

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET
DE LA DEMOGRAPHIE (INSD)INSTITUT NATIONAL DE SANTE
PUBLIQUE (INSP)ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ AU BURKINA FASO (EDSBF 2021)
QUESTIONNAIRE HOMME

IDENTIFICATION																				
NOM DE LA LOCALITÉ _____																				
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																				
NUMÉRO DE GRAPPE				<table border="1" style="width: 100px; height: 100px; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																
NUMÉRO DE CONCESSION																				
NUMÉRO DU MÉNAGE																				
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L'HOMME _____																				
VISITES D'ENQUÊTEURS																				
	1	2	3	VISITE FINALE																
DATE				JOUR <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> </table>																
NOM DE L'ENQUÊTEUR				MOIS <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> </table>																
RÉSULTAT*				ANNÉE <table border="1" style="display: inline-table; width: 80px; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td></tr> </table>	2	0	2	1												
2	0	2	1																	
PROCHAINE DATE VISITE				NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> </table>																
*CODES RÉSULTAT : 1 REMPLI 4 REFUSÉ 2 PAS À LA MAISON 5 PARTIELLEMENT REMPLI 7 AUTRE _____ 3 DIFFÉRÉ 6 INCAPACITÉ (PRÉCISEZ)																				
LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;">0</table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;">1</table> LANGUE DE L'INTERVIEW** <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> </table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> </table> LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ** <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> </table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> </table> INTERPRÈTE UTILISÉ <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> </table>																				
LANGUE DU QUESTIONNAIRE** FRANÇAIS **CODES LANGUES : 01 FRANÇAIS 05 GULMANTCHEMA 02 MOORE 06 BISSA 96 AUTRES 03 PEUHL/FULFULDE 07 DAGARA _____ 04 DIOULA (PRÉCISEZ)																				
ÉQUIPE <table border="1" style="width: 60px; height: 20px; margin: 5px auto;"> </table> NUMÉRO	CHEF D'ÉQUIPE <table border="1" style="width: 160px; height: 20px; margin: 5px auto;"> </table> NOM NUMÉRO		CONTRÔLEUR CAPI <table border="1" style="width: 160px; height: 20px; margin: 5px auto;"> </table> NOM NUMÉRO																	

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____. Je travaille pour l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). En collaboration avec l'Institut National de Santé Publique (INSP), nous effectuons une enquête nationale sur la santé et sur d'autres sujets au Burkina Faso. Les informations que nous collectons aideront à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement environ 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez 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 de répondre à nos questions 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 à me poser ?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR _____ DATE _____

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	ALLEZ À
101	INSCRIVEZ L'HEURE.	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>HEURES</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MINUTES</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div>	
102	Dans quelle région êtes-vous né ?	BOUCLE DU MOUHOUN 01 CASCADES 02 CENTRE 03 CENTRE EST 04 CENTRE NORD 05 CENTRE OUEST 06 CENTRE SUD 07 EST 08 HAUTS-BASSINS 09 NORD 10 PLATEAU CENTRAL 11 SAHEL 12 SUD -OUEST 13 À L'EXTERIEUR DU BURKINA FASO 96	→ 104
103	Dans quel pays êtes-vous né ?	PAYS <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px;"></div>	
104	Depuis combien de temps vivez-vous de manière continue à (NOM DE LA GRANDE VILLE, PETITE VILLE OU VILLAGE ACTUEL DE RÉSIDENCE) ? SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIVEZ '00' ANNÉE.	ANNÉES <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> TOUJOURS 95 VISITEUR 96	→ 110
105	VÉRIFIEZ 104 : <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 00 - 04 ANS <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></div> 05 ANS <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></div> </div> <div style="text-align: center;">OU PLUS</div>		→ 107
106	En quel mois et en quelle année avez-vous emménagé ici ?	MOIS <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> NE CONNAÎT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 20px;"></div> NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ A
107	Juste avant d'emménager ici, dans quelle région viviez-vous ?	BOUCLE DU MOUHOUN 01 CASCADÉS 02 CENTRE 03 CENTRE EST 04 CENTRE NORD 05 CENTRE OUEST 06 CENTRE SUD 07 EST 08 HAUTS-BASSINS 09 NORD 10 PLATEAU CENTRAL 11 SAHEL 12 SUD -OUEST 13 À L'EXTERIEUR DU BURKINA FASO 96	
108	Juste avant d'emménager ici, est-ce que vous viviez dans une grande ville, une petite ville ou en zone rurale ?	GRANDE VILLE 1 PETITE VILLE 2 ZONE RURALE 3	
109	Pourquoi avez-vous déménagé dans cet endroit ?	EMPLOI 01 ÉDUCATION/FORMATION 02 RÉUNIFICATION DE CONJOINTS/MARIAGE .. 03 RÉUNIFICATION FAMILIALE /AUTRE RAISON FAMILIALE 04 DÉPLACEMENT FORCÉ D'UN ATTAQUES DE GROUPES ARMÉES 05 AUTRE DÉPLACEMENT FORCÉ 06 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	
110	En quel mois et en quelle année êtes-vous né ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAIT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAIT PAS L'ANNÉE 9998	
111	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 105 ET/OU 106 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/>	
112	Globalement, comment jugez-vous votre état de santé: très bon, bon, moyennement bon, mauvais ou très mauvais?	TRÈS BON 1 BON 2 MOYENNEMENT BON 3 MAUVAIS 4 TRÈS MAUVAIS 5	
113	Êtes-vous allé à l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 117
114	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire 1er cycle, secondaire 2ième cycle ou supérieur ?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE 2 SECONDAIRE 2 ^{ème} CYCLE 3 SUPÉRIEUR 4	
115	Quelle est [ANNÉE/CLASSE] la plus élevée que vous avez atteint à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	[ANNÉE/CLASSE] <input type="text"/> <input type="text"/>	

Codes pour Q.115									
NIVEAU	PRIMAIRE		SECONDAIRE 1er CYCLE		SECONDAIRE 2ème CYCLE		SUPÉRIEUR		
ANNÉE/CLASSE	MOINS D'1 AN	=00	MOINS D'1 AN	=00	MOINS D'1 AN	=00	MOINS D'1 AN	=00
	CP1	=01	6 ^{1ÈME}	=01	2 ^{NDE}	=01	1 ^{1ÈME}	ANNÉE=01
	CP2	=02	5 ^{1ÈME}	=02	1 ^{1ÈRE}	=02	2 ^{1ÈME}	ANNÉE=02
	CE1	=03	4 ^{1ÈME}	=03	TERMINALE	=03	3 ^{1ÈME}	ANNÉE=03
	CE2	=04	3 ^{1ÈME}	=04	FPB	=04	4 ^{1ÈME}	ANNÉE=04
	CM1	=05	FPP	=05			5 ^{1ÈME}	ANNÉE OU PLUS	=05
	CM2	=06							

