

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE
ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ (EDSBF-III, 2003)
QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME
[Confidentiel]

| IDENTIFICATION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--------|--|--|--|----------|--|--|--|-----------|--|--|--|----------------------------------|--|--|--|---|--|--|--|-----------|--|--|--|
| NOM DE LA LOCALITÉ _____ | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">GRAPPE</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MÉNAGE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>PROVINCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>VIL./COM.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>GRANDE VILLE/ AUTRE- VILLE/ RURAL (Ouagadougou =1, Autre-Ville =2, Rural =3)</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSIDENCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> </table> | GRAPPE | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | MÉNAGE | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | PROVINCE | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | VIL./COM. | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2) | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | GRANDE VILLE/ AUTRE- VILLE/ RURAL (Ouagadougou =1, Autre-Ville =2, Rural =3) | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | RÉSIDENCE | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | |
| GRAPPE | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MÉNAGE | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROVINCE | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIL./COM. | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2) | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GRANDE VILLE/ AUTRE- VILLE/ RURAL (Ouagadougou =1, Autre-Ville =2, Rural =3) | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RÉSIDENCE | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NUMÉRO DE GRAPPE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NUMÉRO DU MÉNAGE..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROVINCE..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMMUNE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM ET NUMERO DE LIGNE DE L'HOMME | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| VISITES D'ENQUÊTEUR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------|---|---|------------------------|--|--|-------------------|------------------------|--|-----------|--------------|-------|--|---|---|---|---|-----|--|--|--|----------|--|--|--|
| | 1 | 2 | 3 | VISITE FINALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATE | | | | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">JOUR</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MOIS</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>ANNÉE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>NOM</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSULTAT</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> </table> | JOUR | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | MOIS | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | ANNÉE | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td></tr> </table> | 2 | 0 | 0 | 3 | NOM | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | RÉSULTAT | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | |
| JOUR | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MOIS | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANNÉE | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td></tr> </table> | 2 | 0 | 0 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 0 | 0 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RÉSULTAT | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM DE L'ENQUÊTEUR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RÉSULTAT* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROCHAINE VISITE : DATE | | | | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">NBRE. TOTAL DE VISITES</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td></tr> </table> </td> </tr> </table> | NBRE. TOTAL DE VISITES | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NBRE. TOTAL DE VISITES | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HEURE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>*CODES RÉSULTAT:</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">1 REMPLI</td> <td style="width: 30%;">4 REFUSÉ</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>2 PAS À LA MAISON</td> <td>5 REMPLI PARTIELLEMENT</td> <td>7 AUTRE _____ (PRÉCISER)</td> </tr> <tr> <td>3 DIFFÉRÉ</td> <td>6 INCAPACITÉ</td> <td></td> </tr> </table> | | | | | 1 REMPLI | 4 REFUSÉ | | 2 PAS À LA MAISON | 5 REMPLI PARTIELLEMENT | 7 AUTRE _____ (PRÉCISER) | 3 DIFFÉRÉ | 6 INCAPACITÉ | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 REMPLI | 4 REFUSÉ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 PAS À LA MAISON | 5 REMPLI PARTIELLEMENT | 7 AUTRE _____ (PRÉCISER) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 DIFFÉRÉ | 6 INCAPACITÉ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| LANGUE DU QUESTIONNAIRE..... | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> </table> </td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> <td></td> </tr> </table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> </table> | 0 | 1 | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> </table> | | 0 | 1 | | | | | | | | | | |
| 0 | | 1 | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| LANGUE DE L'INTERVIEW..... | | | | | | | | | | | | | |
| RECOURS A UN(E) INTERPRÈTE (OUI=1, NON=2)..... | | | | | | | | | | | | | |
| <p>CODES LANGUES : Français=1, Moré=2, Dioula=3, Foulfouldé/Peul =4, Sénoufo =5, Autre=6.</p> | | | | | | | | | | | | | |

| CONTRÔLEUSE | CHEF D'ÉQUIPE | CONTRÔLE BUREAU | SAISI PAR | | | | |
|-------------|---------------|--|-----------|--|--|--|--|
| NOM _____ | NOM _____ | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| DATE _____ | DATE _____ | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS

INTRODUCTION ET CONSENTEMENT

| CONSENTEMENT APRÈS INFORMATIONS | |
|---|--|
| <p>Bonjour. Mon nom est _____ et je travaille pour l'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE (INSD). Nous sommes en train d'effectuer une enquête nationale sur la santé des femmes et des enfants. Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête. J'aimerais vous poser des questions sur votre santé (et sur la santé de vos enfants) Ces informations seront utiles au gouvernement pour mettre en place des services de santé. L'entretien prend généralement entre 20 et 45 minutes. Les informations que vous nous fournirez resteront strictement confidentielles et ne seront transmises à personne.</p> <p>La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez refuser de répondre à des questions particulières ou à toutes les questions. Nous espérons cependant que vous accepterez de participer à cette enquête car votre opinion est importante pour nous.</p> <p>Avez-vous des questions sur l'enquête? Puis-je commencer l'entretien maintenant?</p> <p>Signature de l'enquêteur: _____ Date: _____</p> <p>L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDRE1 L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS 2 → FIN</p> | |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À | | | | | | |
|-----|--|--|---------|--|--------|--|--|--|--|
| 101 | ENREGISTRER L'HEURE. | HEURE..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MINUTES..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 102 | Pour commencer, je voudrais vous poser des questions sur vous-même et sur votre ménage. Jusqu'à l'âge de 12 ans, avez-vous vécu la plupart du temps à OUAGADOUGOU, dans une autre-ville, ou en milieu rural? | OUAGADOUGOU 1 AUTRE-VILLE 2 RURAL 3 | | | | | | | |
| 103 | Depuis combien de temps habitez-vous (de façon continue) à (NOM DU LIEU ACTUEL DE RÉSIDENCE)? SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIRE '00' ANNÉE. | ANNÉES..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> TOUJOURS 95 VISITEUR 96 | | |] →105 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 104 | Juste avant de vous installer ici, avez-vous vécu la plupart du temps à OUAGADOUGOU, dans une autre ville, ou en milieu rural? | OUAGADOUGOU 1 AUTRE-VILLE 2 RURAL 3 | | | | | | | |
| 105 | Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous est-il arrivé de voyager et de dormir en dehors de votre communauté? | NOMBRE DE VOYAGES..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> N'A PAS VOYAGÉ..... 00 | | | →107 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 106 | Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été éloigné de votre communauté pour plus d'un mois à la fois? | OUI..... 1 NON 2 | | | | | | | |
| 107 | En quel mois et en quelle année êtes-vous né? | MOIS..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NSP MOIS 98 ANNÉE..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table> NSP ANNÉE 9998 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 108 | Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire? COMPARER ET CORRIGER 107 ET/OU 108 SI INCOHÉRENTS. | ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 109 | Avez-vous fréquenté l'école? | OUI..... 1 NON 2 | →113 | | | | | | |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|------|--|---|---------|
| 110 | Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire 1 ^{er} cycle, secondaire 2 ^{ème} cycle ou supérieur? | PRIMAIRE..... 1 SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE 2 SECONDAIRE 2 ^{ème} CYCLE 3 SUPÉRIEUR 4 | |
| 111 | Quelle est la dernière classe/année que vous avez achevée avec succès à ce niveau? CODER « 0 » POUR MOINS D'UN AN ACHEVÉ ET « 8 » POUR NE SAIT PAS. | CLASSE..... <input type="text"/> | |
| 111A | VÉRIFIER 108: ÂGÉ DE 24 ANS OU MOINS : <input type="text"/> ↓ ÂGÉ DE 25 ANS OU PLUS : <input type="text"/> | | →112 |
| 111B | Est-ce que vous allez actuellement à l'école ? | OUI..... 1 NON 2 | →112 |
| 111C | Quelle la principale raison pour laquelle vous avez arrêté d'aller à l'école ? | POUR GARDER ENFANTS + JEUNES . 03 FAMILLE AVAIT BESOIN D'AIDE AU CHAMP/TRAVAIL 04 NE POUVAIT PAS PAYER LES FRAIS . 05 DEVAIT GAGNER DE L'ARGENT 06 SUFFISAMMENT SCOLARISÉ 07 ÉCHEC À L'ÉCOLE 08 N'AIMAIT PLUS L'ÉCOLE 09 ÉCOLE INACCESSIBLE/TROP LOIN 10 AUTRE 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 98 | |
| 112 | VÉRIFIER 110: PRIMAIRE <input type="text"/> ↓ SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR <input type="text"/> | | →116 |
| 113 | Maintenant, je voudrais que vous me lisiez cette phrase à voix haute; lisez-en le plus que vous pouvez. MONTRER VOTRE CARTE À L'ENQUÊTÉ ¹ SI L'ENQUÊTÉ NE PEUT PAS LIRE UNE PHRASE ENTIÈRE, INSISTER: Pouvez-vous me lire certaines parties de la phrase? | NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT LIRE CERTAINES PARTIES 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LANGUE QUI CONVIENT 4 (PRÉCISER LANGUE) | |
| 114 | Avez-vous déjà participé à un programme d'alphabétisation ou à un autre programme qui comprenait l'apprentissage de la lecture et de l'écriture (non compris l'école primaire)? | OUI..... 1 NON 2 | |
| 115 | VÉRIFIER 113: CODE '2', '3' OU '4' <input type="text"/> ENCERCLÉ ↓ CODE '1' ENCERCLÉ <input type="text"/> | | →117 |
| 116 | Lisez-vous un journal ou un magazine pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout? | PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE..... 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4 | |
| 117 | Écoutez-vous la radio pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout? | PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE..... 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4 | |
| 118 | Regardez-vous la télévision pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout? | PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE..... 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4 | |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|-----|---|---|---------|
| 119 | Avez-vous actuellement un travail, quel qu'il soit, pour lequel vous gagnez de l'argent? | OUI..... 1 NON 2 | →122 |
| 120 | Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un travail, quel qu'il soit, pour lequel vous avez gagné de l'argent? | OUI..... 1 NON 2 | →122 |
| 121 | Qu'avez-vous fait la plupart du temps au cours des 12 derniers mois? | ALLÉ À L'ÉCOLE..... 1 CHERCHÉ DU TRAVAIL..... 2 INACTIF 3 POUVAIS PAS TRAVAILLER/HANDICAP 4 TRAVAIL DOMESTIQUE/SOINS DES ENFANTS 5 AUTRE _____ 6 (PRÉCISER) | →129 |
| 122 | Quelle est votre occupation, c'est-à-dire, quel genre de travail faites-vous principalement? | OCCUPATION..... <input type="text"/> _____ _____ _____ | |
| 123 | VÉRIFIER 122: TRAVAILLE DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/> NE TRAVAILLE PAS DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/> | | →125 |
| 124 | Travaillez-vous principalement sur votre propre terre, ou sur la terre de votre famille, ou travaillez-vous sur une terre que vous louez, ou travaillez vous sur la terre de quelqu'un d'autre? | PROPRE TERRE..... 1 TERRE DE LA FAMILLE 2 TERRE LOUÉE..... 3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE 4 | |
| 125 | Au cours des 12 derniers mois, combien de mois avez-vous travaillé? | NOMBRE DE MOIS..... <input type="text"/> | |
| 126 | Pour ce travail, gagnez-vous de l'argent uniquement, gagnez-vous de l'argent et en nature, gagnez-vous en nature seulement ou vous ne gagnez rien du tout? | ARGENT SEULEMENT 1 ARGENT ET NATURE..... 2 EN NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉ 4 | →129 |
| 127 | Qui décide principalement comment l'argent que vous gagnez va être utilisé? | ENQUÊTÉ LUI-MÊME 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/PARTENAIRE ENSEMBLE..... 3 QUELQU'UN D'AUTRE..... 4 ENQUÊTÉ ET QUELQU'UN D'AUTRE ENSEMBLE..... 5 | |
| 128 | En moyenne, quelle part des dépenses de votre ménage est payée par ce que vous gagnez : rien, presque rien, une partie, la totalité ou presque la totalité? | PRESQUE RIEN..... 1 MOINS DE LA MOITIÉ 2 MOITIÉ..... 3 PLUS DE LA MOITIÉ..... 4 TOTALITÉ/PRESQUE TOTALIT 5 RIEN/ SON REVENU EST ÉPARGNÉ 6 | |
| 129 | Quelle est votre religion ? | CATHOLIQUE..... 1 PROTESTANTE 2 MUSULMANE 3 TRADITIONNELLE/ANIMISTE 4 SANS RELIGION/AUCUNE 5 AUTRE _____ 6 (PRÉCISER) | |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|------|--|---|---------|
| 130 | Quelle est votre ethnie? | BOBO..... 01 DIOULA..... 02 FULFULDÉ/PEUL..... 03 GOURMATCHÉ..... 04 GOUROUNSI..... 05 LOBI..... 06 MOSSI..... 07 SÉNOUFO..... 08 TOUAREG/BELLA..... 09 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER) NSP..... 98 | |
| 131A | Dans votre famille, qui a généralement le dernier mot dans les décisions suivantes: Vos propres soins de santé? Les achats de choses importantes pour le ménage? Les achats pour les besoins quotidiens du ménage? Les visites à la famille, aux amis ou parents? Quelle nourriture sera préparée chaque jour? | ENQUÊTÉ LUI-MÊME = 1 EPOUSE/PARTENAIRE = 2 ENQUÊTÉ ET EPOUSE/PARTENAIRE, ENSEMBLE = 3 QUELQU'UN D'AUTRE = 4 ENQUÊTÉ ET QUELQU'UN D'AUTRE, ENSEMBLE = 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE = 6 SOINS 1 2 3 4 5 6 CHO. IMP. 1 2 3 4 5 6 QUOTID. 1 2 3 4 5 6 VISITES 1 2 3 4 5 6 NOURRIT. 1 2 3 4 5 6 | |
| 131B | Parfois un mari est contrarié ou en colère à cause de certaines choses que fait sa femme. À votre avis, est-il normal qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes: Si elle sort sans le lui dire? Si elle néglige les enfants? Si elle discute ses opinions? Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui? Si elle brûle la nourriture? | OUI NON NSP SORTIR..... 1 2 8 NÉGL. ENFANTS... 1 2 8 DISCUTER..... 1 2 8 REFUSE SEXE..... 1 2 8 BRÛLER NOUR..... 1 2 8 | |
| 131C | Avez-vous déjà bu des boissons alcoolisées? | OUI..... 1 NON..... 2 | → 201 |
| 131D | Vous est-il déjà arrivé d'être ivre après avoir bu des boissons alcoolisées? | OUI..... 1 NON..... 2 | |
| 131E | Au cours des trois derniers mois, combien de jours avez-vous bu des boissons alcoolisées? | NOMBRE DE JOURS..... <input type="text"/> AUCUNE/JAMAIS..... 95 | → 201 |
| 131F | VÉRIFIER 131D: OUI, A DÉJÀ ÉTÉ IVRE <input type="checkbox"/> NON, N'A JAMAIS ÉTÉ IVRE <input type="checkbox"/> | | → 201 |
| 131G | Au cours des 3 derniers mois, combien de fois vous est il arrivé d'être ivre? | NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/> AUCUNE/JAMAIS..... 95 | |

CODES Q.111

| Q.110 : NIVEAU D'EDUCATION | | | | |
|----------------------------|---|--|--|---|
| NIVEAU | PRIMAIRE = 1 | SEC. 1 ^{er} CYCLE = 2 | SEC. 2 ^e CYCLE = 3 | SUPERIEUR = 4 |
| CLASSE | 0 = MOINS D'UNE ANNEE ACHEVEE | | | |
| | CP1 = 1 CP2 = 2 CE1 = 3 CE2 = 4 CM1 = 5 CM2 = 6 NSP = 8 | 6 ème = 1 5 ème = 2 4 ème = 3 3 ème = 4 FPP = 5 NSP = 8 | 2nd = 1 1ère = 2 Terminale = 3 FPB = 4 NSP = 8 | 1 ère année = 1 2 ème année = 2 3 ème année = 3 4 ème année = 4 5 ème année ou + = 5 NSP = 8 |

SECTION 2: REPRODUCTION

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|-----|---|---|---------|
| 201 | Maintenant, je voudrais vous parler de vos enfants, mais seulement de vos enfants biologiques, (pas ceux qui ont un père différent). Avez-vous eu des enfants? | OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 | → 206 |
| 202 | Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous? | OUI 1 NON 2 | → 204 |
| 203 | Combien de fils vivent avec vous? Combien de filles vivent avec vous? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'. | FILS À LA MAISON..... <input type="text"/> <input type="text"/> FILLES À LA MAISON <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 204 | Avez-vous des fils ou des filles qui sont toujours en vie mais ne vivent pas avec vous? | OUI 1 NON 2 | → 206 |
| 205 | Combien de fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous? Combien de filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'. | FILS AILLEURS <input type="text"/> <input type="text"/> FILLES AILLEURS..... <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 206 | Avez-vous eu un fils ou une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite? SI NON, INSISTER : Aucun enfant qui a crié ou a montré un signe de vie mais qui n'a survécu que quelques jours ou quelques heures? | OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 | → 208 |
| 207 | Combien de fils sont décédés? Combien de filles sont décédées? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'. | FILS DÉCÉDÉS <input type="text"/> <input type="text"/> FILLES DÉCÉDÉES <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 208 | FAIRE LA SOMME DES RÉPONSES À Q. 203, 205, ET 207, ET ENREGISTRER LE TOTAL. SI AUCUN, ENREGISTRER '00'. | TOTAL..... <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 209 | VÉRIFIER 208: Je voudrais être sûr d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL _____ enfants au cours de votre vie. Est-ce bien exact? OUI : <input type="checkbox"/> NON : <input type="checkbox"/> → INSISTER ET CORRIGER 201-208 COMME IL SE DOIT. | | |

| | | | |
|------|--|---|---|
| 210 | VÉRIFIER 208: A EU DES ENFANTS: <input type="checkbox"/> ↓ | | N'A PAS EU D'ENFANTS : <input type="checkbox"/> → 301 |
| 210A | En quelle année est né votre dernier enfant ? | ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 210B | Au moment où vous attendiez votre dernier enfant, vouliez-vous cet enfant à ce moment-là, vouliez-vous attendre plus tard, ou vouliez-vous ne pas avoir d'(autre) enfant du tout ? | À CE MOMENT-LÀ 1 PLUS TARD 2 NE VOULAIT PAS DU TOUT 3 | |

