

QUESTIONNAIRE DE LA FEMME

Ce module doit être administré à chaque femme âgée de 15 à 49 ans (voir colonne HL6 de la feuille d'enregistrement du ménage). Remplir une ligne pour chaque femme éligible.

Les réponses des questions WM9 à WM12 (référez-vous au panneau d'information sur les membres du ménage questionnaire ménage).

N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL 1</i>	WM7. RESULTAT DE L'INTERVIEW DE LA FEMME 1. Rempli 2. Pas a la maison 3. Refusé 4. Rempli partiellement 5. Incapacité 6. Autre (préciser) 	WM8. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE ETES-VOUS NEE ? NSP mois → 98 NSP année → 9998	WM9. QUEL AGE AVIEZ-VOUS A VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE (EN ANNEES REVOLUES):	WM10. AVEZ-VOUS FREQUENTE L'ECOLE ? 1. Oui 2. Non → WM14	WM11. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE VOUS AVEZ ATTEINT : 1. primaire, 2. secondaire 3. supérieur ? 6. Programme non formel	WM12. QUELLE EST LA DERNIERE ANNEE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVEE A CE NIVEAU ? (Voir codes module éducation)	WM13. VERIFIER WM11: Si 2. Primaire ou programme non-formel → Continuer avec WM14 Si 1. Secondaire ou plus ⇒ Passer a la femme suivante ou au Module Suivant	WM14. Maintenant, je voudrais que vous me lisiez cette phrase. <i>MONTRER LES PHRASES A L'ENQUETEE.</i> <i>SI L'ENQUETEE NE PEUT PAS LIRE UNE PHRASE ENTIERE, INSISTER : Pouvez-vous me lire certaines parties de la phrase ?</i> EXEMPLE DE PHRASES POUR LE TEST D'ALPHABETISATION EN KIRUNDI « <i>UMWANA ARASOMA IGITABU</i> ». 1. Ne peut lire du tout 2. Peut lire certaines parties 3. Peut lire toute la phrase 4. Pas de carte dans langue qui convient 5. Aveugle/muet, problème de vue/audition
┌┐		┌┐ ┌┐┐┐┐┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐
┌┐		┌┐ ┌┐┐┐┐┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐
┌┐		┌┐ ┌┐┐┐┐┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐
┌┐		┌┐ ┌┐┐┐┐┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐	┌┐

MODULE SUR LA MORTALITE DES ENFANTS

Ce questionnaire doit être administré à toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans. Les questions concernent seulement les naissances VIVANTES.

N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL1</i>	CM1. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUTES LES NAISSANCES QUE VOUS AVEZ EUES AU COURS DE VOTRE VIE. AVEZ-VOUS DONNE NAISSANCE A DES ENFANTS?	CM2.A. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE VOTRE PREMIER ENFANT ?	CM2.B. DEPUIS COMBIEN D'ANNEES AVEZ-VOUS EU VOTRE PREMIERE NAISSANCE ?	CM3. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE QUI VIVENT ACTUELLEMENT AVEC VOUS ?	CM4. Combien de fils vivent avec vous ? COMBIEN DE FILLES VIVENT AVEC VOUS ?	CM5. AVEZ- VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE QUI SONT EN VIE MAIS QUI NE VIVENT PAS AVEC VOUS ?	CM6. Combien de fils vivent avec vous ? COMBIEN DE FILLES VIVENT AVEC VOUS ?
	1. Oui 2. Non → Module suivant	Jour / Mois / Année Si NSP → 98/98/9998 →CM2B	Nombre d'année	1. Oui 2. Non	Garçons Filles Si 0 enfant →CM7	1. Oui 2. Non	Garçons Filles Si 0 enfant →CM7
					G F		G F
					G F		G F
					G F		G F
					G F		G F