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
116	VÉRIFIEZ 114 : <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div> PRIMAIRE OU <input type="checkbox"/> SECONDAIRE (1^{er}/2^{ème} CYCLE) </div> <div> SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/> </div> </div>		→ 119
117	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉ. SI L'ENQUÊTÉ NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ : Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT SEULEMENT LIRE UNE PARTIE DE LA PHRASE 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE SOUHAITÉE PAR L'ENQUÊTÉ 4 (PRÉCISEZ LA LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5	
118	VÉRIFIEZ 117 : <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div> CODE '2', '3' OU '4' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ </div> <div> CODE '1' OU '5' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ </div> </div>		→ 120
119	Lisez-vous un journal ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 2 PAS DU TOUT 3	
120	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 2 PAS DU TOUT 3	
121	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 2 PAS DU TOUT 3	
122	Avez-vous un téléphone portable ?	OUI 1 NON 2	→ 124
123	Est-ce que votre téléphone portable est un smartphone ?	OUI 1 NON 2	
124	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé un téléphone portable pour effectuer des transactions financières comme envoyer ou recevoir de l'argent, payer des factures, acheter des biens ou des services ou recevoir un salaire ?	OUI 1 NON 2	
125	Avez-vous un compte dans une banque ou dans une autre institution financière que vous pouvez utiliser vous-même ?	OUI 1 NON 2	→ 127
126	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous vous-même déposé de l'argent sur ce compte ou en avez-vous retiré ?	OUI 1 NON 2	
127	Avez-vous déjà utilisé l'Internet depuis n'importe quel endroit à partir de n'importe quel appareil ?	OUI 1 NON 2	→ 130

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
128	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé l'Internet ? SI NÉCESSAIRE, INSISTEZ POUR L'UTILISATION À PARTIR DE N'IMPORTE QUEL ENDROIT ET DE N'IMPORTE QUEL APPAREIL	OUI 1 NON 2	→ 130
129	Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous utilisé l'Internet : 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	
130	Quelle est votre religion ?	MUSULMANE 01 CATHOLIQUE 02 PROTESTANTE 03 TRADITIONNELLE/ANIMISTE 04 SANS RELIGION/AUCUNE 05 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	
131	Quelle est votre ethnie ?	CODE ETHNIE (POUR LES BURKINABÈ) BOBO 01 DIOULA 02 FULFULDE/ PEULH 03 GOURMANTCHE 04 GOUROUNSI 05 LOBI 06 MOSSI 07 SENOUFO 08 TOUAREG/ BELLA 09 DAGARA 10 BISSA 11 AUTRE ETHNIE BURKINABÉ 16 (PRÉCISEZ) CODE NATIONALITÉ (POUR LES ÉTRANGERS) PAYS CEDEAO 21 AUTRES PAYS AFRICAINS 22 AUTRES NATIONALITÉS 23	

SECTION 2. REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ 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	a) Combien de fils vivent avec vous ? b) Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) FILS À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Avez-vous des fils ou filles dont vous êtes le père qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 206								
205	a) Combien de fils sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? b) Combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) FILS AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Avez-vous eu une fille ou un garçon qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTEZ : Aucun bébé qui a crié ou fait un mouvement, qui a émis un son ou essayé de respirer ou qui a montré d'autres signes de vie même pendant un très court moment ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 208								
207	a) Combien de garçons sont décédés ? b) Combien de filles sont décédées ? SI AUCUN , INSCRIVEZ '00'.	a) GARÇONS DÉCÉDÉS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES DÉCÉDÉES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL DES ENFANTS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	VÉRIFIEZ 208 : <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;"> A EU PLUS D'UN ENFANT <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> N'A EU AUCUN ENFANT <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> A EU SEULEMENT UN ENFANT <input type="checkbox"/> </div> </div>		→ 211 → 301								
210	Est-ce que tous les enfants dont vous êtes le père ont tous la même mère biologique ?	OUI 1 NON 2									

SECTION 2. REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
211	<p>VÉRIFIEZ 208 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>A EU PLUS D'UN ENFANT <input type="checkbox"/></p> <p>a) Quel âge aviez-vous quand votre premier enfant est né ?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>A EU SEULEMENT UN ENFANT <input type="checkbox"/></p> <p>b) Quel âge aviez-vous quand votre enfant est né ?</p> </div> </div>	<p>ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
212	<p>VÉRIFIEZ 203 ET 205 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>AU MOINS UN ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>AUCUN ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/></p> </div> </div>		→ 301
213	<p>VÉRIFIEZ 203 ET 205 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>PLUS D'UN ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/></p> <p>a) Quel âge a votre plus jeune enfant ?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>SEULEMENT UN ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/></p> <p>b) Quel âge a votre enfant ?</p> </div> </div>	<p>ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
214	<p>VÉRIFIEZ 213 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>(LE PLUS JEUNE) ENFANT A 0-2 ANS <input type="checkbox"/></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>(LE PLUS JEUNE) ENFANT A 3 ANS OU PLUS <input type="checkbox"/></p> </div> </div>		→ 301
215	<p>VÉRIFIEZ 203 ET 205 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>PLUS D'UN ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/></p> <p>a) Quel est le nom de votre plus jeune enfant ?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>SEULEMENT UN ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/></p> <p>b) Quel est le nom de votre enfant ?</p> </div> </div>	<p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENFANT (LE PLUS JEUNE))</p>	
216	<p>Quand la mère de (NOM) était enceinte de (NOM), a-t-elle eu des examens prénatals ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	→ 218
217	<p>Est-ce que vous étiez présent pendant l'un de ces examens prénatals ?</p>	<p>PRÉSENT 1</p> <p>PAS PRÉSENT 2</p>	
218	<p>Est-ce que (NOM) est né dans un hôpital ou un établissement de santé ?</p>	<p>HÔPITAL/ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ 1</p> <p>AUTRE 2</p>	→ 301
219	<p>Êtes-vous allé avec la mère de (NOM) à l'établissement de santé quand elle a donné naissance à (NOM) ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	

SECTION 3. CONTRACEPTION

301	Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. Avez-vous déjà entendu parler de (MÉTHODE) ?	
01	Stérilisation féminine. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI 1 NON 2
02	Stérilisation masculine. INSISTEZ : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI 1 NON 2
03	DIU. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de santé leur place dans l'utérus pour leur éviter une grossesse pendant une année ou plus.	OUI 1 NON 2
04	Injectables. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé pour leur éviter une grossesse pendant trois mois ou plus.	OUI 1 NON 2
04A	SAYANA PRESS : INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir tous les trois mois une injection connue sous le nom de DMPA faite par du personnel de santé ou par elles-mêmes pour leur éviter une grossesse.	OUI 1 NON 2
05	Implants. INSISTEZ : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un bâtonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour leur éviter une grossesse, pendant une année ou plus.	OUI 1 NON 2
06	Pilule. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter une grossesse.	OUI 1 NON 2
07	Condom. INSISTEZ : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2
08	Condom féminin. INSISTEZ : Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2
09	Pilule du lendemain. INSISTEZ : En cas d'urgence, les femmes peuvent prendre pendant 3 jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes.	OUI 1 NON 2
10	Méthode des jours fixes. INSISTEZ : Les femmes utilisent un collier de perles de couleur différente pour connaître les jours où elles peuvent tomber enceintes. Durant ces jours où elles peuvent tomber enceintes, elles utilisent un condom ou elles s'abstiennent de rapports sexuels.	OUI 1 NON 2
11	Méthode de l'aménorrhée et de l'allaitement maternel (MAMA). INSISTEZ : Pendant 6 mois après la naissance d'un enfant, avant que les règles ne soient revenues, les femmes utilisent une méthode qui nécessite d'allaiter fréquemment le jour et la nuit.	OUI 1 NON 2
12	Méthode du rythme. INSISTEZ : Pour éviter une grossesse, les femmes n'ont pas de rapports sexuels les jours où elles pensent qu'elles peuvent tomber enceintes.	OUI 1 NON 2
13	Retrait. INSISTEZ : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI 1 NON 2

