
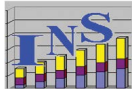


E.2. QUESTIONNAIRE FEMME

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

	QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME MICS-PALU RDC 2017-2018	
---	--	---

PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME		WM
WM1. Numéro de grappe : _____	WM2. Numéro du ménage : _____	
WM3. Nom et numéro de ligne de la femme : NOM _____	WM4. Nom et code du Chef d'équipe : NOM _____	
WM5. Nom et code de l'enquêtrice : NOM _____	WM6. Jour / Mois / Année de l'entretien : _____ / _____ / _2_ _0_ _1_	

Vérifier l'âge de la femme en HL6 dans la LISTE DES MEMBRES DU MENAGE DU Questionnaire MENAGE : Si âge = 15-17 ans, vérifier en HH33 que le consentement d'un adulte pour l'interview a été donné ou n'est pas nécessaire (HL20=90). Si le consentement est nécessaire, mais pas obtenu, l'interview ne peut pas commencer ; enregistrer alors '06' à WM17.	WM7. Enregistrer l'heure de début de l'entretien : <div style="text-align: right; padding-right: 20px;"> Heures : Minutes ____ : ____ </div>						
WM8. Vérifier les questionnaires complétés dans ce ménage : Avez-vous ou un autre membre de votre équipe déjà interviewé cette répondante sur un autre questionnaire ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">OUI, DEJA INTERVIEWEE</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 30%;">1⇒ WM9B</td> </tr> <tr> <td>NON, PREMIERE INTERVIEW</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>2⇒ WM9A</td> </tr> </table>	OUI, DEJA INTERVIEWEE	1	1⇒ WM9B	NON, PREMIERE INTERVIEW	2	2⇒ WM9A
OUI, DEJA INTERVIEWEE	1	1⇒ WM9B					
NON, PREMIERE INTERVIEW	2	2⇒ WM9A					
WM9A. Bonjour, je m'appelle (vosre nom). Nous sommes de l' Institut National de la Statistique . Nous menons une étude sur la situation des enfants, des familles et des ménages. Je voudrais parler avec vous de votre santé et d'autres sujets. Cet entretien prend habituellement 50 minutes. Nous nous entretenons également avec les mères au sujet de leurs enfants. Toutes les informations que nous obtiendrons resteront strictement confidentielles et anonymes. Si vous ne voulez pas répondre à une question ou voulez stopper l'entretien, merci de me le faire savoir. Puis-je commencer maintenant ?	WM9B. Maintenant Je voudrais parler avec vous de votre santé et d'autres sujets. Cet entretien prend habituellement 50 minutes. Nous nous entretenons également avec les mères au sujet de leurs enfants. Toutes les informations que nous obtiendrons resteront strictement confidentielles et anonymes. Si vous ne voulez pas répondre à une question ou voulez stopper l'entretien, merci de me le faire savoir. Puis-je commencer maintenant ?						
OUI, PERMISSION EST DONNEE 1 NON, PERMISSION N'EST PAS DONNEE 2	1⇒ Module caracteristiques de la Femme 2⇒ WM17						

WM17. Résultat de l'enquête Femme. Discuter tous les résultats non complets avec votre chef d'équipe.	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>COMPLETE</td> <td style="text-align: right;">01</td> </tr> <tr> <td>PAS À LA MAISON</td> <td style="text-align: right;">02</td> </tr> <tr> <td>REFUSE</td> <td style="text-align: right;">03</td> </tr> <tr> <td>PARTIELLEMENT COMPLETE</td> <td style="text-align: right;">04</td> </tr> <tr> <td>EN INCAPACITE (<i>préciser</i>).....</td> <td style="text-align: right;">05</td> </tr> <tr> <td>PAS DE CONSENTEMENT D'UN ADULTE POUR CETTE REpondante DE 15-17 ANS.....</td> <td style="text-align: right;">06</td> </tr> <tr> <td>AUTRE (<i>préciser</i>) _____</td> <td style="text-align: right;">96</td> </tr> </table>	COMPLETE	01	PAS À LA MAISON	02	REFUSE	03	PARTIELLEMENT COMPLETE	04	EN INCAPACITE (<i>préciser</i>).....	05	PAS DE CONSENTEMENT D'UN ADULTE POUR CETTE REpondante DE 15-17 ANS.....	06	AUTRE (<i>préciser</i>) _____	96
COMPLETE	01														
PAS À LA MAISON	02														
REFUSE	03														
PARTIELLEMENT COMPLETE	04														
EN INCAPACITE (<i>préciser</i>).....	05														
PAS DE CONSENTEMENT D'UN ADULTE POUR CETTE REpondante DE 15-17 ANS.....	06														
AUTRE (<i>préciser</i>) _____	96														

CARACTERISTIQUES DE LA FEMME		WB
WB1. Vérifier numéro de ligne (WM3) de la répondante dans le PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME et celui du répondant au QUESTIONNAIRE MÉNAGE (HH47) :	WM3=HH471 WM3≠HH472	2⇒WB3
WB2. Vérifier ED5 dans le module EDUCATION dans le QUESTIONNAIRE Ménage pour cette répondante : Plus haut niveau d'école fréquenté :	ED5=20, 31-34 OU 401 ED5=00, 10, 98 OU BLANC2	1⇒WB15 2⇒WB14
WB3. En quel mois et quelle année êtes-vous née ?	DATE DE NAISSANCE MOIS __ __ NSP MOIS98 ANNÉE..... __ __ __ __ NSP ANNÉE.....9998	
WB4. Quel âge avez-vous ? <i>Insister.</i> Quel âge avez-vous eu à votre dernier anniversaire ? <i>Si les réponses à WB3 et WB4 sont incohérentes, insister encore et corriger. Un âge doit être enregistré.</i>	AGE (EN ANNÉES REVOLUES) __ __	
WB5. Avez-vous déjà fréquenté l'école ou un programme d'éducation préscolaire ?	OUI1 NON.....2	2⇒WB14
WB6. Quels sont le plus haut niveau et classe/année que vous avez fréquenté ?	PRESCOLAIRE0000 PRIMAIRE..... 10 __ __ SECONDAIRE 1 20 __ __ SECONDAIRE 2 GENERAL..... 31 __ __ SECONDAIRE 2 TECHNIQUE 32 __ __ SECONDAIRE 2 PROFESSIONNEL 33 __ __ SECONDAIRE 2 ART&METIER..... 34 __ __ SUPERIEUR..... 40 __ __	000⇒WB14
WB7. Avez-vous terminé cette classe/année ?	OUI1 NON.....2	
WB8. Vérifier WB4. Age de la répondante :	15-24 ANS.....1 25-49 ANS2	2⇒WB13
WB9. A n'importe quel moment durant l'année scolaire actuelle (2017-2018), êtes-vous allée à l'école ?	OUI1 NON.....2	2⇒WB11
WB10. Pendant l'année scolaire actuelle (2017-2018), quels sont le niveau et classe/année que <u>vous fréquentez</u> ?	PRIMAIRE..... 10 __ __ SECONDAIRE 1 20 __ __ SECONDAIRE 2 GENERAL..... 31 __ __ SECONDAIRE 2 TECHNIQUE 32 __ __ SECONDAIRE 2 PROFESSIONNEL 33 __ __ SECONDAIRE 2 ART&METIER..... 34 __ __ SUPERIEUR..... 40 __ __	
WB11. A n'importe quel moment durant l'année scolaire dernière (2016-2017), êtes-vous allée à l'école ?	OUI1 NON.....2	2⇒WB13
WB12. Durant l'année scolaire dernière (2016-2017), quels sont le niveau et classe/année que <u>vous avez fréquenté</u> ?	PRIMAIRE..... 10 __ __ SECONDAIRE 1 20 __ __ SECONDAIRE 2 GENERAL..... 31 __ __ SECONDAIRE 2 TECHNIQUE 32 __ __ SECONDAIRE 2 PROFESSIONNEL 33 __ __ SECONDAIRE 2 ART&METIER..... 34 __ __ SUPERIEUR..... 40 __ __	
WB13. Vérifier WB6. Le plus haut niveau d'étude fréquenté :	WB6 = 20, 31, 32, 33, 34 OU 40.....1 WB6= 102	1⇒WB15

<p>WB14. Maintenant, je voudrais que vous me lisiez cette phrase</p> <p><i>Montrer la phrase sur la carte à l'enquêtée.</i></p> <p><i>Si l'enquêtée ne peut pas lire la phrase entière, insister : Pouvez-vous me lire certaines parties de la phrase ?</i></p>	<p>NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1</p> <p>CAPABLE DE NE LIRE QUE QUELQUES PARTIES DE LA PHRASE 2</p> <p>CAPABLE DE LIRE TOUTE LA PHRASE 3</p> <p>PAS DE PHRASE DANS LE LANGAGE REQUIS/ BRAILLE (préciser)..... 4</p>	
<p>WB15. Depuis combien de temps vivez-vous de façon continue à (nom de la ville, cité, village de résidence actuelle) ?</p> <p><i>Si moins d'une année, Enregistrer '00' année.</i></p>	<p>ANNÉES _ _</p> <p>TOUJOURS/DEPUIS LA NAISSANCE 95</p>	95⇒WB18
<p>WB16. Juste avant d'emménager ici, viviez-vous dans une ville, une cité ou en milieu rural ?</p> <p><i>Insister pour identifier le type de place.</i></p> <p><i>Si impossible de déterminer si le lieu est une ville, une cité ou en milieu rural, écrire le nom du lieu et enregistrer temporairement 6 jusqu'à savoir la catégorie appropriée de réponse.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom du lieu)</p>	<p>VILLE 1</p> <p>CITE 2</p> <p>MILIEU RURAL..... 3</p> <p>AUTRE (préciser) _____ 6</p>	
<p>WB17. Avant d'emménager ici, dans quelle province viviez-vous ?</p>	<p>NOM PROVINCE _____ CODE _____</p> <p>EN DEHORS DE LA RDC (préciser)..... 96</p>	
<p>WB18. Etes-vous couverte par une assurance santé ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p>	2⇒Module suivant
<p>WB19. Par quels types d'assurance santé êtes-vous couverte ?</p> <p><i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i></p>	<p>ORGANISATION MUTUELLE DE SANTE/ ASSURANCE SANTE A BASE COMMUNAUTAIRE A</p> <p>ASSURANCE SANTE DE L'EMPLOYEUR B</p> <p>SECURITE SOCIALE..... C</p> <p>AUTRE ASSURANCE SANTE PRIVEE ACHETEE D</p> <p>AUTRE (préciser) _____ X</p>	

