 203 ET 205 : A DES ENFANTS <input type="checkbox"/> N'A PAS <input type="checkbox"/> VIVANTS <input type="checkbox"/> D'ENFANT <input type="checkbox"/> VIVANT <input type="checkbox"/>	AUCUN 00 NOMBRE AUTRE (PRÉCISEZ) 96	601 601
510	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles, et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?	NOMBRE DE GARÇONS NOMBRE DE FILLES NOMBRE POUR LEQUEL PEU IMPORTE LE SEXE . AUTRE (PRÉCISEZ) 96	

SECTION 6 : EMPLOI ET RÔLE DES SEXES, VIE ASSOCIATIVE, LOISIRS ET MALTRAITANCE DES ENFANTS

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À																																								
601	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des sept derniers jours ?	OUI 1 NON..... 2	→ 604																																								
602	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, est-ce que vous avez un travail ou une affaire dont vous avez dû vous absenter pour congé, maladie, vacances ou pour une autre raison ?	OUI 1 NON..... 2	→ 604																																								
603	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON..... 2	→ 613																																								
604	Quelle est (était) votre occupation, c'est-à-dire, quel genre de travail faites-vous (faisiez-vous) principalement ?	_____ _____ _____																																									
605	VÉRIFIEZ 604 : TRAVAILLE DANS L'AGRICULTURE <input type="checkbox"/> NE TRAVAILLE PAS DANS L'AGRICULTURE <input type="checkbox"/>		→ 607																																								
606	Travaillez-vous principalement sur votre propre terre, ou sur la terre de votre famille, ou travaillez-vous sur une terre que vous louez, ou travaillez-vous sur la terre de quelqu'un d'autre ?	PROPRE TERRE 1 TERRE DE LA FAMILLE 2 TERRE LOUÉE 3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE 4																																									
607	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre, ou êtes-vous à votre compte ?	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE 1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE 2 À SON COMPTE 3																																									
608	Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière, ou seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNEE 2 DE TEMPS EN TEMPS 3																																									
609	Pour ce travail, touchez-vous de l'argent, êtes-vous payée en nature ou n'êtes-vous pas payée du tout ?	ARGENT SEULEMENT 1 ARGENT ET NATURE 2 EN NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉ 4																																									
610	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/> NON MARIÉ ACTUELLEMENT ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		→ 613																																								
611	VÉRIFIEZ 609 : CODE 1 OU 2 ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 613																																								
612	Qui décide habituellement comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : vous, votre (épouse/partenaire), ou vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE(S)/PARTENAIRE(S) 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE(S)/PARTENAIRE(S) ENSEMBLE 3 AUTRE (PRÉCISEZ) 6																																									
613	Dans un couple, qui, selon vous, doit avoir le dernier mot concernant chacune des décisions suivantes : le mari, la femme ou les deux à égalité :	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>MARI</th> <th>FEMME</th> <th>LES DEUX À ÉGALITÉ</th> <th>NE SAIT PAS/CA DÉPEND</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) faire les achats les plus importants pour le ménage ?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b) faire les achats pour les besoins quotidiens du ménage ?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c) décider des visites à la famille ou aux parents de la femme ?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d) décider de l'utilisation de l'argent que la femme gagne pour son travail ?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>e) décider du nombre d'enfants à avoir ?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>f) décider des soins de santé de l'homme</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>g) décider des soins de santé de la femme</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		MARI	FEMME	LES DEUX À ÉGALITÉ	NE SAIT PAS/CA DÉPEND	a) faire les achats les plus importants pour le ménage ?	1	2	3	8	b) faire les achats pour les besoins quotidiens du ménage ?	1	2	3	8	c) décider des visites à la famille ou aux parents de la femme ?	1	2	3	8	d) décider de l'utilisation de l'argent que la femme gagne pour son travail ?	1	2	3	8	e) décider du nombre d'enfants à avoir ?	1	2	3	8	f) décider des soins de santé de l'homme	1	2	3	8	g) décider des soins de santé de la femme	1	2	3	8	