14	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	<p>OUI, MÉTHODE MODERNE</p> <p>_____ A</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>OUI, MÉTHODE TRADITIONNELLE</p> <p>_____ B</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>NON Y</p>
----	---	---

SECTION 3. CONTRACEPTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À																											
302	<p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous :</p> <p>a) Entendu parler de la planification familiale à la radio?</p> <p>b) Vu quelque chose sur la planification familiale à la télévision ?</p> <p>c) Lu quelque chose sur la planification familiale dans un journal ou un magazine?</p> <p>d) Reçu un message vocal ou un texte sur la planification familiale sur un téléphone portable ?</p> <p>e) Vu quelque chose sur la planification familiale dans les média sociaux comme Facebook, Twitter, Instagram ou WhatsApp ?</p> <p>f) Vu quelque chose sur la planification familiale sur un poster, un dépliant ou une brochure ?</p> <p>g) Vu quelque chose sur la planification familiale sur une affiche ou un panneau d'affichage à l'extérieur ?</p> <p>h) Entendu quelque chose sur la planification familiale au cours de réunions ou à l'occasion d'événements dans la communauté ?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">OUI</th> <th style="text-align: center;">NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) RADIO</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>b) TÉLÉVISION</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>c) JOURNAL OU MAGAZINE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>d) TÉLÉPHONE PORTABLE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>e) FACEBOOK/TWITTER/ INSTAGRAM/WHATSAPP ..</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>f) POSTER/DÉPLIANT/ BROCHURE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>g) AFFICHE/PANNEAU D'AFFICHAGE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>h) RÉUNIONS/ÉVÈNEMENTS DANS COMMUNAUTÉ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	a) RADIO	1	2	b) TÉLÉVISION	1	2	c) JOURNAL OU MAGAZINE	1	2	d) TÉLÉPHONE PORTABLE	1	2	e) FACEBOOK/TWITTER/ INSTAGRAM/WHATSAPP ..	1	2	f) POSTER/DÉPLIANT/ BROCHURE	1	2	g) AFFICHE/PANNEAU D'AFFICHAGE	1	2	h) RÉUNIONS/ÉVÈNEMENTS DANS COMMUNAUTÉ	1	2	
	OUI	NON																												
a) RADIO	1	2																												
b) TÉLÉVISION	1	2																												
c) JOURNAL OU MAGAZINE	1	2																												
d) TÉLÉPHONE PORTABLE	1	2																												
e) FACEBOOK/TWITTER/ INSTAGRAM/WHATSAPP ..	1	2																												
f) POSTER/DÉPLIANT/ BROCHURE	1	2																												
g) AFFICHE/PANNEAU D'AFFICHAGE	1	2																												
h) RÉUNIONS/ÉVÈNEMENTS DANS COMMUNAUTÉ	1	2																												
303	<p>Au cours des derniers mois, avez-vous parlé de planification familiale avec un agent de santé ou un professionnel de santé ?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>OUI</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>	OUI	1	NON	2																								
OUI	1																													
NON	2																													
304	<p>Je voudrais maintenant vous parler des risques de tomber enceintes. Entre la période des règles et les règles suivantes, est-ce qu'il y a une période où les femmes ont plus de chances de tomber enceintes ?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>OUI</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NE SAIT PAS</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>	OUI	1	NON	2	NE SAIT PAS	8	→ 306																					
OUI	1																													
NON	2																													
NE SAIT PAS	8																													
305	<p>Est-ce que cette période se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles soient terminées ou bien au milieu de deux périodes de règles ?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td colspan="2">JUSTE AVANT QUE LES RÈGLES</td> </tr> <tr> <td>NE COMMENCENT</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>PENDANT LES RÈGLES</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>JUSTE APRÈS LA FIN DES RÈGLES</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>AUTRE _____</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(PRÉCISEZ)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NE SAIT PAS</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>	JUSTE AVANT QUE LES RÈGLES		NE COMMENCENT	1	PENDANT LES RÈGLES	2	JUSTE APRÈS LA FIN DES RÈGLES	3	AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES	4	AUTRE _____	6	(PRÉCISEZ)		NE SAIT PAS	8												
JUSTE AVANT QUE LES RÈGLES																														
NE COMMENCENT	1																													
PENDANT LES RÈGLES	2																													
JUSTE APRÈS LA FIN DES RÈGLES	3																													
AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES	4																													
AUTRE _____	6																													
(PRÉCISEZ)																														
NE SAIT PAS	8																													
306	<p>Après la naissance d'un enfant, est-ce qu'une femme peut tomber enceinte avant que ses règles soient revenues ?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>OUI</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NE SAIT PAS</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>	OUI	1	NON	2	NE SAIT PAS	8																						
OUI	1																													
NON	2																													
NE SAIT PAS	8																													
307	<p>Je vais vous lire maintenant certaines déclarations sur la contraception. Dites-moi, s'il vous plaît, si vous êtes d'accord ou pas d'accord avec chacune de ces déclarations ?</p> <p>a) La contraception est un problème de femme et un homme ne doit pas s'en préoccuper.</p> <p>b) Une femme qui utilise la contraception peut devenir une femme légère.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">PAS D'ACCORD</th> <th style="text-align: center;">D'ACCORD</th> <th style="text-align: center;">NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) CONTRACEPTION EST UN PROBLÈME 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>b) 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> </tbody> </table>		PAS D'ACCORD	D'ACCORD	NSP	a) CONTRACEPTION EST UN PROBLÈME DE FEMME	1	2	8	b) FEMME PEUT DEVENIR LÉGÈRE	1	2	8																
	PAS D'ACCORD	D'ACCORD	NSP																											
a) CONTRACEPTION EST UN PROBLÈME DE FEMME	1	2	8																											
b) FEMME PEUT DEVENIR LÉGÈRE	1	2	8																											