N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL 1</i>	CM 7. AVEZ- VOUS DONNE NAISSANCE A UN FILS OU UNE FILLE QUI EST NE(E) VIVANT(E) MAIS QUI EST DECEDE(E) PAR LA SUITE ?.	CM8. COMBIEN DE GARÇONS SONT DECEDES? COMBIEN DE FILLES SONT DECEDEES?	CM9. FAIRE LA SOMME DES REPNSES A CM4, CM6, ET CM8.	CM10. JE VOUDRAIS ETRE SUR D'AVOIR BIEN COMPRI : VOUS AVEZ EU AU TOTAL (<i>NOMBRE TOTAL</i>) NAISSANCES AU COURS DE VOTRE VIE. EST-CE BIEN EXACT ?	CM 11. DE TOUTES CES (<i>NOMBRE TOTAL</i>) NAISSANCES QUE VOUS AVEZ EUES, QUAND AVEZ VOUS EU LA DERNIERE (MEME SI IL/ELLE DECEDE(E) ?	CM12. VERIFIER CM11 EST-CE QUE LA FEMME A EU SA DERNIERE NAISSANCE AU COURS DES 2 DERNIERES ANNEES, C'EST A DIRE, DEPUIS (<i>JOUR ET MOIS DE L'INTERVIEW EN 2003</i>)?	CM13. AU MOMENT OU VOUS ETES TOMBEE ENCEINTE DE VOTRE DERNIER ENFANT (<i>NOM</i>), EST-E QUE VOUS LE VOULIEZ A E MOMENT-LA, OU BIEN VOULIEZ-VOUS ATTENDRE PLUS TARD OU BIEN VOULIEZ- VOUS NE PLUS JAMAIS AVOIR D'ENFANT ?	CM13A. AU MOMENT OU VOUS ETES TOMBEE ENCEINTE DE VOTRE DERNIER ENFANT (<i>NOM</i>), EST-E QUE VOTRE PARTENAIRE LE VOULIEZ A CE MOMENT-LA, OU BIEN VOULIEZ-VOUS ATTENDRE PLUS TARD OU BIEN VOULIEZ-VOUS NE PLUS JAMAIS AVOIR D'ENFANT ?
	1. Oui 2. Non	Nombre de : Garçons Filles		1. Oui → CM11 2. Non	Date de la dernière naissance Jour / Mois / Année	1. Oui 2. Non → Module mariage	1. A ce moment-là 2. Plus tard 3. Ne plus/ ne pas avoir d'enfant	1. A ce moment-là 2. Plus tard 3. Ne plus/ ne pas avoir d'enfant
		G F						
		G F						
		G F						
		G F						

MODULE SUR L'ANATOXINE TETANIQUE (TT)

☛ Ce module doit être administré à toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des 2 années précédant la date de l'enquête.