	MARI	FEMME	LES DEUX À ÉGALITÉ	NE SAIT PAS/CA DÉPEND																																							
a) faire les achats les plus importants pour le ménage ?	1	2	3	8																																							
b) faire les achats pour les besoins quotidiens du ménage ?	1	2	3	8																																							
c) décider des visites à la famille ou aux parents de la femme ?	1	2	3	8																																							
d) décider de l'utilisation de l'argent que la femme gagne pour son travail ?	1	2	3	8																																							
e) décider du nombre d'enfants à avoir ?	1	2	3	8																																							
f) décider des soins de santé de l'homme	1	2	3	8																																							
g) décider des soins de santé de la femme	1	2	3	8																																							
614	Je vais maintenant vous lire quelques déclarations concernant la grossesse. Dites-moi, s'il vous plaît, si vous êtes d'accord ou non.	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ACCORD</th> <th>PAS D'ACCORD</th> <th>NE SAIT PAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. La grossesse est l'affaire des femmes et il n'est pas nécessaire que le père s'en occupe.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b. Il est très important pour la santé de la mère et de l'enfant que l'accouchement se déroule avec l'assistance d'un médecin ou d'une infirmière.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		ACCORD	PAS D'ACCORD	NE SAIT PAS	a. La grossesse est l'affaire des femmes et il n'est pas nécessaire que le père s'en occupe.	1	2	8	b. Il est très important pour la santé de la mère et de l'enfant que l'accouchement se déroule avec l'assistance d'un médecin ou d'une infirmière.	1	2	8																													
	ACCORD	PAS D'ACCORD	NE SAIT PAS																																								
a. La grossesse est l'affaire des femmes et il n'est pas nécessaire que le père s'en occupe.	1	2	8																																								
b. Il est très important pour la santé de la mère et de l'enfant que l'accouchement se déroule avec l'assistance d'un médecin ou d'une infirmière.	1	2	8																																								

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À																								
615	Parfois un mari est contrarié ou en colère à cause de certaines choses que fait sa femme. À votre avis, est-il légitime qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes : - Si elle sort sans le lui dire ? - Si elle ne s'occupe pas bien des enfants selon lui ? - Si elle argumente avec lui ? - Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ? - Si elle brûle la nourriture ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SORTIR</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>NÉGLIGE ENFANT</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ARGUMENTE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>REFUSE SEXE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>BRÛLER NOURRITURE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	SORTIR	1	2	8	NÉGLIGE ENFANT	1	2	8	ARGUMENTE	1	2	8	REFUSE SEXE	1	2	8	BRÛLER NOURRITURE	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																								
SORTIR	1	2	8																								
NÉGLIGE ENFANT	1	2	8																								
ARGUMENTE	1	2	8																								
REFUSE SEXE	1	2	8																								
BRÛLER NOURRITURE	1	2	8																								
616	À votre avis, si une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand il le désire, pensez-vous qu'il a le droit de : a. Se mettre en colère et la réprimander ? b. Refuser de lui donner de l'argent ou d'autres moyens de support ? c. Utiliser la force et l'obliger à avoir des rapports sexuels même si elle ne veut pas ? d. Aller ailleurs et avoir des rapports sexuels avec une autre femme ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP/CA DÉPEND</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP/CA DÉPEND	a)	1	2	8	b)	1	2	8	c)	1	2	8	d)	1	2	8					
	OUI	NON	NSP/CA DÉPEND																								