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ 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 vécu avec une femme comme si vous étiez marié ?	OUI, A DÉJÀ 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 (épouse/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 ÉPOUSE) 1 NON (SEULEMENT UNE ÉPOUSE) 2	→ 407															
406	En tout, combien d'épouses ou de partenaires avec qui vous vivez comme si vous étiez marié avez-vous ?	NOMBRE TOTAL D'ÉPOUSES ET DE FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME MARIÉ	<input type="text"/> <input type="text"/>															
407	<p>VÉRIFIEZ 405 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/></p> <p>a) Dites-moi, s'il vous plaît, le nom de (votre épouse/femme avec qui vous vivez comme si vous étiez marié).</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/></p> <p>b) Dites-moi, s'il vous plaît, le nom de chacune de vos épouses ou femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié).</p> </div> </div> <p>INSCRIVEZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DU TABLEAU MÉNAGE DE CHACUNE DES ÉPOUSES ET DES FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME MARIÉ.</p> <p>SI UNE FEMME N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, INSCRIVEZ '00'.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOM</th><th>NUMÉRO DE LIGNE</th><th>ÂGE</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td><input type="text"/><input type="text"/></td><td><input type="text"/><input type="text"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td><input type="text"/><input type="text"/></td><td><input type="text"/><input type="text"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td><input type="text"/><input type="text"/></td><td><input type="text"/><input type="text"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td><input type="text"/><input type="text"/></td><td><input type="text"/><input type="text"/></td></tr> </tbody> </table>	NOM	NUMÉRO DE LIGNE	ÂGE	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<p>408</p> <p>Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ?</p>
NOM	NUMÉRO DE LIGNE	ÂGE																
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																
408	POSEZ 408 POUR CHAQUE PERSONNE.																	
409	<p>VÉRIFIEZ 407 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/></p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/></p> </div> </div>		→ 411															
410	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme une seule fois ou plus d'une fois ?	PLUS D'UNE FOIS 1 UNE SEULE FOIS 2																

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
411	<p>VÉRIFIEZ 405 ET 410 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>LES DEUX SONT <input type="checkbox"/> CODE '2' ↓</p> <p>a) En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (épouse/partenaire) ?</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>AUTRE <input type="checkbox"/> ↓</p> <p>b) Je voudrais maintenant vous parler de votre première (épouse/partenaire). En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec elle ?</p> </div> </div>	<p>MOIS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE CONNAIT PAS LE MOIS 98</p> <p>ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE CONNAIT PAS L'ANNÉE 9998</p>	→ 413
412	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec elle pour la première fois ?	ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	
413	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ.		
414	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie. 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. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels ?	<p>N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS 00</p> <p>ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/></p>	→ 501
415	<p>Je voudrais vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la dernière fois ?</p> <p>SI MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. SI 12 MOIS (UNE ANNÉE) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES.</p>	<p>IL Y A DES JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>IL Y A DES SEMAINES 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>IL Y A DES MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>IL Y A DES ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	→ 429
416	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce que vous ou votre partenaire avez fait quelque chose ou utilisé une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	→ 418
417	Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer une méthode de planification familiale ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 419
418	<p>Quelle méthode avez-vous, ou votre partenaire, utilisé ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p> <p>SI LES CODES 'G' OU 'H' SONT ENCERCLÉS, PASSEZ À 420, MÊME SI UNE AUTRE MÉTHODE A ÉTÉ AUSSI UTILISÉE.</p>	<p>STÉRILISATION FÉMININE A</p> <p>STÉRILISATION MASCULINE B</p> <p>DIU C</p> <p>INJECTABLES D</p> <p>IMPLANTS E</p> <p>PILULE F</p> <p>CONDOM G</p> <p>CONDOM FÉMININ H</p> <p>PILULE DU LENDEMAIN I</p> <p>MÉTHODE DES JOURS FIXES J</p> <p>MAMA K</p> <p>MÉTHODE DU RYTHME L</p> <p>RETRAIT M</p> <p>AUTRE MÉTHODE MODERNE X</p> <p>AUTRE MÉTHODE TRADITIONNELLE Y</p>	→ 421

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
419	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'un condom/préservatif masculin ou féminin a été utilisé ?	OUI 1 NON 2	→ 422
421	Où vous étiez-vous procuré le condom/préservatif masculin ou féminin la dernière fois ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ OU SI C'EST UNE ONG, ENREGISTREZ '96' ET ÉCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) 11 CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL (CHR) 12 CENTRE MÉDICAL AVEC ANTENNE CHIRURGICALE (CMA)/ HÔPITAL DE DISTRICT (HD) 13 CENTRE MÉDICAL (CM) 14 CENTRE DE SANTÉ ET DE PROMOTION SOCIALE (CSPS) 15 MATERNITÉ ISOLÉE 16 DISPENSAIRE ISOLÉ 17 AUTRE SECTEUR PUBLIC 18 (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ POLYCLINIQUE 21 CLINIQUE 22 CABINET MÉDICAL PRIVÉ (CMP) 23 CLINIQUE D'ACCOUCHEMENT 24 CABINET DE SOINS INFIRMIERS 25 AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ 27 (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL ONG /ASSOCIATION HÔPITAL ONG/ASSOCIATION 31 CLINIQUE ONG/ASSOCIATION 32 AUTRE SECTEUR MÉDICAL ONG/ ASSOCIATION 36 (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE 41 INSTITUTION RELIGIEUSE 42 AMIS/PARENTS 43 AUTRE 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	
422	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 marié ? SI OUI, ENCERCLEZ '2'. SI NON, ENCERCLEZ '3'.	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉ 2 PETITE AMIE NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉ 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 TRAVAILLEUSE DU SEXE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)	

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À		
423	À part cette personne, avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	→ 429		
424	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette deuxième personne, est-ce qu'un condom/préservatif masculin ou féminin a été utilisé ?	OUI 1 NON 2			
425	Quelle était votre relation avec cette seconde personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETITE AMIE : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez marié ? SI OUI, ENREGISTREZ '2'. SI NON, ENREGISTREZ '3'.	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE AVEC QUI IL VIT 2 PETITE AMIE NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉ 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 TRAVAILLEUSE DU SEXE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)			
426	À part ces deux personnes, avez-vous eu des rapports sexuels avec d'autres personnes au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	→ 429		
427	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette troisième personne, est-ce qu'un condom/préservatif masculin ou féminin a été utilisé ?	OUI 1 NON 2			
428	Quelle était votre relation avec cette troisième personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETITE AMIE : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez marié ? SI OUI, ENCERCLEZ '2'. SI NON, ENCERCLEZ '3'.	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE AVEC QUI IL VIT 2 PETITE AMIE NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉ 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 TRAVAILLEUSE DU SEXE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)			
429	En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ? DANS LE CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PERSONNES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE PARTENAIRES SUR LA DURÉE DE VIE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NE SAIT PAS 98			