MASS MEDIA ET TIC
MT

<p>MT1. A quelle fréquence lisez-vous un journal ou un magazine : au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?</p> <p><i>Si "Au moins une fois par semaine," insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?</i></p> <p><i>Si 'Oui' enregistrer 3, si 'Non' enregistrer 2.'</i></p>	PAS DU TOUT0 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE.....2 PRESQUE TOUS LES JOURS3																															
<p>MT2. Ecoutez-vous la radio, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?</p> <p><i>Si "Au moins une fois par semaine," insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?</i></p> <p><i>Si 'Oui' enregistrer 3, si 'Non' enregistrer 2.'</i></p>	PAS DU TOUT0 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE.....2 PRESQUE TOUS LES JOURS3																															
<p>MT3. Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?</p> <p><i>Si "Au moins une fois par semaine," insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?</i></p> <p><i>Si 'Oui' enregistrer 3, si 'Non' enregistrer 2.'</i></p>	PAS DU TOUT0 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE.....2 PRESQUE TOUS LES JOURS3																															
<p>MT4. Avez-vous déjà utilisé un ordinateur ou une tablette, quel que soit le lieu d'utilisation ?</p>	OUI1 NON.....2	2⇒MT9																														
<p>MT5. Durant les 3 derniers mois, avez-vous utilisé un ordinateur ou une tablette au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?</p> <p><i>Si au moins une fois par semaine, insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?</i></p> <p><i>Si 'Oui' enregistrer 3, si 'Non' enregistrer 2.'</i></p>	PAS DU TOUT0 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE.....2 PRESQUE TOUS LES JOURS3	0⇒MT9																														
<p>MT6. Durant les 3 derniers mois, avez-vous :</p> <p>[A] Copié ou déplacé un fichier ou un répertoire ?</p> <p>[B] Utilisé les fonctions couper/coller pour dupliquer ou déplacer des informations dans un document ?</p> <p>[C] Envoyé un e-mail avec un fichier attaché, tel qu'un document, une photo ou une vidéo ?</p> <p>[D] Utilisé une formule arithmétique de base dans une feuille de calcul ?</p> <p>[E] Connecté et installé une nouvelle machine tel un modem, une caméra ou une imprimante ?</p> <p>[F] Trouvé, téléchargé, installé et configuré un logiciel ?</p> <p>[G] Créé une présentation électronique avec un logiciel de présentation, y compris texte, images, son, vidéo ou graphiques?</p> <p>[H] Transféré un fichier entre un ordinateur et un autre dispositif ?</p> <p>[I] Écrit un programme dans n'importe quel langage de programmation ?</p>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">OUI</td> <td style="text-align: right;">NON</td> </tr> <tr> <td>COPIE/ DEPLACE FICHIER.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>UTILISE COPIER/COLLER DANS UN DOCUMENT.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ENVOYE UN E-MAIL AVEC UN FICHIER ATTACHE.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>UTILISE FORMULE DE BASE DANS FEUILLE DE CALCUL.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>CONNECTE EQUIPEMENT.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>INSTALLE UN LOGICIEL.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>CREE UNE PRESENTATION.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>TRANSFERE UN FICHIER.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ECRIT UN PROGRAMME.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>		OUI	NON	COPIE/ DEPLACE FICHIER.....	1	2	UTILISE COPIER/COLLER DANS UN DOCUMENT.....	1	2	ENVOYE UN E-MAIL AVEC UN FICHIER ATTACHE.....	1	2	UTILISE FORMULE DE BASE DANS FEUILLE DE CALCUL.....	1	2	CONNECTE EQUIPEMENT.....	1	2	INSTALLE UN LOGICIEL.....	1	2	CREE UNE PRESENTATION.....	1	2	TRANSFERE UN FICHIER.....	1	2	ECRIT UN PROGRAMME.....	1	2	
	OUI	NON																														
COPIE/ DEPLACE FICHIER.....	1	2																														
UTILISE COPIER/COLLER DANS UN DOCUMENT.....	1	2																														
ENVOYE UN E-MAIL AVEC UN FICHIER ATTACHE.....	1	2																														
UTILISE FORMULE DE BASE DANS FEUILLE DE CALCUL.....	1	2																														
CONNECTE EQUIPEMENT.....	1	2																														
INSTALLE UN LOGICIEL.....	1	2																														
CREE UNE PRESENTATION.....	1	2																														
TRANSFERE UN FICHIER.....	1	2																														
ECRIT UN PROGRAMME.....	1	2																														
<p>MT7. Vérifier si Oui est enregistré à MT6 [C] ?</p>	OUI, MT6[C]=11 NON, MT6[C]=22	1⇒MT11																														
<p>MT8. Vérifier si Oui est enregistré à MT6 [F] ?</p>	OUI, MT6[F]=11 NON, MT6[F]=2.....2	1⇒MT11																														
<p>MT9. Avez-vous déjà utilisé Internet, quel que soit le lieu et l'équipement ?</p>	OUI1 NON.....2	2⇒MT11																														

<p>MT10. Durant les 3 derniers mois, avez-vous utilisé Internet au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?</p> <p><i>Si "Au moins une fois par semaine," insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?</i></p> <p><i>Si "Oui" enregistrer 3, si "Non" enregistrer 2.'</i></p>	<p>PAS DU TOUT0 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE.....2 PRESQUE TOUS LES JOURS3</p>	
<p>MT11. Avez-vous un téléphone portable ?</p>	<p>OUI 1 NON.....2</p>	
<p>MT12. Durant les 3 derniers mois, avez-vous utilisé un téléphone portable au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?</p> <p><i>Insister si nécessaire: Je veux dire avez-vous communiqué avec quelqu'un en utilisant un téléphone portable.</i></p> <p><i>Si "Au moins une fois par semaine," insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?</i></p> <p><i>Si "Oui" enregistrer 3, si "Non" enregistrer 2.'</i></p>	<p>PAS DU TOUT0 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE.....2 PRESQUE TOUS LES JOURS3</p>	

FECONDITE/HISTORIQUE DES NAISSANCES
CM

CM1. Maintenant je voudrais vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues au cours de votre vie. Avez-vous déjà enfanté ? <i>Ce module et celui sur l'historique des naissances ne doivent comprendre que les enfants nés vivants. Aucun mort-né ne doit être inclus comme réponse à aucune question.</i>	OUI1 NON.....2	2⇒CM8
CM2. Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI1 NON.....2	2⇒CM5
CM3. Combien de fils vivent avec vous ? <i>Si aucun, enregistrer '00'</i>	FILS À LA MAISON __ __	
CM4. Combien de filles vivent avec vous ? <i>Si aucune, enregistrer '00'</i>	FILLES À LA MAISON __ __	
CM5. Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance qui sont en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI1 NON.....2	2⇒CM8
CM6. Combien de fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous ? <i>Si aucun fils, enregistrer '00'</i>	FILS AILLEURS __ __	
CM7. Combien de filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous ? <i>Si aucune fille, enregistrer '00'.</i>	FILLES AILLEURS..... __ __	
CM8. Avez-vous donné naissance à un fils ou une fille qui est né(e) vivant(e) mais qui est décédé(e) par la suite ? <i>Si 'Non' Insister en demandant : Je veux dire un enfant qui a respiré, crié ou montré d'autres signes de vie – même s'il n'a vécu que quelques minutes ou quelques heures ?</i>	OUI1 NON.....2	2⇒CM11
CM9. Combien de fils sont décédés ? <i>Si aucun fils, enregistrer '00'.</i>	FILS DECEDES __ __	
CM10. Combien de filles sont décédées ? <i>Si aucune fille, enregistrer '00'.</i>	FILLES DECEDEES..... __ __	
CM11. Additionner les réponses à CM3, CM4, CM6, CM7, CM9 et CM10.	TOTAL __ __	
CM12. Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au total (nombre total de naissances à CM11)naissances au cours de votre vie. Est-ce bien exact ?	OUI1 NON.....2	1⇒CM14
CM13. Vérifier les réponses à CM1-CM10 et faites les corrections nécessaires jusqu'à ce que la réponse à CM12 soit 'Oui'.		
CM14. Vérifier CM11. Combien de naissances vivantes ?	PAS DE NAISSANCES VIVANTES (CM11=00)0 UNE OU PLUS NAISSANCE VIVANTE (CM11=01 ou plus)1	0⇒Module suivant

FECONDITÉ / HISTORIQUE DES NAISSANCES

BH

BH0. Maintenant, je voudrais faire la liste de toutes vos naissances qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la première que vous avez eue.

Enregistrer le nom de toutes les naissances enBH1. Enregistrer les jumeaux/triplés sur des lignes séparées.

BH No. De Ligne	BH1. Quel nom a été donné à votre (premier/ suivant) enfant ?	BH2. Est-ce une naissance simple ou une naissance gémellaire ?	BH3. (nom) est un garçon ou une fille ?		BH4. En quel mois et quelle année est né(e) (nom)? <i>Insister</i> : Quelle est sa date de naissance?			BH5. (nom) est-il/ elle toujours en vie ?		BH6. Quel âge a eu (nom) à son dernier anniver saire ? Enregistrer l'âge en années révolues.	BH7. Est-ce que (nom) habite avec vous ?		BH8. Enregistrer num. de ligne de l'enfant (de HL1) <i>Noter "00" si l'enfant n'est pas listé dans le ménage.</i>	BH9. <i>Si décédé(e)</i> : Quel âge avait (nom) quand il/elle est décédé(e) ? <i>Si "1 an", insister :</i> Quel âge avait (nom) en mois ? <i>Noter en jours si moins de 1 mois ; noter en mois si moins de 2 ans ; ou en années</i>		BH10. Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (nom de la naissance précédente) et (nom), y compris un enfant mort juste après la naissance ?	
			S	J	g	f	Jour	Mois	Année		0	N		0	N	Num ligne	Unité
01		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ Naiss. suivante	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3			
02		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
03		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
04		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
05		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
06		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
07		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
08		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
09		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
10		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
11		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
12		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
13		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
14		1 2	1 2					1	2		1 2		⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES.....3		1	2
BH11. Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (nom de la dernière naissance de la liste) ?										OUI1			1⇒ Enregistrer la (les) naissance(s) dans l'historique des naissanc				
										NON.....2							


<p>CM15. Comparer le nombre en CM11 avec le nombre de naissances listé dans l'historique des naissances ci-dessus et vérifier :</p>	<p>NOMBRE SONT LES MEMES1 NOMBRE SONT DIFFERENTS2</p>	<p>1⇒CM17</p>
<p>CM16. Insister et réconcilier les réponses dans l'historique des naissances jusqu'à ce que la réponse à CM12 soit 'Oui'.</p>		
<p>CM17. Vérifier BH4: La dernière naissance a eu lieu dans les 2 dernières années c'est-à-dire depuis (Mois de l'entretien) en 2015 ?</p> <p><i>Si le mois de l'interview et le mois de la naissance sont les même et l'année de naissance est 2015, considérer ceci comme une naissance ayant eu lieu dans les 2 dernières années.</i></p>	<p>PAS DE NAISSANCES VIVANTES DANS LES 2 DERNIERES ANNEES0 UNE OU PLUS DE NAISSANCES VIVANTES DANS LES 2 DERNIERES ANNEES1</p>	<p>0⇒Module suivant</p>
<p>CM18. Copier le nom du dernier enfant listé dans BH1.</p> <p><i>Si l'enfant est décédé, faire preuve de tact en se référant à l'enfant par son nom dans les modules suivants.</i></p>	<p>NOM DU DERNIER-NE</p> <p>_____</p>	

DESIR DE LA DERNIERE NAISSANCE		DB
<p>DB1. Vérifier CM1 7: Est-ce qu'il y a eu une naissance dans les 2 dernières années ?</p> <p><i>Copier le nom de la dernière naissance listée dans l'historique des naissances (CM18) ici et utiliser quand indiqué :</i></p> <p>Nom _____</p>	<p>OUI, CM17=11</p> <p>NON, CM17=0 OU BLANC.....2</p>	<p>2⇒ Module suivant</p>
<p>DB2. Quand vous êtes tombée enceinte de (nom), vouliez-vous tomber enceinte à ce moment-là ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p>	<p>1⇒ Module suivant</p>
<p>DB3. Vérifier CM11 : Nombre de naissances :</p>	<p>SEULEMENT UNE NAISSANCE1</p> <p>2 NAISSANCES OU PLUS2</p>	<p>1⇒DB4A</p> <p>2⇒DB4B</p>
<p>DB4A. Vouliez-vous avoir un enfant plus tard ou vouliez-vous ne pas avoir d'enfants ?</p>	<p>PLUSTARD1</p> <p>PLUS D'ENFANT.....2</p>	
<p>DB4B. Vouliez-vous avoir un enfant plus tard ou vouliez-vous ne plus avoir d'autres enfants ?</p>		