a)	1	2	8																								
b)	1	2	8																								
c)	1	2	8																								
d)	1	2	8																								
617	Selon vous, quel est le niveau d'études idéal qu'une femme devrait atteindre (Primaire, Secondaire 1, Secondaire 2, Supérieur) ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>PAS NÉCESSAIRE DE FAIRE DES ÉTUDES</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>PRIMAIRE</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>SECONDAIRE 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>SECONDAIRE 2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>SUPÉRIEUR</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>IL N'Y A PAS DE NIVEAU IDÉAL</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>NE SAIT PAS</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	PAS NÉCESSAIRE DE FAIRE DES ÉTUDES	0	PRIMAIRE	1	SECONDAIRE 1	2	SECONDAIRE 2	3	SUPÉRIEUR	4	IL N'Y A PAS DE NIVEAU IDÉAL	5	NE SAIT PAS	8											
PAS NÉCESSAIRE DE FAIRE DES ÉTUDES	0																										
PRIMAIRE	1																										
SECONDAIRE 1	2																										
SECONDAIRE 2	3																										
SUPÉRIEUR	4																										
IL N'Y A PAS DE NIVEAU IDÉAL	5																										
NE SAIT PAS	8																										
618	Selon vous, quel est le niveau d'études idéal qu'un homme devrait atteindre (Primaire, Secondaire 1, Secondaire 2, Supérieur) ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>PAS NÉCESSAIRE DE FAIRE DES ÉTUDES</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>PRIMAIRE</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>SECONDAIRE 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>SECONDAIRE 2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>SUPÉRIEUR</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>IL N'Y A PAS DE NIVEAU IDÉAL</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>NE SAIT PAS</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	PAS NÉCESSAIRE DE FAIRE DES ÉTUDES	0	PRIMAIRE	1	SECONDAIRE 1	2	SECONDAIRE 2	3	SUPÉRIEUR	4	IL N'Y A PAS DE NIVEAU IDÉAL	5	NE SAIT PAS	8											
PAS NÉCESSAIRE DE FAIRE DES ÉTUDES	0																										
PRIMAIRE	1																										
SECONDAIRE 1	2																										
SECONDAIRE 2	3																										
SUPÉRIEUR	4																										
IL N'Y A PAS DE NIVEAU IDÉAL	5																										
NE SAIT PAS	8																										
619	Est-ce que vous êtes un membre d'une association quelconque ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>OUI</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	OUI	1	NON	2	→ 622																				
OUI	1																										
NON	2																										
620	Quel est votre rôle dans cette association ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>SIMPLE MEMBRE</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>PRÉSIDENT/VICE-PRÉSIDENT</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>SECRÉTAIRE</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>AUTRE</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	SIMPLE MEMBRE	1	PRÉSIDENT/VICE-PRÉSIDENT	2	SECRÉTAIRE	3	AUTRE	6																	
SIMPLE MEMBRE	1																										
PRÉSIDENT/VICE-PRÉSIDENT	2																										
SECRÉTAIRE	3																										
AUTRE	6																										
621	SVP listez-moi tous les types d'associations dont vous êtes membres	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>SPORTIVE/LUDIQUE (LOISIR)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>PROFESSIONNELLE</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>CONFESIONNELLE</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>CULTUTRELLE/ÉDUCATIVE</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>POLITIQUE/CIVIQUE</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>AUTRE (PRÉCISEZ)</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	SPORTIVE/LUDIQUE (LOISIR)	1	PROFESSIONNELLE	2	CONFESIONNELLE	3	CULTUTRELLE/ÉDUCATIVE	4	POLITIQUE/CIVIQUE	5	AUTRE (PRÉCISEZ)	6													
SPORTIVE/LUDIQUE (LOISIR)	1																										
PROFESSIONNELLE	2																										
CONFESIONNELLE	3																										
CULTUTRELLE/ÉDUCATIVE	4																										
POLITIQUE/CIVIQUE	5																										
AUTRE (PRÉCISEZ)	6																										