SECTION 5. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
501	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU <input type="checkbox"/> NON MARIÉ ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/> ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		→ 514
502	VÉRIFIEZ 418 : HOMME NON STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> HOMME <input type="checkbox"/> OU QUESTION NON POSÉE <input type="checkbox"/> STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>		→ 514
503	VÉRIFIEZ 407 : UNE ÉPOUSE/ <input type="checkbox"/> PLUS D'UNE <input type="checkbox"/> PARTENAIRE <input type="checkbox"/> ÉPOUSE/ <input type="checkbox"/> PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		→ 509
504	Est-ce que votre (épouse/partenaire) est actuellement enceinte ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 507
505	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après l'enfant que vous et votre (épouse/partenaire) attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT 1 PAS D'AUTRE ENFANT 2 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	→ 514
506	Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant ?	MOIS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 2 <input type="text"/> <input type="text"/> BIENTÔT/MAINTENANT 993 AUTRE 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	→ 514
507	VÉRIFIEZ 208 : A EU <input type="checkbox"/> N'A PAS <input type="checkbox"/> DES ENFANTS <input type="checkbox"/> D'ENFANT <input type="checkbox"/> a) Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfant ? b) Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir un enfant ou préféreriez-vous ne pas avoir d'enfant ?	VEUT (UN/UN AUTRE) ENFANT 1 PLUS D'ENFANT/AUCUN 2 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT 3 ÉPOUSE/PARTENAIRE STÉRILISÉE 4 ENQUÊTÉ STÉRILISÉ 5 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	→ 514
508	VÉRIFIEZ 208 : A <input type="checkbox"/> N'A PAS <input type="checkbox"/> DES ENFANTS <input type="checkbox"/> D'ENFANT <input type="checkbox"/> a) Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un autre enfant ? b) Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un enfant ?	MOIS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 2 <input type="text"/> <input type="text"/> BIENTÔT/MAINTENANT 993 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT 994 AUTRE 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	→ 514
509	Est-ce que l'une de vos (épouses/partenaires) est actuellement enceinte ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 512

SECTION 5. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ A
510	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après la naissance (de l'enfant/des enfants) que vous et vos (épouses/partenaires) attendez, voudriez-vous avoir un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfant ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT 1 NE PLUS EN AVOIR 2 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	→ 514
511	Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant ?	MOIS 1 [][] ANNÉES 2 [][] BIENTÔT/MAINTENANT 993 AUTRE _____ 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	→ 514
512	VÉRIFIEZ 208: A DES <input type="checkbox"/> ENFANTS ↓ a) Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfant ? N'A PAS <input type="checkbox"/> D'ENFANT ↓ b) Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir un enfant ou préféreriez-vous ne pas avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT 1 PLUS D'ENFANT/AUCUN DIT QUE LE COUPLE 2 NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT ÉPOUSE (ÉPOUSES/PARTENAIRE(S)) STÉRILISÉES 3 ENQUÊTÉ STÉRILISÉ 4 INDÉCIS/NE SAIT PAS 5 8	→ 514
513	VÉRIFIEZ 208 : A DES <input type="checkbox"/> ENFANTS ↓ a) Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un autre enfant ? N'A PAS <input type="checkbox"/> D'ENFANT ↓ b) Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un enfant ?	MOIS 1 [][] ANNÉES 2 [][] BIENTÔT/MAINTENANT 993 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT 994 AUTRE _____ 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	
514	VÉRIFIEZ 203 ET 205 : A DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/> ↓ a) Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? INSISTEZ POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE. AUCUN ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/> ↓ b) Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien en voudriez-vous ?	AUCUN 00 NOMBRE [][] AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	→ 601 → 601
515	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 ?	GARÇONS FILLES PEU IMPORTE NOMBRE .. [][][][][][] AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	

SECTION 6. EMPLOI ET RÔLE DES SEXES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
601	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 7 derniers jours ?	OUI 1 NON 2	→ 604
602	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des 7 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	→ 607
604	Quelle est votre occupation ? C'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement ?	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 150px;"></div> <div style="float: right; border: 1px dashed black; width: 40px; height: 20px; margin-top: 10px;"></div>	
605	Travaillez-vous habituellement toute l'année, ou de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	
606	Êtes-vous payé en argent ou en nature pour ce travail ou n'êtes-vous pas payé du tout ?	ARGENT SEULEMENT 1 ARGENT ET NATURE 2 NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉ 4	
607	VÉRIFIEZ 401 : <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> ACTUELLEMENT MARIÉ OU VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div> ↓ </div> <div style="text-align: center;"> NON MARIÉ ACTUELLEMENT ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>		→ 612
608	VÉRIFIEZ 606 : <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> CODE '1' OU '2' ENCERCLÉ <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div> ↓ </div> <div style="text-align: center;"> AUTRE <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>		→ 610
609	Habituellement, qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : c'est vous, votre (épouse/partenaire), ou conjointement vous et votre (épouse/partenaire) ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE 3 AUTRE 6 <div style="text-align: center;">(PRÉCISEZ)</div>	
610	Habituellement, qui prend les décisions en ce qui concerne vos propres soins de santé : vous, votre (épouse/partenaire), vous et votre (épouse/partenaire) conjointement ou quelqu'un d'autre ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE CONJOINTEMENT 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6	
611	Qui prend habituellement les décisions concernant les achats importants pour le ménage ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE CONJOINTEMENT 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6	

SECTION 6. EMPLOI ET RÔLE DES SEXES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À																								
612	Est-ce que vous possédez cette maison ou une autre maison seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL SEULEMENT 01 CONJOINTEMENT AVEC ÉPOUSE/PARTENAIRE SEULEMENT 02 CONJOINTEMENT AVEC QUELQU'UN D'AUTRE SEULEMENT 03 CONJOINTEMENT AVEC ÉPOUSE/ PARTENAIRE ET QUELQU'UN D'AUTRE .. 04 SEUL ET CONJOINTEMENT 05 N'EN POSSÈDE PAS 06	→ 615																								
613	Avez-vous un titre de propriété ou un autre document reconnu par le gouvernement pour une maison que vous possédez ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 615																								
614	Est-ce que votre nom figure sur ce document ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																									
615	Est-ce que vous possédez de la terre agricole ou non agricole, seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL SEULEMENT 01 CONJOINTEMENT AVEC ÉPOUSE/PARTENAIRE SEULEMENT 02 CONJOINTEMENT AVEC QUELQU'UN D'AUTRE SEULEMENT 03 CONJOINTEMENT AVEC ÉPOUSE/ PARTENAIRE ET QUELQU'UN D'AUTRE .. 04 SEUL ET CONJOINTEMENT 05 N'EN POSSÈDE PAS 06	→ 618																								
616	Avez-vous un titre de propriété ou un autre document reconnu par le gouvernement pour des terres que vous possédez ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 618																								
617	Est-ce que votre nom figure sur ce document ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																									
618	Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes : a) Si elle sort sans le lui dire ? b) Si elle néglige les enfants ? c) Si elle argumente avec lui ? d) Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ? e) Si elle crame la nourriture ?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>OUI</th><th>NON</th><th>NSP</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) SORT SANS LE LUI DIRE</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>b) NÉGLIGE LES ENFANTS</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>c) ARGUMENTE</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>d) REFUSE RAP. SEXUELS</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>e) CRAME NOURRITURE</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	a) SORT SANS LE LUI DIRE	1	2	8	b) NÉGLIGE LES ENFANTS	1	2	8	c) ARGUMENTE	1	2	8	d) REFUSE RAP. SEXUELS	1	2	8	e) CRAME NOURRITURE	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																								
a) SORT SANS LE LUI DIRE	1	2	8																								
b) NÉGLIGE LES ENFANTS	1	2	8																								
c) ARGUMENTE	1	2	8																								
d) REFUSE RAP. SEXUELS	1	2	8																								
e) CRAME NOURRITURE	1	2	8																								
619	À votre connaissance, est-ce qu'il est arrivé que votre père batte votre mère ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																									