SANTE MATERNELLE ET DU NOUVEAU-NE
MN

<p>MN1. Vérifier CM17: Est-ce qu'il y a eu une naissance dans les 2 dernières années ?</p> <p>Copier le nom de l'enfant ici et utiliser quand indiqué :</p> <p>Nom _____</p>	<p>OUI, CM17=11</p> <p>NON, CM17=0 OU BLANC.....2</p>	<p>2⇒ Module suivant</p>
<p>MN2. Etes-vous allée en consultation prénatale au cours de la grossesse de (nom) ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p>	<p>2⇒ MN7</p>
<p>MN3. Qui avez-vous vu ?</p> <p>Insister : Quelqu'un d'autre ?</p> <p>Insister pour obtenir le type de personne vue et enregistrer toutes les réponses données.</p>	<p>PROFESSIONNEL DE SANTE</p> <p>MEDECIN A</p> <p>INFIRMIER/INFIRMIERE C</p> <p>ACCOUCHEUSE/SAGE-FEMME..... D</p> <p>AUTRE PERSONNE</p> <p>ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE..... F</p> <p>AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE G</p> <p>Autre (<i>préciser</i>) X</p>	
<p>MN4. De combien de semaines ou de mois étiez-vous enceinte quand vous êtes allée en consultation prénatale pour la première fois ?</p> <p>Enregistrer la réponse telle que donnée par la répondante.</p>	<p>SEMAINES 1__</p> <p>MOIS 2 0__</p> <p>NSP.....998</p>	
<p>MN5. Combien de fois êtes-vous allée en consultation prénatale au cours de cette grossesse ?</p> <p>Insister pour obtenir le nombre de fois où les consultations prénatales ont été reçues. Si une fourchette de fois est donnée, enregistrer le nombre minimum de fois où les consultations prénatales ont été faites.</p>	<p>NOMBRE DE FOIS __ __</p> <p>NSP.....98</p>	
<p>MN6. Dans le cadre de ces consultations prénatales de cette grossesse, est-ce que les choses suivantes ont été faites, au moins une fois ?</p> <p>[A] Vous a-t-on pris la tension ?</p> <p>[B] Vous a-t-on prélevé de l'urine ?</p> <p>[C] Vous a-t-on prélevé du sang ?</p>	<p style="text-align: right;">OUI NON</p> <p>TENSION 1 2</p> <p>ECHANTILLON D'URINE..... 1 2</p> <p>ECHANTILLON DE SANG 1 2</p>	
<p>MN7. Avez-vous un carnet ou autre document dans lequel sont inscrites toutes vos vaccinations ?</p> <p>Si oui : Puis-je le voir, s'il vous plait ?</p> <p>Si un carnet est présenté, l'utiliser pour les réponses aux questions suivantes.</p>	<p>OUI (<i>carnet ou Autre document vu</i>).....1</p> <p>OUI (CARNET OU AUTRE DOCUMENT PAS VU).....2</p> <p>NON.....3</p> <p>NSP.....8</p>	
<p>MN8. Quand vous étiez enceinte de (nom), vous a-t-on fait une injection dans le bras ou à l'épaule pour éviter au bébé de contracter le tétanos, c'est-à-dire des convulsions après la naissance ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP.....8</p>	<p>2⇒ MN11</p> <p>8⇒ MN11</p>
<p>MN9. Combien de fois avez-vous reçu cette injection contre le tétanos au cours de la grossesse de (nom) ?</p>	<p>NOMBRE DE FOIS __</p> <p>NSP.....8</p>	<p>8⇒ MN11</p>
<p>MN10. Vérifier MN9 : Combien d'injections antitétaniques ont été déclarées pour la dernière grossesse ?</p>	<p>SEULEMENT 1 INJECTION.....1</p> <p>2 INJECTIONS OU PLUS.....2</p>	<p>2⇒ MN15</p>

<p>MN11. Est-ce qu'à n'importe quel moment avant la grossesse de (nom), vous avez reçu une injection antitétanique, soit pour vous protéger vous-même, soit pour protéger un autre bébé ?</p> <p><i>Inclure les vaccins DTCoq (Tétanos) reçus durant l'enfance ou les grossesses antérieures si mentionnés</i></p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP.....8</p>	<p>2⇒ MN15</p> <p>8⇒ MN15</p>
<p>MN12. Avant la grossesse de (nom), combien de fois avez-vous reçu une injection antitétanique ?</p> <p><i>Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'.</i></p> <p><i>Inclure les vaccins DTCoq (Tétanos) reçus durant l'enfance si mentionnés.</i></p>	<p>NOMBRE DE FOIS _ _</p> <p>NSP.....8</p>	
<p>MN13. Vérifier MN12 : Combien d'injections antitétaniques ont été déclarées avant la dernière grossesse ?</p>	<p>SEULEMENT 1 INJECTION 1</p> <p>2 INJECTIONS OU PLUS OU NSP 2</p>	<p>1⇒ MN14A</p> <p>2⇒ MN14B</p>
<p>MN14A. Cela fait combien d'années que vous avez reçu cette injection antitétanique ?</p> <p>MN14B. Cela fait combien d'années que vous avez reçu la dernière injection antitétanique ?</p> <p><i>La référence est la dernière injection reçue avant cette grossesse, comme enregistré à MN12. Si moins d'un an, enregistrer '00'</i></p>	<p>ANNÉES _ _</p> <p>NSP.....98</p>	
<p>MN15. Vérifier MN2 : A reçu des soins prénatals ?</p>	<p>OUI, MN2=1 1</p> <p>NON, MN2=2 2</p>	<p>2⇒ MN19</p>
<p>MN16. Durant votre grossesse de (nom), avez-vous pris du SP/Fansidar pour <u>vous</u> éviter de contracter le paludisme ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP.....8</p>	<p>2⇒ MN19</p> <p>8⇒ MN19</p>
<p>MN17. Combien de fois avez-vous pris du SP/Fansidar durant votre grossesse de (nom) ?</p>	<p>NOMBRE DE FOIS _ _</p> <p>NSP.....98</p>	
<p>MN18. Avez-vous eu le SP/Fansidar durant une visite prénatale, durant une autre visite dans un centre de santé ou par une autre source ?</p>	<p>VISITE PRENATALE A</p> <p>VISITE DANS UN AUTRE CENTRE DE SANTE B</p> <p>AUTRE SOURCE (<i>préciser</i>) X</p>	
<p>MN19. Qui vous a assisté pendant l'accouchement de (nom) ?</p> <p><i>Insister: Quelqu'un d'autre ?</i></p> <p><i>Insister pour le type de personne qui a assisté l'accouchement et enregistrer toutes les réponses mentionnées.</i></p>	<p>PROFESSIONNEL DE SANTE</p> <p>MEDECIN A</p> <p>INFIRMIER/INFIRMIERE C</p> <p>ACCOUCHEUSE/SAGE-FEMME..... D</p> <p>AUTRE PERSONNE</p> <p>ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE/MATRONE F</p> <p>AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE G</p> <p>PARENT/AMI H</p> <p>AUTRE (<i>préciser</i>) X</p> <p>PERSONNE Y</p>	
<p>MN20. Où avez-vous accouché de (nom) ?</p> <p><i>Insister pour obtenir le type d'endroit.</i></p> <p><i>S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit est un <u>établissement public ou privé</u>, inscrire le nom de l'endroit et noter temporairement '96' jusqu'à trouver la catégorie de réponse appropriée.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom de l'endroit)</p>	<p>DOMICILE</p> <p>DOMICILE DE L'ENQUÊTÉE..... 11</p> <p>AUTRE DOMICILE 12</p> <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENTAL21</p> <p>CLINIQUE / CENTRE DE SANTÉ GOUV.22</p> <p>POSTE DE SANTÉ GOUVERNEMENTAL23</p> <p>AUTRE PUBLIC (<i>préciser</i>)26</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL PRIVÉ31</p> <p>CLINIQUE PRIVÉE.....32</p> <p>MATERNITÉ PRIVÉE.....33</p> <p>AUTRE PRIVÉ MÉDICAL (<i>préciser</i>)36</p> <p>Autre (<i>préciser</i>) 96</p>	<p>11⇒ MN23</p> <p>12⇒ MN23</p> <p>96⇒ MN23</p>
<p>MN21. Avez-vous accouché de (nom) par césarienne, c'est-à-dire est-ce qu'on vous a ouvert le ventre pour sortir le bébé ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	<p>2⇒ MN23</p>

<p>MN22. Quand est-ce que la décision de faire une césarienne a été prise ?</p> <p><i>Insister si nécessaire : Etait-ce avant ou après que les douleurs de l'accouchement aient commencé ?</i></p>	<p>AVANT LES DOULEURS DE L'ACCOUCHEMENT1 APRES LES DOULEURS DE L'ACCOUCHEMENT2</p>	
<p>MN23. Est-ce qu'après l'accouchement, (nom) a été mis(e), immédiatement, directement sur la peau nue de votre poitrine ?</p> <p><i>Si nécessaire, montrer la photo de la position peau-sur-peau.</i></p> 	<p>OUI1 NON.....2</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS8</p>	<p>2⇒MN25 8⇒MN25</p>
<p>MN24. Avant d'être placé sur la peau nue de votre poitrine, est-ce que le bébé a été enveloppé ?</p>	<p>OUI1 NON.....2</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS8</p>	
<p>MN25. Est-ce que (nom) a été séché(e) ou essuyé(e) tout de suite après la naissance ?</p>	<p>OUI1 NON.....2</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS8</p>	
<p>MN26. Combien de temps après la naissance, (nom) a-t-il/elle été lavé(e) pour la première fois ?</p> <p><i>Si "immédiatement" ou moins d' 1 heure, enregistrer '000'. Si moins de 24 heures, enregistrer en heures.</i></p> <p><i>Si "1 jour" ou "le jour d'après", insister : A peu près combien d'heures après l'accouchement?</i></p> <p><i>Si "24 heures", insister pour assurer la meilleure estimation de moins de 24 heures ou d'1 jour.</i></p> <p><i>Si 24 heures ou plus, enregistrer en jours.</i></p>	<p>IMMEDIATEMENT 000</p> <p>HEURES 1__</p> <p>JOURS..... 2__</p> <p>JAMAIS LAVE997</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS998</p>	
<p>MN27. Vérifier MN20 : Est-ce que l'enfant est né dans une structure de santé ?</p>	<p>OUI, MN20=21-361 NON, MN20=11-12 OU 96.....2</p>	<p>1⇒MN30</p>
<p>MN28. Qu'est-ce qui a été utilisé pour couper le cordon ombilical ?</p>	<p>LAME NEUVE.....1 LAME DEJA UTILISÉE POUR AUTRES RAISONS.....2 CISEAUX.....3</p> <p>AUTRE (préciser)6</p> <p>NSP.....8</p>	
<p>MN29. Est-ce que l'instrument qui a été utilisé pour couper le cordon a été bouilli ou stérilisé avant utilisation ?</p>	<p>OUI1 NON.....2</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS8</p>	
<p>MN30. Entre le moment où il a été coupé et jusqu'à ce qu'il tombe, est-ce que quelque chose a été appliqué sur le cordon ombilical ?</p>	<p>OUI1 NON.....2</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS8</p>	<p>2⇒MN32 8⇒MN32</p>

<p>MN31. Qu'est-ce qui a été appliqué ?</p> <p><i>Insister : Rien d'autre ?</i></p>	<p>CHLORHEXIDINE/BETADINE A AUTRE ANTISEPTIQUE (<i>alcool, cordial, gentiane violette</i>) B HUILE DE PALME C CENDRE D BOUSES D'ANIMAUX E</p> <p>Autre (<i>préciser</i>) X NSP/ NE SE SOUVIENT PAS Z</p>	
<p>MN32. Quand (nom) est né(e), était-il/elle : très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne, ou très petit ?</p>	<p>TRÈS GROS 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE 4 TRÈS PETIT 5</p> <p>NSP 8</p>	
<p>MN33. (Nom) a-t-il /elle été pesé (e) à la naissance ?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p> <p>NSP 8</p>	<p>2⇒ MN35 8⇒ MN35</p>
<p>MN34. Combien (nom) pesait-il/elle ?</p> <p><i>Si un certificat de naissance est disponible, enregistrer le poids inscrit sur le certificat.</i></p>	<p>DU CERTIFICAT 1 (kg) _ . _ _ _</p> <p>DE MEMOIRE 2 (kg) _ . _ _ _</p> <p>NSP 99998</p>	
<p>MN35. Est-ce-que vos règles sont revenues depuis la naissance de (nom) ?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	
<p>MN36. Avez-vous allaité (nom) ?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	<p>2⇒ MN39B</p>
<p>MN37. Combien de temps après la naissance avez-vous mis (nom) au sein pour la première fois ?</p> <p><i>Si moins d'1 heure, enregistrer 00 heures. Si moins de 24 heures, enregistrer en heures. Autrement, enregistrer en jours.</i></p>	<p>IMMEDIATEMENT 000</p> <p>HEURES 1 _ _</p> <p>JOURS 2 _ _</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS 998</p>	
<p>MN38. Dans les 3 premiers jours qui ont suivi l'accouchement, a-t-on donné à boire à (nom) autre chose que du lait maternel ?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	<p>1⇒ MN39A 2⇒ Module suivant</p>
<p>MN39A. Qu'a-t-on donné à boire à (nom) ?</p> <p><i>Insister : Quelque chose d'autre ?</i></p> <p><i>"Rien donné à boire" n'est pas une réponse valide et la catégorie de réponse Y ne peut pas être enregistrée.</i></p> <p>MN39B. Dans les 3 premiers jours qui ont suivi l'accouchement, qu'est-ce qui a été donné à boire à (nom) ?</p> <p><i>Insister : Quelque chose d'autre ?</i></p> <p><i>"Rien donné à boire" (catégorie Y) est une réponse valide et ne peut être enregistrée que si aucune autre réponse n'a été enregistrée.</i></p>	<p>LAIT (<i>Autre que maternel</i>) A DE L'EAU SEULE B SUCRE OU EAU AVEC DU GLUCOSE C CALMANT POUR COLIQUE D SOLUTION EAU-SALEE-SUCREE E JUS DE FRUIT F LAIT MATERNISÉ G THE / INFUSIONS / PREPARATIONS TRADITIONNELLES À BASE DE PLANTES H MIEL I MÉDICAMENTS PRESCRITS J</p> <p>Autre (<i>préciser</i>) X</p> <p>RIEN DONNE A BOIRE Y</p>	

EXAMENS DE SANTE POST-NATALS
PN

<p>PN1. Vérifier CM17: y a-t-il eu une naissance vivante dans les 2 dernières années ?</p> <p>Copier le nom de l'enfant ici et utiliser quand indiqué :</p> <p>Nom _____</p>	<p>OUI, CM17=1 1</p> <p>NON, CM17=0 OU BLANC.....2</p>	<p>2⇒ Module suivant</p>
<p>PN2. Vérifier MN20 : Est-ce que l'enfant est né dans un centre de santé ?</p>	<p>OUI, MN20=21-36 1</p> <p>NON, MN20=11-12 OU 96.....2</p>	<p>2⇒ PN7</p>
<p>PN3. Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur ce qui s'est passé dans les heures et les jours qui ont suivi la naissance de (nom).</p> <p>Vous avez dit que vous avez accouché à (nom ou type de structure sanitaire MN20). Combien de temps êtes-vous restée là-bas après l'accouchement ?</p> <p>Si moins d'un jour, enregistrer en heures.</p> <p>Si moins d'une semaine, enregistrer en jours.</p> <p>Autrement, enregistrer en semaines.</p>	<p>HEURES 1__ __</p> <p>JOURS 2__ __</p> <p>SEMAINES 3__ __</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS998</p>	
<p>PN4. Je voudrais vous parler des examens de santé sur (nom) après l'accouchement - parexemple, si quelqu'un a examiné (nom), vérifié le cordon ombilical, ou voir si (nom) se porte bien.</p> <p>Est-ce-que quelqu'un a vérifié l'état de santé de (nom) avant que vous ne quittiez (Nom ou type de structure sanitaire MN20) ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	
<p>PN5. Et qu'en est-il des examens de votre santé - je veux dire, quelqu'un a-t-il fait le bilan de votre santé, par exemple en vous posant des questions sur votre santé ou en vous examinant ?</p> <p>A-t-on contrôlé votre santé avant que vous ne quittiez (nom ou type de structure sanitaire MN20) ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	
<p>PN6. Maintenant je voudrais que nous parlions de ce qui s'est passé après que vous ayez quitté (nom ou type de structure sanitaire MN20) ?</p> <p>Est-ce que quelqu'un a examiné l'état de santé de (nom) après que vous ayez quitté (nom ou type de structure sanitaire MN20) ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	<p>1⇒ PN12</p> <p>2⇒ PN17</p>
<p>PN7. Vérifier MN19: Est-ce qu'un professionnel de la santé, une accoucheuse traditionnelle ou un agent de santé communautaire a assisté l'accouchement ?</p>	<p>OUI, AU MOINS UNE REPONSE DE A-GENCERCLEE1</p> <p>NON, AUCUNE REPONSE DE A-G ENCERCLEE2</p>	<p>2⇒ PN11</p>
<p>PN8. Vous avez déjà dit que (la ou les personnes à MN19) vous a/ont assisté pendant l'accouchement. Maintenant, je voudrais vous parler des examens de santé de (nom) après l'accouchement, par exemple examiner (nom), vérifier le cordon ombilical, ou voir si (nom) se porte bien.</p> <p>Une fois l'accouchement terminé et avant que (la ou les personnes à MN19) ne vous quitte, est-ce que (la ou les personnes à MN19) a/ont contrôlé la santé de (nom) ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	
<p>PN9. Et est-ce que (la ou les personnes à MN19) a/ont contrôlé votre santé avant son/leur départ, par exemple en vous posant des questions sur votre santé ou en vous examinant ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	
<p>PN10. Après que (la ou les personnes à MN19) vous ont laissé est-ce que quelqu'un a contrôlé la santé de (nom) ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	<p>1⇒ PN12</p> <p>2⇒ PN19</p>
<p>PN11. Je voudrais vous parler des examens de santé de (nom) après l'accouchement, par exemple quelqu'un qui a examiné (nom), a vérifié le cordon ombilical, ou voir si le bébé se porte bien.</p> <p>Après la naissance de (nom), est-ce que quelqu'un a contrôlé sa santé ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	<p>2⇒ PN20</p>
<p>PN12. Un tel examen a-t-il eu lieu seulement une fois ou plus d'une fois ?</p>	<p>UNE FOIS 1</p> <p>PLUS D'UNE FOIS.....2</p>	<p>1⇒ PN13A</p> <p>2⇒ PN13B</p>

<p>PN13A. Combien de temps après l'accouchement un tel contrôle a-t-il eu lieu ?</p> <p>PN13B. Combien de temps après l'accouchement a eu lieu le premier de ces contrôles ?</p> <p><i>Si c'est moins d'une journée, noter en heures. Si c'est moins d'une semaine, noter en jours. Autrement, noter en semaines.</i></p>	<p>HEURES 1__ __</p> <p>JOURS 2__ __</p> <p>SEMAINES 3__ __</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS998</p>	
<p>PN14. Qui a contrôlé la santé de (nom) à ce moment-là ?</p>	<p>PROFESSIONNEL DE SANTE</p> <p>MEDECIN A</p> <p>INFIRMIER/INFIRMIERE C</p> <p>ACCOUCHEUSE/SAGE-FEMME D</p> <p>AUTRE PERSONNE</p> <p>ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE F</p> <p>AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE G</p> <p>PARENT/AMI H</p> <p>AUTRE (<i>préciser</i>) X</p>	
<p>PN15. Où a eu lieu ce contrôle ?</p> <p><i>Insister pour déterminer le type de source.</i></p> <p><i>S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit est un établissement public ou privé, inscrire le nom de l'endroit et noter temporairement '96' jusqu'à trouver la catégorie de réponse appropriée.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom du lieu)</p>	<p>DOMICILE</p> <p>DOMICILE DE L'ENQUÊTÉE 11</p> <p>AUTRE DOMICILE 12</p> <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENTAL21</p> <p>CLINIQUE / CENTRE DE SANTÉ GOUV.22</p> <p>POSTE DE SANTÉ GOUVERNEMENTAL23</p> <p>AUTRE PUBLIC (<i>préciser</i>)26</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL PRIVÉ31</p> <p>CLINIQUE PRIVÉE32</p> <p>MATERNITÉ PRIVÉE33</p> <p>AUTRE PRIVE MEDICAL</p> <p>(<i>préciser</i>) 36</p> <p>AUTRE (<i>préciser</i>) 96</p>	
<p>PN16. Vérifier MN20 : L'enfant est né dans une structure de santé ?</p>	<p>OUI, MN20=21-361</p> <p>NON, MN20=11-12 OU 962</p>	<p>2⇒PN18</p>
<p>PN17. Après avoir quitté (nom ou type de structure sanitaire MN20), est-ce que quelqu'un a contrôlé votre santé ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON2</p>	<p>1⇒PN21</p> <p>2⇒PN25</p>
<p>PN18. Vérifier MN19 : Est-ce qu'un professionnel de la santé, accoucheuse traditionnelle, ou agent de santé communautaire a assisté l'accouchement ?</p>	<p>OUI, AU MOINS UNE CATEGORIE DE REPONSE DE A-G ENCERCLEE1</p> <p>NON, AUCUNE CATEGORIE DE REPONSE DE A-G ENCERCLEE2</p>	<p>2⇒PN20</p>
<p>PN19. Après l'accouchement et le départ de (la ou les personnes à MN19), est-ce que quelqu'un a contrôlé votre santé ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON2</p>	<p>1⇒PN21</p> <p>2⇒PN25</p>
<p>PN20. Après la naissance de (nom), a-t-on contrôlé votre santé, par exemple poser des questions sur votre santé ou vous examiner ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON2</p>	<p>2⇒PN25</p>
<p>PN21. Ces contrôles ont-ils eu lieu seulement une fois ou plus d'une fois ?</p>	<p>UNE FOIS1</p> <p>PLUS D'UNE FOIS2</p>	<p>1⇒PN22A</p> <p>2⇒PN22B</p>

<p>PN22A. Combien de temps après l'accouchement ce contrôle a-t-il eu lieu ?</p> <p>PN22B. Combien de temps après l'accouchement a eu lieu le premier de ces contrôles ?</p> <p><i>Si c'est moins d'une journée, noter en heures.</i> <i>Si c'est moins d'une semaine, noter en jours.</i> <i>Autrement, noter en semaines.</i></p>	<p>HEURES 1__ __</p> <p>JOURS..... 2__ __</p> <p>SEMAINES 3__ __</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS998</p>	
<p>PN23. Qui a contrôlé votre santé à ce moment-là ?</p>	<p>PROFESSIONNEL DE SANTE MEDECIN A INFIRMIER/INFIRMIERE C ACCOUCHEUSE/SAGE-FEMME..... D</p> <p>AUTRE PERSONNE ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE.....F AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIREG PARENT/AMIH</p> <p>AUTRE (<i>préciser</i>) X</p>	
<p>PN24. Où a eu lieu ce contrôle?</p> <p><i>Insister pour déterminer le type de source.</i></p> <p><i>S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit est un établissement public ou privé, inscrire le nom de l'endroit et noter temporairement '96' jusqu'à trouver la catégorie de réponse appropriée.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom du lieu)</p>	<p>DOMICILE DOMICILE DE L'ENQUÊTÉE..... 11 AUTRE DOMICILE 12</p> <p>SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENTAL21 CLINIQUE / CENTRE DE SANTÉ GOUV.22 POSTE DE SANTÉ GOUVERNEMENTAL23 AUTRE PUBLIC (<i>préciser</i>).....26</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL PRIVÉ31 CLINIQUE PRIVÉE.....32 MATERNITÉ PRIVÉE.....33 AUTRE PRIVE MEDICAL</p> <p>(<i>préciser</i>) 36</p> <p>AUTRE (<i>préciser</i>) 96</p>	
<p>PN25. Durant les deux premiers jours après la naissance, est-ce qu'un agent de santé a fait un des actes suivants soit à la maison soit dans le centre de santé :</p> <p>[A] Examiner le cordon de (nom) ?</p> <p>[B] Prendre la température de (nom) ?</p> <p>[C] Vous conseiller sur l'allaitement ?</p>	<p style="text-align: right;">OUI NON NSP</p> <p>EXAMINER LE CORDON 1 2 8</p> <p>PRENDRE LA TEMPERATURE 1 2 8</p> <p>CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT..... 1 2 8</p>	
<p>PN26. Vérifier MN36 : Est-ce que l'enfant a été allaité ?</p>	<p>OUI, MN36=1 1</p> <p>NON, MN36=22</p>	<p>2⇒ PN28</p>
<p>PN27. Durant les deux premiers jours après la naissance, est-ce qu'un agent de santé a observé l'allaitement de (nom) ?</p>	<p style="text-align: right;">Oui No NnSP</p> <p>OBSERVER ALLAITEMENT..... 1 2 8</p>	
<p>PN28. Vérifier MN33 : Est-ce que l'enfant a été pesé à la naissance ?</p>	<p>OUI, MN33=1 1</p> <p>NON, MN33=22</p> <p>NSP, MN33=83</p>	<p>1⇒ PN29A 2⇒ PN29B 3⇒ PN29C</p>