622	Je vais maintenant aborder avec vous un autre sujet concernant les enfants si vous le voulez bien. Vous est-il déjà arrivé de battre physiquement vos propres enfants ou les enfants qu'on vous a confiés ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>OUI, SOUVENT</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>OUI, RAREMENT</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>JAMAIS</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NE SOUHAITE PAS RÉPONDRE</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	OUI, SOUVENT	1	OUI, RAREMENT	2	JAMAIS	3	NE SOUHAITE PAS RÉPONDRE	4	→ 624																
OUI, SOUVENT	1																										
OUI, RAREMENT	2																										
JAMAIS	3																										
NE SOUHAITE PAS RÉPONDRE	4																										
623	Dans quelles circonstances battez-vous/avez-vous battu vos enfants ou ceux qui vous sont confiés ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>INDISCIPLINE</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>NON-RESPECT DES PARENTS</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>TRAVAIL L'ÉCOLE NON SATISFAISANT</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>NON CONTRIBUTION AUX TÂCHES MÉNAGÈRES</td> <td>D</td> </tr> <tr> <td>GAINS NON RAPPORTÉS À LA MAISON (CAS DES ENFANTS MENDIANTS/TRAVAILLEURS)</td> <td>E</td> </tr> <tr> <td>AUTRE (PRÉCISEZ)</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>NE SAIT PAS</td> <td>Z</td> </tr> </tbody> </table>	INDISCIPLINE	A	NON-RESPECT DES PARENTS	B	TRAVAIL L'ÉCOLE NON SATISFAISANT	C	NON CONTRIBUTION AUX TÂCHES MÉNAGÈRES	D	GAINS NON RAPPORTÉS À LA MAISON (CAS DES ENFANTS MENDIANTS/TRAVAILLEURS)	E	AUTRE (PRÉCISEZ)	X	NE SAIT PAS	Z											
INDISCIPLINE	A																										
NON-RESPECT DES PARENTS	B																										
TRAVAIL L'ÉCOLE NON SATISFAISANT	C																										
NON CONTRIBUTION AUX TÂCHES MÉNAGÈRES	D																										
GAINS NON RAPPORTÉS À LA MAISON (CAS DES ENFANTS MENDIANTS/TRAVAILLEURS)	E																										
AUTRE (PRÉCISEZ)	X																										
NE SAIT PAS	Z																										
624	À votre avis, faut-il battre physiquement un enfant dans le but de l'éduquer ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>OUI</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>NE SAIT PAS</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	OUI	1	NON	2	NE SAIT PAS	8																			
OUI	1																										
NON	2																										
NE SAIT PAS	8																										

SECTION 7 : VIH/SIDA

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
701	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	→ 728
702	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
703	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par des piqûres de moustiques ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
704	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant un condom chaque fois qu'on a des rapports sexuels ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
705	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne atteinte du sida ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
706	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en s'abstenant de rapports sexuels ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
707	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
708	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
709	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son bébé : - Au cours de la grossesse ? - Pendant l'accouchement ? - Pendant l'allaitement ?	OUI NON NSP GROSSESSE 1 2 8 ACCOUCHEMENT..... 1 2 8 ALLAITEMENT..... 1 2 8	
710	VÉRIFIEZ 709 AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 712
711	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus du sida pour réduire le risque de transmission à son bébé ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
712	Avez-vous entendu parler de médicaments spéciaux antirétroviraux (UTILISEZ NOM LOCAL) que les personnes infectées par le virus du sida peuvent obtenir auprès d'un médecin ou d'une infirmière pour leur permettre de vivre plus longtemps ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
713	Quelles sont, selon vous, les conséquences sida sur la santé ? D'autres conséquences ? ENCERCLEZ LES CODES DE TOUTES LES RÉPONSES DONNÉES	AUCUNE CONSEQUENCE A PROBLEME AVEC L'APPAREIL GENITAL..... B BAISSE DE L'IMMUNITE C INCAPACITE A TOMBER ENCEINTE OU A AVOIR (UN/D'AUTRES) ENFANTS D APPARITION DE MALADIES RECURRENTES E Décès..... F INFECTION DU NOUVEAU-NE G AUTRE (PRÉCISEZ) X NE SAIT PAS Z	
714	VÉRIFIEZ S'IL Y A D'AUTRE PERSONNES AVANT DE CONTINUER. FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ		
715	Je ne veux pas connaître les résultats, mais avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le sida ?	OUI 1 NON..... 2	→ 720
716	Quand avez-vous effectué le test du sida pour la dernière fois ?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS 1 ENTRE 12 ET 23 MOIS..... 2 IL Y A 2 ANS OU PLUS 3	
717	La dernière fois que vous avez effectué le test, aviez-vous demandé vous-même à le faire, vous l'a-t-on proposé et vous avez accepté ou bien était-il obligatoire ?	TEST DEMANDÉ 1 TEST PROPOSÉ ET ACCEPTÉ 2 TEST OBLIGATOIRE..... 3	
718	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous obtenu les résultats du test ?	OUI 1 NON..... 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
719	<p>Où avez-vous effectué le test ?</p> <p>INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'HÔPITAL, LE CENTRE DE SANTÉ, LE CENTRE DE CDV OU LA CLINIQUE EST UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>CENTRE HOSPITALIER II (CHD II)..... 11</p> <p>CENTRE HOSPITALIER I (CHD I)..... 12</p> <p>CENTRE DE SANTÉ DE BASE II 13</p> <p>CENTRE DE SANTÉ DE BASE I 14</p> <p>AUTRE PUBLIC (PRÉCISEZ) 15</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVE</p> <p>HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉ 21</p> <p>CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ 22</p> <p>PHARMACIE/DÉPÔT DE MÉDICAMENTS..... 23</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ 24</p> <p>CENTRE PF/FISA 25</p> <p>AUTRE MÉDICAL PRIVÉ (PRÉCISEZ) 26</p> <p>AUTRE (PRÉCISEZ) 96</p>	<p>→ 722</p>
720	<p>Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour effectuer le test du virus qui cause le sida ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p>	<p>→ 722</p>
721	<p>Où est-ce ?</p> <p>Y a-t-il un autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'HÔPITAL, LE CENTRE DE SANTÉ, LE CENTRE DE CDV OU LA CLINIQUE EST UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>CENTRE HOSPITALIER II (CHD II)..... A</p> <p>CENTRE HOSPITALIER I (CHD I)..... B</p> <p>CENTRE DE SANTÉ DE BASE II C</p> <p>CENTRE DE SANTÉ DE BASE I D</p> <p>AUTRE PUBLIC (PRÉCISEZ) E</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVE</p> <p>HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉ F</p> <p>CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ G</p> <p>PHARMACIE/DÉPÔT DE MÉDICAMENTS..... H</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ I</p> <p>CENTRE PF/FISA J</p> <p>AUTRE MÉDICAL PRIVÉ (PRÉCISEZ) K</p> <p>AUTRE (PRÉCISEZ) X</p>	
722	<p>Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NE SAIT PAS..... 8</p>	
723	<p>Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non ?</p>	<p>OUI, RESTE SECRET 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CA DÉPEND 8</p>	
724	<p>Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, seriez-vous prête à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?</p>	<p>OUI, RESTE SECRET 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CA DÉPEND 8</p>	
725	<p>Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce que, à votre avis, elle devrait être autorisée à continuer à enseigner à l'école ?</p>	<p>AUTORISÉE À ENSEIGNER 1</p> <p>PAS AUTORISÉE À ENSEIGNER..... 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CA DÉPEND 8</p>	
726	<p>Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation du condom pour éviter de contracter le sida ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CA DÉPEND 8</p>	
727	<p>Est-ce qu'on devrait enseigner aux enfants de 12-14 ans d'attendre jusqu'au mariage pour avoir des rapports sexuels pour éviter de contracter le sida ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CA DÉPEND 8</p>	
728	<p>VÉRIFIEZ 701.</p> <p>A ENTENDU <input type="checkbox"/> N'A PAS ENTENDU <input type="checkbox"/></p> <p>PARLER DU SIDA ↓ PARLER DU SIDA ↓</p> <p>Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?</p> <p>Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p>	
729	<p>Avez-vous obtenu des condoms gratuitement au cours des 12 derniers mois ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NE CONNAIT PAS LE CONDOM 3</p>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
730	VÉRIFIEZ 414 : A EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> N'A PAS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/>		738
731	VÉRIFIEZ 728 : A ENTENDU PARLER D'AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		733
732	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
733	Il arrive parfois que les hommes aient un écoulement du pénis qui n'est pas normal. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu écoulement anormal du pénis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
734	Il arrive parfois que les hommes aient une plaie ou un ulcère dans la région du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la région du pénis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
735	VÉRIFIEZ 732, 733 ET 734 : A EU UNE INFECTION (AU MOINS UN « OUI ») <input type="checkbox"/> N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS <input type="checkbox"/>		738
736	La dernière fois que vous avez eu (PROBLÈME MENTIONNÉ À 732/733/734), avez-vous recherché un conseil ou un traitement ?	OUI 1 NON 2	738
737	Où êtes-vous allée ? Un autre endroit ? INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCELEBREZ LE CODE APPROPRIÉ SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'HÔPITAL, LE CENTRE DE SANTÉ, LE CENTRE DE CDV OU LA CLINIQUE EST UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC CENTRE HOSPITALIER II (CHD II) A CENTRE HOSPITALIER I (CHD I) B CENTRE DE SANTÉ DE BASE II C CENTRE DE SANTÉ DE BASE I D AUTRE PUBLIC (PRÉCISEZ) E SECTEUR MÉDICAL PRIVE HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉ F CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ G PHARMACIE/DÉPÔT DE MÉDICAMENTS H MÉDECIN PRIVÉ I CENTRE PF/FISA J TOP RÉSEAU K AUTRE MÉDICAL PRIVÉ (PRÉCISEZ) L AUTRE SOURCE AGENT VBC M AGENT COMMUNAUTAIRE S BOUTIQUE N KIOSQUE O ÉGLISE P GUÉRISSEUR TRADITIONNEL Q PARENTS/AMIS R AUTRE (PRÉCISEZ) X	
738	Les maris et les femmes ne sont pas toujours d'accord sur tout. Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
739	Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle lui demande d'utiliser un condom pendant les rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
740	Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari parce qu'elle est fatiguée ou pas d'humeur à ça ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
741	Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari parce qu'elle sait qu'il a des relations sexuelles avec une femme autre que ses épouses ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	

SECTION 8 : AUTRES PROBLÈMES DE SANTE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
801	<p>Quels sont les moyens efficaces pour prévenir le paludisme ?</p> <p>INSISTEZ : Aucun autre moyen ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIREA</p> <p>EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDEB</p> <p>EN PRENANT DES MÉDICAMENTS PRÉVENTIFS C</p> <p>EN PRENANT DES COMPRIMÉS PENDANT LA GROSSESSE . D</p> <p>EN UTILISANT UN INSECTICIDE/ DIFFUSEURS/ CRÈMES/ LOTIONS/ RÉPULSIFSE</p> <p>EN UTILISANT UN SERPENTIN ANTI-MOUSTIQUEF</p> <p>EN ÉVITANT D'ATTRAPER FROID..... G</p> <p>EN ÉVITANT L'EXPOSITION À LA LUMIÈRE DIRECTE DU SOLEIL H</p> <p>EN NETTOYANT LES ENVIRONS I</p> <p>ASPERSION INTRA DOMICILIAIRE J</p> <p>AUTRE (PRÉCISEZ) _____ W</p> <p>AUTRE (PRÉCISEZ) _____ X</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	
802	<p>Quels sont, selon vous, les médicaments les plus efficaces pour traiter un cas de paludisme simple ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>ACTIPALA</p> <p>LARIMAL.....B</p> <p>ARTEMODI C</p> <p>ARSUMON D</p> <p>FALCIMONE</p> <p>ACT F</p> <p>ACTm G</p> <p>AUTRE (PRÉCISEZ) _____ X</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	
803	<p>Quelles sont les principales sources à partir desquelles vous avez reçu des informations sur les moyens de prévention et de traitement du paludisme ?</p> <p>INSISTEZ : Aucun autre moyen ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>MOBILISATEUR/AGENT COMMUNAUTAIREA</p> <p>RADIOB</p> <p>TÉLÉ..... C</p> <p>TAM TAM..... D</p> <p>CHEF FOKONTANYE</p> <p>INSTITUTION TRADITIONNELLE/RELIGIEUSE F</p> <p>MEMBRE DE LA FAMILLE..... G</p> <p>VOISIN, AMI H</p> <p>BANDEROLES, AFFICHES..... I</p> <p>AGENT DE SANTÉ J</p> <p>SSMEK</p> <p>FORMATION SANITAIRE/PERSONNEL DE SANTÉ L</p> <p>AUTRE (PRÉCISEZ) _____ X</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	