SECTION 3. CONTRACEPTION

Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur la planification familiale – les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse.
ENCERCLER CODE 1 À 301 POUR CHAQUE MÉTHODE CITÉE DE FAÇON SPONTANÉE. PUIS CONTINUER LA COLONNE 301 EN DESCENDANT, EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE MÉTHODE NON CITÉE SPONTANÉMENT. ENCERCLER LE CODE 1 SI LA MÉTHODE EST RECONNUE ET LE CODE 2 SI ELLE N'EST PAS RECONNUE. PUIS, POUR CHAQUE MÉTHODE AVEC CODE 1 ENCERCLÉ À 301, POSER 302.

| 301 | De quels moyens ou méthodes avez-vous entendu parler? POUR LES MÉTHODES NON CITÉES SPONTANÉMENT, DEMANDER : Avez-vous déjà entendu parler de (MÉTHODE)? | 302 | Avez-vous déjà utilisé (MÉTHODE)? |
|-----|--|---|---|
| 01 | STÉRILISATION FÉMININE Les femmes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants. | OUI.....1 NON2 ↓ | Avez-vous déjà eu une partenaire qui avait eu une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants? OUI1 NON2 |
| 02 | STÉRILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants. | OUI.....1 NON2 ↓ | Avez-vous déjà eu une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants? OUI1 NON2 |
| 03 | PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 04 | DIU/STÉRILET Les femmes peuvent avoir un stérilet que le médecin ou l'infirmière leur place à l'intérieur. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 05 | INJECTIONS Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé pour éviter de tomber enceinte pendant un mois ou plus. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 06 | IMPLANTS Les femmes peuvent se faire insérer sous la peau de la partie supérieure du bras plusieurs petits bâtonnets qui les empêchent de tomber enceinte pendant une année ou plus. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 07 | CONDOM Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au pénis pendant les rapports sexuels. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 08 | CONDOM FÉMININ Les femmes peuvent se placer un étui dans leur vagin avant les rapports sexuels. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 09 | DIAPHRAGME Les femmes peuvent se placer un diaphragme dans leur vagin avant les rapports sexuels. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 10 | MOUSSE OU GELÉE Les femmes peuvent s'insérer un suppositoire, se mettre de la gelée ou de la crème dans leur vagin avant les rapports sexuels. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 11 | MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRÉE (MAMA) Jusqu'à 6 mois après une naissance, une femme peut utiliser une méthode qui nécessite d'allaiter souvent, jour et nuit, et que ses règles ne soient pas revenues. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 12 | RHYTHME/CONTINENCE PÉRIODIQUE Chaque mois qu'une femme est sexuellement active, elle peut éviter une grossesse en évitant les rapports sexuels les jours du mois où elle a plus de chances de tomber enceinte. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 13 | RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 14 | PILULE DU LENDEMAIN Les femmes peuvent prendre une pilule les jours après les rapports sexuels, jusqu'au troisième jour après, pour éviter de tomber enceinte. | OUI.....1 NON2 ↓ | OUI1 NON2 |
| 15 | Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter une grossesse? | OUI.....1 _____ (PRÉCISER) _____ (PRÉCISER) NON2 | OUI1 NON2 OUI1 NON2 |

| | | | |
|-----|---|--|-------|
| 303 | VÉRIFIER 302: PAS UN SEUL « OUI » (JAMAIS UTILISÉ) : <input type="checkbox"/> | AU MOINS UN « OUI » (A DÉJÀ UTILISÉ) : <input type="checkbox"/> | → 308 |
|-----|---|--|-------|

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|------|---|--|---------|
| 304 | Avez-vous, vous même ou n'importe quelles de vos partenaires sexuelles, déjà utilisé un moyen quelconque ou essayé quelque chose pour retarder une grossesse ou éviter de tomber enceinte? | OUI 1 NON 2 | → 309 |
| 306 | Qu'avez-vous fait ou utilisé? CORRIGER 302 ET 303 (ET 301 SI NÉCESSAIRE). | | |
| 307 | VÉRIFIER 302 (02): HOMME NON STERILISÉ : <input type="checkbox"/> | HOMME STERILISÉ : <input type="checkbox"/> | → 309A |
| 308 | En ce moment, faites-vous quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour retarder ou éviter une grossesse? | OUI 1 NON 2 | → 310 |
| 309 | Quelle méthode utilisez-vous? | STÉRILISATION FÉMININE A STÉRILISATION MASCULINE B PILULE C DIU/STÉRILET D INJECTIONS E IMPLANTS F CONDOM G CONDOM FÉMININ H DIAPHRAGME I MOUSSE/GELÉE J MAMA K CONTINENCE PÉRIODIQUE L RETRAIT M AUTRE _____ X (PRÉCISER) | |
| 309A | ENCERCLER 'B' POUR LA STÉRILISATION MASCULINE. | | |
| 310 | Maintenant je voudrais vous poser des questions sur les risques de grossesse. Entre la période des règles et les règles suivantes, y-a-t-il un moment où une femme a plus de chances de tomber enceinte que d'autres si elle a des rapports sexuels? | OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 | ↳ 312 |
| 311 | Est-ce que ce moment se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles finissent ou au milieu, entre deux périodes de règles? | JUSTE AVANT DÉBUT DES RÈGLES ... 1 PENDANT LES RÈGLES 2 JUSTE APRÈS LAFIN DES RÈGLES 3 AU MILIEU ENTRE 2 PÉRIODES DE RÈGLES 4 AUTRE _____ 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 8 | |
| 312 | À votre-avis, est-ce qu'une femme qui allaite son bébé peut-elle tomber enceinte? | OUI 1 NON 2 ÇA DÉPEND 3 NE SAIT PAS 8 | |

| 313 | Maintenant, je voudrais vous lire certaines déclarations sur la contraception. Pourriez-vous me dire si vous êtes d'accord ou non avec chacune de ces déclarations? | D'ACCORD | PAS D'ACCORD | NE SAIT PAS/SANS OPINION | |
|-----|--|----------|--------------|--------------------------|--|
| | a) La contraception est une affaire de femmes à laquelle un homme ne devrait pas s'intéresser. | 1 | 2 | 3 | |
| | b) Une femme qui utilise la contraception peut être considérée de mœurs légères. | 1 | 2 | 3 | |
| | c) La femme est la personne qui tombe enceinte, si bien que elle est celle qui devrait utiliser la contraception. | 1 | 2 | 3 | |