<p>PN29A. Vous avez mentionné que (nom) a été pesé à la naissance. Après cela, est-ce que (nom) a été de nouveau pesé, dans les deux jours après sa naissance, par un agent de santé ?</p> <p>PN29B. Vous avez mentionné que (nom) n'a pas été pesé à la naissance. Est-ce que (nom) a été pesé, dans les deux jours après sa naissance, par un agent de santé ?</p> <p>PN29C. Vous avez mentionné que vous ne savez pas si (nom) a été pesé à la naissance. Est-ce que (nom) a été pesé, dans les deux jours après sa naissance, par un agent de santé ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p>	
<p>PN30. Durant les deux premiers jours après la naissance de (nom), est-ce qu'un agent de santé vous a donné des informations sur les symptômes qui nécessitent que vous emmeniez votre enfant malade dans un centre de santé pour être soigné ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p>	

CONTRACEPTION		CP
<p>CP1. Je voudrais parler avec vous d'un autre sujet : la planification familiale.</p> <p>Etes-vous enceinte en ce moment ?</p>	<p>OUI, ACTUELLEMENT ENCEINTE1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP OU PAS SURE8</p>	1⇒CP3
<p>CP2. Les couples utilisent plusieurs moyens ou méthodes pour retarder ou éviter une grossesse.</p> <p><i>Faites-vous actuellement quelque chose ou utilisez-vous actuellement une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?</i></p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p>	1⇒CP4
<p>CP3. Avez-vous déjà fait quelque chose ou utilisé une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p>	1⇒Module suivant 2⇒Module suivant
<p>CP4. Que faites-vous pour retarder ou éviter une grossesse ?</p> <p>Ne pas suggérer de réponse.</p> <p>Si plus d'une méthode est mentionnée, enregistrer chacune d'entre elles.</p>	<p>STERILISATION FEMINIME A</p> <p>STERILISATION MASCULINE B</p> <p>DIU/STERILET..... C</p> <p>INJECTABLES..... D</p> <p>IMPLANTS..... E</p> <p>PILULES F</p> <p>CONDOM MASCULIN..... G</p> <p>CONDOM FEMININ H</p> <p>DIAPHRAGME I</p> <p>MOUSSE/GELEE J</p> <p>METHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRHÉE (MAMA) K</p> <p>ABSTINENCE PERIODIQUE/ RHYTHME L</p> <p>RETRAIT M</p> <p>AUTRE (<i>préciser</i>) X</p>	

BESOINS NON SATISFAITS		UN
UN1. Vérifier CP1. Enceinte actuellement ?	OUI, CP1=11 NON, NSP OU PAS SURE, CP1= 2 OU 82	2⇒ UN6
UN2. Maintenant je voudrais parler avec vous de votre grossesse actuelle. Quand vous êtes tombée enceinte, est-ce que vous vouliez tomber enceinte à ce moment-là ?	OUI1 NON.....2	1⇒ UN5
UN3. Vérifier CM11. A déjà eu des naissances ?	NON AUCUNE0 OUI AU MOINS UNE NAISSANCE1	0⇒ UN4A 1⇒ UN4B
UN4A. Vouliez-vous avoir un enfant plus tard ou vouliez-vous ne pas avoir d'enfants ?	PLUS TARD1 PAS D'ENFANT2	
UN4B. Vouliez-vous avoir un enfant plus tard ou vouliez-vous ne plus avoir d'autres enfants ?		
UN5. Maintenant je voudrais vous poser quelques questions au sujet de l'avenir. Après l'enfant que vous attendez, voudriez-vous avoir un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants du tout ?	AVOIR UN (autre) ENFANT1 PAS D' (autre) ENFANT2 PAS DECIDEE / NSP8	1⇒ UN8 2⇒ UN14 8⇒ UN14
UN6. Vérifier CP4. Utilise actuellement la stérilisation féminine ?	OUI, CP4 = A1 NON, CP4≠A.....2	1⇒ UN14
UN7. Maintenant je voudrais vous poser quelques questions au sujet de l'avenir. Voulez-vous avoir un (autre) enfant ou voulez-vous ne pas/plus avoir d'enfants du tout ?	AVOIR UN (autre) ENFANT1 PAS D' (autre) ENFANT2 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE3 PAS DECIDEE / NSP8	2⇒ UN10 3⇒ UN12 8⇒ UN10
UN8. Combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un (autre) enfant ? <i>Enregistrer la réponse telle que donnée par la répondante.</i>	MOIS 1__ __ ANNÉES 2__ __ NE VEUT PAS ATTENDRE (bientot/maintenant)993 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE .994 APRES LE MARIÂGE995 AUTRE996 NSP.....998	994⇒ UN12
UN9. Vérifier CP1. Enceinte actuellement ?	OUI, CP1=11 NON, NSP OU PAS SURE, CP1= 2 OU 82	1⇒ UN14
UN10. Vérifier CP2. Utilise une méthode actuellement ?	OUI, CP2=11 NON, CP2= 2.....2	1⇒ UN14
UN11. Pensez-vous que vous êtes physiquement capable de tomber enceinte en ce moment ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8	1⇒ UN14 8⇒ UN14
UN12. Pourquoi pensez-vous que vous n'êtes pas physiquement capable de tomber enceinte ?	RAPPORTS SEXUELS PAS FREQUENTS/PAS DE RAPPORTS A MENOPAUSEE B N'A JAMAIS EU DE REGLES C HYSTERECTOMIE (retrait chirurgical de l'uterus) D ESSAYE DE TOMBER ENCEINTE DEPUIS 2 ANS OU PLUS SANS RESULTAT E EN AMENORHEE POSTPARTUM F ALLAITE G TROP AGEE H FATALISTE I AUTRE (préciser) X NSP.....Z	
UN13. Vérifier UN12. "N'a jamais eu de règles" mentionné ?	MENTIONNE, UN12=C1 PAS MENTIONNE, UN12≠C2	1⇒ Module suivant

<p>UN14. Quand est-ce que vos dernières règles ont commencé ?</p> <p>Enregistrer la réponse en utilisant la même unité que celle donnée par la répondante.</p> <p>Si "1 Année", insister: Il y a combien de mois ?</p>	<p>JOURS 1__</p> <p>SEMAINES 2__</p> <p>MOIS 3__</p> <p>ANNÉES 4__</p> <p>MENONPAUSEE / A EU UNE HYSTERECTOMIE ...993</p> <p>AVANT LA DERNIÈRE NAISSANCE994</p> <p>N'A JAMAIS EU DE REGLES995</p>	<p>993⇒ <i>Module suivant</i></p> <p>994⇒ <i>Module suivant</i></p> <p>995⇒ <i>Module suivant</i></p>
<p>UN15. Vérifier UN14. Est-ce que les dernières règles ont eu lieu dans la dernière année ?</p>	<p>OUI, DANS LA DERNIERE ANNEE1</p> <p>NON, UN ANNEE OU PLUS2</p>	<p>2⇒ <i>Module suivant</i></p>
<p>UN16. Est-ce qu'il y a eu des activités sociales ou des journées de travail auxquelles vous n'avez pas pu participer à cause de vos dernières règles ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP / PAS SURE / PAS DE TEL LESACTIVITÉS8</p>	
<p>UN17. Durant vos dernières règles, avez-vous pu vous laver et vous changer en privé pendant que vous étiez chez vous ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP.....8</p>	
<p>UN18. Avez-vous utilisé des produits tels que des serviettes hygiéniques, des tampons ou des morceaux de tissus ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP.....8</p>	<p>2⇒ <i>Module suivant</i></p> <p>8⇒ <i>Module suivant</i></p>
<p>UN19. Est-ce que les produits étaient réutilisables ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP.....8</p>	

ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA VIOLENCE DOMESTIQUE
DV

DV1. Parfois un mari est contrarié ou en colère à cause de certaines choses que fait sa femme. A votre avis, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes :

		OUI	NON	NSP
[A] Si elle sort sans le lui dire ?	SORT SANS LUI DIRE	1	2	8
[B] Si elle néglige les enfants ?	NEGLIGE LES ENFANTS	1	2	8
[C] Si elle se dispute avec lui ?	SE DISPUTE AVEC LUI	1	2	8
[D] Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?	REFUSE RAPPORT SEXUEL	1	2	8
[E] Si elle brûle la nourriture ?	BRULE LA NOURRITURE.....	1	2	8

VICTIMISATION
VT

<p>VT1. Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer, assurer la confidentialité. Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur des violences dont vous avez <u>personnellement</u> été la victime.</p> <p>Permettez-moi de vous assurer à nouveau que les informations que vous fournirez resteront strictement confidentielles.</p> <p>Dans les 3 dernières années, c'est-à-dire depuis (Mois de l'interview) 2014, est-ce que quelqu'un vous a pris ou a essayé de vous prendre quelque chose en utilisant la force ou en vous menaçant d'utiliser la force?</p> <p><i>Inclure seulement les incidents dont la répondante a été personnellement la victime et exclure les incidents dont les autres membres du ménage ont fait l'expérience.</i></p> <p><i>Si nécessaire, aider la répondante à établir la période de rappel et assurer de laisser suffisamment de temps pour ce rappel. Vous pouvez rassurer. Il peut être difficile de se rappeler ce genre d'incidents, donc SVP, prenez votre temps pour penser à vos réponses.</i></p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP.....8</p>	<p>2⇒ VT9B</p> <p>8⇒ VT9B</p>
<p>VT2. Est-ce cela est arrivé dans les 12 derniers mois c'est-à-dire depuis (Mois de l'interview) 2016 ?</p>	<p>OUI, DURANT LES DERNIERS 12 MOIS.....1</p> <p>NON, IL Y A PLUS DE 12 MOIS2</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS8</p>	<p>2⇒ VT5B</p> <p>8⇒ VT5B</p>
<p>VT3. Combien de fois cela est-il arrivé dans les 12 derniers mois?</p> <p><i>Si NSP / Ne se souvient pas, insister: Est-ce que cela est arrivé une, deux ou au moins 3 fois ?</i></p>	<p>UNE FOIS1</p> <p>DEUX FOIS2</p> <p>TROIS FOIS OU PLUS.....3</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS8</p>	
<p>VT4. Vérifier VT3. Une fois ou plus ?</p>	<p>UNE FOIS, VT3=11</p> <p>PLUS D'UNE FOIS OU NSP, VT3=2, 3 OU 8.....2</p>	<p>1⇒ VT5A</p> <p>2⇒ VT5B</p>
<p>VT5A. Quand cela est arrivé, est-ce qu'on vous a volé quelque chose ?</p> <p>VT5B. La dernière fois que cela est arrivé, est-ce qu'on vous a volé quelque chose ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP/PAS SURE.....8</p>	
<p>VT6. Est-ce que la/les personne(s) étai(en)t armée(s) ?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> <p>NSP/PAS SURE.....8</p>	<p>2⇒ VT8</p> <p>8⇒ VT8</p>
<p>VT7. Est-ce qu'un couteau, une machette, un revolver ou quelque chose d'autre a été utilisé comme une arme ?</p> <p><i>Enregistrer tout ce qui s'applique.</i></p>	<p>OUI, UN COUTEAU A</p> <p>OUI, UN REVOLVER B</p> <p>OUI, UNE MACHETTE C</p> <p>OUI, QUELQUE CHOSE D'AUTRE..... X</p>	
<p>VT8. Est-ce que vous avez ou quelqu'un a déclaré l'incident à la police ?</p> <p><i>Si 'Oui', insister: Est-ce que l'incident a été déclaré par vous ou par quelqu'un d'autre ?</i></p>	<p>OUI, REPONDANTE A DECLARE1</p> <p>OUI, QUELQU'UN D'AUTRE A DECLARE2</p> <p>NON, PAS DECLARE3</p> <p>NSP/PAS SURE.....8</p>	<p>1⇒ VT9A</p> <p>2⇒ VT9A</p> <p>3⇒ VT9A</p> <p>8⇒ VT9A</p>

