


**QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME**

IDENTIFICATION							
<b>DEPARTEMENT</b> _____	<b>DEPARTEMENT</b> .....						
<b>COMMUNE</b> _____	<b>CO.</b> <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> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
<b>STRATE:</b> Métropolitain= 1 ; Urbain= 2 ; Rural= 3	<b>STRATE</b> .....						
<b>NUMERO DE SDE</b> .....	<b>SDE</b> .....						
<b>NUMERO DE GRAPPE</b> .....	<b>GRAPPE</b> .....						
<b>NUMERO DE STRUCTURE</b> .....	<b>STRUCTURE</b> ...						
<b>NUMERO DE MENAGE</b> .....	<b>MENAGE</b> .....						
<b>NOM DE LA FEMME</b> _____	<b>N° LIGNE FEMME</b> <b>FEUILLE MENAGE</b>						

VISITES D'ENQUETRIC													
	1	2	3	VISITE FINALE									
DATE	<hr/>	<hr/>	<hr/>	JOUR	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>								
NOM DE L'ENQUETRICE	<hr/>	<hr/>	<hr/>	MOIS....	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>								
RESULTAT*	<hr/>	<hr/>	<hr/>	ANNEE...	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>								
PROCHAINE VISITE:	<hr/>	<hr/>		CODE ENQUETRICE	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>								
DATE HEURE	<hr/>	<hr/>		RESULTAT	<table border="1"><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>								
	<hr/>	<hr/>		NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1"><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>								

\*CODES RESULTAT:

1 ENTIEREMENT REMPLI 2 PAS A LA MAISON 3 DIFFERE 4 REFUSE	5 PARTIELLEMENT REMPLI 6 INCAPACITE, MALADE, FOLLE 7 AUTRE _____ (PRECISER)
--	--

NOM DATE	CONTROLE TERRAIN	CONTROLE BUREAU	SAISI PAR	SAISI PAR
	_____ _____	_____ _____	_____ _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>

**SECTION 1. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETÉES**

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
101	ENREGISTRER L'HEURE	AM.....1 <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> PM.....2 <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
102	Pou kèmanse, ewen ta renmen poze ou kèk kekasyon sou ou mwa ek sou fami ou. Ki kote ou viv pi lontan depi ou fèt jouk ou rive laj dous lane: Nan kapital la, nan yon gran vil, nan yon ti vil, andeyò, osinon aletranje?	CAPITALE.....1 GRANDE VILLE.....2 VILLE/BOUK.....3 CAMPAGNE.....4 ETRANGER.....5	
103	Konbyen tan ou genyen depi wap viv (MOY DU LIEU ACTUEL DE RESIDENCE)?	ANNEES..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> TOUJOURS.....95 VISITEUR.....96	105
104	Ki kote ou te viv anvan ou vin fèt la, Nan kapital la, Nan yon gran vil, nan yon ti vil, andeyò, osinon aletranje?	CAPITALE.....1 GRANDE VILLE.....2 VILLE/BOUK.....3 CAMPAGNE.....4 ETRANGER.....5	
105	Nan ki mwa ak nan ki lane ou fèt?	MOIS..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> NSP MOIS.....98 ANNEE..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> NSP ANNEE.....98	
106	Ki laj ou te genyen dènye fwa ou fete fèt ou? COMPARER ET CORRIGER 105 ET/OU 106 SI INCOMPATIBLES	AGE EN ANNEES REVOLUES..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> NSP AGE.....98	108
107	SI L'ENQUETEE NE CONNAIT PAS SON AGE, DETERMINER LE AU MOYEN DU CALENDRIER HISTORIQUE	AGE EN ANNEES REVOLUES..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
108	SI L'ENQUETEE A MOINS DE 15 ANS OU PLUS DE 49 ANS, TERMINEZ L'INTERVIEW ET EFFECTUEZ LES CORRECTIONS APPROPRIÉES DANS LE QUESTIONNAIRE MENAGE (AGE ET ELIGIBILITE)		
109	Eske ou te ale lekòl osinon eske ou te ale nan yon sant alfabetizasyon ?	OUI.....1 NON.....2	113
110	Ki kote ou rive nan zafè lekòl la: nan sant alfabetizasyon, nan lekòl primè, segondè, osinon inivèsite?	ALPHABETISATION.....1 PRIMAIRE.....2 SECONDAIRE.....3 SUPERIEURE.....4	113
111	Ki dènye klas/lane ou fin fè nèt?*	CLASSE..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
112	VERIFIER 110	PRIMAIRE <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> SECONDAIRE OU SUPERIEUR <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	114
113	Eske ou kapab li yon lèt osinon yon joukal ki ekri nan nan lang franse san pwoblèm, mètman, osinon ou pa kapab ditou?	FACILEMENT.....1 AVEC DIFFICULTE.....2 PAS DU TOUT.....3	
113A	Eske ou kapab li yon lèt osinon yon joukal ki ekri nan nan lang kreyòl san pwoblèm, mètman, osinon ou pa kapab ditou?	FACILEMENT.....1 AVEC DIFFICULTE.....2 PAS DU TOUT.....3	
113B	VERIFIER 113 et 113A	"PAS DU TOUT" A Q.113 ET Q.113A <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	115
114	Eske ou abitye li yon joukal osinon yon ti liv yon fwa chak semenn pou pi pitit?	OUI.....1 NON.....2	

\* Codes pour Q.111

NIVEAU	ALPHABETISATION	PRIMAIRE	SECONDAIRE	SUPERIEUR
CLASSES	TOUJOURS = 1	0 = - d'l an achevé 1 = 13"/12"/Enf1/ Enf2/CP1/1°an. 2 = 11"/CP2/2°an. 3 = 10"/CE1/3°an. 4 = 9"/CE2/4°an. 5 = 8"/CM1/5°an. 6 = 7"/CM2/6°an. 8 = NSP	0=-d'l an ach. 1 = 6° 2 = 5° 3 = 4° 4 = 3° 5 = 2° 6 = Rétho 7 = Philo 8 = NSP	0=-d'l an ach. 1 = 1° année 2 = 2° année 3 = 3° année 4 = 4°an. ou + 8 = NSP

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
115	Eske ou abitye koute radyo yon fwa chak semenn pou pi piti?	OUI.....1 NON.....2	
116	Eske ou abitye gade televizyon yon fwa chak semenn pou pi piti?	OUI.....1 NON.....2	
117	Ki relijyon ou?	CATHOLIQUE.....1 METHODISTE/ADVENTISTE/TEMOIN DE J./PROTESTANT.....2 VAUDOISANT.....3 PAS DE RELIGION.....4 AUTRE.....5 (PRECISER)	
118	<b>VERIFIER Q.4 DANS LE QUESTIONNAIRE MENAGE</b> L'ENQUETEE N'EST PAS RESIDENTE <input type="checkbox"/> L'ENQUETEE EST RESIDENTE <input type="checkbox"/> → 201		
119	Kounye a, mwen ta renmen poze ou kèk kesyon sou kote ou abitye viv la. Eske ou abitye viv nan kapital la, nan yon gran vil, nan yon ti vil osinon endeyò?	CAPITALE.....1 GRANDE VILLE.....2 VILLE/BOUK.....3 CAMPAGNE.....4 ETRANGER.....5	
120	Kounye a, mwen ta renmen poze ou kèk kesyon sou kote ou abitye viv la. Ki kote moun ki nan kay la jwenn dlo pou bwè?	EAU DU ROBINET ROBINET DANS LE LOGEMENT/COUR.....11 → 122 FONTAINE PUBLIQUE.....12 EAU DE PUIITS PUIITS DANS LE LOGEMENT/COUR.....21 → 122 PUIITS PUBLIC.....22 EAU DE SURFACE SOURCE.....31 RIVIERE.....32 MARE/LAC.....33 CANAL.....34 EAU DE PLUIE.....41 VENDEUR D'EAU.....51 CAMION CITERNE.....61 → 122 EAU EN BOUTEILLE.....71 AUTRE.....81 (PRECISER)	
121	Konbyen tan yon moun pran pou ale chèche dlo a epi tounen lakay la ?	MINUTES..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SUR PLACE.....996	
122	Ki kote moun nan kay la fè bezwen yo?	W.C. W.C. PERSONNEL.....11 W.C. COLLECTIF.....12 LATRINES AMENAGEES PERSONNELLES.....21 COLLECTIVES.....22 LATRINES PLEIN AIR/SOMMAIRES PERSONNELLES.....31 COLLECTIVES.....32 PAS DE TOILETTES/MATURE/RAJE.....41 AUTRE.....51 (PRECISER)	
123	Eske kay la gen kouran? radyo? televizyon? frijidè?	OUI NON ELECTRICITE.....1 2 RADIO.....1 2 TELEVISION.....1 2 REFRIGERATEUR.....1 2	
124	Nan konbyen pyès kay nou dèbi?	PIECES..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
125	Eske ou kapab esplike m ak ki materyo planche kay la fèt?	PLANCHER NATUREL TERRE/SABLE/PIERRES.....11 PLANCHES.....21 PLANCHER FMI BOIS CIRE.....31 BETON/MAÇONNERIE.....32 MOSAÏQUE/CERAMIQUE.....33 AUTRE.....41 (PRECISER)	
126	Eske gen yon moun nan kay la ki gen: yon bèkè? yon motosiklèt? yon machin? yon chwal, yon milèt?	OUI NON BICYCLETTE.....1 2 MOTOCYCLETTTE.....1 2 VOITURE.....1 2 CHEVAL/MULE.....1 2	

## SECTION 2. REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
201	Kounye a, mwen ta rannmen nou pale sou timoun. Eske ou fè pitit deja?	OUI.....1 NON.....2	→206
202	Eske ou gen pitit gason ou fè osinon pitit fi ou fè kap viv avèk ou kounye a?	OUI.....1 NON.....2	→204
203	Konbe pitit gason ou fè kap viv avèk ou? Epi konbe pitit fi ou fè kap viv avèk ou? SI AUCUN(E) INSCRIRE '00'.	FILS A LA MAISON..... FILLES A LA MAISON.....	
204	Eske ou gen pitit gason ou fè osinon pitit fi ou fè ki vivan toujou a ki pap viv avèk ou kounye a?	OUI.....1 NON.....2	→206
205	Konbe nan pitit gason ou fè yo ki vivan men ki pap viv avèk ou? Epi konbe nan pitit fi ou fè yo ki vivan men ki pap viv avèk ou? SI AUCUN(E) INSCRIRE '00'.	FILS AILLEURS..... FILLES AILLEURS.....	
206	Eske ou gen pitit gason ou fè osinon pitit fi ou fè ki fèt tou vivan men ki mouri kèk tan aprè? SI NON, INSISTER: Okenn pitit gason ou fè osinon pitit fi ou fè pat rete osinon bay siy li te vivan men ki vin mouri aprè kèk edtan osinon aprè kèk jou?	OUI.....1 NON.....2	→208
207	Konbe nan pitit gason ou fè yo, ou konte ki mouri? Epi konbe nan pitit fi ou fè yo, ou konte ki mouri? SI AUCUN(E) INSCRIRE '00'.	FILS DECEDES..... FILLES DECEDES.....	
208	FAIRE LA SOMME DES REPONSES A 203, 205, ET 207, ET INSCRIRE LE TOTAL. SI AUCUN(E) INSCRIRE '00'.	TOTAL.....	
209	VERIFIER 208: Mwen vle sèten mwen byen konprann sa ou di a: ou te fè _____ pitit pandan tout vi ou? Eske se sa ou di? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> INSISTER ET CORRIGER Q. 201-208 SI NECESSAIRE, PUIS PASSER A Q.210		
210	Eske ou konn ansent kèk fwa epi ou fè foskouch, avètmèn osinon timoun nan fèt tou mouri?	OUI.....1 NON.....2	→212
211	Konbe fwa ou te ansent epi: - ou fè avètmèn provoke? - ou fè foskouch? - ou fè timoun tou mouri? SI AUCUN(E) INSCRIRE '00'.	AVORTEMENT PROVOQUE..... FAUSSE-COUCHE..... MORT-NE.....	
212	VERIFIER 208: UNE OU PLUSIEURS <input type="checkbox"/> AUCUNE <input type="checkbox"/> NAISSANCE NAISSANCES		→225

213 Kounye a, mwen ta renmen pale avèk ou sou pitit ou fè yo, men si yo vivan osinon yo mouri, rap kòmanse ak premye pitit ou fè-a?