SECTION 7. VIH/SIDA

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
700	Je voudrais maintenant parler avec vous du VIH et du sida.		
702	VÉRIFIEZ 111 : ÂGE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 15-24 ANS <input type="checkbox"/> ↓ </div> <div style="text-align: center;"> 25 ANS OU PLUS <input type="checkbox"/> → 708 </div> </div>		
703	Le VIH est le virus qui cause le sida. Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le VIH en ayant juste un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
704	Est-ce qu'on peut contracter le VIH par les piqûres de moustiques ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
705	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le VIH en utilisant des condoms au cours de chaque rapport sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
705A	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le VIH en utilisant des condoms au cours de chaque rapport sexuel avec un partenaire occasionnel non régulier ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
706	Est-ce qu'on peut contracter le VIH en partageant la nourriture avec une personne qui a le VIH ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
707	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le VIH ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
708	Avez-vous entendu parler des ARV, c' est-à-dire des médicaments antirétroviraux qui traitent le VIH ?	OUI 1 NON 2	→ 709
708A	Combien de temps dure le traitement du VIH par antirétroviraux ?	À VIE 1 QUELQUES ANNÉES 2 NE SAIT PAS 8	
709	Est-ce qu'il y a des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme ayant contracté le VIH pour réduire le risque de transmission au bébé ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
710	Avez-vous entendu parler de la prophylaxie pré-exposition ou PrEP, c'est-à-dire un médicament que l'on prend tous les jours pour éviter qu'une personne ne contracte le VIH ?	OUI 1 NON 2	→ 712
711	Est-ce que vous approuvez les gens qui prennent un comprimé tous les jours pour éviter de contracter le VIH?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE/CA DÉPEND 8	
712	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
713	Avez-vous déjà fait un test du VIH ?	OUI 1 NON 2	→ 721
714	De quel mois et de quelle année date votre test du VIH le plus récent ?	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> NE CONNAÎT PAS LE MOIS 98 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998 </div> </div>	

SECTION 7. VIH/SIDA

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
715	<p>Où le test a-t-il été fait ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC, PRIVÉ, OU UNE ONG, ENREGISTREZ '96' ET ÉCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p>	<p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC</p> <p>CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) 11</p> <p>CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL (CHR) 12</p> <p>CENTRE MÉDICAL AVEC ANTENNE CHIRURGICALE (CMA)/ HÔPITAL DE DISTRICT (HD) 13</p> <p>CENTRE MÉDICAL (CM) 14</p> <p>CENTRE DE SANTÉ ET DE PROMOTION SOCIALE (CSPS) 15</p> <p>MATERNITÉ ISOLÉE 16</p> <p>DISPENSARE ISOLÉ 17</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC 18 (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>POLYCLINIQUE 21</p> <p>CLINIQUE 22</p> <p>CABINET MÉDICAL PRIVÉ (CMP) 23</p> <p>CLINIQUE D'ACCOUCHEMENT 24</p> <p>CABINET DE SOINS INFIRMIERS 25</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ 27 (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL ONG /ASSOCIATION</p> <p>HÔPITAL ONG/ASSOCIATION 31</p> <p>CLINIQUE ONG/ASSOCIATION 32</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL ONG/ ASSOCIATION 36 (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>MAISON 41</p> <p>LIEU DE TRAVAIL 42</p> <p>CENTRE DE DÉTENTION 43</p> <p>AUTRE 96 (PRÉCISEZ)</p>	
716	Avez-vous eu les résultats du test ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 720
717	Quel était le résultat du test ?	<p>POSITIF 1</p> <p>NEGATIF 2</p> <p>INDÉTERMINÉ 3</p> <p>N'A PAS VOULU RÉPONDRE 4</p>	→ 720
718	En quel mois et en quelle année avez-vous reçu votre premier résultat positif au test du VIH ?	<p>MOIS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE CONNAÎT PAS LE MOIS 98</p> <p>ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998</p> <p>MÊME DATE QUE TEST VIH LE PLUS RÉCENT 95</p>	

SECTION 7. VIH/SIDA

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
719	Est-ce que vous prenez actuellement des ARV qui sont des médicaments antirétroviraux ? Par actuellement, je veux dire que vous avez peut-être oublié certaines doses mais vous êtes toujours en train de prendre des ARV.	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
720	Combien de fois, dans votre vie, avez-vous fait un test du VIH ? DANS LE CAS D'UNE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION, SI LE NOMBRE DE TESTS EST 95 OU PLUS, ENREGISTREZ '95'	NOMBRE DE TESTS DU VIH <input type="text"/> <input type="text"/>	
721	Avez-vous entendu parler de kits d'autotest du VIH, c'est-à-dire des kits de tests que les gens peuvent utiliser pour se tester eux-mêmes pour le VIH ?	OUI 1 NON 2	→ 723
721A	Où avez-vous vu ou entendu parler de ces kits d'autotest du VIH ? Quelque part d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	RADIO A TÉLÉVISION B POSTER/PANNEAU D'AFFICHAGE C JOURNAL/MAGAZINE D DÉPLIANT/BROCHURE E PRESTATAIRE DE SANTÉ F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE G ANIMATEURS H RÉSEAUX SOCIAUX I AILLEURS X (PRÉCISEZ) NE SE SOUVIENT PAS Z	
722	Vous êtes-vous testé vous-même pour le VIH en utilisant un kit d'autotest ?	OUI 1 NON 2	
723	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le VIH ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
724	Pensez-vous que des enfants vivant avec le VIH devraient être autorisés à aller à l'école avec des enfants qui n'ont pas le VIH ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
725	VÉRIFIEZ 717 : CODE '1' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ↓	AUTRE <input type="checkbox"/> →	→ 729
726	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur votre vie en tant que personne vivant avec le VIH . Avez-vous révélé à quelqu'un d'autre que moi que vous avez le VIH ?	OUI 1 NON 2	→ 727
726A	À qui avez-vous révélé, en premier, votre statut de personne vivant avec le VIH ?	ÉPOUSE/PARTENAIRE 01 AUTRE MEMBRE DE SA PROPRE FAMILLE 02 MEMBRE DE LA FAMILLE DE L'ÉPOUSE/PARTENAIRE 03 AMI 04 VOISIN 05 LEADER RELIGIEUX 06 AUTRE PERSONNE 96 (PRÉCISEZ)	