<p>VT9A. A part cet/ces incident(s) dont nous venons de parler, avez-vous au cours des 3 dernières années, c'est-à-dire depuis (Mois de l'interview) 2014, été <u>personnellement</u> agressée physiquement ?</p> <p>VT9B. Dans la même période, c'est-à-dire depuis (Mois de l'interview) 2014, avez-vous été physiquement agressée ?</p> <p><i>Si Non, insister :</i> Une attaque ou une menace peut arriver à domicile ou dans des lieux en dehors de chez soi comme un autre domicile, dans la rue, à l'école, dans les transports publics, les restaurants ou sur les lieux de travail.</p> <p><i>Inclure seulement les incidents dont la répondante a été personnellement la victime et exclure les incidents dont les autres membres du ménage ont fait l'expérience. Exclure les incidents où l'intention était de prendre quelque chose à la répondante, ce qui doit être enregistré sous VT1.</i></p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP..... 8</p>	<p>2⇒ VT20</p> <p>8⇒ VT20</p>
<p>VT10. Est-ce- que ceci est arrivé durant les 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis (Mois de l'interview) 2016 ?</p>	<p>OUI, DURANT LES DERNIERS 12 MOIS..... 1</p> <p>NON, IL Y A PLUS DE 12 MOIS 2</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS 8</p>	<p>2⇒ VT12B</p> <p>8⇒ VT12B</p>
<p>VT11. Combien de fois cela est-il arrivé dans les 12 derniers mois?</p> <p><i>Si NSP/Ne se souvient pas, insister : Est-ce que cela est arrivé une, deux ou au moins 3 fois ?</i></p>	<p>UNE FOIS 1</p> <p>DEUX FOIS 2</p> <p>TROIS FOIS OU PLUS 3</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS 8</p>	<p>1⇒ VT12A</p> <p>2⇒ VT12B</p> <p>3⇒ VT12B</p> <p>8⇒ VT12B</p>
<p>VT12A. Où cela s'est-il passé ?</p> <p>VT12B. Où cela s'est-il passé la dernière fois ?</p>	<p>A SON DOMICILE 11</p> <p>DANS UN AUTRE DOMICILE 12</p> <p>DANS LA RUE 21</p> <p>DANS LES TRANSPORTS PUBLICS 22</p> <p>DANS UN RESTAURANT/CAFÉ/BAR 23</p> <p>AUTRE LIEU PUBLIC (<i>préciser</i>) 26</p> <p>A L'ECOLE 31</p> <p>SUR LE LIEU DE TRAVAIL 32</p> <p>AUTRE PLACE (<i>préciser</i>) 96</p>	
<p>VT13. Combien de personnes étaient impliquées à commettre ce délit ?</p> <p><i>Si NSP/Ne se souvient pas, insister: Etait-ce une, deux ou au moins trois personnes ?</i></p>	<p>UNE PERSONNE 1</p> <p>DEUX PERSONNES..... 2</p> <p>TROIS PERSONNES OU PLUS..... 3</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS 8</p>	<p>1⇒ VT14A</p> <p>2⇒ VT14B</p> <p>3⇒ VT14B</p> <p>8⇒ VT14B</p>
<p>VT14A. Au moment de l'incident, avez-vous reconnu la personne?</p> <p>VT14B. Au moment de l'incident, avez-vous reconnu au moins une personne ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS 8</p>	
<p>VT17. Est-ce que la /les personne(s) avai(en)t une arme ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NSP/PAS SURE..... 8</p>	<p>2⇒ VT19</p> <p>8⇒ VT19</p>
<p>VT18. Est-ce qu'un couteau, une machette, un revolver ou quelque chose d'autre a été utilisé comme une arme ?</p> <p><i>Enregistrer tout ce qui s'applique.</i></p>	<p>OUI, UN COUTEAU A</p> <p>OUI, UN REVOLVER B</p> <p>OUI, UNE MACHETTE C</p> <p>OUI, QUELQUE CHOSE D'AUTRE..... X</p>	
<p>VT19. Est-ce que vous avez ou quelqu'un a déclaré l'incident à la police ?</p> <p><i>Si 'Oui', insister: Est-ce que l'incident a été déclaré par vous ou par quelqu'un d'autre ?</i></p>	<p>OUI, REPDANTE A DECLARE 1</p> <p>OUI, QUELQU'UN D'AUTRE A DECLARE 2</p> <p>NON, PAS DECLARE 3</p> <p>NSP/PAS SURE 8</p>	

<p>VT20. A quel niveau de sécurité vous sentez-vous quand vous marchez seule à la tombée de la nuit dans votre quartier ?</p>	<p>TRES EN SECURITE1 EN SECURITE.....2 PAS EN SECURITE3 PAS DU TOUT EN SECURITE.....4</p> <p>NE MARCHE JAMAIS SEULE A LA TOMBEE DE LA NUIT7</p>	
<p>VT21. A quel niveau de sécurité vous sentez-vous quand vous êtes seule à la maison à la tombée de la nuit ?</p>	<p>TRES EN SECURITE1 EN SECURITE.....2 PAS EN SECURITE3 PAS DU TOUT EN SECURITE.....4</p> <p>N'EST JAMAIS SEULE A LA MAISON A LA TOMBEE DE LA NUIT7</p>	
<p>VT22. Durant les 12 derniers mois, vous êtes-vous sentie <u>personnellement</u> discriminée ou harcelée pour un ou plusieurs des motifs suivants :</p> <p>[A] Origine ethnique ou immigration ?</p> <p>[B] Genre ?</p> <p>[C] Orientation sexuelle ?</p> <p>[D] Age ?</p> <p>[E] Religion ou croyance ?</p> <p>[F] Handicap ?</p> <p>[X] Pour toutes autres raisons ?</p>	<p style="text-align: right;">OUI NON NSP</p> <p>ETHNIE/IMMIGRATION.....1 2 8</p> <p>GENRE.....1 2 8</p> <p>ORIENTATION SEXUELLE.....1 2 8</p> <p>AGE.....1 2 8</p> <p>RELIGION/CROYANCE1 2 8</p> <p>HANDICAP1 2 8</p> <p>AUTRE RAISON.....1 2 8</p>	

MARIAGE/UNION
MA

MA1. Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous actuellement avec quelqu'un comme si vous étiez mariée ?	OUI, MARIEE ACTUELLEMENT1 OUI, VIT ACTUELLEMENT AVEC UN PARTENAIRE ..2 NON, PAS EN UNION.....3	3⇒MA5
MA2. Quel âge a votre mari/partenaire ? <i>Insister :</i> Quel âge a-t-il eu à son dernier anniversaire ?	AGE EN ANNÉES..... __ __ NSP.....98	
MA3. En plus de vous-même, est-ce que votre mari/ partenaire a d'autres épouses/ femmes ou vit-il avec d'autres femmes comme s'il était marié ?	OUI1 NON.....2	2⇒MA7
MA4. Combien d'autres femmes ou partenaires a-t-il ?	NOMBRE..... __ __ NSP.....98	⇒MA7 98⇒MA7
MA5. Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu avec quelqu'un comme si vous étiez mariée ?	OUI, FORMELLEMENT MARIEE1 OUI, A VECU EN UNION2 NON.....3	3⇒Module suivant
MA6. Quelle est votre situation matrimoniale actuelle : êtes-vous veuve, divorcée ou séparée ?	VEUVE1 DIVORCEE2 SEPARÉE3	
MA7. Avez-vous été mariée ou avez-vous vécu avec quelqu'un une fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS1 PLUS D'UNE FOIS2	1⇒MA8A 2⇒MA8B
MA8A. En quel mois et en quelle année êtes-vous entrée en union avec votre (mari/partenaire) ?	DATE DU (premier) MARIÂGE MOIS __ __ NSP MOIS98	
MA8B. En quel mois et en quelle année êtes-vous entrée en union avec votre premier (mari/partenaire) pour la première fois ?	ANNÉE..... __ __ __ __ NSP ANNÉE.....9998	
MA9. Vérifier MA8A/B : 'NSP ANNEE' enregistré ?	OUI, MA8A/B=99981 NON, MA8A/B≠9998.....2	2⇒Module suivant
MA10. Vérifier MA7 : En union seulement une fois ?	OUI, MA7=11 NON, MA7=22	1⇒MA11A 2⇒MA11B
MA11A. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec votre mari/partenaire ? MA11B. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec votre premier mari/partenaire ?	AGE EN ANNÉES..... __ __	

FONCTIONNEMENT DES ADULTES
AF

AF1. Vérifier WB4 : Age de la répondante ?	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2	1 ⇒ Module suivant
AF2. Est-ce que vous portez des lunettes de vue (médicales) ou des lentilles de contact ? <i>Inclure les lunettes pour lire.</i>	OUI 1 NON 2	
AF3. Portez-vous une prothèse auditive ?	OUI 1 NON 2	
AF4. Je vais maintenant vous poser des questions sur les difficultés que vous pouvez avoir à faire différentes activités. Pour chaque activité, il y a 4 réponses possibles. SVP, dites-moi si vous avez : 1) aucune difficulté, 2) quelques difficultés, 3) beaucoup de difficultés ou 4) si vous ne pouvez pas du tout faire l'activité. <i>Répéter les catégories pendant les questions individuelles à chaque fois que la répondante n'utilise pas une des catégories de réponse.</i> Rappelez-vous que les 4 réponses possibles sont : 1) aucune difficulté, 2) quelques difficultés, 3) beaucoup de difficultés ou 4) ne peut pas du tout faire l'activité.		
AF5. Vérifier AF2 : la répondante porte des lunettes ou des lentilles de contact ?	OUI, AF2=1 1 NON, AF2=2 2	1 ⇒ AF6A 2 ⇒ AF6B
AF6A. Quand vous portez vos lunettes ou vos lentilles de contact, avez-vous des difficultés à voir ? AF6B. Avez-vous des difficultés à voir ?	AUCUNE DIFFICULTE 1 QUELQUES DIFFICULTES 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES 3 NE PEUT PAS DU TOUT VOIR 4	
AF7. Vérifier AF3 : la répondante porte un appareil auditif ?	OUI, AF3=1 1 NON, AF3=2 2	1 ⇒ AF8A 2 ⇒ AF8B
AF8A. Quand vous portez votre appareil auditif, avez-vous des difficultés à entendre ? AF8B. Avez-vous des difficultés à entendre ?	AUCUNE DIFFICULTE 1 QUELQUES DIFFICULTES 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES 3 NE PEUT PAS DU TOUT ENTENDRE 4	
AF9. Avez-vous des difficultés à marcher ou à monter les escaliers ?	AUCUNE DIFFICULTE 1 QUELQUES DIFFICULTES 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES 3 NE PEUT PAS DU TOUT MARCHER OU MONTER DES ESCALIERS 4	
AF10. Avez-vous des difficultés à vous souvenir ou à vous concentrer ?	AUCUNE DIFFICULTE 1 QUELQUES DIFFICULTES 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES 3 NE PEUT PAS DU TOUT SE SOUVENIR OU SE CONCENTRER 4	
AF11. Avez-vous des difficultés à prendre soin de vous-même, pour vous laver entièrement ou vous habiller seule ?	AUCUNE DIFFICULTE 1 QUELQUES DIFFICULTES 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES 3 NE PEUT PAS DU TOUT PRENDRE SOIN D'ELLE-MEME 4	
AF12. En utilisant votre langage habituel, avez-vous des difficultés à communiquer, par exemple à comprendre ou à vous faire comprendre ?	AUCUNE DIFFICULTE 1 QUELQUES DIFFICULTES 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES 3	