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|-----|---|---|----------------|
| 401 | Êtes-vous actuellement marié ou vivez-vous actuellement avec une femme? | OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ 1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME 2 1ÈRE UNION NON CONSOMMÉE..... 3 NON, PAS EN UNION..... 4 | → 405 → 410 |
| 402 | Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme? | OUI, A ÉTÉ MARIÉ 1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME 2 NON..... 3 | → 407 → 410 |
| 404 | Quelle est votre situation matrimoniale actuelle : êtes-vous veuf, divorcé ou séparé? | VEUF 1 DIVORCÉ 2 SÉPARÉ..... 3 | → 407 |
| 405 | Combien d'épouses/conjointes avez-vous actuellement ? | NOMBRE D'ÉPOUSES <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 406 | ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE FIGURANT DANS LA FEUILLE MÉNAGE DE CHACUNE DE SES EPOUSES/ CONJOINTES. SI UNE FEMME N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, ENREGISTRER '00'. LE NOMBRE DE CASES REMPLIES DOIT ÊTRE ÉGAL AU NOMBRE D'ÉPOUSES/CONJOINTES NOTÉ A 405. | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 407 | Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme une fois ou plus d'une fois? | UNE FOIS..... 1 PLUS D'UNE FOIS..... 2 | |
| 408 | VÉRIFIER : 407 MARIÉ/A VÉCU AVEC UNE FEMME SEULEMENT UNE FOIS: <input type="text"/> ↓ En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre épouse/ conjointe? MARIÉ/A VÉCU AVEC UNE FEMME PLUS D'UNE FOIS : <input type="text"/> ↓ Maintenant, nous allons parler de votre première épouse/conjointe. En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec elle? SI "1ÈRE UNION NON CONSOMMÉE", RETOURNER À 401, ENCERCLER LE CODE "3" ET PASSER A 410. | MOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NSP MOIS 98 ANNÉE..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NSP ANNÉE..... 9998 | → 410 |
| 409 | Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec elle? | ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 410 | Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes de la vie familiale. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu vos premiers rapports sexuels (si vous en avez déjà eus)? | JAMAIS.....00 ÂGE EN ANNÉES..... <input type="text"/> <input type="text"/> 1ÈRE FOIS EN COMMENÇANT À ÊTRE AVEC (1ÈRE) EPOUSE/CONJOINTE.....96 | → 420 |
| 411 | Il y a combien de temps que vous avez eu vos derniers rapports sexuels? ENREGISTRER EN « NOMBRE D'ANNÉES » SEULEMENT SI LES DERNIERS RAPPORTS ONT EU LIEU IL Y A UN AN OU PLUS. SI 12 MOIS OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES. | NOMBRE DE JOURS.....1 <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE DE SEMAINES..2 <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE DE MOIS.....3 <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE D'ANNÉES.....4 <input type="text"/> <input type="text"/> | → 420 |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|------|---|---|---------|
| 412 | La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, un condom a-t-il été utilisé? | OUI1 NON.....2 | → 412F |
| 412A | Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé un condom à cette occasion? | ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER MST/SIDA.....1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE.....2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE.....3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES4 PARTENAIRE A INSISTÉ5 NE SAIT PAS6 AUTRE7 (PRÉCISER) | |
| 412B | Connaissez-vous le nom de la marque de condom qui a été utilisé à cette occasion? SI OUI: Quelle est cette marque? | PRUDENCE1 MOODS2 SANS MARQUE3 NE SAIT PAS6 AUTRE7 (PRÉCISER) | |
| 412D | Vous êtes-vous procuré ces condoms ou est-ce votre partenaire qui les a fournis? | ENQUÊTÉ S'EST PROCURÉ1 PARTENAIRE A FOURNI2 QUELQU'UN D'AUTRE A FOURNI3 | →413 |
| 412E | Combien avez-vous payé pour les condoms? ENREGISTRER LE PRIX DE 4 CONDOMS EN FCFA | PRIX 4 CONDOMS/FCFA <input type="text"/> CADEAU/GRATUIT9996 | →413 |
| 412F | Quelles sont les raisons principales pour lesquelles un condom n'a pas été utilisé aux derniers rapports sexuels? | PAS L'HABITUDEA REFUS DE PARTENAIREB N'AIME PAS LES CONDOMS.....C ÇA REDUIT LE PLAISIRD CONDOM SE DECHIREE CONDOM DEGAGE UNE CERTAINE ODEUR.....F CONDOM N'EST PAS BIEN LUBRIFIE ..G CONFIANCE EN MON PARTENAIREH FIDELE A MON PARTENAIREI PEUR QUE MON PARTENAIRE ME SOUPÇONNEJ NOUS AVONS UN AUTRE CONTRACEPTIF.....K CONDOM COUTE TROP CHER.....L CONDOM PAS SOUS LA MAINM CONDOM ETAIT INTROUVABLE/NOUS N'EN AVONS PAS PU OBTENIRN CONDOM EST ASSOCIE AUX ISTO CONDOM EST ASSOCIE AU CONTACT AVEC LES PROSTITUEES.....Q VEUT CONCEVOIRS AUTREX (PRÉCISER) NE CONNAÎT PAS LE CONDOMZ | |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À | | | | | | | | |
|------|---|---|---------|--|--|--|--|-------|--|--|--|
| 413 | <p>Quelle est votre relation avec la femme avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels?</p> <p>SI "PETITE AMIE/COPINE" OU "FIANCÉE", DEMANDER:</p> <p>Votre petite amie/copine/fiancée vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec elle?</p> <p>SI "OUI", ENREGISTRER '1' SI "NON", ENREGISTRER '2'</p> | <p>C'EST EPOUSE/PARTENAIRE COHABITANTE.....1</p> <p>C'EST MA PETITE AMIE/ COPINE/FIANCÉE2</p> <p>C'EST UNE AUTRE AMIE3</p> <p>C'EST RENCONTRE OCCASIONNEL4</p> <p>C'EST UNE PARENTE5</p> <p>C'EST UNE CLIENTE (PROSTITUTION) .6</p> <p>AUTRE _____ 7 (PRÉCISER)</p> | → 415 | | | | | | | | |
| 414 | <p>Pour combien de temps avez-vous eu des rapports sexuels avec cette femme?</p> <p>S'IL A EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE FEMME SEULEMENT UNE FOIS, ENREGISTRER '01' JOUR.</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> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 415 | <p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre femme?</p> | <p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> | → 420 | | | | | | | | |
| 416 | <p>La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec une autre femme, un condom a-t-il été utilisé?</p> | <p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> | → 416F | | | | | | | | |
| 416A | <p>Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé un condom à cette occasion?</p> | <p>ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER MST/SIDA.....1</p> <p>ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE.....2</p> <p>ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE.....3</p> <p>N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES4</p> <p>PARTENAIRE A INSISTÉ5</p> <p>NE SAIT PAS6</p> <p>AUTRE _____ 7 (PRÉCISER)</p> | | | | | | | | | |
| 416B | <p>Connaissez-vous le nom de la marque de condom qui a été utilisé à cette occasion?</p> <p>SI OUI: Quelle est cette marque?</p> | <p>PRUDENCE1</p> <p>MOODS2</p> <p>SANS MARQUE3</p> <p>NE SAIT PAS6</p> <p>AUTRE _____ 7 (PRÉCISER)</p> | | | | | | | | | |
| 416D | <p>Vous êtes-vous procuré ces condoms ou est-ce votre partenaire qui les a fournis?</p> | <p>ENQUÊTÉ S'EST PROCURÉ1</p> <p>PARTENAIRE A FOURNI2</p> <p>QUELQU'UN D'AUTRE A FOURNI3</p> | → 417 | | | | | | | | |
| 416E | <p>Combien avez-vous payé pour les condoms?</p> <p>ENREGISTRER LE PRIX DE 4 CONDOMS EN FCFA</p> | <p>PRIX 4 CONDOMS/FCFA</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> <p>CADEAU/GRATUIT9996</p> | | | | | | → 417 | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À | | | | | | | | |
|------|---|---|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 416F | <p>Quelles sont les raisons principales pour lesquelles un condom n'a pas été utilisé aux derniers rapports sexuels?</p> | PAS L'HABITUDEA REFUS DE PARTENAIREB N'AIME PAS LES CONDOMS.....C ÇA REDUIT LE PLAISIRD CONDOM SE DECHIREE CONDOM DEGAGE UNE CERTAINE ODEUR..... F CONDOM N'EST PAS BIEN LUBRIFIE.. G CONFIANCE EN MON PARTENAIREH FIDELE A MON PARTENAIRE I PEUR QUE MON PARTENAIRE ME SOUPÇONNE J NOUS AVONS UN AUTRE CONTRACEPTIF.....K CONDOM COUTE TROP CHER..... L CONDOM PAS SOUS LA MAIN M CONDOM ETAIT INTROUVABLE/NOUS N'EN AVONS PAS PU OBTENIRN CONDOM EST ASSOCIE AUX IST O CONDOM EST ASSOCIE AU CONTACT AVEC LES PROSTITUEES..... Q VEUT CONCEVOIRS AUTREX (PRÉCISER) NE CONNAÎT PAS LE CONDOMZ | | | | | | | | | |
| 417 | <p>Quelle est votre relation avec cette autre femme?</p> <p>SI "PETITE AMIE/COPINE" OU "FIANCÉE", DEMANDER:</p> <p>Votre petite amie/copine/fiancée vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec elle?</p> <p>SI "OUI", ENREGISTRER '1' SI "NON", ENREGISTRER '2'</p> | C'EST MON EPOUSE/PARTENAIRE COHABITANTE1 C'EST MA PETITE AMIE/ COPINE/FIANCÉE2 C'EST UNE AUTRE AMIE.....3 C'EST RENCONTRE OCCASIONNEL.4 C'EST UNE PARENTE.....5 C'EST UNE CLIENTE (PROSTITUTION) .6 AUTRE7 (PRÉCISER) | → 418A | | | | | | | | |
| 418 | <p>Pour combien de temps avez-vous eu des rapports sexuels avec cette autre femme?</p> <p>S'IL A EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE FEMME SEULEMENT UNE FOIS, ENREGISTRER '01' JOUR.</p> | NOMBRE DE JOURS.....1 <table border="1" data-bbox="1226 1283 1349 1339"><tr><td></td><td></td></tr></table> NOMBRE DE SEMAINES..2 <table border="1" data-bbox="1226 1339 1349 1396"><tr><td></td><td></td></tr></table> NOMBRE DE MOIS.....3 <table border="1" data-bbox="1226 1396 1349 1453"><tr><td></td><td></td></tr></table> NOMBRE D'ANNEES.....4 <table border="1" data-bbox="1226 1453 1349 1509"><tr><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 418A | <p>Mis à part ces deux femmes, avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'une d'autre au cours des 12 derniers mois ?</p> | OUI1 NON.....2 | → 420 | | | | | | | | |
| 418B | <p>La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette autre femme, un condom a-t-il été utilisé?</p> | OUI1 NON.....2 | → 418CE | | | | | | | | |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|-------|---|---|---------|
| 418C | Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé un condom à cette occasion? | ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER MST/SIDA..... 1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE..... 2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE..... 3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES 4 PARTENAIRE A INSISTÉ 5 NE SAIT PAS 6 AUTRE 7 (PRÉCISER) | |
| 418CA | Connaissez-vous le nom de la marque de condom qui a été utilisé à cette occasion? SI OUI: Quelle est cette marque? | PRUDENCE 1 MOODS 2 SANS MARQUE 3 NE SAIT PAS 6 AUTRE 7 (PRÉCISER) | |
| 418CC | Vous êtes-vous procuré ces condoms ou est-ce votre partenaire qui les a fournis? | ENQUÊTÉ S'EST PROCURÉ 1 PARTENAIRE A FOURNI 2 QUELQU'UN D'AUTRE A FOURNI 3 | →418D |
| 418CD | Combien avez-vous payé pour les condoms? ENREGISTRER LE PRIX DE 4 CONDOMS EN FCFA | PRIX 4 CONDOMS/FCFA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> CADEAU/GRATUIT9996 | →418D |
| 418CE | Quelles sont les raisons principales pour lesquelles un condom n'a pas été utilisé aux derniers rapports sexuels? | PAS L'HABITUDEA REFUS DE PARTENAIREB N'AIME PAS LES CONDOMS.....C ÇA REDUIT LE PLAISIRD CONDOM SE DECHIREE CONDOM DEGAGE UNE CERTAINE ODEUR..... F CONDOM N'EST PAS BIEN LUBRIFIE .. G CONFIANCE EN MON PARTENAIREH FIDELE A MON PARTENAIRE I PEUR QUE MON PARTENAIRE ME SOUPÇONNE J NOUS AVONS UN AUTRE CONTRACEPTIF.....K CONDOM COUTE TROP CHER..... L CONDOM PAS SOUS LA MAIN M CONDOM ETAIT INTROUVABLE/NOUS N'EN AVONS PAS PU OBTENIRN CONDOM EST ASSOCIE AUX IST O CONDOM EST ASSOCIE AU CONTACT AVEC LES PROSTITUEES..... Q VEUT CONCEVOIRS AUTREX (PRÉCISER) NE CONNAÎT PAS LE CONDOM Z | |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|------|--|--|---------|
| 418D | <p>Quelle est votre relation avec cette autre femme?</p> <p>SI "PETITE AMIE/COPINE" OU "FIANCÉE", DEMANDER:</p> <p>Votre petite amie/copine/fiancée vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec elle?</p> <p>SI "OUI", ENREGISTRER '1' SI "NON", ENREGISTRER '2'</p> | <p>C'EST MON ÉPOUSE/PARTENAIRE COHABITANTE1</p> <p>C'EST MA PETITE AMIE/ COPINE/FIANCÉE2</p> <p>C'EST UNE AUTRE AMIE3</p> <p>C'EST RENCONTRE OCCASIONNEL4</p> <p>C'EST UNE PARENTE5</p> <p>C'EST UNE CLIENTE (PROSTITUTION) .6</p> <p>AUTRE _____ 7 (PRÉCISER)</p> | → 419 |
| 418E | <p>Pour combien de temps avez-vous eu des rapports sexuels avec cette autre femme?</p> <p>S'IL A EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE FEMME SEULEMENT UNE FOIS, ENREGISTRER '01' JOUR.</p> | <p>NOMBRE DE JOURS.....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOMBRE DE SEMAINES..2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOMBRE DE MOIS.....3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOMBRE D'ANNÉES.....4 <input type="text"/> <input type="text"/></p> | |
| 419 | <p>En tout, avec combien de femmes différentes (autres que vos épouses) avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois?</p> | <p>NOMBRE DE PARTENAIRES. <input type="text"/> <input type="text"/></p> | |
| 420 | <p>Connaissez-vous un endroit où l'on peut se procurer des condoms?</p> | <p>OUI1</p> <p>NON.....2</p> | → 501 |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|-----|--|---|---------|
| 421 | <p>Où est-ce?</p> <p>S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(NOMS DES ENDROITS)</p> <p>Aucun autre endroit?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p> | <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENTAL A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUV. B</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL C</p> <p>PMI/MATERNITÉ D</p> <p>CLINIQUE MOBILE E</p> <p>AGENT DE TERRAIN F</p> <p>AUTRE PUBLIC _____ G</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE H</p> <p>PHARMACIE I</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ J</p> <p>AGENT DE TERRAIN K</p> <p>AUTRE PRIVÉ</p> <p>MÉDICAL _____ L</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR COMMUNAUTAIRE</p> <p>CENTRE DE SANTÉ M</p> <p>AGENT DE SANTÉ N</p> <p>ADBC/MATRONE/ACCOUCHEUSE/ AIDE-SOIGNANTE O</p> <p>SECTEUR PARA-PUBLIC</p> <p>INPS/CMIE P</p> <p>MUTEC Q</p> <p>AUTRE _____ R</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/MARCHÉ S</p> <p>GUÉRISSEUR TRADITIONNEL T</p> <p>ÉGLISE U</p> <p>AMIS/PARENTS V</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISER)</p> | |
| 422 | <p>Si vous le souhaitez, pourriez-vous vous procurer vous-même un condom?</p> | <p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS/N'EST PAS SÛR 8</p> | |