804	<p>Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée tuberculose ou TB ?</p>	<p>OUI..... 1</p> <p>NON.....2</p>	→ 808
805	<p>Comment la tuberculose se transmet-elle d'une personne à une autre ?</p> <p>INSISTEZ : D'autres moyens ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>PAR L' AIR QUAND ON TOUSSE OU QUAND ON ÉTERNUEA</p> <p>EN PARTAGEANT DES USTENSILES.....B</p> <p>PAR CONTACT QUAND ON TOUCHE UNE PERSONNE AVEC TB C</p> <p>PAR LA NOURRITURE D</p> <p>PAR CONTACT SEXUELE</p> <p>PAR PIQÛRE DE MOUSTIQUES..... F</p> <p>AUTRE (PRÉCISEZ) _____ X</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	
806	<p>Peut-on guérir la tuberculose ?</p>	<p>OUI..... 1</p> <p>NON.....2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
807	<p>Si un membre de votre famille contractait la tuberculose, souhaiteriez-vous que cela reste secret ou non ?</p>	<p>OUI, RESTE SECRET 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CA DÉPEND 8</p>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
808	Certains hommes sont circoncis. Êtes-vous circoncis ?	OUI..... 1 NON..... 2	
809	Je voudrais maintenant vous poser d'autres questions concernant des problèmes de santé. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on fait une injection pour une raison quelconque ? Si OUI : Combien d'injections avez-vous eues ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST SUPÉRIEUR À 90, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90'. EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS..... __ __ AUCUNE.....00	→ 813
810	Parmi ces injections, combien ont été effectuées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou par un autre agent de santé ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST SUPÉRIEUR À 90, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90'. EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS..... __ __ AUCUNE.....00	→ 813
811	La dernière fois que vous avez eu une injection effectuée par un agent de santé, où êtes-vous allée pour avoir l'injection ? INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCELEBREZ LE CODE APPROPRIÉ SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'HÔPITAL, LE CENTRE DE SANTÉ, LE CENTRE DE CDV OU LA CLINIQUE EST UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC CENTRE HOSPITALIER II (CHD II) 11 CENTRE HOSPITALIER I (CHD I) 12 CENTRE DE SANTÉ DE BASE II..... 13 CENTRE DE SANTÉ DE BASE I..... 14 AUTRE PUBLIC (PRÉCISEZ) 16 SECTEUR MÉDICAL PRIVE HÔPITAL / CLINIQUE PRIVÉ..... 21 CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ..... 22 PHARMACIE/DÉPÔT DE MÉDICAMENTS..... 23 MÉDECIN PRIVÉ..... 24 CENTRE PF/FISA 25 AUTRE MÉDICAL PRIVÉ (PRÉCISEZ) 26 AUTRE SOURCE À DOMICILE..... 31 AUTRE (PRÉCISEZ) 96	
812	La dernière fois que vous avez eu une injection effectuée par un prestataire de santé, est-ce qu'il/elle a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf qui n'avait pas été ouvert ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	
813	Fumez-vous actuellement des cigarettes ?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 815
814	Au cours des dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumées ?	NOMBRE DE CIGARETTES..... __ __	
815	Actuellement, est-ce que vous fumez ou est-ce que vous utilisez un autre type de tabac ?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 817
816	Quel (autre) type de tabac fumez-vous ou utilisez-vous actuellement ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PIPE A TABAC À MÂCHER..... B TABAC À PRISER C AUTRE (PRÉCISEZ) X	
817	Est-ce que vous consommez de l'alcool ?	OUI..... 1 NON, EX-BUVEUR (N'A PLUS BU DEPUIS 6 MOIS OU PLUS) 2 NON..... 3	→ 821
818	Quel âge aviez-vous quand vous avez consommé de l'alcool pour la première fois en dehors de quelques petites gorgées ?	JE N'AI JAMAIS CONSOMMÉ DE L'ALCOOL EN DEHORS DE QUELQUES PETITES GORGÉES 00 ÂGE..... __ __ NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS 98	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
819	Combien de fois en moyenne par jour/semaine/mois avez-vous consommé de l'alcool au cours des six derniers mois ?	N'A PAS BU DEPUIS 6 MOIS (EX-BUVEUR).....0 JOURNALIÈREMENT1 1 FOIS PAR SEMAINE OU MOINS2 2-3 JOURS PAR SEMAINE.....3 2-3 FOIS PAR MOIS4 NE SAIT PAS8	→ 821
820	Au cours des 30 derniers jours combien de fois avez-vous consommé de l'alcool au point d'être ivre ? INSCRIVEZ '00' SI N'A PAS ÉTÉ IVRE PENDANT LES 30 DERNIERS JOURS.	NOMBRE DE FOIS __ __ NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS98	