(INSCRIRE A 214 LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES. INSCRIRE LES JUMEAUX ET TRIPLES SUR DES LIGNES SEPARÉES)

214	215	216	217	218	219	220	221	222
Ki jan premye pitit ou fè a rele (dezyèm pitit....)	Lè (NOM) fèt, èske li fèt pou kont li osinon li fèt marasa?	(NOM) se yon ti fi osinon yon ti gason?	Nan ki mwa epi nan ki lane (NOM) fèt  INSISTER: ki dat li fèt?  OU: Nan ki sezon li fèt?	Eske (NOM) ap viv toujou?	Ki laj (NOM) te genyen dènye fwa li fete fèt li?	Eske (NOM) ap viv avèk ou?	SI L'ENFANT A MOINS DE 15 ANS: Ak ki moun (NOM) ap viv?	SI DECEDÉ(E): Ki laj li te genyen lè li mouri?  SI "1 AN", INSISTER: konbe mwa (NOM) te genyen lè li mouri? INSCRIRE EN JOURS SI MOINS D'UN MOIS, EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS, OU EN ANNEES.
					SI VIVANT: L'AGE EN ANNEES REVOLUES	SI VIVANT:	SI 15+: PASSER A LA NAISSANCE SUIVANTE	

01 (NOM)	SIMP...1 MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE.....1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
02 (NOM)	SIMP...1 MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE.....1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
03 (NOM)	SIMP...1 MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE.....1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
04 (NOM)	SIMP...1 MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE.....1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
05 (NOM)	SIMP...1 MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE.....1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
06 (NOM)	SIMP...1 MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE.....1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
07 (NOM)	SIMP...1 MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE.....1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
08 (NOM)	SIMP...1 MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE.....1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3

214	215	216	217	218	219	220	221	222
Si jan pramye pitit ou fè a rele (dezyèm pitit la...?)	Lè (NOM) fèt, èske li fèt pou kont li osinon li fèt masea?	(NOM) se yon ti fi osinon yon ti gason?	Nan ki mwa epi nan ki lane (NOM) fèt  INSISTER: ki dat li fèt?  OU: Nan ki sezon li fèt?	Eske (NOM) ap viv toujou?	Ki laj (NOM) te genyen lè li fete danyè fwa fèt li? INSCRIRE L'AGE EN ANNEES REVOLUES	Eske (NOM) ap viv avèk ou ?	Ak ki moun (NOM) ap viv?  SI 15+: PASSER A LA NAISSANCE SUIVANTE	SI DECEDE(E): Ki laj li te genyen lè li mouri?  SI "1 AN", INSISTER: konbe mwa (NOM) te genyen lè li mouri? INSCRIRE EN JOURS SI MOINS D'UN MOIS, EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS, OU EN ANNEES.

09	SIMP...1 (NOM) MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE...1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
10	SIMP...1 (NOM) MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE...1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
11	SIMP...1 (NOM) MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE...1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
12	SIMP...1 (NOM) MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE...1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
13	SIMP...1 (NOM) MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE...1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3
14	SIMP...1 (NOM) MULT...2	GARÇ...1 FILL...2	MOIS... ANNEE...	OUI...1 NON...2 ↓ 222	AGE EN ANNEES	OUI...1 (PASSER A NAISS.SUIV.) NON...2	PERE...1 AUTRE PARENT...2 QUELQU'UN AUT...3 (PASSER A 221)	JOURS...1 MOIS...2 ANNEES...3

223 COMPARER 208 AVEC LE NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTREES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET NOTER:

LES NOMBRES  
SONT LES MEMES

LES NOMBRES  
SONT DIFFERENTS (VERIFIER ET CORRIGER)

VERIFIER: POUR CHAQUE NAISSANCE: L'ANNEE DE NAISSANCE EST ENREGISTREE

POUR CHAQUE ENFANT VIVANT: L'AGE ACTUEL EST ENREGISTRE

POUR CHAQUE ENFANT DECEDE: L'AGE AU DECES EST ENREGISTRE

POUR L'AGE AU DECES 12 MOIS: VERIFIER POUR DETERMINER LE NOMBRE EXACT DE MOIS


224 VERIFIER 217 ET INSCRIRE LE NOMBRE DE NAISSANCES DEPUIS JANVIER 1989  
S'IL N'Y EN A PAS, INSCRIRE '0'.

--

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
225	Eske ou ansent kounye a?	OUI.....1 NON.....2 PAS SURE.....8	→231
226	Konbe mwa ou genyen depi ou ansent?	MOIS.....	
227	VERIFIER 226: SI GROSSESSE SUPERIEURE A 9 MOIS	SI GROSSESSE EGALE OU INFERIEURE A 9 MOIS	→230
228	Eske ou an "pèdiyan"?	OUI.....1 NON.....2 PAS SURE.....8	→233
229	CORRIGER 225 EN 'PAS SURE' PUIS PASSER A Q.233		
230	Lè ou vin ansent lan, - eske ou te vle ansent lè sa a - eske ou te vle ansent pi ta, osinon - eske ou pat vle pou ou te ansent?	A CE MOMENT-LA.....1 PLUS TARD.....2 NE VOULAIT PAS.....3	→233
231	Eske ou gen règ/peryòd ou kounye a?	OUI.....1 NON.....2 JAMAIS EU DE REGLES.....3 EN MENOPAUSE.....4	→233 →234
232	Depi konbe jou règ la kòmanse?	JOURS.....	→234
233	Depi konbe tan ou te gen règ ou pou dènye fwa?	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 ANNEES.....4 EN MENOPAUSE.....994 AVANT LA DERNIERE NAISSANCE...995 JAMAIS EU DE REGLES.....996	
234	Ant premye jou règ la parèt sou fi yo jouk rive premye jou lòt règ la, eske gen yon lè fi yo gen plis chans pou yo tonbe ansent pase lòt?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	→301
235	Ant premye jou règ la parèt sou fi yo jouk rive premye jou lòt règ la, ki lè fi yo gen plis chans pou yo tonbe ansent pase lòt?	PENDANT SES REGLES.....1 JUSTE APRES LA FIN DE SES REGLES.....2 AU MILIEU DU CYCLE.....3 JUSTE AVANT LE DEBUT DE SES REGLES.....4 AUTRE.....5 (PRECISER) NSP.....8	

## SECTION 3: CONTRACEPTION

301 Kouray a, mwen ta renmen pale avèk ou sou planin- Tout mwayen osinon metòd yon fann ak yon gason kapab sèvi pou yo tann anvan yo fè pitit, osinon pou evite gwosès. Ki mwayen osinon ki metòd ou konn tande pale?

ENCERCLER LE CODE 1 DANS 302 POUR CHAQUE METHODE MENTIONNEE D'UNE MANIERE SPONTANEE.

PUIS CONTINUER LA COLONNE EN LIBANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE METHODE NON MENTIONNEE SPONTANEMENT.

ENCERCLER LE CODE 2 SI LA METHODE EST RECONNUE, ET LE CODE 3 SI NON RECONNUE.

PUIS, POUR CHAQUE METHODE AYANT LE CODE 1 OU 2 ENCELCLE DANS 302, POSER 303-304 AVANT DE PASSER A LA METHODE SUIVANTE.

	302 Eske ou tande pale de (METHODE...) deja?  LIRE LA DESCRIPTION DE CHAQUE METHODE.	303 Eske ou sevi ak (METHODE...) deja?	304 Eske ou konnen ki kote ou che ale pou ou jwenn (METHODE.....)?
01 PILULE (GREENN) Fi yo kapab pran yon granm chak jou.	OUI/SPONTANE.....1 OUI/DESCRIPTION.....2 NON.....3	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2
02 DIU/STERILET (FILAMAN) Se doktè osinon mis ki mete filaman an nan matris fi yo.	OUI/SPONTANE.....1 OUI/DESCRIPTION.....2 NON.....3	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2
03 INJECTIONS (PIKI) Dokte, Mis bay fi yo yon pikl pou yo pa ansent pandan plizyè mwa	OUI/SPONTANE.....1 OUI/DESCRIPTION.....2 NON.....3	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2
04 IMPLANTS/MORPLANT (METOD SENKAN) Yo anbas panyet gòch fi yo pou yo mete senk ti baton pou yo pa ansent pandan plizyè lane.	OUI/SPONTANE.....1 OUI/DESCRIPTION.....2 NON.....3	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2
05 MOUSSE/GELEE/COMPRIME/DIAPHRAGME (MOUS/JELE/TABLET/DYAFRAG) Fi yo kapab mete nan peti yo mous, jele, tablèt osinon dyafrag anvan yo fè bagay.	OUI/SPONTANE.....1 OUI/DESCRIPTION.....2 NON.....3	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2
06 CONDOM (KAPOT) Gason yo kapab mete kapòt pandan yap fè bagay	OUI/SPONTANE.....1 OUI/DESCRIPTION.....2 NON.....3	Eske ou sevi ak yon kapòt deja?  OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2
07 STERILISATION FEMININE (LIGATI) Fann yo kapab fè operasyon pou yo pa fè pitit ankò.	OUI/SPONTANE.....1 OUI/DESCRIPTION.....2 NON.....3	Eske ou te fè operasyon pou ou pa gen lòt pitit ankò?  OUI.....1 NON.....2	Eske ou konnen ki kote yon moun kapab fè operasyon pou li pa fè pitit ankò ditou?  OUI.....1 NON.....2
08 STERILISATION MASCULINE (VAZEKTOMI) Gason yo kapab fè operasyon pou yo pa fè pitit ankò.	OUI/SPONTANE.....1 OUI/DESCRIPTION.....2 NON.....3	Eske mari ou/mesye ou fè operasyon pou nou pa fè pitit ankò ditou?  OUI.....1 NON.....2	Eske ou konnen ki kote yon moun kapab fè operasyon pou li pa fè pitit ankò ditou?  OUI.....1 NON.....2
09 RYTHME, CONTINENCE PERIODIQUE (RETE TANN) Fann yo ak gason yo kapab evite fè bagay kèk jou nan mwa a, lè fi a gen plis chans pou li ansent.	OUI/SPONTANE.....1 OUI/DESCRIPTION.....2 NON.....3	OUI.....1 NON.....2	Eske ou konnen ki kote yon moun kapab jwenn enfòmasyon si li vle sevi ak metòd rete tann la?  OUI.....1 NON.....2
10 RETRAIT (VOYE DEYO) Gason yo kapab fè atansyon api yo wete kò yo anvan yo voye.	OUI/SPONTANE.....1 OUI/DESCRIPTION.....2 NON.....3	OUI.....1 NON.....2	
11 Eske ou tande pale sou lòt metòd fi yo ak gason yo kapab sevi pou evite gwosès.	OUI/SPONTANE.....1 NON.....3	OUI.....1 NON.....2	
1 _____ (PRECISER)		OUI.....1 NON.....2	
2 _____ (PRECISER)		OUI.....1 NON.....2	

305 VERIFIER 303:

AUCUN "OUI"  
(N'A JAMAIS UTILISE)

AU MOINS UN "OUI"  
(A UTILISE)

PASSER A 308



N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
306	Eske ou deja eseye osinon sèvi ak youn nan mwayen yo pou ou pa ansent dri osinon pou evite ou ansent?	OUI..... NON.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → 333
307	Ki sa ou fè osinon ak ki sa ou sèvi? CORRIGER 303-305 (ET 302 SI NECESSAIRE)		
308	Kounye a, mwen ta renmen pale avèk ou sou premye fwa ou sèvi ak yon bagay osinon ou sèvi ak yon metòd pou ou pa ansent. Konbe pitit vivan ou te genyen lè sa a? SI AUCUN, INSCRIRE '00'.		NOMBRE D'ENFANTS..... <input type="text"/> <input type="text"/>
309	VERIFIER 225: PAS ENCEINTE OU PAS SURE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/>		→ 333
310	VERIFIER 303: FEMME NON STERILISEE <input type="checkbox"/> FEMME STERILISEE <input type="checkbox"/>		→ 312A
311	Kounye a, eske ou fè kichòy osinon ou sèvi ak yon metòd pou ou pa ansent?	OUI..... NON.....	1 2 → 333
312	Ak ki metòd ou sèvi?	PILULE..... DIU/STERILET..... INJECTIONS..... IMPLANTS/NORPLANT..... MOUSSE/GELEE/COMPRIME/DIAPHR..... CONDOM..... STERILISATION FEMININE..... STERILISATION MASCULINE..... CALENDRIER/RYTHME/OGINO..... TEMPERATURE..... MUCUS/BILLING..... CONTINENCE PERIOD./RETE TANN..... RETRAIT..... AUTRE..... (PRECISER)	01 02 03 04 05 06 07 → 325 08 09 10 11 12 13 14
312A	ENCERCLER '07' POUR LA STERILISATION FEMININE		
313	Eske ou sèvi ak yon lòt metòd pandan wap sèvi ak (METHODE CITEE EN 312) pou ou pa ansent?	OUI..... NON.....	1 2 → 315
314	Ak ki lòt metòd ou sèvi?	PILULE..... DIU/STERILET..... INJECTIONS..... IMPLANTS/NORPLANT..... MOUSSE/GELEE/COMPRIME/DIAPHR..... CONDOM..... STERILISATION MASCULINE..... CALENDRIER/RYTHME/OGINO..... TEMPERATURE..... MUCUS/BILLING..... CONTINENCE PERIOD./RETE TANN..... RETRAIT..... AUTRE..... (PRECISER)	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14
315	VERIFIER 312 ET/OU 314 = CODE 12 A CITE LA "CONTINENCE PERIODIQUE"/ "RETE TANN" <input type="checkbox"/> M'A PAS CITE LA "CONTINENCE PERIODIQUE"/ "RETE TANN" <input type="checkbox"/>		→ 319
316	Ki mwayen ki pèmèt ou kalkile jou ou pa pa dwe ale nan kontak seksyèl?	CALENDRIER/RYTHME/OGINO..... TEMPERATURE..... MUCUS/BILLING..... AUTRE..... (PRECISER) NSP.....	1 2 3 4 8 → 318
317	N'EST PAS UTILISATRICE DE LA CONTINENCE PERIODIQUE/RETE TANN: CORRIGER 314, 313, 312 ET 311 SI NECESSAIRE ET SUIVRE LES INSTRUCTIONS DE PASSAGE		