SECTION 7. VIH/SIDA

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
727	Êtes-vous d'accord ou non avec la déclaration suivante: J'ai eu honte parce que j'ai le VIH.	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2	
728	Dites-moi, s'il vous plaît, si au cours des 12 derniers mois, il vous est arrivé les choses suivantes ou si vous pensez qu'elles vous sont arrivées parce que vous avez le VIH : a) Les gens ont mal parlé de moi parce que j'ai le VIH. b) Quelqu'un a révélé que j'avais le VIH sans ma permission. c) J'ai été insulté, harcelé ou menacé parce que j'ai le VIH. d) Le personnel de santé a mal parlé de moi parce que j'ai le VIH. e) Le personnel de santé a crié sur moi, m'a grondé, m'a traité de tous les noms ou m'a agressé verbalement d'une autre manière parce que j'ai le VIH.	OUI NON a) LES GENS ONT MAL PARLÉ 1 2 b) RÉVÉLÉ SANS PERMISSION 1 2 c) INSULTÉ 1 2 d) PERSONNEL DE SANTÉ A MAL PARLÉ 1 2 e) PERSONNEL DE SANTÉ A AGRESSÉ VERBALEMENT 1 2	
729	À part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?	OUI 1 NON 2	
730	VÉRIFIEZ 414 : A DÉJÀ EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> N'A JAMAIS EU <input type="checkbox"/> DE RAPPORTS SEXUELS		→ 735
731	VÉRIFIEZ 729 : 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. Durant les 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 un 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 sur leur pénis ou à côté. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère sur votre pénis ou à côté ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
735	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 qu'ils utilisent un condom quand ils ont des rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
736	Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes autre que ses épouses ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	

SECTION 8. AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
801	Certains hommes sont circoncis, c'est-à-dire qu'on leur a enlevé entièrement le prépuce du pénis. Êtes-vous circoncis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 806
802	Certains hommes ont été traditionnellement circoncis par un praticien traditionnel, un membre de la famille ou un ami. Avez-vous été traditionnellement circoncis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 804
803	Quel âge aviez-vous quand vous avez été traditionnellement circoncis ?	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/> PENDANT L'ENFANCE (<5 ANS) 95 NE SAIT PAS 98	
804	Certains hommes ont été médicalement circoncis, c'est-à-dire qu'un prestataire de santé leur a enlevé entièrement le prépuce du pénis.. Avez-vous été médicalement circoncis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 806
805	Quel âge aviez-vous quand vous avez été médicalement circoncis ?	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/> PENDANT L'ENFANCE (<5 ANS) 95 NE SAIT PAS 98	
806	Fumez-vous actuellement du tabac tous les jours, certains jours ou pas du tout ?	TOUS LES JOURS 1 CERTAINS JOURS 2 PAS DU TOUT 3	→ 809 → 808
807	Dans le passé, est-ce que vous fumiez tous les jours ?	OUI 1 NON 2	→ 810
808	Dans le passé, est-ce que vous fumiez tous les jours, certains jours ou est-ce que vous ne fumiez pas ?	TOUS LES JOURS 1 CERTAINS JOURS 2 PAS DU TOUT 3	→ 811
809	En moyenne, parmi les produits suivants, combien en fumez-vous actuellement par jour ? Dites-moi aussi si vous consommez ces produits, mais pas chaque jour. SI L'ENQUÊTÉ DÉCLARE UTILISER UN PRODUIT , MAIS PAS TOUS LES JOURS, INSCRIVEZ '888'. SI LE PRODUIT N'EST PAS UTILISÉ DU TOUT, INSCRIVEZ '000'. a) Des cigarettes fabriquées commercialement ? b) Des cigarette roulées à la main ? c) Des Kreteks ? d) Des pipes remplies de tabac? e) Des cigares, cheroots ou cigarillos ? f) Nombre de séances de pipe à eau/narguilé ? g) Autre chose ? <div align="right">(PRÉCISEZ)</div>	<div align="right">NOMBRE PAR JOUR</div> a) CIGARETTES COMMERCIALES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> b) CIGARETTES ROULÉES .. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> c) KRETEKS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> d) PIPES REMPLIES TABAC .. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> e) CIGARES, CHEROOTS OU CIGARILLOS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> f) NOMBRE DE SÉANCES DE PIPE À EAU/NARGUILÉ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g) AUTRE CHOSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	→ 811

SECTION 8. AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
810	<p>En moyenne, parmi les produits suivants, combien en fumez-vous actuellement par semaine ? Dites-moi aussi si vous consommez ces produits, mais pas chaque semaine. SI L'ENQUÊTÉ DÉCLARE UTILISER UN PRODUIT , MAIS PAS CHAQUE SEMAINE, INSCRIVEZ '888'. SI LE PRODUIT N'EST PAS UTILISÉ DU TOUT, INSCRIVEZ '000'.</p> <p>a) Des cigarettes fabriquées commercialement ?</p> <p>b) Des cigarette roulées à la main ?</p> <p>c) Des Kreteks ?</p> <p>d) Des pipes remplies de tabac?</p> <p>e) Des cigares, cheroots ou cigarillos ?</p> <p>f) Nombre de séances de pipe à eau/narguilé ?</p> <p>g) Autre chose ?</p> <p align="center">_____ (PRÉCISEZ)</p>	<p align="center">NOMBRE PAR SEMAINE</p> <p>a) CIGARETTES COMMERCIALES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b) CIGARETTES ROULÉES ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c) KRETEKS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d) PIPES REMPLIES TABAC ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e) CIGARES, CHEROOTS OU CIGARILLOS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>f) NOMBRE DE SÉANCES DE PIPE À EAU/NARGUILÉ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>g) AUTRE CHOSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
811	<p>Consommez-vous actuellement du tabac non-fumé chaque jour, certains jours ou pas du tout ?</p>	<p>TOUS LES JOURS 1</p> <p>CERTAINS JOURS 2</p> <p>PAS DU TOUT 3</p>	<p>→ 813</p> <p>→ 814</p>
812	<p>En moyenne, combien de fois par jour utilisez-vous les produits suivants ? Dites-moi aussi si vous utilisez le produit, mais pas chaque jour. SI L'ENQUÊTÉ DÉCLARE UTILISER UN PRODUIT , MAIS PAS TOUS LES JOURS, INSCRIVEZ '888'. SI LE PRODUIT N'EST PAS UTILISÉ DU TOUT, INSCRIVEZ '000'.</p> <p>a) Du tabac à chiquer, dans la bouche ?</p> <p>b) Du tabac à priser, à inhaler par le nez ?</p> <p>c) Du tabac à mâcher ?</p> <p>d) Du Betel à mâcher ?</p> <p>e) Autre chose ?</p> <p align="center">_____ (PRÉCISEZ)</p>	<p align="center">NOMBRE PAR JOUR</p> <p>a) TABAC À CHIQUER <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b) TABAC À PRISER <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c) TABAC À MÂCHER <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d) BETEL À MÂCHER <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e) AUTRE CHOSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>→ 814</p>