COMPORTEMENT SEXUEL
SB

<p>SB1. Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer, faire tous les efforts pour assurer la confidentialité.</p> <p>Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes importants.</p> <p>Laissez-moi vous assurer une fois encore que vos réponses sont complètement confidentielles et ne seront répétées à personne. S'il y a quelques questions auxquelles vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et nous passerons à la question suivante</p> <p>Quel âge aviez-vous quand vous avez eu des rapports sexuels pour la toute première fois ?</p>	<p>N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS.....00</p> <p>AGE EN ANNÉES..... __ __</p> <p>PREMIERE FOIS EN COMMENCANT A VIVRE AVEC (PREMIER) MARI/ PARTENAIRE 95</p>	<p>00⇒ Module suivant</p>
<p>SB2. Je voudrais vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente.</p> <p>Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la dernière fois ?</p> <p><i>Enregistrer les réponses en jours, semaines ou mois, si moins de 12 mois (une année). Si 12 mois (une année) ou plus, la réponse doit être enregistrée en années.</i></p>	<p>NOMBRE DE JOURS 1 __</p> <p>NOMBRE DE SEMAINES 2 __</p> <p>NOMBRE DE MOIS..... 3 __</p> <p>NOMBRE D'ANNÉES..... 4 __</p>	<p>4⇒ Module suivant</p>
<p>SB3. La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	
<p>SB4. Quelle était votre relation avec la personne avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels ?</p> <p><i>Insister pour assurer que la réponse se réfère à la relation au moment du rapport sexuel.</i></p> <p><i>Si "Petit ami," demander : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariés ? Si "Oui," enregistrer '2'. Si "Non," enregistrer '3'.</i></p>	<p>MARI 1</p> <p>PARTENAIRE COHABITANT.....2</p> <p>PETIT AMI.....3</p> <p>RENCONTRE OCCASIONNELLE4</p> <p>CLIENT(e)/TRAVAILLEUR (se) DU SEXE.....5</p> <p>AUTRE (préciser)6</p>	<p>3⇒ SB6</p> <p>4⇒ SB6</p> <p>5⇒ SB6</p> <p>6⇒ SB6</p>
<p>SB5. Vérifier MA1: Actuellement mariée ou vivant en union avec un partenaire ?</p>	<p>OUI, MA1=1 OU 2..... 1</p> <p>NON, MA1=3 2</p>	<p>1⇒ SB7</p>
<p>SB6. Quel âge a cette personne ?</p> <p><i>Si la réponse est "NSP," insister: Quel âge a cette personne environ ?</i></p>	<p>AGE DU PARTENAIRE SEXUEL..... __ __</p> <p>NSP.....98</p>	
<p>SB7. A part cette personne, avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	<p>2⇒ Module suivant</p>
<p>SB8. La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette autre personne, est-ce qu'un condom a été utilisé ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON.....2</p>	
<p>SB9. Quelle était votre relation avec cette personne?</p> <p><i>Insister pour assurer que la réponse se réfère à la relation au moment du rapport sexuel.</i></p> <p><i>Si "Petit ami," demander : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariés ? Si 'Oui', enregistrer '2'. Si 'Non', enregistrer '3'.</i></p>	<p>MARI 1</p> <p>PARTENAIRE COHABITANT.....2</p> <p>PETIT AMI.....3</p> <p>RENCONTRE OCCASIONNELLE4</p> <p>CLIENT(e)/TRAVAILLEUR (se) DU SEXE.....5</p> <p>Autre (préciser) 6</p>	<p>3⇒ SB12</p> <p>4⇒ SB12</p> <p>5⇒ SB12</p> <p>6⇒ SB12</p>
<p>SB10. Vérifier MA1 : Actuellement mariée ou vivant en union avec un partenaire ?</p>	<p>OUI, MA1=1 OU 2..... 1</p> <p>NON, MA1=3 2</p>	<p>2⇒ SB12</p>
<p>SB11. Vérifier MA7 : Mariée ou en union seulement une fois ?</p>	<p>OUI, MA7=1 1</p> <p>NON, MA7≠1 2</p>	<p>1⇒ Module suivant</p>
<p>SB12. Quel âge a cette personne ?</p> <p><i>Si la réponse est 'NSP', insister: Quel âge a cette personne environ ?</i></p>	<p>AGE DU PARTENAIRE SEXUEL..... __ __</p> <p>NSP.....98</p>	

VHI/SIDA		HA																
HA1. Maintenant, je voudrais vous parler d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée VIH ou SIDA?	OUI1 NON.....2	2⇒ Module suivant																
HA2. Le VIH est le virus qui donne le SIDA. Est-ce que les gens peuvent réduire leur risque de contracter le VIH en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8																	
HA3. Est-ce que les gens peuvent contracter le VIH par des piqûres de moustiques ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8																	
HA4. Est-ce que les gens peuvent réduire leur risque de contracter le VIH en utilisant un condom chaque fois qu'ils ont des rapports sexuels ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8																	
HA5. Est-ce que les gens peuvent contracter le VIH en partageant la nourriture avec une personne atteinte du VIH ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8																	
HA6. Est-ce que les gens peuvent attraper le VIH par sorcellerie ou autres moyens surnaturels ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8																	
HA7. Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le VIH ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8																	
HA8. Est-ce que le VIH peut être transmis de la mère à son bébé :																		
[A] Au cours de la grossesse ? [B] Pendant l'accouchement ? [C] En allaitant ?	<table style="width:100%; border:none;"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AU COURS DE LA GROSSESSE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>DURANT L'ACCOUCHEMENT.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>PAR L'ALLAITEMENT</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	AU COURS DE LA GROSSESSE	1	2	8	DURANT L'ACCOUCHEMENT.....	1	2	8	PAR L'ALLAITEMENT	1	2	8	
	OUI	NON	NSP															
AU COURS DE LA GROSSESSE	1	2	8															
DURANT L'ACCOUCHEMENT.....	1	2	8															
PAR L'ALLAITEMENT	1	2	8															
HA9. Vérifier HA8 [A], [B] et [C] : Au moins un 'Oui' enregistré ?	OUI1 NON.....2	2⇒ HA11																
HA10. Est-ce qu'il y a des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme qui a le VIH pour réduire le risque de transmission à son bébé ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8																	
HA11. Vérifier CM17: A eu une naissance vivante dans les 2 dernières années ? Copier le nom de la dernière naissance de l'historique des naissances (CM18) ici et utiliser où indiqué : Nom _____	OUI, CM17=11 NON, CM17=0 OU BLANC.....2	2⇒ HA24																
HA12. Vérifier MN2: A reçu des soins prénatals ?	OUI, MN2=11 NON, MN2=22	2⇒ HA17																
HA13. Au cours d'une des visites prénatales pour votre grossesse de (nom), avez-vous reçu des informations sur :																		
[A] les bébés qui attrapent le VIH par leur mère?	<table style="width:100%; border:none;"> <thead> <tr> <th></th> <th>O</th> <th>N</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>VIH PAR LA MERE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		O	N	NSP	VIH PAR LA MERE	1	2	8									
	O	N	NSP															
VIH PAR LA MERE	1	2	8															
[B] les choses que vous pouvez faire pour éviter d'attraper le VIH?	<table style="width:100%; border:none;"> <tbody> <tr> <td>CHOSSES A FAIRE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	CHOSSES A FAIRE	1	2	8													
CHOSSES A FAIRE	1	2	8															
[C] la possibilité de faire un test pour le VIH ?	<table style="width:100%; border:none;"> <tbody> <tr> <td>TEST DE VIH.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	TEST DE VIH.....	1	2	8													
TEST DE VIH.....	1	2	8															
Vous a-t-on :																		
[D] proposé de faire un test pour le VIH ?	<table style="width:100%; border:none;"> <tbody> <tr> <td>PROPOSE UN TEST.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	PROPOSE UN TEST.....	1	2	8													
PROPOSE UN TEST.....	1	2	8															
HA14. Je ne veux pas connaître les résultats, mais avez-vous été testée pour le VIH dans le cadre de vos soins prénatals ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8	2⇒ HA17 8⇒ HA17																

HA15. Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous obtenu les résultats du test ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8	2⇒ HA17 8⇒ HA17
HA16. Après avoir reçu les résultats, avez-vous reçu des informations ou des conseils liés au VIH ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8	
HA17. Vérifier MN20 : Est-ce que l'enfant est né dans un centre de santé?	OUI, MN20=21-361 NON, MN20=11-12 OU 96.....2	2⇒ HA21
HA18. Entre le moment où vous êtes arrivée pour l'accouchement et le moment où le bébé est né vous a-t-on proposé de faire un test de VIH ?	OUI1 NON.....2	
HA19. Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous été testée pour le VIH à ce moment ?	OUI1 NON.....2	2⇒ HA21
HA20. Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous obtenu les résultats de ce test ?	OUI1 NON.....2	1⇒ HA22 2⇒ HA22
HA21. Vérifier HA14. Est-ce que la répondante a été testée pour le VIH dans le cadre des consultations prénatales ?	OUI, HA14=11 NON OU PAS DE REPONSE, HA14≠1.....2	2⇒ HA24
HA22. Avez-vous été testée pour le VIH depuis que vous avez été testée pendant votre grossesse ?	OUI1 NON.....2	1⇒ HA25
HA23. Il y a combien de mois que vous avez eu votre test VIH le plus récent ?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS1 IL Y A 12 À 23 MOIS2 IL Y A 2 ANS OU PLUS3	1⇒ HA28 2⇒ HA28 3⇒ HA28
HA24. Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous déjà été testée pour le VIH ?	OUI1 NON.....2	2⇒ HA27
HA25. Il y a combien de mois que vous avez eu votre test VIH le plus récent ?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS1 IL Y A 12 À 23 MOIS2 IL Y A 2 ANS OU PLUS3	
HA26. Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous obtenu les résultats de ce test ?	OUI1 NON.....2 NSP.....8	1⇒ HA28 2⇒ HA28 8⇒ HA28
HA27. Connaissez-vous un endroit où les gens peuvent aller pour faire un test de VIH ?	OUI1 NON.....2	
HA28. Avez-vous entendu parler des kits de tests que les gens peuvent utiliser pour se tester eux-mêmes pour le VIH ?	OUI1 NON.....2	2⇒ HA30
HA29. Est-ce que vous vous êtes déjà testée vous-même pour le VIH en utilisant ces kits ?	OUI1 NON.....2	
HA30. Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le VIH ?	OUI1 NON.....2 NSP / PAS SURE / DEPEND8	
HA31. Pensez-vous que les enfants vivant avec le VIH devraient être autorisés à fréquenter la même école que les enfants qui n'ont pas le VIH ?	OUI1 NON.....2 NSP / PAS SURE / DEPEND8	
HA32. Pensez-vous que les gens hésitent à faire un test de VIH parce qu'ils ont peur de comment les autres vont réagir si le résultat du test est positif ?	OUI1 NON.....2 NSP / PAS SURE / DEPEND8	
HA33. Est-ce que les gens parlent mal de ceux qui vivent avec le VIH ou dont on pense qu'ils vivent avec le VIH ?	OUI1 NON.....2 NSP / PAS SURE / DEPEND8	

<p>HA34. Est-ce que les gens qui vivent avec le VIH ou dont on pense qu'ils vivent avec le VIH, perdent le respect des autres ?</p>	<p>OUI1 NON.....2 NSP / PAS SURE / DEPEND8</p>	
<p>HA35. Etes-vous d'accord ou pas d'accord avec la déclaration suivante : J'aurai honte si quelqu'un de ma famille a le VIH.</p>	<p>D'ACCORD1 PAS D'ACCORD2 NSP / PAS SURE / DEPEND8</p>	
<p>HA36. Avez-vous peur d'attraper le VIH si vous entrez en contact avec la salive d'une personne qui a le VIH ?</p>	<p>OUI1 NON.....2 DIT QU'ELLE A LE VIH7 NSP / PAS SURE / DEPEND8</p>	