10

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
326	Konbe tan ou pran lè ou soti lakay ou pou ou rive kote sa a ?  SI MOINS DE 2 HEURES, INSCRIRE LA REPONSE EN MINUTES. AUTREMENT, INSCRIRE EN HEURES. SI 1 JOUR OU+ = 24 HEURES	MINUTES.....1 HEURES.....2 NSP.....9998	<div><div></div><div></div><div></div><div>0</div><div></div><div></div></div>
327	Eske li fasil osinon li pa fasil pou ou rive kote sa a?	FACILE.....1 DIFFICILE.....2	
328	VERIFIER 312: ELLE/IL EST STERILISE(E) <input type="checkbox"/> UTILISE UNE AUTRE METHODE <input type="checkbox"/>		→330
329	Nan ki mwa epi nan ki lane ou te fè ligati a?	MOIS..... ANNEE.....	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> →343
330	Depi konbe mwa wap sèvi ak (METHODE) san ou pa rete?  SI MOINS DE 1 MOIS, INSCRIRE '00'.	MOIS..... 8 ANS OU PLUS.....96	<div><div></div><div></div></div>
331	Eske metòd wap sèvi kounye a te ba ou pwoblèm?	OUI.....1 NON.....2	→338
332	Lè ou te gen pwoblèm sa yo, ki moun ou te mande konsèy?	PERSONNEL DE SANTE.....1 CONNAISSANCE/PARENTE.....2 CONJOINT.....3 PERSONNE.....4	→338
333	Nan jou kap vini yo, eske ou gen lide pou ou sèvi ak yon metòd planin pou ou pa fè pitit youn sou lòt osinon pou ou pa anseant?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	→335 →339
334	Ki razòn ou mete devan ki fè ou pa gen lide sèvi ak yon metòd planin?	VEUT DES ENFANTS.....01 MANQUE D'INFORMATION.....02 PARTENAIRE DESAPPROUVE.....03 COUT TROP ELEVE.....04 EFFETS SECONDAIRES.....05 PROBLEMES DE SANTE.....06 DIFFICILE A OBTENIR.....07 RELIGION.....08 OPPOSEE A LA PLANIF. FAMILIALE.....09 FATALISTE.....10 AUTRES PERSONNES DESAPPROUVENT.....11 RAPPORTS SEX. PEU FREQUENTS.....12 DIFFICULTE A TOMBER ENCEINTE.....13 MENOPAUSE/A EU HYSTERECTOMIE.....14 PAS COMMUNE.....15 NON MARIEE.....16 AUTRE.....17 (PRECISER) NSP.....98	→339
335	Eske ou gen lide sèvi ak yon metòd planin nan douz mwa kap vini la yo?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
336	Jou wap gen pou ou sèvi ak yon metòd planin, ak ki metòd wap pito sèvi?	PILULE.....01 DIU/STERILET.....02 INJECTIONS.....03 IMPLANTS/NORPLANT.....04 MOUSSE/GELEE/COMPRIME/DIAPHR.....05 CONDOM.....06 STERILISATION FEMININE.....07 STERILISATION MASCULINE.....08 CALENDRIER/RYTHME/OGINO.....09 TEMPERATURE.....10 MUCUS/BILLING.....11 CONTINENCE PERIODIQUE.....12 RETRAIT.....13 AUTRE.....14 (PRECISER) PAS SURE.....98	→339

337	Ki kote ou kapab jwenn (METHODE CITEE A 336)?  <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 20px auto;"></div> <p style="text-align: center;">(NON DE L'ENDROIT)</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2">SECTEUR MEDICAL PUBLIC</td></tr> <tr><td>HOPITAL D'ETAT.....</td><td>11</td></tr> <tr><td>CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....</td><td>12</td></tr> <tr><td>DISPENSARE.....</td><td>13</td></tr> <tr><td>CLINIQUE DE PF.....</td><td>14</td></tr> <tr><td colspan="2">SECTEUR MEDICAL PRIVE</td></tr> <tr><td>HOPITAL/CLINIQUE.....</td><td>21</td></tr> <tr><td>CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....</td><td>22</td></tr> <tr><td>DISPENSARE.....</td><td>23</td></tr> <tr><td>CLINIQUE DE PF.....</td><td>24</td></tr> <tr><td>CABINET MEDECIN PRIVE.....</td><td>25</td></tr> <tr><td>PHARMACIE.....</td><td>26</td></tr> <tr><td colspan="2">SECTEUR MEDICAL MIXTE</td></tr> <tr><td>HOPITAL MIXTE.....</td><td>31</td></tr> <tr><td>CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....</td><td>32</td></tr> <tr><td>DISPENSARE.....</td><td>33</td></tr> <tr><td>CLINIQUE DE PF.....</td><td>34</td></tr> <tr><td>PHARMACIE.....</td><td>35</td></tr> <tr><td colspan="2">NON INSTITUTIONNEL MEDICAL</td></tr> <tr><td>CLINIQUE MOBILE.....</td><td>41</td></tr> <tr><td>AGENT DE SANTE/PROMOTEUR.....</td><td>42</td></tr> <tr><td>SAGE-FEMME/MATRONE</td><td></td></tr> <tr><td>AVEC BOITE.....</td><td>43</td></tr> <tr><td colspan="2">TRADITIONNEL PRIVE</td></tr> <tr><td>SAGE-FEMME/MATRONE</td><td></td></tr> <tr><td>SANS BOITE.....</td><td>51</td></tr> <tr><td>GUERISSEUR/MEDECIN-FEUILLE/</td><td></td></tr> <tr><td>OUGAN/MAMBO.....</td><td>52</td></tr> <tr><td colspan="2">AUTRE PRIVE NON MEDICAL</td></tr> <tr><td>BOUTIQUE/MARCHE.....</td><td>61</td></tr> <tr><td>MARCHAND AMBULANT.....</td><td>62</td></tr> <tr><td>CONNAISSANCE/PARENT(E)S.....</td><td>63</td></tr> <tr><td>AUTRE.....</td><td>96</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(PRECISER)</td></tr> <tr><td>NSP.....</td><td>98</td></tr> </table>	SECTEUR MEDICAL PUBLIC		HOPITAL D'ETAT.....	11	CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	12	DISPENSARE.....	13	CLINIQUE DE PF.....	14	SECTEUR MEDICAL PRIVE		HOPITAL/CLINIQUE.....	21	CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	22	DISPENSARE.....	23	CLINIQUE DE PF.....	24	CABINET MEDECIN PRIVE.....	25	PHARMACIE.....	26	SECTEUR MEDICAL MIXTE		HOPITAL MIXTE.....	31	CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	32	DISPENSARE.....	33	CLINIQUE DE PF.....	34	PHARMACIE.....	35	NON INSTITUTIONNEL MEDICAL		CLINIQUE MOBILE.....	41	AGENT DE SANTE/PROMOTEUR.....	42	SAGE-FEMME/MATRONE		AVEC BOITE.....	43	TRADITIONNEL PRIVE		SAGE-FEMME/MATRONE		SANS BOITE.....	51	GUERISSEUR/MEDECIN-FEUILLE/		OUGAN/MAMBO.....	52	AUTRE PRIVE NON MEDICAL		BOUTIQUE/MARCHE.....	61	MARCHAND AMBULANT.....	62	CONNAISSANCE/PARENT(E)S.....	63	AUTRE.....	96	(PRECISER)		NSP.....	98
SECTEUR MEDICAL PUBLIC																																																																								
HOPITAL D'ETAT.....	11																																																																							
CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	12																																																																							
DISPENSARE.....	13																																																																							
CLINIQUE DE PF.....	14																																																																							
SECTEUR MEDICAL PRIVE																																																																								
HOPITAL/CLINIQUE.....	21																																																																							
CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	22																																																																							
DISPENSARE.....	23																																																																							
CLINIQUE DE PF.....	24																																																																							
CABINET MEDECIN PRIVE.....	25																																																																							
PHARMACIE.....	26																																																																							
SECTEUR MEDICAL MIXTE																																																																								
HOPITAL MIXTE.....	31																																																																							
CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	32																																																																							
DISPENSARE.....	33																																																																							
CLINIQUE DE PF.....	34																																																																							
PHARMACIE.....	35																																																																							
NON INSTITUTIONNEL MEDICAL																																																																								
CLINIQUE MOBILE.....	41																																																																							
AGENT DE SANTE/PROMOTEUR.....	42																																																																							
SAGE-FEMME/MATRONE																																																																								
AVEC BOITE.....	43																																																																							
TRADITIONNEL PRIVE																																																																								
SAGE-FEMME/MATRONE																																																																								
SANS BOITE.....	51																																																																							
GUERISSEUR/MEDECIN-FEUILLE/																																																																								
OUGAN/MAMBO.....	52																																																																							
AUTRE PRIVE NON MEDICAL																																																																								
BOUTIQUE/MARCHE.....	61																																																																							
MARCHAND AMBULANT.....	62																																																																							
CONNAISSANCE/PARENT(E)S.....	63																																																																							
AUTRE.....	96																																																																							
(PRECISER)																																																																								
NSP.....	98																																																																							
338	VERIFIER 312 ET 314:  UTILISE CALENDRIER/TEMPERATURE/ MUCUS, LA CONTINENCE PERIODIQUE, LE RETRAIT, OU UNE AUTRE METHODE TRADITIONNELLE	UTILISE UNE METHODE MODERNE																																																																						
339	Eske ou konnen yon kote yon moun kapab jwenn yon metòd planin?	OUI.....1 NON.....2																																																																						
340	Ki kote?  <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 20px auto;"></div> <p style="text-align: center;">(NON DE L'ENDROIT)</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td colspan="2">SECTEUR MEDICAL PUBLIC</td></tr> <tr><td>HOPITAL D'ETAT.....</td><td>11</td></tr> <tr><td>CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....</td><td>12</td></tr> <tr><td>DISPENSARE.....</td><td>13</td></tr> <tr><td>CLINIQUE DE PF.....</td><td>14</td></tr> <tr><td colspan="2">SECTEUR MEDICAL PRIVE</td></tr> <tr><td>HOPITAL/CLINIQUE.....</td><td>21</td></tr> <tr><td>CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....</td><td>22</td></tr> <tr><td>DISPENSARE.....</td><td>23</td></tr> <tr><td>CLINIQUE DE PF.....</td><td>24</td></tr> <tr><td>CABINET MEDECIN PRIVE.....</td><td>25</td></tr> <tr><td>PHARMACIE.....</td><td>26</td></tr> <tr><td colspan="2">SECTEUR MEDICAL MIXTE</td></tr> <tr><td>HOPITAL MIXTE.....</td><td>31</td></tr> <tr><td>CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....</td><td>32</td></tr> <tr><td>DISPENSARE.....</td><td>33</td></tr> <tr><td>CLINIQUE DE PF.....</td><td>34</td></tr> <tr><td>PHARMACIE.....</td><td>35</td></tr> <tr><td colspan="2">NON INSTITUTIONNEL MEDICAL</td></tr> <tr><td>CLINIQUE MOBILE.....</td><td>41</td></tr> <tr><td>AGENT DE SANTE/PROMOTEUR.....</td><td>42</td></tr> <tr><td>SAGE-FEMME/MATRONE</td><td></td></tr> <tr><td>AVEC BOITE.....</td><td>43</td></tr> <tr><td colspan="2">TRADITIONNEL PRIVE</td></tr> <tr><td>SAGE-FEMME/MATRONE</td><td></td></tr> <tr><td>SANS BOITE.....</td><td>51</td></tr> <tr><td>GUERISSEUR/MEDECIN-FEUILLE/</td><td></td></tr> <tr><td>OUGAN/MAMBO.....</td><td>52</td></tr> <tr><td colspan="2">AUTRE PRIVE NON MEDICAL</td></tr> <tr><td>BOUTIQUE/MARCHE.....</td><td>61</td></tr> <tr><td>MARCHAND AMBULANT.....</td><td>62</td></tr> <tr><td>CONNAISSANCE/PARENT(E)S.....</td><td>63</td></tr> <tr><td>AUTRE.....</td><td>71</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(PRECISER)</td></tr> <tr><td>NSP.....</td><td>98</td></tr> </table>	SECTEUR MEDICAL PUBLIC		HOPITAL D'ETAT.....	11	CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	12	DISPENSARE.....	13	CLINIQUE DE PF.....	14	SECTEUR MEDICAL PRIVE		HOPITAL/CLINIQUE.....	21	CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	22	DISPENSARE.....	23	CLINIQUE DE PF.....	24	CABINET MEDECIN PRIVE.....	25	PHARMACIE.....	26	SECTEUR MEDICAL MIXTE		HOPITAL MIXTE.....	31	CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	32	DISPENSARE.....	33	CLINIQUE DE PF.....	34	PHARMACIE.....	35	NON INSTITUTIONNEL MEDICAL		CLINIQUE MOBILE.....	41	AGENT DE SANTE/PROMOTEUR.....	42	SAGE-FEMME/MATRONE		AVEC BOITE.....	43	TRADITIONNEL PRIVE		SAGE-FEMME/MATRONE		SANS BOITE.....	51	GUERISSEUR/MEDECIN-FEUILLE/		OUGAN/MAMBO.....	52	AUTRE PRIVE NON MEDICAL		BOUTIQUE/MARCHE.....	61	MARCHAND AMBULANT.....	62	CONNAISSANCE/PARENT(E)S.....	63	AUTRE.....	71	(PRECISER)		NSP.....	98
SECTEUR MEDICAL PUBLIC																																																																								
HOPITAL D'ETAT.....	11																																																																							
CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	12																																																																							
DISPENSARE.....	13																																																																							
CLINIQUE DE PF.....	14																																																																							
SECTEUR MEDICAL PRIVE																																																																								
HOPITAL/CLINIQUE.....	21																																																																							
CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	22																																																																							
DISPENSARE.....	23																																																																							
CLINIQUE DE PF.....	24																																																																							
CABINET MEDECIN PRIVE.....	25																																																																							
PHARMACIE.....	26																																																																							
SECTEUR MEDICAL MIXTE																																																																								
HOPITAL MIXTE.....	31																																																																							
CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....	32																																																																							
DISPENSARE.....	33																																																																							
CLINIQUE DE PF.....	34																																																																							
PHARMACIE.....	35																																																																							
NON INSTITUTIONNEL MEDICAL																																																																								
CLINIQUE MOBILE.....	41																																																																							
AGENT DE SANTE/PROMOTEUR.....	42																																																																							
SAGE-FEMME/MATRONE																																																																								
AVEC BOITE.....	43																																																																							
TRADITIONNEL PRIVE																																																																								
SAGE-FEMME/MATRONE																																																																								
SANS BOITE.....	51																																																																							
GUERISSEUR/MEDECIN-FEUILLE/																																																																								
OUGAN/MAMBO.....	52																																																																							
AUTRE PRIVE NON MEDICAL																																																																								
BOUTIQUE/MARCHE.....	61																																																																							
MARCHAND AMBULANT.....	62																																																																							
CONNAISSANCE/PARENT(E)S.....	63																																																																							
AUTRE.....	71																																																																							
(PRECISER)																																																																								
NSP.....	98																																																																							
341	Konbe tan ou pran lè ou sotè lakay ou pou ou rive kote sa a?  SI MOINS DE 2 HEURES, INSCRIRE LA REPONSE EN MINUTES. AUTREMENT, INSCRIRE EN HEURES. SI 1 JOUR OU+ = 24 HEURES	MINUTES.....1 HEURES.....2 NSP.....9998																																																																						
342	Eske li fasil osinon li pa fasil pou ou rive kote sa a?	FACILE.....1 DIFFICILE.....2																																																																						