SECTION 8. AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
813	<p>En moyenne, combien de fois par semaine utilisez-vous les produits suivants ? Dites-moi aussi si vous utilisez ce produit, mais pas chaque semaine.</p> <p>SI L'ENQUÊTÉ DÉCLARE UTILISER UN PRODUIT , MAIS PAS TOUTES LES SEMAINES, INSCRIVEZ '888'. SI LE PRODUIT N'EST PAS UTILISÉ DU TOUT, INSCRIVEZ '000'.</p> <p>a) Du tabac à chiquer, dans la bouche ?</p> <p>b) Du tabac à priser, à inhaler par le nez ?</p> <p>c) Du tabac à mâcher ?</p> <p>d) Du Betel à mâcher ?</p> <p>e) Autre chose ?</p> <p align="center">_____ (PRÉCISEZ)</p>	<p align="right">NOMBRE PAR SEMAINE</p> <p>a) TABAC À CHIQUER <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b) TABAC À PRISER <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c) TABAC À MÂCHER <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d) BETEL À MÂCHER <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>e) AUTRE CHOSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
814	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur la consommation d'alcool. Est-ce que vous avez déjà bu de l'alcool, comme de la bière, du vin, des liqueurs, du dolo ou du baanguii?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 817
815	<p>Nous considérons qu'une canette ou une bouteille de bière, un verre de vin, un verre de liqueur ou unealebassée de dolo ou de baanguii est un verre d'alcool. Au cours du mois dernier, combien de jours avez-vous bu au moins un verre d'alcool ?</p> <p>DANS LE CAS D'UNE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI L'ENQUÊTÉ RÉPOND 'CHAQUE JOUR' OU 'PRESQUE CHAQUE JOUR,' ENTOUREZ CODE '95'.</p>	<p>N'A MÊME PAS EU UN VERRE 00</p> <p>NOMBRE DE JOURS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>CHAQUE JOUR/PRESQUE CHAQUE JOUR ... 95</p>	→ 817
816	Au cours du mois dernier, les jours où vous avez bu de l'alcool, combien de verres avez-vous bu par jour ?	NOMBRE DE VERRES <input type="text"/> <input type="text"/>	
817	Êtes-vous couvert par une assurance médicale ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 819
818	<p>Par quel type d'assurance médicale êtes-vous couvert ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>MUTUELLE DE SANTÉ/ASSURANCE SANTÉ</p> <p>COMMUNAUTAIRE A</p> <p>ASSURANCE SANTÉ PAR L'EMPLOYEUR .. B</p> <p>SÉCURITÉ SOCIALE C</p> <p>AUTRE ASSURANCE PRIVÉE COMMERCIALE .. D</p> <p>AUTRE X</p> <p align="center">_____ (PRÉCISEZ)</p>	
819	Je voudrais maintenant vous parler d'une pratique que l'on appelle l'excision. Avez-vous déjà entendu parler de l'excision ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 821
820	Dans certains pays, il existe une pratique qui consiste à couper une partie des organes génitaux externes des filles. Avez-vous déjà entendu parler de cette pratique ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 901

SECTION 8. AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
821	Pensez-vous que l'excision est exigée par votre religion ?	OUI 1 NON 2 PAS DE RELIGION 3 NE SAIT PAS 8	
822	Pensez-vous que la pratique de l'excision doit continuer ou qu'elle doit être abandonnée ?	CONTINUER 1 ABANDONNER 2 CELA DÉPEND 3 NE SAIT PAS 8	

SECTION 9. CONNAISSANCE ET CROYANCES SUR LE PALUDISME

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
901	Au cours des six derniers mois, avez-vous vu ou entendu des messages sur le paludisme ?	OUI 1 NON 2	→ 903
902	Où avez-vous vu ou entendu ces messages ? Quelque part d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	RADIO A TÉLÉVISION B POSTER/PANNEAU D'AFFICHAGE C JOURNAL/MAGAZINE D DÉPLIANT/BROCHURE E PRESTATAIRE DE SANTÉ F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE G ANIMATEURS H RÉSEAUX SOCIAUX I AILLEURS X (PRÉCISEZ) NE SE SOUVIENT PAS Z	
903	Est-ce qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme ?	OUI 1 NON 2	→ 905
904	Quelles sont les choses que les gens peuvent faire pour éviter de contracter le paludisme ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	DORMIR SOUS UNE MOUSTIQUAIRE A DORMIR SOUS UNE MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE B UTILISER DES PRODUITS RÉPULSIFS CONTRE LES MOUSTIQUES C PRENDRE DES MÉDICAMENTS PRÉVENTIFS D ASPERGER LA MAISON D'INSECTICIDE E RECOUVRIR LES EAUX STAGNANTES (FLAQUES D'EAU) F GARDER LES ALENTOURS PROPRES G METTRE DES MOUSTIQUAIRES AUX FENÊTRES H EN UTILISANT UN SERPENTIN ANTI-MOUSTIQUES I DECOCTION/JUS DE PLANTE/RACINE À BOIRE À TITRE PRÉVENTIF J GRILLAGES AUX FENÊTRE K EN UTILISANT DES PLAQUETTES ELECTRIQUES L CLIMATISEURS/VENTILATEURS M SE COUVRIR LE CORPS N AUTRE X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	
905	Maintenant, je vais vous lire des déclarations et je voudrais que vous disiez si vous êtes d'accord ou pas d'accord avec ces déclarations. Si vous ne savez pas, répondez, je ne sais pas. Dans cette communauté, les gens ont du paludisme seulement pendant la saison des pluies. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
906	Quand un enfant a de la fièvre, vous vous inquiétez toujours en pensant que c'est peut-être le paludisme. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	

SECTION 9. CONNAISSANCE ET CROYANCES SUR LE PALUDISME

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
907	Avoir le paludisme n'est pas un problème car on peut le traiter facilement. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
908	Seuls les enfants affaiblis peuvent décéder du paludisme. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
909	Vous pouvez dormir sous une moustiquaire pendant la nuit entière quand il y a beaucoup de moustiques. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
910	Vous pouvez dormir sous une moustiquaire pendant la nuit entière quand il y a peu de moustiques. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
911	Vous n'aimez pas dormir sous une moustiquaire quand le temps est trop chaud. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
911a	Vous préférez dormir sous une moustiquaire de forme rectangulaire. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
911b	Vous préférez dormir sous une moustiquaire de forme pyramidale. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
911c	Vous préférez dormir sous une moustiquaire de type polyester, qui est doux au toucher. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
911d	Vous préférez dormir sous une moustiquaire de type polyéthylène, qui est dur au toucher. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
911e	Vous préférez dormir sous une moustiquaire d'une autre couleur que le blanc. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
912	Quand un enfant a de la fièvre, il vaut mieux commencer par lui donner des médicaments que vous avez à la maison. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
913	Dans votre communauté, les gens amènent leur enfant consulter un prestataire de santé le jour même ou le jour suivant l'apparition de la fièvre. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	

SECTION 9. CONNAISSANCE ET CROYANCES SUR LE PALUDISME

N0.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À								
914	<p>Dans votre communauté, les gens qui ont une moustiquaire dorment habituellement sous la moustiquaire chaque nuit.</p> <p>Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?</p>	<p>D'ACCORD 1</p> <p>PAS D'ACCORD 2</p> <p>NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>									
915	INSCRIVEZ L'HEURE.	<p>HEURE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table></p> <p>MINUTES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table></p>									

OBSERVATION DE L'ENQUÊTEUR
À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES SUR L'INTERVIEW :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE