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL
TA






TA1. Avez-vous déjà fumé une cigarette même une ou deux taffes/ bouffées ?	OUI1 NON.....2	2⇒ TA6
TA2. Quel âge aviez-vous quand vous avez fumé une cigarette entière pour la première fois ?	N'A JAMAIS FUME UNE CIGARETEE ENTIERE00 AGE.....__ __	00⇒ TA6
TA3. Fumez-vous des cigarettes actuellement ?	OUI1 NON.....2	2⇒ TA6
TA4. Dans les dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumé ?	NOMBRE DE CIGARETTES.....__ __	
TA4A. Combien de temps après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?	DANS LES CINQ MINUTES1 6-30 MINUTES.....2 31-60 MINUTES.....3 APRES 60 MINUTES4	
TA5. Pendant le mois dernier, combien de jours avez-vous fumé des cigarettes ? <i>Si moins de 10 jours, enregistrer le nombre de jours. Si 10 jours ou plus mais moins d'un mois, enregistrer '10'. Si 'chaque jour' ou 'presque chaque jour', enregistrer '30'.</i>	NOMBRE DE JOURS 0__ 10 JOURS OU PLUS MAIS MOINS D'UN MOIS..... 10 CHAQUE JOUR / PRESQUE TOUS LES JOURS.....30	
TA6. Avez-vous déjà essayé des produits à base de tabac à fumer autres que des cigarettes tels des cigares, pipes à eau/chicha, cigarillos ou pipe ?	OUI1 NON.....2	2⇒ TA10
TA7. Durant le mois dernier, avez-vous consommé des produits de tabac à fumer autres que la cigarette ?	OUI1 NON.....2	2⇒ TA10
TA8. Quels types de tabac à fumer autres que la cigarette avez-vous consommé ou fumé le mois dernier ? <i>Enregistrer tout ce qui est mentionné</i>	CIGARES A PIPE A EAU/CHICHA B CIGARILLOS..... C PIPE D Autre (préciser) _____ X	
TA9. Durant le mois dernier, pendant combien de jours avez-vous fumé (noms des produits mentionnés à TA8) ? <i>Si moins de 10 jours, enregistrer le nombre de jours. Si 10 jours ou plus mais moins d'un mois, '10'. Si 'chaque jour' ou 'presque chaque jour', enregistrer '30'.</i>	NOMBRE DE JOURS 0__ 10 JOURS OU PLUS MAIS MOINS D'UN MOIS 10 CHAQUE JOUR / PRESQUE TOUS LES JOURS.....30	
TA9A. Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer à des endroits où il est interdit de fumer tels que les bureaux, les stades, les terrasses, les cinémas, les églises, etc.) ?	OUI1 NON.....2	
TA10. Avez-vous déjà essayé des produits de tabac qui ne se fument pas comme le tabac à chiquer, à priser ?	OUI1 NON.....2	2⇒ TA14
TA11. Durant le mois dernier avez-vous consommé des produits à base de tabac qui ne se fument pas ?	OUI1 NON.....2	2⇒ TA14
TA12. Quel type de produits à base de tabac qui ne se fument pas avez- vous utilisé au cours du dernier mois? <i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i>	TABAC A PRISER..... A TABAC A CHIQUER B Autre (préciser) _____ X	
TA13. Durant le mois dernier, pendant combien de jours avez-vous consommé ce(s) produit(s) à base de tabac qui ne se fument pas (noms des produits mentionnés à TA12) ? <i>Si moins de 10 jours, enregistrer le nombre de jours. Si 10 jours ou plus mais moins d'un mois, enregistrer '10'. Si 'chaque jour' ou 'presque chaque jour', enregistrer '30'.</i>	NOMBRE DE JOURS 0__ 10 JOURS OU PLUS MAIS MOINS D'UN MOIS 10 CHAQUE JOUR / PRESQUE TOUS LES JOURS30	

<p>TA14. Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur la consommation d'alcool.</p> <p>Avez-vous déjà bu de l'alcool ?</p>	<p>OUI 1 NON.....2</p>	<p>2⇒ <i>Module suivant</i></p>
<p>TA15. Nous comptons comme une dose d'alcool, une canette ou une bouteille de bière (petite bouteille), un verre de vin, une dose de cognac, vodka, whisky ou rhum.</p> <p>Quel âge aviez-vous quand vous avez bu pour la première fois de l'alcool autre que quelques gorgées ?</p>	<p>N'A JAMAIS BU UNE GOUTTE D'ALCOOL.....00 AGE.....__ __</p>	<p>00⇒ <i>Module suivant</i></p>
<p>TA16. Au cours du dernier mois, combien de jours avez-vous bu au moins une dose d'alcool ?</p> <p><i>Si la répondante n'a pas bu, enregistrer '00'.</i> <i>Si c'est moins de 10 jours, noter le nombre de jours.</i> <i>Si c'est 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, enregistrer '10'.</i> <i>Si c'est 'chaque jour' ou 'presque chaque jour', enregistrer '30'</i></p>	<p>N'A PAS BU D'ALCOOL DANS LE DERNIER MOIS.....00 NOMBRE DE JOURS 0__ 10 JOURS OU PLUS MAIS MOINS D'UN MOIS..... 10 CHAQUE JOUR / PRESQUE TOUS LES JOURS.....30</p>	<p>00⇒ <i>Module suivant</i></p>
<p>TA16A. Quel type d'alcool avez-vous consommé au cours du dernier mois ?</p> <p><i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i></p>	<p>BIERE A VIN..... B WHISKY, COGNAC, VODKA, RHUN..... C AGENE, LOTOKO, LUNGUILA, ZODODO..... D AUTRE (<i>préciser</i>) X</p>	
<p>TA17. Au cours du dernier mois, les jours où vous avez bu de l'alcool, combien de doses preniez-vous habituellement par jour ?</p>	<p>NOMBRE DE DOSES D'ALCOOL__ __</p>	

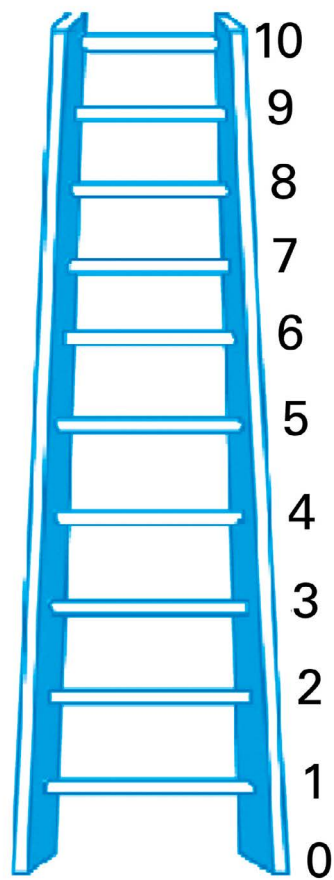
SATISFACTION DE VIE
LS

<p>LS1. Je voudrais vous poser quelques questions simples à propos du bonheur et de la satisfaction.</p> <p>Premièrement, dans l'ensemble, diriez-vous que vous êtes très heureuse, assez heureuse, ni heureuse ni malheureuse, assez malheureuse ou très malheureuse ?</p> <p>Je vais maintenant vous montrer ces images pour guider vos réponses.</p> <p><i>Montrer le coté 1 de la carte réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Enregistrer la réponse montrée par l'enquêtée.</i></p>	<p>TRES HEUREUSE.....1 ASSEZ HEUREUSE.....2 NI HEUREUSE NI MALHEUREUSE.....3 ASSEZ MALHEUREUSE.....4 TRES MALHEUREUSE.....5</p>	
<p>LS2. Montrer l'image de l'échelle</p> <p>Maintenant, regardez ceci SVP, avec les marches numérotées de 1 tout en bas à 10 tout en haut.</p> <p>Supposez que nous disions que le haut de l'échelle représente la meilleure vie possible pour vous et le bas de l'échelle, la pire vie possible pour vous.</p> <p>Sur quelle marche de l'échelle, avez-vous le sentiment de vous tenir en ce moment ?</p> <p><i>Insister si nécessaire : Quelle est la marche qui se rapproche le plus de comment vous vous sentez en ce moment ?</i></p>	<p>MARCHE DE L'ECHELLE _ _</p>	
<p>LS3. Comparé au même moment l'année dernière, diriez-vous que d'une manière générale, votre vie s'est améliorée, est restée plus ou moins la même ou s'est dégradée ?</p>	<p>AMELIOREE.....1 PLUS OU MOINS LA MEME2 DEGRADEE3</p>	
<p>LS4. Et dans un an à partir de maintenant, vous attendez-vous à ce que, d'une manière générale, votre vie soit meilleure, soit plus ou moins la même ou soit pire ?</p>	<p>MEILLEURE.....1 PLUS OU MOINS LA MEME2 PIRE.....3 DEPEND DE DIEU4</p>	



<p>Très heureuse</p> 	<p>Assez heureuse</p> 	<p>Ni heureuse ni malheureuse</p> 	<p>Assez malheureuse</p> 	<p>Très malheureuse</p> 
--	---	---	---	---

Meilleure vie possible



Pire vie possible

WM14. Quelle est votre langue maternelle ?	FRANÇAIS1 KIKONGO.....2 LINGALA.....3 SWAHILI.....4 TSHILUBA5 AUTRE LANGUE (préciser) 6	
WM10. Enregistrer l'heure de la fin de l'entretien.	HEURES ET MINUTES __ : __	
WM11. Est-ce que l'interview entière s'est déroulée en privé ou est-ce que quelqu'un était là durant tout ou une partie de l'entretien ?	OUI, L'ENTRETIEN ENTIER S'EST DEROULE EN PRIVE.....1 NON, D'AUTRES ETAIENT PRESENTS DURANT TOUT L'ENTRETIEN (préciser).....2 NON, D'AUTRES ETAIENT PRESENTS UNE PARTIE DE L'ENTRETIEN (préciser).....3	
WM12. Langue du questionnaire.	FRANÇAIS1	
WM13. Langue de l'interview.	FRANÇAIS1 KIKONGO.....2 LINGALA.....3 SWAHILI.....4 TSHILUBA5 AUTRE LANGUE (préciser).....6	
WM15. Est-ce qu'un traducteur a été utilisé pour n'importe quelle partie de ce questionnaire?	OUI, QUESTIONNAIRE ENTIER1 OUI, PARTIES DU QUESTIONNAIRE2 NON, PAS UTILISE3	
<p>WM16. Vérifier colonnes HL10 et HL20 dans la LISTE DES MEMBRES DU MÉNAGE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE : Est-ce que la répondante est la mère ou la gardienne principale d'un enfant de 0-4 ans qui vit dans ce ménage ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à WM17 dans le PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME et enregistrer '01'. Puis aller au QUESTIONNAIRE ENFANT DE MOINS DE 5 ANS pour cet enfant et commencer l'interview avec cette répondante.</p> <p><input type="checkbox"/> Non ⇒ Vérifier HH26-HH27 dans le QUESTIONNAIRE MÉNAGE : Est-ce qu'il y a un enfant de 5-17 ans sélectionné pour le QUESTIONNAIRE ENFANT DE 5-17 ANS ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui ⇒ Vérifier colonne HL20 LISTE DES MEMBRES DU MÉNAGE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE : Est-ce que la répondante est la mère ou la gardienne principale de l'enfant sélectionné pour le QUESTIONNAIRE ENFANT DE 5-17 ANS dans ce ménage ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui ⇒ Aller à WM17 dans le PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME et enregistrer '01'. Puis aller au QUESTIONNAIRE ENFANT DE 5-17 ANS pour cet enfant et commencer l'interview avec cette répondante.</p> <p><input type="checkbox"/> Non ⇒ Aller à WM17 dans le PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME et enregistrer '01'. Puis terminer l'interview avec cette femme en la remerciant de sa coopération. Vérifier s'il y a un autre questionnaire à administrer dans ce ménage.</p> <p><input type="checkbox"/> Non ⇒ Aller à WM17 dans le PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME et enregistrer '01'. Puis terminer l'interview avec cette femme en la remerciant de sa coopération. Vérifier s'il y a un autre questionnaire à administrer dans ce ménage.</p>		

OBSERVATIONS DE L'ENQUETRIX

OBSERVATIONS DU CHEF D'EQUIPE