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
343	Nan mwa ki sot pase a, eske ou te tande osinon ou te li yon mesaj sou planin nan: radyo? televizyon? jounal? pankat? legliz? lekòl?	OUI NON RADIO.....1 2 TELEVISION.....1 2 JOURNAUX.....1 2 AFFICHES.....1 2 A L'EGLISE.....1 2 A L'ECOLE.....1 2	
344	Eske moun dw aksepte osinon pa aksepte pou yo bay enfòmasyon sou planin, nan radyo osinon nan televizyon?	ACCEPTABLE.....1 PAS ACCEPTABLE.....2 NSP.....8	
345	Nan mwa ki sot pase a, eske ou te patisipe nan yon seyans enfòmasyon osinon motivasyon sou planin?	OUI.....1 NON.....2 → 347	
346	Ki kote ou patisipe nan seyans sa a?  _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....11 CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....12 DISPENSAIRE.....13 CLINIQUE DE PF.....14 SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....21 CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....22 DISPENSAIRE.....23 CLINIQUE DE PF.....24 SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....31 CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....32 DISPENSAIRE.....33 CLINIQUE DE PF.....34 NOM INSTITUTIONNEL MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....41 POSTE DE RASSEMBLEMENT/ DOMICILE DE L'AGENT DE SANTE/PROMOTEUR.....42 AUTRE.....96 (PRECISER) NSP.....98	
347	Kèk fi pense lè w'ap bay timoun tete, sa jwe yon wòl sou chans pou tonbe ansent. Pou ou menm, lè yon mman ap bay pitit li tete, eske li gen plis chans, mwens chans, osinon sa pa gen okenn enpòtans pou li tonbe ansent?	PLUS DE CHANCES.....1 MOINS DE CHANCES.....2 AUCUNE DIFFERENCE.....3 ÇA DEPEND.....4 NSP.....8	
348	VERIFIER 212: _____ UNE NAISSANCE OU PLUS <input type="checkbox"/> _____ AUCUNE NAISSANCE <input type="checkbox"/> → 401		
349	Eske yon lè ou t'ap bay pitit ou tete, se te pou evite ou tonbe ansent?	OUI.....1 NON.....2 → 401	
350	Eske kounye a w'ap bay yon timoun tete pou pa tonbe ansent?	OUI.....1 NON.....2	

## SECTION 4A. GROSSESSE ET ALLAITEMENT

401	VERIFIER 224 : UNE OU PLUSIEURS NAISSANCES DEPUIS JANV. 1989	AUCUNE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 1989		(PASSER A 601)
402	INSCRIRE LE NOM, LE N° DE LIGNE ET L'ETAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 1989 DANS LE TABLEAU. POSER LES QUESTIONS A PROPOS DE TOUTES CES NAISSANCES. COMMENCER PAR LA DERNIERE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE TROIS NAISSANCES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLEMENTAIRE). Kourye a, men ta rennen poze ou kék kekayon sou sante timoun ou te fè pandan senk lane ki sot pase la yo? Nap pran chak timoun ap.			
	VOIR SECTION 2: N° DE LIGNE DE LA Q. 214			
	SECON Q. 214 ET Q. 218	DERNIERE NAISSANCE NOM <input type="text"/> VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDÉ <input type="checkbox"/>	AVANT-DERNIERE NAISS. NOM <input type="text"/> VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDÉ <input type="checkbox"/>	AV. AVANT-DERNIERE NAISS. NOM <input type="text"/> VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDÉ <input type="checkbox"/>
403	Là ou vin aneant (NOM), èske ou te vle aneant là sa a, èske ou te vle tann pitit ouinon ou pat vle gen pitit anèb?	A CE MOMENT-LA.....1 (PASSER A 405)← PLUS TARD.....2 NE VOULAIT PLUS.....3 (PASSER A 405)←	A CE MOMENT-LA.....1 (PASSER A 405)← PLUS TARD.....2 NE VOULAIT PLUS.....3 (PASSER A 405)←	A CE MOMENT-LA.....1 (PASSER A 405)← PLUS TARD.....2 NE VOULAIT PLUS.....3 (PASSER A 405)←
404	Konbe tan ou te vle tann?	MOIS.....1 <input type="text"/> ANNEES.....2 <input type="text"/> NSP.....998	MOIS.....1 <input type="text"/> ANNEES.....2 <input type="text"/> NSP.....998	MOIS.....1 <input type="text"/> ANNEES.....2 <input type="text"/> NSP.....998
405	Là ou te aneant (NOM), èske ou te wè yon moun pou li konsilte ou pou gwosès sa a? SI OUI: Ki moun ou te wè? Lèt moun? ENCERCLER TOUTES LES PERSONNES VUES.	PROFESSIONNEL DE SANTE MEDECIN.....A INFIRMIER(E).....B AUXILIAIRE.....C NON INSTITUT. MEDICAL AGENT DE SANTE.....D SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....E TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....F GUERISSEUR/MEDECIN- FEUILLE/OUGAN/MAMBO.....G AUTRE.....H (PRECISER) PERSONNE.....I (PASSER A 409)←	PROFESSIONNEL DE SANTE MEDECIN.....A INFIRMIER(E).....B AUXILIAIRE.....C NON INSTITUT. MEDICAL AGENT DE SANTE.....D SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....E TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....F GUERISSEUR/MEDECIN- FEUILLE/OUGAN/MAMBO.....G AUTRE.....H (PRECISER) PERSONNE.....I (PASSER A 409)←	PROFESSIONNEL DE SANTE MEDECIN.....A INFIRMIER(E).....B AUXILIAIRE.....C NON INSTITUT. MEDICAL AGENT DE SANTE.....D SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....E TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....F GUERISSEUR/MEDECIN- FEUILLE/OUGAN/MAMBO.....G AUTRE.....H (PRECISER) PERSONNE.....I (PASSER A 409)←
406	Èske yo te ba ou yon kat pou gwosès sa a?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
407	Konbe mwa ou te genyen premye fwa ou te ale konsilte pou gwosès sa a?	MOIS..... <input type="text"/> NSP.....98	MOIS..... <input type="text"/> NSP.....98	MOIS..... <input type="text"/> NSP.....98
408	Konbe fwa ou te ale konsilte pou gwosès sa a?	NBRE. DE VISITES... <input type="text"/> NSP.....98	NBRE. DE VISITES... <input type="text"/> NSP.....98	NBRE. DE VISITES... <input type="text"/> NSP.....98
409	Là ou te aneant (NOM) èske yo te ba ou yon piki nan bra pou tibèbe a pa trape tetanos, ki vie di maladi kò rèd la?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 411)← NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 411)← NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 411)← NSP.....8
410	Konbe fwa ou te pran piki sa a?	NOMBRE..... <input type="text"/> NSP.....8	NOMBRE..... <input type="text"/> NSP.....8	NOMBRE..... <input type="text"/> NSP.....8
411	Ki kote ou te akouche (NOM)	MAISON PROPRE MAISON.....01 AUTRE MAISON.....02 SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....11 CENTRE SANTE (CAL/CBL).....12 DISPENSAIRE.....13 MATERNITE.....15 SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....21 CENTRE SANTE (CAL/CBL).....22 DISPENSAIRE.....23 MATERNITE.....27 SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....31 CENTRE SANTE (CAL/CBL).....32 DISPENSAIRE.....33 MATERNITE.....36 AUTRE.....96 (PRECISER)	MAISON PROPRE MAISON.....01 AUTRE MAISON.....02 SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....11 CENTRE SANTE (CAL/CBL).....12 DISPENSAIRE.....13 MATERNITE.....15 SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....21 CENTRE SANTE (CAL/CBL).....22 DISPENSAIRE.....23 MATERNITE.....27 SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....31 CENTRE SANTE (CAL/CBL).....32 DISPENSAIRE.....33 MATERNITE.....36 AUTRE.....96 (PRECISER)	MAISON PROPRE MAISON.....01 AUTRE MAISON.....02 SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....11 CENTRE SANTE (CAL/CBL).....12 DISPENSAIRE.....13 MATERNITE.....15 SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....21 CENTRE SANTE (CAL/CBL).....22 DISPENSAIRE.....23 MATERNITE.....27 SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....31 CENTRE SANTE (CAL/CBL).....32 DISPENSAIRE.....33 MATERNITE.....36 AUTRE.....96 (PRECISER)

		DERNIERE NAISSANCE NON	AVANT-DERNIERE NAISS. NON	AV. AVANT-DERNIERE NAISS. NON
412	Ki moun ki te akouché ou là (NON) tap fèt?  Ki lòt moun ankò?  INSISTER SUR LE GENRE DE PERSONNE ET ENCELER TOUTES LES PERSONNES CITEES.	PROFESSIONNEL DE SANTE MEDECIN.....A INFIRMIER(E).....B AUXILIAIRE.....C NON INSTITUT. MEDICAL AGENT DE SANTE.....D SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....E TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....F AUTRE PRIVE NON MEDICAL CONNAISSANCE/PARENTS.....G AUTRE.....H (PRECISER) PERSONNE.....I	PROFESSIONNEL DE SANTE MEDECIN.....A INFIRMIER(E).....B AUXILIAIRE.....C NON INSTITUT. MEDICAL AGENT DE SANTE.....D SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....E TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....F AUTRE PRIVE NON MEDICAL CONNAISSANCE/PARENTS.....G AUTRE.....H (PRECISER) PERSONNE.....I	PROFESSIONNEL DE SANTE MEDECIN.....A INFIRMIER(E).....B AUXILIAIRE.....C NON INSTITUT. MEDICAL AGENT DE SANTE.....D SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....E TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....F AUTRE PRIVE NON MEDICAL CONNAISSANCE/PARENTS.....G AUTRE.....H (PRECISER) PERSONNE.....I
413	Eske (NON) te fèt sou nèf mwa sa vle di nan dat li te due fèt la, se non li fèt anvan la sa vle di twa bonè?	A TERME.....1 PREMATUREMENT.....2 NSP.....8	A TERME.....1 PREMATUREMENT.....2 NSP.....8	A TERME.....1 PREMATUREMENT.....2 NSP.....8
414	Eske ou te fè sazyèn lè (NON) tap fèt?	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2
415	Lè (NON) fèt, èske li te gwo anpil? pi gwo pase timoun nòmal?  pa twa gwo, pa twa piti? pi piti pase timoun nòmal?  piti anpil?	TRES GROS.....1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE.....2 MOYEN.....3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE.....4 TRES PETIT.....5 NSP.....8	TRES GROS.....1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE.....2 MOYEN.....3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE.....4 TRES PETIT.....5 NSP.....8	TRES GROS.....1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE.....2 MOYEN.....3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE.....4 TRES PETIT.....5 NSP.....8
416	Eske yo te pran pè (NON) lè li fèt?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 418) <	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 418) <	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 418) <
417	Konbe li te peze?  NOTE: 1/4 livre = 04 onces 1/2 livre = 08 onces 3/4 livre = 12 onces Si NSP "onces" = 96 Si NSP "grammes" = 998	LIVRES.....1 <input type="text"/> KILOS.....2 <input type="text"/> NSP.....9998	LIVRES.....1 <input type="text"/> KILOS.....2 <input type="text"/> NSP.....9998	LIVRES.....1 <input type="text"/> KILOS.....2 <input type="text"/> NSP.....9998
418	Nou vle pale sou akouchman (NON). Sou yon mwa edmi apre ou fin akouché (NON) eske ou te ale key doktè pou sante pa ou aprè akouchman sa a?	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2
419	Eske règ ou te vini apre (NON) fèt?	OUI.....1 (PASSER A 421) < NON.....2 (PASSER A 422) <	OUI.....1 (PASSER A 421) < NON.....2 (PASSER A 422) <	OUI.....1 (PASSER A 421) < NON.....2 (PASSER A 422) <
420	Eske ou te gen règ ou ant moun (NON) fèt la epi lè ou vin ansan ankò?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 424) <	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 424) <	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 424) <
421	Pandan konbe mwa ou pat wè règ ou apre (NON) fèt?	MOIS..... NSP.....98	MOIS..... NSP.....98	MOIS..... NSP.....98
422	VOIR 225: FEMME ENCEINTE?	PAS ENCEINTE ENCEINTE OU PAS SURE (PASSER A 424)	PAS ENCEINTE ENCEINTE OU PAS SURE (PASSER A 424)	PAS ENCEINTE ENCEINTE OU PAS SURE (PASSER A 424)
423	Eske ou rekòmanse gen kontak seksyèl depi (NON) fèt?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 425) <	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 425) <	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 425) <
424	Pandan konbe tan ou pat gen kontak seksyèl apre (NON) fèt?	MOIS..... NSP.....98	MOIS..... NSP.....98	MOIS..... NSP.....98

		DERNIERE NAISSANCE NOM	AVANT-DERNIERE NAISS. NOM	AV. AVANT-DERNIERE NAISS. NOM
425	Eske ou bay (NOM) tete ?	OUI.....1 (PASSER A 427)← NON.....2	OUI.....1 (PASSER A 434)← NON.....2	OUI.....1 (PASSER A 434)← NON.....2
426	Pouki sa ou pat bay (NOM) tete?	MERE MALADE/FAIBLE...01 ENFANT MALADE/FAIBLE...02 ENFANT DECEDE...03 PROBLEME DE SEIN/ DE BOUT DE SEIN...04 LAIT INSUFFISANT...05 LAIT N'EST PAS BON...06 TRAVAILLE...07 ENFANT A REFUSE...08 AUTRE.....09 (PRECISER) (PASSER A 436)←	MERE MALADE/FAIBLE...01 ENFANT MALADE/FAIBLE...02 ENFANT DECEDE...03 PROBLEME DE SEIN/ DE BOUT DE SEIN...04 LAIT INSUFFISANT...05 LAIT N'EST PAS BON...06 TRAVAILLE...07 ENFANT A REFUSE...08 AUTRE.....09 (PRECISER) (PASSER A 436)←	MERE MALADE/FAIBLE...01 ENFANT MALADE/FAIBLE...02 ENFANT DECEDE...03 PROBLEME DE SEIN/ DE BOUT DE SEIN...04 LAIT INSUFFISANT...05 LAIT N'EST PAS BON...06 TRAVAILLE...07 ENFANT A REFUSE...08 AUTRE.....09 (PRECISER) (PASSER A 436)←
427	Konbe tan apre (NOM) fèt ou mete li nan tete?  SI MOINS DE 1 HEURE, INSCRIRE '00' HEURE. SI MOINS DE 24 HEURES, INSCRIRE DES HEURES. AUTREMENT, INSCRIRE DES JOURS.	IMMEDIATEMENT.....000 HEURES.....1 JOURS.....2		
427A	Eske ou te bay (NOM) premye lèt koulè jòn ki soti nan tete a, osinon ou te jete li pou (NOM) pat buè li?	DONNE.....1 DEBARRASSE.....2		
428	VOIR 218: ENFANT VIVANT?	VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/> (PASSER A 434)		
429	Eske (NOM) nan tete toujou?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 434)←		
430	Konbe fwa ou bay tibebe a tete lannwit ki sot pase a, ant lò solèy kouche ak lò solèy leve?  SI REPONSE NON NUMERIQUE, INSISTER POUR EVALUER LE NOMBRE	NOMBRE D'ALLAITEMENTS DE NUIT		
431	Konben fwa ou ba li tete nan jouren ayè a?  SI REPONSE NON NUMERIQUE, INSISTER POUR EVALUER LE NOMBRE	NOMBRE D'ALLAITEMENTS DE JOUR		
432	Nan jouren ayè a osinon nan aswè, eske ou te bay (NOM) manje osinon buè youn nan bagay sa yo:  dlo? dlo sikre ? ji ? Te ? Lèt nan buet pou tibebe? Lèt nan buet osinon lèt an poud Lèt baf ki fenk tire? Kola, osinon lèt likid ki gen gaz ladann tankou koka, 7up Lèt likid? Labouyi? Manje ki tou pare pou timoun? Menm manje fannai an manje?	OUI NON EAU .....1 2 EAU SUCREE.....1 2 JUS.....1 2 INFUSION.....1 2 LAIT EN BOITE BEBE.....1 2 LAIT EN BOITE/POUDRE...1 2 LAIT FRAIS.....1 2 GAZEUSES.....1 2 AUTRES LIQUIDES.....1 2 BOUILLIE.....1 2 ALIMENT SOLIDE PREPARE SPEC. POUR ENFANT...1 2 PLAT FAMILIAL.....1 2		
433	VOIR 432 : NOURRITURE OU LIQUIDE DONNE NIER	"OUI" POUR UN OU PLUS <input type="checkbox"/> RIEN DU TOUT <input type="checkbox"/> (PASSER A 438) (PASSER A 437)		



		DERNIERE NAISSANCE NOM	AVANT-DERNIERE NAISS. NOM	AV. AVANT-DERNIERE NAISS. NOM
434	Konbe mwa ou bay (NOM) tete?	MOIS..... JUSQU'A SON DECES.....96 (PASSER A 437) <	MOIS..... JUSQU'A SON DECES.....96 (PASSER A 437) <	MOIS..... JUSQU'A SON DECES.....96 (PASSER A 437) <
435	Pouki sa ou siapann bay (NOM) tete?	MERE MALADE/FAIBLE.....01 ENFANT MALADE/FAIBLE.....02 ENFANT DECEDE.....03 PROBLEME DE SEIN/ DE BOUT DE SEIN.....04 LAIT INSUFFISANT.....05 LAIT N'EST PAS BON.....06 TRAVAILLE.....07 ENFANT A REFUSE.....08 AGE DU SEVRAGE.....09 TOMBEE ENCEINTE.....10 A COMMENCE A UTILISER LA CONTRACEPTION.....11 AUTRE.....12 (PRECISER)	MERE MALADE/FAIBLE.....01 ENFANT MALADE/FAIBLE.....02 ENFANT DECEDE.....03 PROBLEME DE SEIN/ DE BOUT DE SEIN.....04 LAIT INSUFFISANT.....05 LAIT N'EST PAS BON.....06 TRAVAILLE.....07 ENFANT A REFUSE.....08 AGE DU SEVRAGE.....09 TOMBEE ENCEINTE.....10 A COMMENCE A UTILISER LA CONTRACEPTION.....11 AUTRE.....12 (PRECISER)	MERE MALADE/FAIBLE.....01 ENFANT MALADE/FAIBLE.....02 ENFANT DECEDE.....03 PROBLEME DE SEIN/ DE BOUT DE SEIN.....04 LAIT INSUFFISANT.....05 LAIT N'EST PAS BON.....06 TRAVAILLE.....07 ENFANT A REFUSE.....08 AGE DU SEVRAGE.....09 TOMBEE ENCEINTE.....10 A COMMENCE A UTILISER LA CONTRACEPTION.....11 AUTRE.....12 (PRECISER)
436	VOIR 218: ENFANT VIVANT?	VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/> (PASSER A 438)	VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/> (PASSER A 438)	VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/> (PASSER A 438)
437	Eske ou bay (NOM) dlo osinon ou ba li bwè osinon manje lèt begay (ki pa lèt manman)?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 441) <	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 441) <	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 441) <
438	Ki laj (NOM) te genyen, lè ou kòmanse ba li manje osinon likid sa yo regilyèman?:  Lèt nan bwat osinon lèt ki pa lèt manman?  dlo?  lèt likid?  Labouyi osinon gwo manje pou timoun?  Gwo manje osinon manje fanmi an manje?  SI MOINS DE 1 MOIS, INSCRIRE '00'.	AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96	AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  (PASSER A 441)	AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  AGE EN MOIS..... JAMAIS DONNE.....96  (PASSER A 441)
439	VOIR 218: ENFANT VIVANT?	VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/> (PASSER A 441)		
440	Eske (NOM) bwè yon begay nan bibwon ayè osinon lannwit ki sot pase a?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8		
441	RETOURNER A 403 POUR LA NAISSANCE SUIVANTE; OU, S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCE, PASSER A LA PREMIERE COLONNE DE 442			

## SECTION 48. VACCINATION ET SANTE

442 NOTER LE NOM ET LE N° DE LIGNE DE CHAQUE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 1989 DANS LE TABLEAU.  
POSER LES QUESTIONS A PROPOS DE TOUTES CES NAISSANCES. COMMENCER PAR LA DERNIERE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE TROIS NAISSANCES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLEMENTAIRE).

VOIR SECTION 2: N° DE LIGNE DE LA Q. 214								
SELON Q. 214 ET Q. 218		DERNIERE NAISSANCE		AVANT-DERNIERE NAISS.		AV. AVANT-DERNIERE NAISS.		
		NOM		NOM		NOM		
		VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/>		VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/>		VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/>		
443	Eske ou gen kat vaksen kote yo make vaksen (NOM) pran?  SI OUI: Eske mwen kapab wè kat vaksen sa a silvoulè?	OUI, VUE.....1 (PASSER A 445)<	OUI, VUE.....1 (PASSER A 445)<	OUI, VUE.....1 (PASSER A 445)<	OUI, VUE.....1 (PASSER A 445)<	OUI, VUE.....1 (PASSER A 445)<	OUI, VUE.....1 (PASSER A 445)<	
		OUI, NON VUE.....2 (PASSER A 447)<	OUI, NON VUE.....2 (PASSER A 447)<	OUI, NON VUE.....2 (PASSER A 447)<	OUI, NON VUE.....2 (PASSER A 447)<	OUI, NON VUE.....2 (PASSER A 447)<	OUI, NON VUE.....2 (PASSER A 447)<	
		PAS DE CARTE.....3	PAS DE CARTE.....3	PAS DE CARTE.....3	PAS DE CARTE.....3	PAS DE CARTE.....3	PAS DE CARTE.....3	
444	Eske ou pat jans gen yon kat vaksen pou (NOM)?	OUI.....1 (PASSER A 447)<	OUI.....1 (PASSER A 447)<	OUI.....1 (PASSER A 447)<	OUI.....1 (PASSER A 447)<	OUI.....1 (PASSER A 447)<	OUI.....1 (PASSER A 447)<	
		NON.....2	NON.....2	NON.....2	NON.....2	NON.....2	NON.....2	
445	(1)COPIER LES DATES DE VACCINATIONS POUR CHAQUE VACCIN A PARTIR DE LA CARTE.  (2)INSCRIRE '44' DANS LA COLONNE 'JOUR', SI LA CARTE INDIQUE QU'UNE VACCINATION A ETE FAITE, MAIS LA DATE N'A PAS ETE REPORTEE.	BCG POLIO 0 POLIO 1 POLIO 2 POLIO 3 DTP1 1 DTP1 2 DTP1 3 ROUGEOLLE DERNIERE VITAMINE A AVANT-DERNIERE VITAMINE A	JOUR MOIS ANNEE BCG P0 P1 P2 P3 D1 D2 D3 ROU D/VA AVD/VA	JOUR MOIS ANNEE BCG P0 P1 P2 P3 D1 D2 D3 ROU D/VA AVD/VA	JOUR MOIS ANNEE BCG P0 P1 P2 P3 D1 D2 D3 ROU D/VA AVD/VA	JOUR MOIS ANNEE BCG P0 P1 P2 P3 D1 D2 D3 ROU D/VA AVD/VA	JOUR MOIS ANNEE BCG P0 P1 P2 P3 D1 D2 D3 ROU D/VA AVD/VA	
446	Eske (NOM) pran lòt vaksen ki pa make sou kat vaksen sa a?  ENREGISTRER 'OUI' SEULEMENT SI L'ENQUETEE MENTIONNE LE(S) VACCIN(S) DU BCG, POLIO 0-3, DTP1 1-3, ROUGEOLLE, ET/OU VITAMINE A (DEUX DOSES), PUIS PASSER A 449.	OUI.....1 (INSISTER SUR LE TYPE DE VACCIN ET INSCRIRE '66' DANS LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR EN 445)<	OUI.....1 (INSISTER SUR LE TYPE DE VACCIN ET INSCRIRE '66' DANS LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR EN 445)<	OUI.....1 (INSISTER SUR LE TYPE DE VACCIN ET INSCRIRE '66' DANS LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR EN 445)<	OUI.....1 (INSISTER SUR LE TYPE DE VACCIN ET INSCRIRE '66' DANS LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR EN 445)<	OUI.....1 (INSISTER SUR LE TYPE DE VACCIN ET INSCRIRE '66' DANS LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR EN 445)<	OUI.....1 (INSISTER SUR LE TYPE DE VACCIN ET INSCRIRE '66' DANS LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR EN 445)<	
		NON.....2	NON.....2	NON.....2	NON.....2	NON.....2	NON.....2	
		NSP.....8 (PASSER A 449)<	NSP.....8 (PASSER A 449)<	NSP.....8 (PASSER A 449)<	NSP.....8 (PASSER A 449)<	NSP.....8 (PASSER A 449)<	NSP.....8 (PASSER A 449)<	
447	Eske (NOM) te jans pran vaksen pou li pa trape kèk maladi?	OUI.....1	OUI.....1	OUI.....1	OUI.....1	OUI.....1	OUI.....1	
		NON.....2 (PASSER A 449)<	NON.....2 (PASSER A 449)<	NON.....2 (PASSER A 449)<	NON.....2 (PASSER A 449)<	NON.....2 (PASSER A 449)<	NON.....2 (PASSER A 449)<	
		NSP.....8	NSP.....8	NSP.....8	NSP.....8	NSP.....8	NSP.....8	
448	Silvoulè, di mwen si (NOM) pran yonn nan vaksen sa yo:  -Vaksen BCG kont maladi tibè-kilo, sa vle di yon piki nan bra ki kite yon mak?  -Vaksen kont maladi polyo, sa vle di kèk gout yo lage nan bouch li?  SI OUI: Kombè fwa?  -Yon piki kont lawoujòl/saran-pyon?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8  OUI.....1 NON.....2 NSP.....8

		DERNIERE NAISSANCE		AVANT-DERNIERE NAISS.		AV. AVANT-DERNIERE NAISS.	
		NOM		NOM		NOM	
449	VOIR 218: ENFANT VIVANT?	VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/> (PASSER A 451)		VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/> (PASSER A 451)		VIVANT <input type="checkbox"/> DECEDE <input type="checkbox"/> (PASSER A 451)	
450	RETOURNER A 443 POUR LA NAISSANCE SUIVANTE; OU, S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCE, PASSER A 488.						
451	VOIR 445: VITAMINE A:	CITEE <input type="checkbox"/> NON-CITEE <input type="checkbox"/> OU Q 445 NON POSEE (PASSER A 454)		CITEE <input type="checkbox"/> NON-CITEE <input type="checkbox"/> OU Q 445 NON POSEE (PASSER A 454)		CITEE <input type="checkbox"/> NON-CITEE <input type="checkbox"/> OU Q 445 NON POSEE (PASSER A 454)	
452	Eeke (NON) te pran vitamin A pendan douz mwa ki sot pase la yo? MONTRER LA GELULE	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 454)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 454)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 454)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 454)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 454)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 454)<..... NSP.....8
453	Konbe fue li pran vitamin A?	NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/>		NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/>		NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/>	
454	Eeke (NON) te gen lafyèy yon lè konse pandan 2 semenn ki sot pase la yo?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
455	Eeke (NON) te toussé yon lè kon- sa pandan 2 semenn ki sot pase la yo?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 459)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 459)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 459)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 459)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 459)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 459)<..... NSP.....8
456	Eeke (NON) te toussé nan 24 èdtan ki sot pase la yo?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
457	Konbe jou tous la rete sou li/ depi konbe jou lap toussé?  SI MOINS DE 1 JOUR, INSCRIRE '00'.	JOURS..... <input type="text"/>		JOURS..... <input type="text"/>		JOURS..... <input type="text"/>	
458	Là (NON) te malade tous la, èske souf li te pi wo epi kout pase jan li konn abitye ye?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
459	VOIR 454 ET 455: FIEVRE OU TOUX?	"OUI" DANS 454 OU 455 <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> (PASSER A 464)		"OUI" DANS 454 OU 455 <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> (PASSER A 464)		"OUI" DANS 454 OU 455 <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> (PASSER A 464)	
460	Eeke yo te be li yon bagay pou lafyèy la/tous la?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 462)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 462)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 462)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 462)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 462)<..... NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 462)<..... NSP.....8
461	Ki sa yo te be li pou lafyèy la/tous la? Ki lòt bagay? INSCRIRE TOUT CE QUI EST CITE	COMPRIME OU SIROP.....A INJECTION/PIQURE.....B REMEDE FEUILLE.....C AUTRE.....D (PRÉCISER)	COMPRIME OU SIROP.....A INJECTION/PIQURE.....B REMEDE FEUILLE.....C AUTRE.....D (PRÉCISER)	COMPRIME OU SIROP.....A INJECTION/PIQURE.....B REMEDE FEUILLE.....C AUTRE.....D (PRÉCISER)	COMPRIME OU SIROP.....A INJECTION/PIQURE.....B REMEDE FEUILLE.....C AUTRE.....D (PRÉCISER)	COMPRIME OU SIROP.....A INJECTION/PIQURE.....B REMEDE FEUILLE.....C AUTRE.....D (PRÉCISER)	COMPRIME OU SIROP.....A INJECTION/PIQURE.....B REMEDE FEUILLE.....C AUTRE.....D (PRÉCISER)
462	Eeke ou te mande konsèy osinon yon tretman pou lafyèy la/tous la?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 464)<.....	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 464)<.....	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 464)<.....	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 464)<.....	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 464)<.....	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 464)<.....

		DERNIERE NAISSANCE NON	AVANT-DERNIERE NAISS. NON	AV. AVANT-DERNIERE NAISS. NON
443	Ki kote ou te ale mande yon moun konsèy osinon ou te ale cheche tretman?  Lèt moun?  INSCRIRE TOUT CE QUI EST CITE	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE SANTE (CAL/CSL)...B DISPENSARE.....C SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....D CENTRE SANTE (CAL/CSL)...E DISPENSARE.....F CABINET MEDECIN PRIVE...G INFIRMIER(E)/AUXIL.....H PHARMACIE.....I SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....J CENTRE SANTE (CAL/CSL)...K DISPENSARE.....L PHARMACIE.....M NON INSTITUT. MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....N AGENT DE SANTE.....O SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....P TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....Q GUERISSEUR/MEDECIN- FEUILLE/OUGAN/MAMBO...R AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....S MARCHAND AMBULANT.....T CONNAISSANCE/PARENTS...U AUTRE.....V (PRECISER)	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE SANTE (CAL/CSL)...B DISPENSARE.....C SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....D CENTRE SANTE (CAL/CSL)...E DISPENSARE.....F CABINET MEDECIN PRIVE...G INFIRMIER(E)/AUXIL.....H PHARMACIE.....I SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....J CENTRE SANTE (CAL/CSL)...K DISPENSARE.....L PHARMACIE.....M NON INSTITUT. MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....N AGENT DE SANTE.....O SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....P TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....Q GUERISSEUR/MEDECIN- FEUILLE/OUGAN/MAMBO...R AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....S MARCHAND AMBULANT.....T CONNAISSANCE/PARENTS...U AUTRE.....V (PRECISER)	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE SANTE (CAL/CSL)...B DISPENSARE.....C SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....D CENTRE SANTE (CAL/CSL)...E DISPENSARE.....F CABINET MEDECIN PRIVE...G INFIRMIER(E)/AUXIL.....H PHARMACIE.....I SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....J CENTRE SANTE (CAL/CSL)...K DISPENSARE.....L PHARMACIE.....M NON INSTITUT. MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....N AGENT DE SANTE.....O SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....P TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....Q GUERISSEUR/MEDECIN- FEUILLE/OUGAN/MAMBO...R AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....S MARCHAND AMBULANT.....T CONNAISSANCE/PARENTS...U AUTRE.....V (PRECISER)
444	Nan 6 mwa ki sot pase la yo, èske bouton te leve sou figi (NON) anvan, epi apre sa yo gaye sou tout lòt li?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
445	Nan 6 mwa ki sot pase la yo, èske (NON) te gen sarampon?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
446	Èske (NON) te gen dyare nan 2 semenn ki sot pase la yo?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 484).....< NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 484).....< NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 484).....< NSP.....8
447	Èske (NON) te gen dyare nan 24 èdren ki sot pase la yo?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
448	Konbe jou (dyare a dire sou li/depi konbe jou li gen dyare)? SI MOINS DE 1 JOUR, INSCRIRE '00'.	JOURS..... <input type="text"/>	JOURS..... <input type="text"/>	JOURS..... <input type="text"/>
449	Èske pou pou a te gen san ladan?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 473)	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 473)	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 473)
470	VOIR 425/429: DERNIER ENFANT ENCORE ALLAITE?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 473).....<		
471	Lè (NON) te gen dyare a, èske ou te kontinye ba li tete tankou anvan?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 473).....<		
472	Èske ou te bel li tete pi dli osinon ou te bel li tete mwens souvan osinon ou pat bel li tete a ditou ankò?	AUGMENTE.....1 REDUIT.....2 ARRÊTÉ COMPLETEMENT.....3		
473	(Aps lèt mwen), Èske ou te bel li tete mwa kantite likid ou te konn bel li tete anvan li te gen dyare a pi plis osinon pi piti?	MENE.....1 PLUS.....2 MOINS.....3 NSP.....8	MENE.....1 PLUS.....2 MOINS.....3 NSP.....8	MENE.....1 PLUS.....2 MOINS.....3 NSP.....8
474	Èske yo te bel li tete yon bagay pou tete dyare?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 476).....< NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 476).....< NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 476).....< NSP.....8
475	Ki sa yo te bel li pou tete dyare a?  Lèt bagay?  INSCRIRE TOUT CE QUI EST CITE	SACHETS DE SERUM ORAL...A SERUM ORAL PREPARE A LA MAISON.....B COMPRIME OU SIROP.....C INJECTION/PIQURE.....D (I.V.) INTRAVEINEUSE.....E REMEDE-FEUILLE.....F AUTRE.....G (PRECISER)	SACHETS DE SERUM ORAL...A SERUM ORAL PREPARE A LA MAISON.....B COMPRIME OU SIROP.....C INJECTION/PIQURE.....D (I.V.) INTRAVEINEUSE.....E REMEDE-FEUILLE.....F AUTRE.....G (PRECISER)	SACHETS DE SERUM ORAL...A SERUM ORAL PREPARE A LA MAISON.....B COMPRIME OU SIROP.....C INJECTION/PIQURE.....D (I.V.) INTRAVEINEUSE.....E REMEDE-FEUILLE.....F AUTRE.....G (PRECISER)

		DERNIERE NAISSANCE NON _____	AVANT-DERNIERE NAISS. NON _____	AV. AVANT-DERNIERE NAISS. NON _____
476	Eske ou te mande konsèy osinon ou te chèche tretman pou dyare a?	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 478) <-----	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 478) <-----	OUI.....1 NON.....2 (PASSER A 478) <-----
477	Ki kote ou te mande konsèy osinon ou te chèche tretman?  Lèt moun?  INSCRIRE TOUT CE QUI EST CITE	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE SANTE (CAL/CSL).....B DISPENSARE.....C SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....D CENTRE SANTE (CAL/CSL).....E DISPENSARE.....F CABINET MEDECIN PRIVE.....G INFIRMIER(E)/AUXIL.....H PHARMACIE.....I SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....J CENTRE SANTE (CAL/CSL).....K DISPENSARE.....L PHARMACIE.....M NON INSTITUT. MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....N AGENT DE SANTE.....O SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....P TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....Q GUERISSEUR/MEDECIN FEUILLE/OUGAN/MAMBO.....R AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....S MARCHAND AMBULANT.....T CONNAISSANCE/PARENTS.....U AUTRE.....V (PRECISER)	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE SANTE (CAL/CSL).....B DISPENSARE.....C SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....D CENTRE SANTE (CAL/CSL).....E DISPENSARE.....F CABINET MEDECIN PRIVE.....G INFIRMIER(E)/AUXIL.....H PHARMACIE.....I SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....J CENTRE SANTE (CAL/CSL).....K DISPENSARE.....L PHARMACIE.....M NON INSTITUT. MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....N AGENT DE SANTE.....O SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....P TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....Q GUERISSEUR/MEDECIN FEUILLE/OUGAN/MAMBO.....R AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....S MARCHAND AMBULANT.....T CONNAISSANCE/PARENTS.....U AUTRE.....V (PRECISER)	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE SANTE (CAL/CSL).....B DISPENSARE.....C SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....D CENTRE SANTE (CAL/CSL).....E DISPENSARE.....F CABINET MEDECIN PRIVE.....G INFIRMIER(E)/AUXIL.....H PHARMACIE.....I SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....J CENTRE SANTE (CAL/CSL).....K DISPENSARE.....L PHARMACIE.....M NON INSTITUT. MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....N AGENT DE SANTE.....O SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....P TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....Q GUERISSEUR/MEDECIN FEUILLE/OUGAN/MAMBO.....R AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....S MARCHAND AMBULANT.....T CONNAISSANCE/PARENTS.....U AUTRE.....V (PRECISER)
478	VOIR 475:  SACHET DE SERUM ORAL CITE	NON, SACHET DE SERUM ORAL PAS CITE <input type="checkbox"/> (PASSER A 480)	OUI, SACHET DE SERUM ORAL CITE <input type="checkbox"/> (PASSER A 480)	NON, SACHET DE SERUM ORAL PAS CITE <input type="checkbox"/> (PASSER A 480)
479	Lè (NON) te gen dyare a, èske li te buè yon likid ki prepare ak yon sèwm oral pou dyare a?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 481) <-----	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 481) <-----	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 481) <-----
480	Pandan konbe jou (NON) te buè likid ki prepare ak sache sèwm oral la?  SI MOINS DE 1 JOUR, NOTER '00'.	JOURS..... <input type="text"/> NSP.....98	JOURS..... <input type="text"/> NSP.....98	JOURS..... <input type="text"/> NSP.....98
481	VOIR 475:  SERUM ORAL PREPARE A LA MAISON CITE	NON, SERUM MAISON PAS CITE <input type="checkbox"/> (PASSER A 483)	OUI, SERUM MAISON CITE <input type="checkbox"/> (PASSER A 483)	NON, SERUM MAISON PAS CITE <input type="checkbox"/> (PASSER A 483)
482	Lè (NON) te gen dyare a, èske ou te prepare lakay ou, yon likid ak sik, sèl epi dlo pou bèli buè?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 484) <-----	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 484) <-----	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 484) <-----
483	Pandan konbe jou (NON) te buè likid ki prepare ak sik, sèl ak dlo a?  SI MOINS DE 1 JOUR, NOTER '00'.	JOURS..... <input type="text"/> NSP.....98	JOURS..... <input type="text"/> NSP.....98	JOURS..... <input type="text"/> NSP.....98
484	Nan 12 mwa ki sot pase la yo, èske (NON) te antène lopital pou pwoblèm sante?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 487) <-----	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 487) <-----	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A 487) <-----
485	Nan 12 mwa ki sot pase la yo, konbe fwa li antène lopital?	NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/> NSP.....98	NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/> NSP.....98	NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/> NSP.....98

		DERNIERE NAISSANCE NOM	AVANT-DERNIERE NAISS. NOM	AV. AVANT-DERNIERE NAISS. NOM
486	Poukisa li te entène lopital?	ACCIDENT.....A DIARRHEE/VANT MEN MEN/ VANT LIB/LA MOUN.....B MALARIA/PALUDISME.....C ROUGEOLE/SARAMPION.....D MENINGITE.....E TYPHOIDE.....F TUBERCULOSE/CNO FRET/ MALADIE TIKAY/TB/ MALADIE TOUSE.....G INFECTIONS RESPIRAT./ TOUX/FIEVRE/GRIPPE/ ANGINE.....H TETANOS/MACHUE RED.....I AUTRE.....J (PRECISER)	ACCIDENT.....A DIARRHEE/VANT MEN MEN/ VANT LIB/LA MOUN.....B MALARIA/PALUDISME.....C ROUGEOLE/SARAMPION.....D MENINGITE.....E TYPHOIDE.....F TUBERCULOSE/CNO FRET/ MALADIE TIKAY/TB/ MALADIE TOUSE.....G INFECTIONS RESPIRAT./ TOUX/FIEVRE/GRIPPE/ ANGINE.....H TETANOS/MACHUE RED.....I AUTRE.....J (PRECISER)	ACCIDENT.....A DIARRHEE/VANT MEN MEN/ VANT LIB/LA MOUN.....B MALARIA/PALUDISME.....C ROUGEOLE/SARAMPION.....D MENINGITE.....E TYPHOIDE.....F TUBERCULOSE/CNO FRET/ MALADIE TIKAY/TB/ MALADIE TOUSE.....G INFECTIONS RESPIRAT./ TOUX/FIEVRE/GRIPPE/ ANGINE.....H TETANOS/MACHUE RED.....I AUTRE.....J (PRECISER)
487	RETOURNER A 443 POUR L'ENFANT SUIVANT; OU, S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT, PASSER A 488.			