N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL1</i>	TT1. AVEZ-VOUS UNE CARTE OU UN AUTRE DOCUMENT OU SONT INSCRITES VOS VACCINATIONS ?	TT2. QUAND VOUS ETIEZ ENCEINTE DE VOTRE DERNIER ENFANT, AVEZ-VOUS REÇU UNE INJECTION POUR LUI EVITER DES CONVULSIONS APRES LA NAISSANCE (UNE PIQUE ANTI-TETANIQUE, UNE INJECTION EN HAUT DU BRAS OU DE L'ÉPAULE) ?	TT3. SI OUI, DURANT VOTRE DERNIERE GROSSESSE, COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU CETTE INJECTION ANTI-TETANOS ?	TT4. COMBIEN DE DOSES DE TT ONT ÉTÉ ENREGISTRÉES À TT3 ?	TT5. AVEZ-VOUS REÇU N'IMPORTE QUAND AVANT VOTRE DERNIERE GROSSESSE, UNE INJECTION CONTRE LE TETANOS ?	TT6. COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS EU CETTE INJECTION ?	TT7. EN QUEL MOIS ET EN QUELLE ANNÉE AVANT CETTE DERNIERE GROSSESSE, AVEZ-VOUS REÇU LA DERNIERE INJECTION ? <i>PASSER AU MODULE SUIVANT SEULEMENT SI L'ANNÉE DE L'INJECTION EST CONNUE. AUTREMENT CONTINUER AVEC TT8</i>	TT8. CELA FAIT COMBIEN D'ANNÉES QUE VOUS AVEZ REÇU LA DERNIERE INJECTION ANTI-TETANOS AVANT CETTE DERNIERE GROSSESSE ?
	1. Oui carte vue 2. Oui, carte pas vue 3. Non 8. NSP <i>Si'il y a une carte il faut l'utiliser pour aider avec les réponses aux questions suivantes</i>	1. Oui 2. Non → TT5 8. NSP → TT5	Le nombre de fois NSP = 98. → TT5	<input type="checkbox"/> <i>Au moins deux injections durant la dernière grossesse. ⇨ Passer au module suivant</i> <input type="checkbox"/> <i>Moins de deux injections durant la dernière grossesse. ⇨ Continuer avec TT5</i>	1. Oui 2. Non → Module suivant 8. NSP → Module suivant	Nombre de fois	NSP → 98/9998	Nombre d'années
_ _	_	_	_ _	_ _	_	_ _	_ _ _ _ _ _	_ _
_ _	_	_	_ _	_ _	_	_ _	_ _ _ _ _ _	_ _
_ _	_	_	_ _	_ _	_	_ _	_ _ _ _ _ _	_ _
_ _	_	_	_ _	_ _	_	_ _	_ _ _ _ _ _	_ _

N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL 1</i>	MN5. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS, MAIS AVEZ-VOUS EFFECTUE UN TEST DU VIH/SIDA DANS LE CADRE DE VOS SOINS PRENATALS ?	MN6. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS EST-CE QUE VOUS AVEZ OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	MN6A. DURANT CETTE GROSSESSE AVEZ- VOUS PRIS DES MEDICAMENTS POUR EVITER LE PALUDISME ?	MN6B. QUEL ETAIT CE MEDICAMENT ?	MN6E. AVEZ-VOUS REÇU DES CONSEILS SUR L'IMPORTANT DU DEPISTAGE DU VIH/SIDA CHEZ VOTRE PARTENAIRE ? MN6F. AVEZ-VOUS ENCOURAGER VOTRE PARTENAIRE A SE FAIRE DEPISTER ? MN6G. SI OUI, EST-CE QU'IL A EFFECTUE LE TEST MN6H JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS DU TEST DE VOTRE PARTENAIRE, MAIS EST-CE QUE VOUS LES AVEZ PARTAGES?				MN7. QUI VOUS A ASSISTE PENDANT L'ACCOUCHEMENT DE VOTRE DERNIER ENFANT ? QUELQU'UN D'AUTRE ? <i>INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE. ENCERCLER TOUT CE QUI EST MENTIONNE.</i>	MN8. OU AVEZ-VOUS ACCOUCHE LE DERNIER ENFANT ? <i>S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SOURCE ET ENCERCLE LE CODE APPROPRIE.</i>
	1. Oui 2. Non → MN7 8. NSP → MN7	1. Oui 2. Non 8. NSP	1. Oui 2. Non 8. NSP	1. SP/ fansidar 2. Amodiaquine 3. Quinine 4. Aritésunate 5. autre	MN6E 1.Oui 2. Non 8.NSP	MN6F 1.Oui 2. Non 8.NSP	MN6G 1.Oui 2. Non 8.NSP	MN6H 1.Oui 2. Non 8.NSP	Professionnel de santé A. Médecin B. Infirmière / Sage femme C. sage femme auxiliaire (Aide. Accoucheuse) Autres personnes F . Accoucheuse traditionnelle G. Agent communautaire H. Parenté / Amie X. Autre (préciser) Y .Personne → MN7	11. A la maison (votre domicile) 12. Autre domicile 13. en cours de route 21. Hôpital Public 22 Clinique/ CS public 26. Autre Public 31 Hôpital privé 32. CS privé 33 maternités privées 34. CS agréé (géré par confessions religieuses) 36. Autre médical privé (préciser) ----- 96 Autre (préciser) -----
_ _ _	_	_	_	_	_	_	_	_	A B C F G H X Y	_ _ _ <i>endroit -----</i>
_ _ _	_	_	_	_	_	_	_	_	A B C F G H X Y	_ _ _ <i>endroit -----</i>
_ _ _	_	_	_	_	_	_	_	_	A B C F G H X Y	_ _ _ <i>endroit -----</i>
_ _ _	_	_	_	_	_	_	_	_	A B C F G H X Y	_ _ _ <i>endroit -----</i>