SECTION 5. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

| N° | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|------|---|--|----------|
| 501 | VÉRIFIER 401 : PAS EN UNION OU 1ÈRE UNION NON CONSOMMÉE: <input type="checkbox"/> ↓ | ACTUELLEMENT MARIÉ/VIT AVEC UNE FEMME: <input type="checkbox"/> | → 501B |
| 501A | VÉRIFIER 411 : DERNIERS RAPPORTS SEXUELS IL Y A MOINS DE 12 MOIS : CODE « 1 » OU « 2 » <input type="checkbox"/> OU « 3 » ENCERCLÉ: <input type="checkbox"/> ↓ | DERNIERS RAPPORTS SEXUELS IL Y A 12 MOIS OU PLUS : CODE « 4 » ENCERCLÉ OU Q.411 NON POSÉE : <input type="checkbox"/> | → 502(A) |
| 501B | Est-ce que votre épouse/partenaire (l'une de vos épouses/partenaires) est enceinte actuellement? | OUI 1 NON 2 PAS SÛR 8 | → 502(A) |
| 501C | Quand elle est tombée enceinte, vouliez-vous qu'elle tombe enceinte à ce moment-là, vouliez-vous qu'elle tombe enceinte plus tard, ou ne vouliez-vous pas du tout qu'elle tombe enceinte? | À CE MOMENT-LÀ 1 PLUS TARD 2 PAS DU TOUT 3 | → 502(B) |
| 502 | (A) ÉPOUSE/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SUR OU PAS D'ÉPOUSE / PARTENAIRE : <input type="checkbox"/> ↓ Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Voudriez-vous avoir un (un autre) enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'(autre) enfant? (B) ÉPOUSE/PARTENAIRE ENCEINTE : <input type="checkbox"/> ↓ Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Après l'enfant que vous attendez, voudriez-vous avoir un autre enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'autre enfant? | AVOIR UN (AUTRE) ENFANT 1 PAS D'AUTRE/AUCUN 2 → 504 ÉPOUSE/PART. NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 3 → 514 INDÉCISE/NE SAIT PAS ET ENCEINTE 4 → 510 PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE 5 → 504 | |
| 503 | VÉRIFIER 502 : ÉPOUSE/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SÛR OU PAS D'ÉPOUSE /PARTENAIRE : <input type="checkbox"/> ↓ Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un (autre) enfant? ÉPOUSE/PARTENAIRE ENCEINTE : <input type="checkbox"/> ↓ Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant? | MOIS 1 <input type="text"/> ANNÉES 2 <input type="text"/> BIENTÔT/MAINTENANT 993 → 510 DIT FEMME NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 994 → 514 APRÈS MARIAGE 995 → 509 AUTRE 996 → 508 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 998 → 508 | |
| 504 | VÉRIFIER 502 : ÉPOUSE/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SÛR OU PAS D'ÉPOUSE /PARTENAIRE : <input type="checkbox"/> ↓ | ÉPOUSE/PARTENAIRE ENCEINTE: <input type="checkbox"/> | → 510 |

| N° | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|-----|---|--|---------|
| 505 | VÉRIFIER 308 : UTILISE ACTUELLEMENT UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE NON POSÉE : <input type="checkbox"/> NON : N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT : <input type="checkbox"/> OUI : UTILISE ACTUELLEMENT : <input type="checkbox"/> | | → 508 |
| 506 | VÉRIFIER 503 : NON POSÉE : <input type="checkbox"/> 24 MOIS OU PLUS OU 2 ANS OU + : <input type="checkbox"/> 00-23 MOIS OU 00-01 ANNÉE : <input type="checkbox"/> | | → 510 |
| 508 | Dans les semaines qui viennent, si vous découvriez qu'une de vos épouses/partenaires était enceinte, cela serait-il un problème important, un petit problème ou cela ne vous poserait-il aucun problème? | PROBLÈME IMPORTANT..... 1 PETIT PROBLÈME..... 2 AUCUN PROBLÈME..... 3 DIT NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE/ N'A PAS DE RAPPORTS SEX. 4 | |
| 509 | VÉRIFIER 308: UTILISE ACTUELLEMENT UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE NON POSÉE : <input type="checkbox"/> NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT : <input type="checkbox"/> OUI, UTILISE ACTUELLEMENT : <input type="checkbox"/> | | → 514 |
| 510 | Pensez-vous que, dans l'avenir, vous utiliserez une méthode contraceptive pour retarder ou éviter une grossesse? | OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8 | → 512 |
| 511 | Quelle méthode contraceptive préféreriez-vous utiliser? | STÉRILISATION FÉMININE..... 01 STÉRILISATION MASCULINE 02 PILULE 03 DIU 04 INJECTIONS 05 IMPLANTS 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ..... 08 DIAPHRAGME 09 MOUSSE/GELÉE 10 MAMA 11 CONTINENCE PÉRIODIQUE 12 RETRAIT 13 AUTRE 96 (PRÉCISER) PAS SÛR..... 98 | → 514 |

| N° | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|---|-----------------------------|-----------------|---------------------------------|-----------------|------------------------|---|-----------------|---|---------------|-----------------------------|---------------------------|---|------------------------|---|------------|-----------------------|---------------------|---|----------------------------|---|-------------------------|-----------------|-------------|---|------------|--|--|
| 517 | Au cours des derniers mois, avez-vous entendu parler de planification familiale: À la radio? À la télévision? Dans des journaux ou magazines? Sur une affiches ? Dans un prospectus/brochure ? A une séance d'animation culturelle /éducative ? A l'école ? | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>RADIO</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TÉLÉVISION.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>JOURNAUX OU MAGAZINES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>AFFICHE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>PROSPECTUS</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ANIMATION CULTURELLE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>A L'ÉCOLE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> | | OUI | NON | RADIO | 1 | 2 | TÉLÉVISION..... | 1 | 2 | JOURNAUX OU MAGAZINES | 1 | 2 | AFFICHE | 1 | 2 | PROSPECTUS | 1 | 2 | ANIMATION CULTURELLE | 1 | 2 | A L'ÉCOLE | 1 | 2 | | | |
| | OUI | NON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RADIO | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TÉLÉVISION..... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JOURNAUX OU MAGAZINES | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AFFICHE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROSPECTUS | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANIMATION CULTURELLE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A L'ÉCOLE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 518 | À votre avis, est-il admissible ou inadmissible de parler de planification familiale : À la radio ? À la télévision? Dans les journaux ou magazines? Sur des affiches ? Dans des prospectus/brochures ? Dans les séances d'animation culturelle ou éducative ? A l'école ? | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>ADMIS- SIBLE</th> <th>IN- ADMIS- SIBLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>À LA RADIO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>À LA TV</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DANS LES JOURNAUX ...</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>SUR DES AFFICHES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DANS PROSPECTUS</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ANIMATION CULT</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>A L'ÉCOLE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> | | ADMIS- SIBLE | IN- ADMIS- SIBLE | À LA RADIO..... | 1 | 2 | À LA TV | 1 | 2 | DANS LES JOURNAUX ... | 1 | 2 | SUR DES AFFICHES | 1 | 2 | DANS PROSPECTUS | 1 | 2 | ANIMATION CULT | 1 | 2 | A L'ÉCOLE | 1 | 2 | | | |
| | ADMIS- SIBLE | IN- ADMIS- SIBLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| À LA RADIO..... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| À LA TV | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DANS LES JOURNAUX ... | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SUR DES AFFICHES | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DANS PROSPECTUS | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANIMATION CULT | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A L'ÉCOLE | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 519 | Au cours des 12 derniers mois, avez-vous discuté de la pratique de la planification familiale avec vos ami(e)s, vos voisin(e)s ou vos parents ou parentes? | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>OUI</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>NON.....</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> | OUI | 1 | NON..... | 2 | → 521 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OUI | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NON..... | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 520 | Avec qui en avez-vous discuté? Quelqu'un d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>ÉPOUSE/PARTENAIRE</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>MÈRE</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>PÈRE</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>SOEUR(S)</td> <td>D</td> </tr> <tr> <td>FRÈRE(S).....</td> <td>E</td> </tr> <tr> <td>COUSINE(S)/COUSIN(S).....</td> <td>F</td> </tr> <tr> <td>FILLE(S)</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>FILS</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>BELLE-MÈRE(S)</td> <td>I</td> </tr> <tr> <td>BEAU(X)-PÈRE(S)</td> <td>J</td> </tr> <tr> <td>AMI(E)S/VOISIN(E)S.....</td> <td>K</td> </tr> <tr> <td>AUTRE _____</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(PRÉCISER)</td> </tr> </tbody> </table> | ÉPOUSE/PARTENAIRE | A | MÈRE | B | PÈRE | C | SOEUR(S) | D | FRÈRE(S)..... | E | COUSINE(S)/COUSIN(S)..... | F | FILLE(S) | G | FILS | H | BELLE-MÈRE(S) | I | BEAU(X)-PÈRE(S) | J | AMI(E)S/VOISIN(E)S..... | K | AUTRE _____ | X | (PRÉCISER) | | |
| ÉPOUSE/PARTENAIRE | A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MÈRE | B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PÈRE | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOEUR(S) | D | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FRÈRE(S)..... | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COUSINE(S)/COUSIN(S)..... | F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FILLE(S) | G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FILS | H | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BELLE-MÈRE(S) | I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BEAU(X)-PÈRE(S) | J | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMI(E)S/VOISIN(E)S..... | K | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AUTRE _____ | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (PRÉCISER) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 521 | VÉRIFIER 401: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">OUI, ACTUEL- LEMENT MARIÉ: <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> ↓</div> <div style="text-align: center;">OUI, VIT AVEC UNE FEMME : <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> ↓</div> <div style="text-align: center;">NON, PAS EN UNION OU ¹ÈRE UNION NON CONSOMMÉE: <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> ↓</div> </div> | | → 528 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 522 | VÉRIFIER 309/309A : <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">AU MOINS UN CODE ENCERCLÉ: <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> ↓</div> <div style="text-align: center;">AUCUN CODE ENCERCLÉ: <input style="width: 40px; height: 20px;" type="checkbox"/> ↓</div> </div> | | → 524 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 523 | Vous m'avez dit que vous utilisez actuellement une méthode de planification familiale. Voudriez-vous me dire que l'utilisation de cette méthode est principalement votre propre décision, ou celle de votre (vos) épouse(s)/partenaire(s), ou une décision commune de vous ? | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>PRINCIPALEMENT ENQUÊTÉ.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>PRINCIPALEMENT EPOUSE/PART.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DÉCISION COMMUNE</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>AUTRE _____</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(PRÉCISER)</td> </tr> </tbody> </table> | PRINCIPALEMENT ENQUÊTÉ..... | 1 | PRINCIPALEMENT EPOUSE/PART..... | 2 | DÉCISION COMMUNE | 3 | AUTRE _____ | 6 | (PRÉCISER) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRINCIPALEMENT ENQUÊTÉ..... | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRINCIPALEMENT EPOUSE/PART..... | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DÉCISION COMMUNE | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AUTRE _____ | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (PRÉCISER) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 524 | Maintenant, je voudrais vous demander au sujet des opinions de votre épouse /partenaire en matière de planification familiale. Pensez-vous que votre (vos) épouse(s) / partenaire(s) avec qui vous vivez approuve(nt) ou désapprouve(nt) les couples qui utilisent une méthode contraceptive pour éviter une grossesse? | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>APPROUVE</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>DÉSAPPROUVE</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>NE SAIT PAS.....</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table> | APPROUVE | 1 | DÉSAPPROUVE | 2 | NE SAIT PAS..... | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APPROUVE | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DÉSAPPROUVE | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NE SAIT PAS..... | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 525 | Combien de fois, au cours des 12 derniers mois, avez-vous parlé de la planification familiale avec votre (vos) épouse(s)/ partenaire(s) avec qui vous vivez? | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>JAMAIS.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>UNE OU DEUX FOIS</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>PLUS SOUVENT</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> | JAMAIS..... | 1 | UNE OU DEUX FOIS | 2 | PLUS SOUVENT | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JAMAIS..... | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UNE OU DEUX FOIS | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLUS SOUVENT | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| N° | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|-----|--|---|---------|