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
488	VOIR 475 ET 479 (TOUTES LES COLONNES):  SACHET DE SERUM ORAL DONNE A UN ENFANT	SACHET DE SERUM ORAL DONNE A AUCUN ENFANT OU 475 ET 479 NON POSEE	494
489	Eske ou konn tande pale de yon pwodik nan sache ki rele sewòm oral yon moun kapab juern pou trate dyare?	OUI.....1 NON.....2	491
490	Eske ou konn wè yon sache moun jan ek se a anvan? MONTRER LE SACHET	OUI.....1 NON.....2	501
491	Eske ou deja prepare sewòm oral nan sache pou tèt pa ou pase ou te gen dyare osinon pou yon lòt moun? MONTRER LE SACHET	OUI.....1 NON.....2	495
492	Dènye fwa ou prepare sache sewòm oral la, eske ou te sèvi ak tout sache a yon sèl fwa osinon ak yon valè ladan?	TOUT LE SACHET EN UNE FOIS.....1 PARTIE DU SACHET.....2	494
493	Ak ki valè dlo ou te sèvi dènye fwa ou te prepare sewòm oral la?	1 BOUTEILLE DE COLA.....01 2 BOUTEILLES DE COLA.....02 3 BOUTEILLES DE COLA.....03 SELON INSTRUCTIONS DU SACHET.....04 AUTRE.....05 (PRECISER) NSP.....98	
494	Dènye fwa ou te prepare sewòm oral la, eske ou te bay li chak fwa moun lan pou pou dlo, pi dri, tout tan osinon pa fwa?	A CHAQUE SELLE.....1 PLUS SOUVENT.....2 MOINS SOUVENT.....3	496
495	Eske ou konn nan yon kote yon moun kapab juern sache sewòm oral la?	OUI.....1 NON.....2	497
496	Ki kote yon moun kapab juern sache sewòm oral la?  INSISTER: Pa gen lòt kote ankò?  INSCRIRE TOUS LES LIEUX CITES	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....B DISPENSAIRE.....C SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....D CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....E DISPENSAIRE.....F CABINET MEDECIN PRIVE.....G INFIRMIER(E)/AUXILIAIRE.....H PHARMACIE.....I SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....J CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....K DISPENSAIRE.....L PHARMACIE.....M NON INSTITUTIONNEL MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....N AGENT DE SANTE.....O SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....P AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....Q MARCHAND AMBULANT.....R CONNAISSANCE/PARENT(E)S.....S AUTRE.....T (PRECISER)	
497	Nan mwa ki sot pase la a, eske ou tande osinon ou li yon mwa sou sache sewòm oral la? - nan radyo? - nan televizyon? - nan yon fòmasyon sou sante? - nan bouch a jan sante osinon fòmasyon?	RADIO.....1 TELEVISION.....1 FORMATION SANITAIRE.....1 AGENT SANTE/MATRONE.....1	OUI NON 2 2 2 2 2 2

## SECTION 5. CAUSE DE DECES DES ENFANTS NES ET DECEDES DANS LES 5 DERNIERES ANNEES

<b>500</b>	<b>VERIFIER 217 ET 218:</b> UN OU PLUSIEURS ENFANTS DECEDES PARMI LES NAISSANCES SURVENUES DEPUIS JANV. 1989	<input type="checkbox"/>	AUCUN ENFANT DECEDE PARMI LES NAISSANCES SURVENUES DEPUIS JANV. 1989	<input type="checkbox"/>	(PASSER A 601)
------------	---	--------------------------	--	--------------------------	----------------

<b>501</b>	<b>INSCRIRE DANS LE TABLEAU LE N° DE LIGNE ET LE NOM DE CHAQUE ENFANT NE DEPUIS JANVIER 1989 ET DECEDE PAR LA SUITE.</b> <b>POSER LES QUESTIONS AU SUJET DE CHACUN DE CES ENFANTS, EN COMMENÇANT PAR LA DERNIERE NAISSANCE.</b> <b>(S'IL Y A PLUS DE TROIS ENFANTS DECEDES, UTILISER UN AUTRE QUESTIONNAIRE.)</b>  Mwen ta renmen poze ou kèk kekeyon sou sa ki te pase ak sou sa/siy (NOM) te santi anvan li mouri. Mwen konnen se yon bagay ki di pou pèlè sou pitit ou te genyen epi ki mouri apre yo fèt, men sa wap di mwen yo enbitan anpil pou ede yo mete sou pye kèk pwogram lasante pou evite lòt timoun mouri.				
------------	---	--	--	--	--

<b>502</b>	SELON Q. 214 DE LA SECTION 2	DERNIERE NAISSANCE DECEDEE N° DE LIGNE DE Q. 214 <input type="text"/> NOM <input type="text"/>	AVANT-DERNIERE NAISSANCE DECEDEE N° DE LIGNE DE Q. 214 <input type="text"/> NOM <input type="text"/>	AVANT AVANT-DERNIERE NAISSANCE DECEDEE N° DE LIGNE DE Q. 214 <input type="text"/> NOM <input type="text"/>
------------	---------------------------------	--	--	--

<b>503</b>	Eske (NOM) mouri apre yon aksidan?  Si OUI: Ki kalite aksidan?	OUI CHUTE.....01 OUI NOYADE.....02 OUI ACCID. CIRCULATION.....03 OUI BRULURE.....04 OUI INTOXICATION.....05 OUI EMPISONNEMENT.....06 OUI AUTRE.....07 (PRECISER) (PASSER A Q. 502, NAISSANCE SUIVANTE SINON PASSER A Q. 601) NON.....07	OUI CHUTE.....01 OUI NOYADE.....02 OUI ACCID. CIRCULATION.....03 OUI BRULURE.....04 OUI INTOXICATION.....05 OUI EMPISONNEMENT.....06 OUI AUTRE.....07 (PRECISER) (PASSER A Q. 502, NAISSANCE SUIVANTE SINON PASSER A Q. 601) NON.....07	OUI CHUTE.....01 OUI NOYADE.....02 OUI ACCID. CIRCULATION.....03 OUI BRULURE.....04 OUI INTOXICATION.....05 OUI EMPISONNEMENT.....06 OUI AUTRE.....07 (PRECISER) (PASSER A Q. 502, NAISSANCE SUIVANTE SINON PASSER A Q. 601) NON.....07
------------	---	--	--	--

<b>504</b>	Dapre ou menm, ki sa ki touye (NOM)?	<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"/>
------------	--------------------------------------	--	--	--

<b>505</b>	Lè (NOM) te gen maladi ki touye li a, èske ou te chèche tretman osinon ou te mende yon moun konsèy?  Si OUI: Ki kote ou te ale? / Ki moun ou te wè?  ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES CITEES	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE SANTE (CAL/CSL).....B DISPENSAIRE.....C SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....D CENTRE SANTE (CAL/CSL).....E DISPENSAIRE.....F CABINET MEDECIN PRIVE.....G INFIRMIER(E)/AUXIL.....H PHARMACIE.....I SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....J CENTRE SANTE (CAL/CSL).....K DISPENSAIRE.....L PHARMACIE.....M NON INSTITUT. MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....N AGENT DE SANTE.....O SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....P TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....Q GUERISSEUR/MEDECIN-FEUILLE/OUGAN/MAMBO.....R AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....S MARCHAND AMBULANT.....T CONNAISSANCE/PARENTS.....U AUTRE.....V (PRECISER) NULLE PART.....W	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE SANTE (CAL/CSL).....B DISPENSAIRE.....C SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....D CENTRE SANTE (CAL/CSL).....E DISPENSAIRE.....F CABINET MEDECIN PRIVE.....G INFIRMIER(E)/AUXIL.....H PHARMACIE.....I SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....J CENTRE SANTE (CAL/CSL).....K DISPENSAIRE.....L PHARMACIE.....M NON INSTITUT. MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....N AGENT DE SANTE.....O SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....P TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....Q GUERISSEUR/MEDECIN-FEUILLE/OUGAN/MAMBO.....R AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....S MARCHAND AMBULANT.....T CONNAISSANCE/PARENTS.....U AUTRE.....V (PRECISER) NULLE PART.....W	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE SANTE (CAL/CSL).....B DISPENSAIRE.....C SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....D CENTRE SANTE (CAL/CSL).....E DISPENSAIRE.....F CABINET MEDECIN PRIVE.....G INFIRMIER(E)/AUXIL.....H PHARMACIE.....I SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....J CENTRE SANTE (CAL/CSL).....K DISPENSAIRE.....L PHARMACIE.....M NON INSTITUT. MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....N AGENT DE SANTE.....O SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....P TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE SANS BOITE.....Q GUERISSEUR/MEDECIN-FEUILLE/OUGAN/MAMBO.....R AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....S MARCHAND AMBULANT.....T CONNAISSANCE/PARENTS.....U AUTRE.....V (PRECISER) NULLE PART.....W
------------	---	---	---	---

<b>506</b>	Ki kote (NOM) mouri?	A LA MAISON.....1 DANS ETABL. SANITAIRE.....2 SUR LE CHEMIN D'UN ETABLIS. SANITAIRE.....3 AUTRE.....4 (PRECISER)	A LA MAISON.....1 DANS ETABL. SANITAIRE.....2 SUR LE CHEMIN D'UN ETABLIS. SANITAIRE.....3 AUTRE.....4 (PRECISER)	A LA MAISON.....1 DANS ETABL. SANITAIRE.....2 SUR LE CHEMIN D'UN ETABLIS. SANITAIRE.....3 AUTRE.....4 (PRECISER)
------------	----------------------	--	--	--

<b>507</b>	VERIFIER Q. 222 AGE AU DECES	MOINS DE 1 MOIS <input type="checkbox"/> 1 MOIS OU PLUS AGE <input type="checkbox"/> PASSER A Q. 516	MOINS DE 1 MOIS <input type="checkbox"/> 1 MOIS OU PLUS AGE <input type="checkbox"/> PASSER A Q. 516	MOINS DE 1 MOIS <input type="checkbox"/> 1 MOIS OU PLUS AGE <input type="checkbox"/> PASSER A Q. 516
------------	------------------------------	--	--	--

<b>508</b>	Eske (NOM) mouri apre yon akouchman difisil/tèt chaje?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
------------	--	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

SELON Q. 214		DERNIERE NAISSANCE DECEDEE		AVANT-DERNIERE NAISSANCE DECEDEE		AVANT AVANT-DERNIERE NAISSANCE DECEDEE	
		NON _____		NON _____		NON _____	
509	Pandan premye jou (NON) tap viv la, èske li tap tete osinon li tap bèw san poubèw?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
510	Men jou anvan (NON) mouri a, èske li te kapab tete toujou?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
511	Men jou anvan (NON) mouri a, èske li te kapab kriye toujou?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
512	Là (NON) te gen maladi ki touye li a, èske li te gen kriz osinon li tap bat kò li?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
513	Là (NON) te gen maladi ki touye li a, èske li te gen kò red?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
514	Aprè (NON) fèt, èske kòd lonbrit li te enfekte osinon li tap bay yon vye lodè?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
515 RETOURNER A Q. 502 POUR L'ENFANT DECEDE SUIVANT; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT DECEDE, PASSER A Q.601.							
516	Là (NON) te gen maladi ki touye li a, èske li te pou pou dlo sa vle di èske li te gen dyare?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.521) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.521) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.521) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.521) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.521) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.521) ←
517	Korbe tan dyare a fè sou li?  SI MOINS DE 1 JOUR, ENREGISTRER OU POUR "JOUR".	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998
518	Là (NON) te gen dyare a, èske li te pou pou dlo dri, plizyè fwa, tanzantan?	TRES SOUVENT/SANS ARRET..1 SOUVENT.....2 DE TEMPS EN TEMPS.....3	TRES SOUVENT/SANS ARRET..1 SOUVENT.....2 DE TEMPS EN TEMPS.....3	TRES SOUVENT/SANS ARRET..1 SOUVENT.....2 DE TEMPS EN TEMPS.....3	TRES SOUVENT/SANS ARRET..1 SOUVENT.....2 DE TEMPS EN TEMPS.....3	TRES SOUVENT/SANS ARRET..1 SOUVENT.....2 DE TEMPS EN TEMPS.....3	TRES SOUVENT/SANS ARRET..1 SOUVENT.....2 DE TEMPS EN TEMPS.....3
519	Kèk jou anvan (anab) (NON), èske: - li te swaf touten? - li te fè pipi mwen souvan osinon li pat pipi ditou?	OUI NON NSP SOIF.....1...2...8 URINAIT MOINS/ PLUS DU TOUT...1...2...8	OUI NON NSP SOIF.....1...2...8 URINAIT MOINS/ PLUS DU TOUT...1...2...8	OUI NON NSP SOIF.....1...2...8 URINAIT MOINS/ PLUS DU TOUT...1...2...8	OUI NON NSP SOIF.....1...2...8 URINAIT MOINS/ PLUS DU TOUT...1...2...8	OUI NON NSP SOIF.....1...2...8 URINAIT MOINS/ PLUS DU TOUT...1...2...8	OUI NON NSP SOIF.....1...2...8 URINAIT MOINS/ PLUS DU TOUT...1...2...8
520	Èske te gen san nan pou pou li?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8
521	Là (NON) te gen maladi ki touye li a, èske li tap touye?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←
522	Korbe tan toue la fè sou li?  SI MOINS DE 1 JOUR, ENREGISTRER OU POUR "JOUR".	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998
523	Là (NON) tap toue a, èske souf li te wo/kout?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.525) ←
524	Pandan korbe tan souf li te wo/kout?  SI MOINS DE 1 JOUR, ENREGISTRER OU POUR "JOUR".	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998