MODULE MARIAGE

N° DE LA LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL 1</i>	MA1. ETES-VOUS ACTUELLEMENT MARIEE OU VIVEZ-VOUS ACTUELLEMENT AVEC UN HOMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIEE ?	MA2. QUEL AGE A EU VOTRE MARI/PARTENAIRE A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?	MA3. AVEZ-VOUS DEJA ETE MARIEE OU AVEZ-VOUS DEJA VECU AVEC UN HOMME ?	MA4. QUELLE EST VOTRE SITUATION MATRIMONIALE ACTUELLE : ETES-VOUS VEUVE, DIVORCEE OU SEPARÉE ?	MA5. AVEZ-VOUS ETE MARIEE OU AVEZ-VOUS VECU AVEC UN HOMME, UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?	MA6. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIEE LA <u>PREMIERE FOIS</u> , OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE LA <u>PREMIERE FOIS</u> AVEC UN HOMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIEE?	MA7. VERIFIER MA6: 1. Oui, le mois et l'année de mariage/union sont connus ? ⇨ Passer au Module suivant 2. Non le mois ou l'année de mariage/union n'est pas connu(e) ? ⇨ Continuer avec MA8	MA8. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ COMMENCE A VIVRE AVEC VOTRE PREMIER MARI/PARTENAIRE ?
	1. Oui actuellement mariée 2. Oui, vit avec un homme 3. Non, pas en union (ou jamais mariée) → MA3	Age en années révolues → MA5 Si NSP : 98 → MA5	1. Oui, a été mariée 2. Oui, a vécu avec un homme 3. Non → module suivant	1. Veuve 2. Divorcée 3. Séparée	1. 1 fois 2. Plus d'une fois	Mois/Année NSP. 98 /9998		Age en années révolues
_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _
_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _
_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _
_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _

MODULE SUR L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION

Le module s'adresse à toutes les femmes âgées de 15-49 ans.

. N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL1</i>	CP1. JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET - LA PLANIFICATION FAMILIALE – ET VOTRE SANTÉ REPRODUCTIVE. ÊTES-VOUS ENCEINTE EN CE MOMENT?	CP2. CERTAINS COUPLES UTILISENT DIFFÉRENTS MOYENS OU MÉTHODES POUR RETARDER OU ÉVITER UNE GROSSESSE. EN CE MOMENT, FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE OU UTILISEZ-VOUS UNE MÉTHODE POUR RETARDER OU ÉVITER UNE GROSSESSE ?	CP3. QUELLE MÉTHODE UTILISEZ-VOUS ? <i>NE SUGGÉREZ PAS.</i> SI PLUS D'UNE MÉTHODE MENTIONNÉE, ENCERCLER TOUS LES CODES DES MÉTHODES CITÉES. A. Stérilisation féminine E. Injections I. Diaphragme M. Retrait B. Stérilisation masculine F. Implants J. Mousse/gelée/Spermicide X. Autre (préciser) ... C. Pilule G. Condom / capote K. Méthode d'allaitement et de l'aménorrhée (MAMA) D. DIU H. CONDOM FÉMININ L. ABSTINENCE PÉRIODIQUE
	1. Oui actuellement enceinte → CP3I 2. Non 8. Pas sûre ou ne sait pas	1. Oui 2. Non → module suivant	<i>Pour les méthodes contraceptives modernes, montrer les échantillons ou utiliser une affiche des méthodes contraceptives</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L M X _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L M X _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L M X _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L M X _____