821	Êtes-vous couvert par une assurance médicale ?	OUI.....1 NON.....2	→ 901
822	Par quel type d'assurance êtes-vous couverte ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ASSURANCE MUTUELLE/ ASSURANCE SANTÉ COMMUNAUTAIRE A ASSURANCE SANTÉ PAR L'EMPLOYEUR B SÉCURITÉ SOCIALE C AUTRE ASSURANCE PRIVÉE D AUTRE (PRÉCISEZ) _____ X	

SECTION 9 : FISTULE OBSTÉTRICALE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
901	Les femmes peuvent parfois avoir, en permanence, le jour et la nuit, un problème de pertes urinaires ou fécales par le vagin. Ce problème survient généralement à la suite d'un accouchement difficile, mais il peut aussi se produire après une agression sexuelle ou après une opération du pelvis. Avez-vous déjà entendu parler de ce problème (maladie de l'urine/[NOM LOCAL DE LA MALADIE]) ?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 911
902	Selon vous, quelles sont les principales manifestations de cette maladie/[NOM DE LA MALADIE] ? AUTRE CHOSE ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PERTE INVOLONTAIRE DES URINES A PERTE INVOLONTAIRE DES SELLES B PERTE INVOLONTAIRE DES URINES ET DES SELLES..... C CONSTAMMENT MOUILLÉE D ODEURS NAUSÉABONDES E INFIRMITÉ LOCOMOTRICE RELATIVE F AMAIGRISSEMENT CONTINU G AUTRE (PRÉCISEZ) _____ X NE SAIT PAS Z	
903	Selon vous, quelles sont les causes de cette maladie/[Nom de la maladie] ? AUTRE CHOSE ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	TROP JEUNE POUR ACCOUCHER..... A TROP VIEILLE POUR ACCOUCHER..... B TROP MAIGRE POUR SUPPORTER UNE GROSSESSE C TROP D'ACCOUchements SUCCESSIFS D MALADIES FRÉQUENTES DURANT LA GROSSESSE..... E ACCOUchement D'UN GROS BÉBÉ F ACCOUchement À DOMICILE SANS ASSISTANCE MÉDICALE G VOLONTÉ DE DIEU..... H SORCELLERIE OU ENVOUtement MYSTIQUE..... I MAUVAIS SORT J AUTRE (PRÉCISEZ) _____ X NE SAIT PAS Z	
904	Selon vous, est-ce qu'on peut soigner cette maladie/[NOM DE LA MALADIE] et en guérir ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES				PASSEZ À	
905	<p>Selon vous, est-ce qu'on peut prévenir cette maladie/[NOM DE LA MALADIE] en adoptant les comportements suivants :</p> <p>a) En évitant les mariages précoces</p> <p>b) En évitant les grossesses précoces</p> <p>c) En évitant les grossesses trop nombreuses</p> <p>d) En évitant les grossesses trop rapprochées</p> <p>e) En faisant des consultations prénatales dans un établissement de santé</p> <p>f) En accouchant dans un établissement de santé</p> <p>g) En accouchant avec l'assistance d'un personnel de santé</p> <p>h) En faisant des consultations postnatales</p> <p>i) En utilisant les méthodes de planification familiale</p> <p>j) En évitant de faire des travaux ménagers très durs (corvée d'eau, de bois, etc.)</p> <p>k) En évitant de prendre des potions médicamenteuses traditionnelles</p>		Oui	Non	NSP		
		Éviter mariages précoces.....	1	2	8		
		Éviter grossesses précoces	1	2	8		
		Éviter grossesses trop nombreuses	1	2	8		
		Éviter grossesses trop rapprochées	1	2	8		
		Faire des consultations prénatales dans un établissement de santé	1	2	8		
		Accoucher dans un établissement de santé	1	2	8		
		Accoucher avec l'assistance d'un personnel de santé	1	2	8		
		Faire des consultations postnatales	1	2	8		
		Utiliser les méthodes de planification familiale	1	2	8		
		Éviter travaux ménagers très durs (corvée d'eau, de bois, etc.)	1	2	8		
		Éviter de prendre des potions médicamenteuses traditionnelles	1	2	8		
906	<p>Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur l'attitude que devrait avoir, selon vous, certaines personnes envers une femme qui a cette maladie/[NOM DE LA MALADIE].</p> <p>Selon vous, quelle devrait être l'attitude de son époux ?</p>		EPOUX /PARTE -NAIRE	EN-FANTS	AUTRES MEMBRES FAMILLE	COM-MU-NAUTÉ	
		COMPASSION	A	A	A	A	
		APPUI	B	B	B	B	
		INDIFFÉRENCE	C	C	C	C	
		REJET	D	D	D	D	
		DIVORCE	E	E	E	E	
		AUTRE	X	X	X	X	
		NE SAIT PAS	Z	Z	Z	Z	
910	<p>Connaissez-vous des femmes qui souffrent ou qui ont souffert de cette maladie/[NOM DE LA MALADIE]?</p>	OUI				1	
		NON				2	
911	<p>ENREGISTREZ L'HEURE DE LA FIN DE L'INTERVIEW ET REMERCIEZ LE RÉPONDANT.</p>	HEURE	_ _ _				
		MINUTES	_ _ _				

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉ

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'EQUIPE : _____ DATE (jj/mm/aaaa) : _____

OBSERVATION DU CONTRÔLEUR

NOM DU CONTROLEUR : _____ DATE (jj/mm/aaaa) : _____