| 526 | VÉRIFIER 309/309A : CODE « B » NON ENCERCLÉ : LUI NON STERILISÉ: <input type="checkbox"/> ↓ | CODE « B » ENCERCLÉ : LUI <input type="checkbox"/> STERILISÉ: | → 528 |
| 527 | Pensez-vous que votre (vos) épouse(s) / conjointe(s) avec qui vous vivez veut (veulent) le même nombre d'enfants que vous, en veut (veulent) davantage que vous ou en veut (veulent) moins que vous? | MÊME NOMBRE 1 PLUS D'ENFANTS 2 MOINS D'ENFANTS 3 NE SAIT PAS 8 | |
| 528 | Le mari et la femme ne sont pas toujours d'accord sur tout. S'il vous plaît, dites-moi si vous pensez qu'il est normal qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari/partenaire quand: Elle sait que son mari/partenaire a une maladie sexuellement transmissible? Elle sait que son mari/partenaire a des rapports sexuels avec des femmes autres que ses conjointes ? Elle a accouché récemment? Elle est fatiguée ou n'est pas d'humeur à faire cela ? | OUI NON NSP IL A UNE MST 1 2 8 AUTRES FEMMES 1 2 8 ACCOUCHÉ RÉCEMMENT ... 1 2 8 FATIGUÉE/PAS HUMEUR 1 2 8 | |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|------|---|---|---------|
| 611 | Est-ce que le virus qui cause le SIDA peut être transmis de la mère à l'enfant? | OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 | ↳ 613 |
| 612 | Quand le virus qui cause le SIDA peut-il être transmis par la mère à l'enfant? Peut-il être transmis: Durant la grossesse? Durant l'accouchement? Durant l'allaitement? | OUI NONNSP DURANT LA GROSSESSE .. 1 2 8 DURANT ACCOUCHEMENT 1 2 8 DURANT ALLAITEMENT 1 2 8 | |
| 613 | VÉRIFIER 401: OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ/ VIT AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/> NON, PAS EN UNION/ NE VIT PAS AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/> | | ↳ 615 |
| 614 | Avez-vous déjà parler des moyens d'éviter de contracter le virus du SIDA avec votre épouse /la personne avec qui vous vivez ? SI PLUS D'UNE ÉPOUSE/PARTENAIRE, POSER LA QUESTION AU PLURIEL | OUI..... 1 NON 2 | |
| 615 | À votre avis, est-il admissible ou inadmissible de parler du SIDA: À la radio ? À la télévision? Dans les journaux ou magazines? Sur des affiches ? Dans des prospectus/brochures ? Dans les séances d'animation culturelle ou éducative ? A l'école ? | ADMIS- IN- SIBLE ADMIS- SIBLE À LA RADIO..... 1 2 À LA TV..... 1 2 DANS LES JOURNAUX ... 1 2 SUR DES AFFICHES 1 2 DANS PROSPECTUS 1 2 ANIMATION CULT..... 1 2 À L'ÉCOLE..... 1 2 | |
| 616 | Si une personne apprend qu'elle est infectée par le virus qui cause le SIDA, cette personne devrait-elle être autorisée à garder son état secret ou cette information devrait-elle être communiquée à la communauté? | PEUT ÊTRE GARDÉ SECRET 1 COMMUNIQUÉ À LA COMMUNAUTÉ..... 2 NSP/PAS SÛR 8 | |
| 617 | Si quelqu'un de votre famille contractait le virus qui cause le SIDA, seriez-vous prêt à prendre soin de lui ou d'elle dans votre propre ménage? | OUI..... 1 NON 2 NSP/PAS SÛR /CELA DÉPEND 8 | |
| 618 | Est-ce que les personnes atteintes du SIDA et qui travaillent avec d'autres personnes dans des boutiques, des bureaux, ou qui enseignent dans des écoles, devraient être autorisées ou non à continuer leur travail? | PEUT CONTINUER À TRAVAILLER..... 1 NE DOIT PAS CONTINUER À TRAVA..... 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8 | |
| 619 | Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants âgés de 12 à 14 ans concernant l'utilisation du condom pour éviter de contracter le SIDA? | OUI..... 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8 | |
| 620 | Avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le virus du SIDA? | OUI..... 1 NON 2 | ↳ 621 |
| 620A | À quand remonte la dernière fois que vous avez effectué un test pour savoir si vous aviez le virus du SIDA? | MOINS DE 12 MOIS 1 12-23 MOIS..... 2 2 ANS (24 MOIS), OU PLUS 3 | |
| 620B | La dernière fois que vous avez effectué le test, l'avait-il été effectué sur votre propre demande, avait-il été offert à vous et vous l'avez l'accepté, ou il vous a été imposé? | TESTÉ SUR PROPRE DEMANDE..... 1 TEST OFFERT ET IL L'A ACCEPTÉ..... 2 TEST A ÉTÉ IMPOSÉ 3 | |
| 620C | Avez-vous obtenu le résultat du test pour savoir si vous aviez le virus du SIDA, mais je voudrais pas connaître le résultat? | OUI..... 1 NON 2 | ↳ 623A |
| 621 | Voudriez-vous effectuer un test pour le virus du SIDA? | OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS /PAS SÛR 8 | |
| 622 | Connaissez-vous un endroit où vous pourriez effectuer un test pour le SIDA? | OUI..... 1 NON 2 | ↳ 624 |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|------|--|---|------------|
| 623 | Où pouvez-vous aller pour ce test? ENREGISTRER LA PREMIÈRE REPONSE SEULEMENT. | SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENTAL11 CENTRE DE SANTÉ GOUV.12 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL13 CLINIQUE MOBILE14 AGENT DE TERRAIN.....15 AUTRE PUBLIC16 (PRÉCISER) | |
| 623A | Où êtes vous allé pour ce test? S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ÉTABLISSEMENT) | SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE/HÔPITAL PRIVÉ.....21 PHARMACIE22 MÉDECIN PRIVÉ23 CLINIQUE MOBILE24 AGENT DE TERRAIN.....25 AUTRE PRIVÉ MEDICAL26 (PRÉCISER) AUTRE SOURCE BOUTIQUE31 ÉGLISE32 PARENTS/AMIS33 AUTRE96 (PRÉCISER) | |
| 624 | (Mis à part le SIDA), avez-vous entendu parler d'(autres) infections qui peuvent être transmises par contact sexuel? | OUI 1 NON 2 | → 627 |
| 625 | Chez un homme, quels sont les signes ou symptômes qui vous feront penser qu'il a une infection sexuellement transmissible? Aucun autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. | DOULEURS ABDOMINALES A ÉCOULEMENT/PERTE GÉNITALE/ B ÉCOULEMENT MALODORANT C DOULEUR BRÛLANTE EN URINANT D ROUGEURS/INFLAMMATION DE LA ZONE GÉNITALE E GONFLEMENT DE LA ZONE GÉNITALE F PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL G VERRUE GÉNITALE H DÉMANGEAISONS GÉNITALES I SANG DANS LES URINES J PERTE DE POIDS K IMPUISSANCE L AUTRE W (PRÉCISER) AUTRE X (PRÉCISER) PAS DE SYMPTÔMES Y NE SAIT PAS Z | 1 → 626 |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|------|---|---|---------|
| 625A | Si vous présentiez certains de ces symptômes, où iriez-vous pour avoir des conseils ou des soins? | SECTEUR PUBLIC HÔPITAL11 CENTRE DE SANTÉ12 DISPENSAIRE.....13 POST MÉDICAL14 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE/HÔPITAL PRIVÉ.....21 CENTRE DE SANTÉ PRIVÉ22 PHARMACIE/DÉPÔT DE MÉDICAMENTS23 MÉDECIN PRIVÉ24 CENTRE DE PF/FISA25 AUTRE SOURCE AGENT DBC31 BOUTIQUE32 KIOSQUE33 ÉGLISE.....34 GUÉRISSEUR/TRADI-PRAT.35 PARENTS/AMIS36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER) | |
| 626 | Chez une femme, quels sont les signes et symptômes qui vous feront penser qu'elle a une infection sexuellement transmissible? Aucun autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. | DOULEURS ABDOMINALES A ÉCOULEMENT/PERTES VAGINALES B PERTES MALODORANTES C DOULEUR BRÛLANTE EN URINANT D ROUGEURS/INFLAMMATION DE LA ZONE GÉNITALE E GONFLEMENT DE LA ZONE GÉNITALE F PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL..... G VERRUE GÉNITALE H DÉMANGEAISONS GÉNITALES I SANG DANS LES URINES J PERTE DE POIDS K DIFFICILE DE TOMBER ENCEINTE/ AVOIR UN ENMFANT..... L AUTRE _____ W (PRÉCISER) AUTRE _____ X (PRÉCISER) PAS DE SYMPTÔMES Y NE SAIT PAS Z | |
| 627 | VÉRIFIER 416: A EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> _____ | | → 701 |
| 627A | VÉRIFIER 624: CONNAÎT IST <input type="checkbox"/> NE CONNAÎT PAS IST <input type="checkbox"/> _____ | | → 629 |
| 628 | Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Au cours des 12 derniers mois, avez vous eu une maladie sexuellement transmissible? | OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 8 | |
| 629 | Parfois, les hommes peuvent avoir un écoulement du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis? | OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 8 | |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|---|---------|-----|-----|--|---|---|--|---|---|--|---|---|--|---|---|--|
| 630 | Parfois, les hommes peuvent avoir une plaie ou un ulcère dans la région du pénis? Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la région du pénis? | OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 631 | VÉRIFIEZ 628, 629, 630: A EU UNE INFECTION <input type="checkbox"/> N'A PAS EU D'INFECTION <input type="checkbox"/> | | → 701 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 632 | La dernière fois que vous avez eu (INFECTION DE 628, 629, 630), avez-vous recherché un conseil ou un traitement? | OUI..... 1 NON 2 | → 634 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 633 | La dernière fois que vous avez eu (INFECTION DE 628, 629, 630) avez-vous fait l'une des choses suivantes? Avez vous.... Recherché conseil auprès de personnel de la santé dans une clinique ou un hôpital? Recherché conseil ou un traitement auprès d'un guérisseur traditionnel? Recherché conseil ou acheté des médicaments dans une boutique ou dans une pharmacie? Recherché conseil auprès d'amis ou de parents? | <table> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> | | OUI | NON | | 1 | 2 | | 1 | 2 | | 1 | 2 | | 1 | 2 | |
| | OUI | NON | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 634 | Quand vous avez eu (INFECTION DE 628, 629, 630), en avez vous informé les personnes avec qui vous avez des rapports sexuels? | OUI..... 1 NON 2 CERTAINES PERS/ PAS TOUTES 3 N'A PAS DE PARTENAIRE 4 | → 701 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 635 | Quand vous avez eu (INFECTION DE 628, 629, 630) avez vous fait quelque chose pour éviter d'infecter votre(vos) partenaire (s) sexuel(s)? | OUI 1 NON 2 PARTENAIRE DÉJÀ INFECTÉE 3 | → 701 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 636 | Qu'avez vous fait pour éviter d'infecter votre (vos) partenaire(s)? Avez vous.... • Arrêté les rapports sexuels? • Utilisé un condom pendant les rapports sexuels? • Pris des médicaments? | <table> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> | | OUI | NON | | 1 | 2 | | 1 | 2 | | 1 | 2 | | | | |
| | OUI | NON | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |

SECTION 7 : EXCISION

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|-----|--|--|---------|
| 701 | Je voudrais maintenant vous entretenir sur un sujet relatif à la santé de la femme. Avez-vous entendu parler de l'excision? | OUI 1 NON 2 | ▶ 703 |
| 702 | Dans certaines sociétés, ou certains pays dont le Burkina Faso, il existe une pratique qui consiste à couper une partie des organes génitaux externes des filles. Avez-vous entendu parler de cette pratique? | OUI 1 NON 2 | ▶ 801 |
| 703 | Quels sont les avantages pour une fille d'être excisée? INSISTER: d'autres avantages? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. | MEILLEURE HYGIÈNE A RECONNAISSANCE SOCIALE B MEILLEURE CHANCE MARIAGE C PRÉSERVATION VIRGINITÉ/ PRÉVIENT RAPPORTS SEXUELS AVANT MARIAGE .. D PLUS DE PLAISIR SEXUEL POUR L'HOMME E NÉCESSITÉ RELIGIEUSE F AUTRE X (PRÉCISER) AUCUN AVANTAGE Y | |
| 704 | Quels sont les avantages pour les filles à ne pas être excisées? INSISTER: rien d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. | MOINS DE PROBLÈMES DE SANTÉ A ÉVITE LA SOUFFRANCE B DAVANTAGE DE PLAISIR SEXUEL POUR ELLE-MÊME C DAVANTAGE DE PLAISIR SEXUEL POUR L'HOMME D ACCORD AVEC LA RELIGION E AUTRE X (PRÉCISER) AUCUN AVANTAGE Y | |
| 705 | Pensez-vous que la pratique de l'excision est un moyen d'éviter que les filles aient des rapports sexuels avant le mariage ou pensez-vous, au contraire, que cette pratique n'a aucun effet? | PRÉVIENT RAPPORTS SEXUELS AVANT MARIAGE 1 AUCUN EFFET 2 NE SAIT PAS 8 | |
| 706 | Pensez-vous que le recours à la pratique de l'excision est exigée par votre religion? | OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8 | |
| 707 | Pensez-vous que la pratique de l'excision doit être maintenue ou qu'elle doit disparaître? | MAINTENUE 1 DISPARAÎTRE 2 CELA DÉPEND 3 NE SAIT PAS 8 | |
| 708 | Pensez-vous que les hommes tiennent à ce que la pratique de l'excision soit conservée ou au contraire, pensez-vous qu'ils sont favorables à son abandon? | CONSERVÉE 1 ABANDONNÉE 2 CELA DÉPEND 3 NE SAIT PAS 8 | |

SECTION 8 : CIRCONCISION DES HOMMES

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À |
|-----|---|---|---------|
| 801 | Dans certaines sociétés, ou certains pays dont le Burkina Faso, il existe une pratique qui consiste à couper la peau, c'est-à-dire le prépuce, autour du pénis de l'homme. Maintenant, je voudrais vous entretenir sur la pratique de la circoncision, sur vous-même. Êtes-vous circoncis? | OUI1 NON2 | ▶ 805 |
| 802 | Quel âge aviez-vous au moment de votre circoncision? SI L'ENQUÊTÉ NE CONNAÎT PAS L'ÂGE EXACT, ESSAYER D'OBTENIR UNE ESTIMATION. | ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES ... <input type="text"/> <input type="text"/> PENDANT L'ENFANCE95 NE SAIT PAS98 | |
| 803 | Qui a procédé à votre circoncision? | TRADITIONNEL CIRCONCISEUR TRADI.....11 AUTRE TRADITIONNEL _____16 (PRÉCISER) PROFESSIONNELS DE SANTÉ MÉDECIN21 INFIRMIER22 AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ _____26 (PRÉCISER) NE SAIT PAS98 | ▶ 805 |
| 804 | Avez-vous été circoncis lors de cérémonies d'initiation? | OUI1 NON2 | |
| 805 | VÉRIFIER 209: A EU AU MOINS UN ENFANT <input type="checkbox"/> N'A EU AUCUN ENFANT <input type="checkbox"/> | | ▶ 815 |
| 806 | VÉRIFIER 203 ET 205: A EU AU MOINS UN GARÇON <input type="checkbox"/> N'A EU AUCUN GARÇON <input type="checkbox"/> | | ▶ 815 |
| 807 | Est-ce que certains de vos garçons ont été circoncis? SI OUI: Combien? | NOMBRE DE CIRCONCIS <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUN GARÇON CIRCONCIS.....95 | ▶ 815 |
| 808 | Sur lequel de vos garçons, a-t-on procédé le plus récemment à la circoncision? _____ (NOM DU GARÇON) | | |
| 809 | Quel âge avait votre garçon (NOM À Q.808) au moment de sa circoncision? SI L'ENQUÊTÉ NE CONNAÎT PAS L'ÂGE EXACT, ESSAYER D'OBTENIR UNE ESTIMATION. | ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES ... <input type="text"/> <input type="text"/> PENDANT L'ENFANCE95 NE SAIT PAS98 | |
| 810 | Qui a procédé à la circoncision de votre garçon (NOM À Q.808) ? | TRADITIONNEL CIRCONCISEUR TRADI.....11 AUTRE TRADITIONNEL _____16 (PRÉCISER) PROFESSIONNELS DE SANTÉ MÉDECIN21 INFIRMIER22 AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ _____26 | ▶ 812 |

| N°. | QUESTIONS ET FILTRES | CODES | ALLER À | | | | |
|-----|--|---|---|--|--|--|--|
| | | (PRÉCISER) NE SAIT PAS98 | | | | | |
| 811 | Votre garçon (NOM À Q.808) a-t-il été circoncis lors de cérémonies d'initiation? | OUI1 NON2 | | | | | |
| 812 | Est-ce qu'il s'est produit au moment ou après qu'on ait coupé le prépuce autour du pénis de votre garçon (NOM À Q.808) l'un des problèmes suivants : Saignement excessif? Difficulté pour uriner ou rétention d'uriner? Enflure/gonflement dans la zone génitale? Infection dans la zone génitale? / blessure pas cicatrisée correctement? | OUI NON NSP SAIGNEMENT EXCESSIF 1 2 8 DIF. À URINER /RÉT. URINE1 2 8 ENFLURE/GONFLEMENT1 2 8 INFECTION/MAUV. CICAT.....1 2 8 | | | | | |
| 813 | VÉRIFIER 801: SI ENQUÊTÉ EST CIRCONCIS NON, ENQUÊTÉ N'EST PAS CIRCONCIS <input type="checkbox"/> OUI, ENQUÊTÉ EST CIRCONCIS <input type="checkbox"/> | | ► 815 | | | | |
| 814 | Quels sont les raisons qui vous ont amené à circoncire vos garçons? INSISTER: d'autres raisons? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. | MEILLEURE HYGIÈNE A RECONNAISSANCE SOCIALE B PLUS DE PLAISIR SEXUEL POUR LA FEMME C PLUS DE PLAISIR SEXUEL POUR L'HOMME D PLUS D'ENDURANCE /FORT/AGUÉRI..... E NÉCESSITÉ RELIGIEUSE F AUTRE X (PRÉCISER) AUCUNE RAISON Y | ► 815 | | | | |
| 815 | Dans l'avenir, avez-vous l'intention de faire circoncire vos garçons? | OUI1 NON2 NE SAIT PAS8 | ► 815 | | | | |
| 816 | Pourquoi avez-vous l'intention de faire circoncire vos garçons dans l'avenir? INSISTER: d'autres raisons? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. | MEILLEURE HYGIÈNE A RECONNAISSANCE SOCIALE B PLUS DE PLAISIR SEXUEL POUR LA FEMME C PLUS DE PLAISIR SEXUEL POUR L'HOMME D PLUS D'ENDURANCE /FORT/AGUÉRI..... E NÉCESSITÉ RELIGIEUSE F AUTRE X (PRÉCISER) AUCUNE RAISON Y | | | | | |
| 817 | ENREGISTRER L'HEURE. | HEURE..... MINUTES..... | <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR L'ENQUÊTÉ :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE: _____

OBSERVATIONS DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE: _____ DATE: _____