MODULE SUR L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION (SUITE)

N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL1</i>	CP3B. SI VOUS UTILISEZ LA METHODE CONTRACEPTIVE MODERNE, QUELLE EST LA SOURCE D'APPROVISIONNEMENT	CP3C. SI LA FEMME UTILISE OU A UTILISE UNE METHODE CONTRACEPTIVE MODERNE, EST – CE QUE LE PRESTATAIRE OU L'AGENT COMMUNAUTAIRE VOUS A EXPLIQUEE LES AVANTAGES DES METHODES CONTRACEPTIVES MODERNES, LES AVANTAGES DE LA METHODE CHOISIE, SES MODES D'ACTION, SES MODES D'EMPLOI ET LES EFFETS SECONDAIRES ?	CP3D. SI OUI, DEMANDER DES PRECISIONS SUR LES INFORMATIONS REÇUES ET INSCRIRE LA BONNE REPONSE	CP3E. SI LA FEMME UTILISE UNE METHODE CONTRACEPTIVE MODERNE, QUI VOUS A INFORME SUR LES METHODES CONTRACEPTIVES ?
	11. Hôpital gouvernemental 12. Clinique gouv./Centre de santé gouv. 13. Autre public (<i>à préciser</i>) Secteur médical privé 21. Hôpital privé 22. Clinique privée 23. Maternité privée 24. Centre de santé agréé (géré par les confessions religieuses) 31. Agent de santé communautaire 36. Autre (<i>à préciser</i>)	1. Oui 2. Non → CP3E	Si oui, informations sur : 1. les avantages de la méthode choisié 2. ses modes d'action 3. ses modes d'emploi 4. les effets secondaires	-Professionnel de la santé : A. Médecin B. Infirmière/sage-femme C Sage-femme auxiliaire - Autre personne : F. Accoucheuse traditionnelle G. Agent de santé communautaire H. Parenté / Amie - Média : I. Radio J. Télévision K. Journaux X. Autre (<i>à préciser</i>) Y. Personne
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _

N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL1</i>	CP3F. MAINTENANT J'AI QUELQUES QUESTIONS AU SUJET DE L'AVENIR. VOUDRIEZ-VOUS AVOIR UN (AUTRE) ENFANT OU PREFERERIEZ-VOUS NE PAS AVOIR D'(AUTRES) ENFANTS DU TOUT ?	CP3G. PENSEZ-VOUS QUE VOUS ETES PHYSIQUEMENT APTE A ETRE EN ETAT DE GROSSESSE EN CE MOMENT ?	CP3I. <i>SI ACTUELLEMENT ENCEINTE</i> : APRES L'ENFANT QUE VOUS ATTENDEZ, VOUDRIEZ-VOUS AVOIR UN AUTRE ENFANT OU VOUDRIEZ-VOUS NE PAS AVOIR D'AUTRES ENFANTS DU TOUT?	CP3J. COMBIEN DE TEMPS VOUDRIEZ-VOUS ATTENDRE AVANT LA NAISSANCE (D'UN AUTRE) ENFANT ?
	1. Avoir (un autre) enfant → CP3H 2. Pas d'autre du tout/Aucun → personne suivante 3. Dit qu'elle ne peut pas tomber enceinte → personne suivante	1. Oui 2. Non 8. NSP	1. Avoir (un autre) enfant 2. Pas d'autre du tout/Aucun 3. C'est Dieu qui décide 4. C'est le mari qui décide 8. Indécise	1. Mois 2. Années 993. Bientôt/ maintenant 994. Elle ne peut pas tomber enceinte 995. Après le mariage 996. Autre (préciser) 998. NSP <i>Indiquer le nombre de mois ou d'années</i> Autre réponse Mois Année
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _ _ _ _ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _ _ _ _ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _ _ _ _ _
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _ _ _ _ _

MODULE SUR LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE

N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL1</i>	VBG2. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE QUELQUE CHOSE D'AUTRE. AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER DES VIOLENCES SUBIES PAR LES FEMMES/FILLES ?	VBG3. CONNAISSEZ-VOUS DANS VOTRE ENTOURAGE LES CAS DE VIOLENCES SUBIES PAR LES FEMMES/FILLES ? SI OUI, LES QUELLES? <i>ENCERCLER LES LETTRES CORRESPONDANT AUX FORMES DE VIOLENCES ENUMEREES PAR CHAQUE FEMME</i>		VBG4. AU CAS OU UNE PERSONNE EST VIOLEE, QUE LUI CONSEILLERIEZ –VOUS DE FAIRE DANS L'IMMEDIAT ?	VBG5. QUELLES SONT LES CAUSES DES VIOLENCES SUBIES PAR LES FEMMES <i>ENCERCLEZ LA LETTRE CORRESPONDANT A LA MODALITE EVOQUEE.</i>		
	1. Oui 2. Non → Module. suivant	1. Oui 2. Non 8. NSP	A. Les coups et blessures B. Viols C. Mariage forcé D. Harcèlement sexuel E. Grossesse forcée ;	F. Avortement forcé G. privation des biens H. privation des libertés I. violences psychologiques	1. consulter un personnel médical (médecin, infirmier,...) 2. Porter plainte 3. se confier à quelqu'un	4. se venger 5. Rien	A. consommation abusive d'alcool B. consommation de drogues C. manque de respect pour le genre féminin D. domination de l'homme sur la femme
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H	

MODULE SUR LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (SUITE)

N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL1</i>	VBG7. . VOUS –MEME, AVEZ-VOUS SUBIE DES VIOLENCES ? SI OUI, LES QUELLES?		VBG8. QUELLE EST L'ACTION QUE VOUS AVEZ ENTREPRISE ?
	1. Oui 2. Non 8. NSP	A. Les coups et blessures B. Viols C. Mariage forcé D. Harcèlement sexuel E. Grossesse forcée ;	F. Avortement forcé G. privation des biens H. privation des libertés I. violences psychologiques
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I	<input type="checkbox"/>

MODULE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL (Femmes de 15-24 ans suite)

SB6A. N° DE LA LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL1</i>	SB7. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UN AUTRE HOMME, EST- CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?	SB8. QUELLE EST VOTRE RELATION AVEC CET HOMME ? SI L'HOMME EST 'PETIT AMI' OU 'FIANCE', DEMANDER : SB8A. VOTRE PETIT AMI/ FIANCE VIVAIT-IL AVEC VOUS QUAND VOUS AVEZ EU VOS DERNIERS RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI? <i>Si 'Oui', enregistrer 1. Si 'Non', enregistrer 2</i>		SB9. QUEL EST L'AGE DE CETTE PERSONNE? SI LA REPOSE EST NSP, INSISTER : A PEU PRES QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?	SB10. MIS A PART CES DEUX HOMMES, AVEZ- VOUS DES RELATIONS SEXUELLES AVEC QUELQU'UN D'AUTRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	SB11. EN TOUT, AVEC COMBIEN D'HOMMES DIFFERENTS AVEZ-VOUS EU DES RELATIONS SEXUELLES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?
	1. Oui 2. Non	1. mari/ partenaire cohabitant → SB10 2. petit ami/fiancé 3. C'est un autre ami 3 4. C'est une rencontre occasionnelle 4 5. C'est un enseignant/profes- seur/administratif 6. autre (préciser)	SB8A. 1. Oui 2. Non	Enregistrer l'âge du partenaire 98. NSP	1. Oui 2. Non → <i>personne suivante ou module suivant</i>	Nombre de partenaires
□□□	□	□	□	□□□	□	□□□
□□□	□	□	□	□□□	□	□□□
□□□	□	□	□	□□□	□	□□□
□□□	□	□	□	□□□	□	□□□

MODULE SUR LA MORTALITE MATERNELLE

N° DE LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL1</i>	MM3. EST-CE QUE L'INFORMATION EST UNE INFORMATION PAR PROCURATION	MM4. NUMERO DE LA LIGNE DE L'ENQUETE(E) « PROXIE » (A PARTIR DE LA FEUILLE D'ENREGISTREMENT DU MENAGE HL1)	MM5. COMBIEN DE SŒURS (NEES DE LA MEME MERE) AVEZ-VOUS ?	MM6. PARMICES SŒURS, COMBIEN ONT-ELLES ATTEINT L'AGE DE 15 ANS ?	MM7. PARMICELLES (QUI ONT EU AU MOINS 15 ANS), COMBIEN SONT-ELLES ENCORE EN VIE ?	MM8. COMBIEN SONT-ELLES DECEDEES APRES L'AGE DE 15 ANS ?	MM9. COMBIEN SONT-ELLES DECEDEES DURANT LA GROSSESSE, EN ACCOUCHEMENT OU 6 SEMAINES APRES AVOIR ACCOUCHE ?
	1. OUI → MM4 2. NON → MM5	N° de ligne	Nombre	Nombre NSP=98	Nombre NSP=98	NSP=98	Nombre NSP=98
___	___	___	___	___	___	___	___
___	___	___	___	___	___	___	___
___	___	___	___	___	___	___	___
___	___	___	___	___	___	___	___
___		___	___	___	___	___	___

MODULE SUR LE COMPORTEMENT SEXUEL (Hommes de 15-24 ans suite)

SB6AA. N° DE LA LIGNE DE LA FEMME <i>VOIR HL1</i>	SB7A. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE FEMME, EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?	SB8. QUELLE EST VOTRE RELATION AVEC CETTE FEMME ? SI LA FEMME EST 'PETITE AMIE' OU 'FIANCEE', DEMANDER : SB8AA. VOTRE PETITE AMIE/ FIANCEE VIVAIT-ELLE AVEC VOUS QUAND VOUS AVEZ EU VOS DERNIERS RAPPORTS SEXUELS AVEC ELLE? Si 'Oui', enregistrer 1. Si 'Non', enregistrer 2		SB9. QUEL EST L'AGE DE CETTE PERSONNE? SI LA REPONSE EST NSP, INSISTER : A PEU PRES QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?	SB10. MIS A PART CES DEUX FEMMES, AVEZ- VOUS DES RELATIONS SEXUELLES AVEC QUELQU'UNE D'AUTRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	SB11. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE FEMMES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RELATIONS SEXUELLES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?
	1. Oui 2. Non	1. épouse/ partenaire cohabitant →SB10A 2. petite amie/fiancée 3 3. C'est une autre amie 3 4. C'est une rencontre occasionnelle 4 5. C'est une enseignante/profes- seur/administrative 6. autre (préciser)	SB8AA. 1. Oui 2. Non	Enregistrer l'âge du partenaire 98. NSP	1. Oui 2. Non → <i>personne suivante ou module suivant</i>	Nombre de partenaires
┌┐	┌	┌	┌	┌┌┌	┌	┌┌┌
┌┌┌	┌	┌	┌	┌┌┌	┌	┌┌┌
┌┌┌	┌	┌	┌	┌┌┌	┌	┌┌┌
┌┌┌	┌	┌	┌	┌┌┌	┌	┌┌┌
┌┌┌	┌	┌	┌	┌┌┌	┌	┌┌┌