SELON Q. 214		DERNIERE NAISSANCE DECEDÉE		AVANT-DERNIERE NAISSANCE DECEDÉE		AVANT AVANT-DERNIERE NAISSANCE DECEDÉE		
		NOM _____		NOM _____		NOM _____		
525	Lè (NOM) te gen maladi ki voye li anba tè a, èske li te gen lafyèv?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.528) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.528) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.528) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.528) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.528) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.528) ←	
526	Èske li te gen lafyèv ak frison la tranblé?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
527	Konbe tan lafyèv la fè sou li?  SI MOINS DE 1 JOUR, ENREGISTRER OO POUR "JOUR".	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	
528	Lè (NOM) te gen maladi ki touye li a, èske li te gen kriz?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
529	Lè (NOM) te gen maladi ki touye li a, èske bouton te leve sou tout kb li?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.534) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.534) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.534) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.534) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.534) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.534) ←	
530	Lè (NOM) te gen bouton leve sou kb li, èske po li te dekalé osonon po li te pete?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
531	Konbe tan bouton yo rete sou kb li?  SI MOINS DE 1 JOUR, ENREGISTRER OO POUR "JOUR".	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	
532	VERIFIER Q. 525 FIEVRE	FIEVRE NON CITEE <input type="checkbox"/> V	FIEVRE DEJA CITEE <input type="checkbox"/> PASSER → A Q.534	FIEVRE NON CITEE <input type="checkbox"/> V	FIEVRE DEJA CITEE <input type="checkbox"/> PASSER → A Q.534	FIEVRE NON CITEE <input type="checkbox"/> V	FIEVRE DEJA CITEE <input type="checkbox"/> PASSER → A Q.534	
533	Èske (NOM) te gen lafyèv mèm lè bouton yo te leve sou kb li osonon lafyèv la vini touswit apre?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
534	De semenn anvan (NOM) mouri, èske li te gen sarampyon?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
535	Lè (NOM) te gen maladi ki touye li a, èske li te vin mèt anpil?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.537) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.537) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.537) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.537) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.537) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.537) ←	
536	Pandan konbe tan (NOM) te rete mèt anpil?  SI MOINS DE 1 JOUR, ENREGISTRER OO POUR "JOUR".	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	
537	Lè (NOM) te gen maladi ki touye li a, èske figi li ak pye li osonon jann li te anfle?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.539) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.539) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.539) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.539) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.539) ←	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8 (PASSER A Q.539) ←	
538	Pandan konbe tan (NOM) te gen figi li ak pye li osonon jann li anfle?  SI MOINS DE 1 JOUR, ENREGISTRER OO POUR "JOUR".	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	JOURS.....1 SEMAINES.....2 MOIS.....3 NSP.....998	
539	RETOURNER A Q. 502 POUR L'ENFANT DECEDÉ SUIVANT; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT DECEDÉ, PASSER A Q.601.							

## SECTION 6. MARIAGE ET UNION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
601	Eske ou merye, plase osinon wap vivavèk yon gason kounye a?	OUI, MARIEE.....1 OUI, PLACEE.....2 OUI, VIVAVEK.....3 NON.....4	→608 →609
602	Eske ou selibatè, ou renmen, ou fianse, ou separe, ou divòse, osinon ou vèf?	CELIBATAIRE.....1 RENMEM.....2 FIANCEE.....3 SEPARÉE/DIVORCEE.....4 VEUVE.....5	→604
603	Eske wap viv ak yon moun osinon ou gen yon mesye kounye a?	OUI.....1 NON.....2	→607 →609
604	Eske wap viv ak yon moun osinon ou gen yon mesye kounye a?	OUI.....1 NON.....2	→607
605	Eske ou tap viv ak yon moun osinon ou te gen yon mesye?	OUI.....1 NON.....2	→701
606	Mwen bezwen sèten mwen byen konprann, èske ou separe, ou divòse, osinon ou vèf?	SEPARÉE/DIVORCEE.....1 VEUVE.....2	→609
607	Mwen bezwen sèten mwen byen konprann, èske ou plase, wap vivavèk, ou renmen osinon ou fianse?	PLACEE.....1 VIVAVEK.....2 RENMEM.....3 FIANCEE.....4	→609
608	Eske mari ou/mesye ou ap viv nan kay la osinon li rete yon lòt kote?	VIT AVEC ELLE.....1 HABITE AILLEURS.....2	
609	Eske ou te merye osinon ou te gen yon mesye yon fwa osinon plis pase yon fwa?	UNE FOIS.....1 PLUS D'UNE FOIS.....2	
610	Nan ki mwa e nan ki lane ou kòmanse viv ak (premye) mari ou osinon ou genyen (premye) mesye ou?	MOIS..... NSP MOIS.....98 ANNEE..... NSP ANNEE.....98	
611	Ki laj ou te genyen lè ou kòmanse viv avèk li (osinon ou te gen mesye sa a)?	AGE..... NSP AGE.....98	

**SECTION 7. PREFERENCES EN MATIERE DE FECONDITE**

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
701	VOIR 312: NI ELLE NI LUI STERILISE <input type="checkbox"/> LUI OU ELLE STERILISE(E) <input type="checkbox"/>		707
702	VOIR 601 ET 607: CODE 1, 2 OU 3 A Q.601 OU Q.607 POSEE: ACTUELLEMENT EN UNION <input type="checkbox"/> NON A Q.601 ET Q.607 NON POSEE: ACTUELLEMENT NON EN UNION <input type="checkbox"/>		714
703	VOIR 225: PAS ENCEINTE OU PAS SURE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/> Kounye a, mwen gen kèk kekayon sou lavni (tan kap vini an). Eske ou ta renmen gen pitit osinon ou pa ta renmen gen pitit? Kounye a, mwen gen kèk kekayon sou lavni (tan kap vini an). Aprè pitit ki nan vant ou a, eske ou ta renmen gen yon lòt pitit osinon ou pa ta renmen gen lòt?	AVOIR UN (AUTRE) ENFANT.....1 PAS D'AUTRE/AUCUN.....2 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE.....3 PAS DECIDEE OU NSP.....8	710
704	VOIR 225: PAS ENCEINTE OU PAS SURE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/> Konbe tan ou ta renmen tann depi kounye a anvan (yon/lòt) pitit fèt? Aprè pitit ki nan vant ou a fèt, konbe tan ou ta renmen tann anvan ou fè yon lòt?	MOIS.....1 ANNEES.....2 BIENTOT/MAINTENANT/DE SUITE....994 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE.....995 AUTRE _____ 996 (PRECISER) NSP.....998	710
705	VOIR 218 ET 225: A UN/DES ENFANT(S) VIVANT(S) OU ENCEINTE? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		710
706	VOIR 225: PAS ENCEINTE OU PAS SURE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/> Ki laj ou ta renmen timoun ki pi pitit a genyen anvan ou fè yon lòt timoun? Lè pitit ki nan vant lan fèt, ki laj ou ta renmen li genyen anvan ou fè yon lòt timoun?	AGE DU PLUS JEUNE ANNEES..... NSP.....98	710
707	Nan sitirasyon ou ye kounye a, si ou ta gen pou ou fè sa ankò, eske ou krè (ou menm) mari ou/mesye ou) ta pran desizyon an pou fè ligati?	OUI.....1 NON.....2	
708	Eske (ou menm/mari ou/mesye ou) regrèt ou/li (fè/te fè) operasyon pou nou pa gen pitit ankò?	OUI.....1 NON.....2	714
709	Poukisa ou regrèt?	ENQUETEE VEUT UN AUTRE ENFANT...1 CONJOINT VEUT UN AUTRE ENFANT...2 EFFETS SECONDAIRES.....3 AUTRE RAISON _____ (PRECISER)	714

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A				
710	Eske ou krè mari ou/mesye ou dakò osinon pa dakò ak madanm e mari ki sèvi ak yon metòd pou evite yo fè pitit dri?	APPROUVE.....1 DESAPPROUVE.....2 NSP.....8					
711	Konbe fwa ou pale ak mari/mesye ou sou zafè planin nan lane ki sot pase a?	JAMAIS.....1 UNE OU DEUX FOIS.....2 PLUS SOUVENT.....3					
712	Eske ou diskite ak mari ou/mesye ou sou konbe pitit ou ta renmen genyen?	OUI.....1 NON.....2					
713	Eske ou krè mari ou/mesye ou vle menm valè pitit avèk ou pi plis osinon mwen pase ou?	MEME NOMBRE .....1 PLUS D'ENFANTS .....2 MOINS D'ENFANTS.....3 NSP.....8					
714	Lè yon timoun fèk fèt, konben tan fann ak gason an dwe tann anvan yo rekòmanse gen kontak seksyèl?	MOIS.....1 ANNEES.....2 AUTRE .....996 (PRECISER)	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
715	Eske yon marman dwe tann jiskaske li sevre pitit li anvan li rekòmanse gen kontak seksyèl osinon sa pa enpòtan?	ATTENDRE.....1 PAS D'IMPORTANCE.....2					
716	An jeneral, eske ou dakò osinon ou pa dakò ak madanm e mari ki sèvi ak yon metòd planin?	APPROUVE.....1 DESAPPROUVE.....2					
717	VOIR 218:  A UN/DES ENFANT(S) VIVANT(S) <input type="checkbox"/> v Si ou te kapab retounen nan tan lè ou pat gen pitit, epi si ou te kapab chwazi egzakteman valè pitit pou ou ta genyen nan tout vi ou, konbe pitit ou ta renmen genyen?  N'A PAS D'ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/> v Si ou te kapab chwazi egzakteman valè pitit pou ou ta genyen nan tout vi ou, konbe pitit ou ta renmen genyen?  ENREGISTRER UN NOMBRE OU UNE AUTRE REPONSE.	NOMBRE.....  AUTRE REPONSE .....96 (PRECISER)	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				
718	Dapre ou menm, konbe tan sa vle di konbe mwa osinon konbe lane ki dwe genyen ant lè yon timoun fèk ak lè timoun ki vin dèyè a fèt?	MOIS.....1 ANNEES.....2 AUTRE .....996 (PRECISER)	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				

**SECTION 8. CARACTERISTIQUES DU CONJOINT ET ACTIVITE PROFESSIONNELLE DE LA FEMME**

N	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
801	<p>VOIR 605</p> <p>Q.605 NON POSEE OU 'OUI' A Q.605:</p> <p>EST OU A ETE EN UNION <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>POSER LES QUESTIONS SUR LE MARI/PARTENAIRE ACTUEL OU LE PLUS RECENT</p>	<p>CODE 'NON' A Q.605:</p> <p>N'A JAMAIS ETE EN UNION <input type="checkbox"/></p>	808
802	Eske danyè mari ou/mesye ou tal lekbl osinon tal nan yon sant alfabetizasyon?	<p>OUI.....1</p> <p>NON.....2</p>	805
803	Ki kote li te rive nan zafè lekbl la nan alfabetizasyon, primè, segondè osinon inivèsite?	<p>ALPHABETISATION.....1</p> <p>PRIMAIRE.....2</p> <p>SECONDAIRE.....3</p> <p>SUPERIEUR.....4</p> <p>NSP.....8</p>	805
804	Ki danyè klas/lane li fin fè nèt?	<p>CLASSE.....<input type="checkbox"/></p> <p>NSP.....6</p>	
805	Ki kalite travay (danyè) mari ou/mesye ou fè (tap fè) pi plis?	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
806	<p>VOIR 805:</p> <p>TRAVAILLE (TRAVAILLAIT) DANS L'AGRICULTURE <input type="checkbox"/></p> <p>NE TRAVAILLE (TRAVAILLAIT) PAS DANS L'AGRICULTURE <input type="checkbox"/></p>		808
807	Eske mari ou/mesye ou travay/tap travay sou tè pa li osinon li lwe/tap lwe tè, osinon li travay/tap travay yon moso tè demistye osinon eske li travay/tap travay sou tè yon lòt moun?	<p>CHAMP PERSONNEL/FAMILIAL.....1</p> <p>CHAMP LOUE.....2</p> <p>CHAMP DE MOITIE.....3</p> <p>CHAMP DE QUELQU'UN D'AUTRE.....4</p>	

29

\* Codes pour Q.804

NIVEAU	ALPHABETISATION	PRIMAIRE	SECONDAIRE	SUPERIEUR
CLASSES	TOUJOURS = 1	0 = - d'1 an achevé 1 = 13°/12°/Enf1/ Enf2/CP1/1°an. 2 = 11°/CP2/2°an. 3 = 10°/CE1/3°an. 4 = 9°/CE2/4°an. 5 = 8°/CM1/5°an. 6 = 7°/CM2/6°an. 8 = NSP	0=-d'1 an ach. 1 = 6° 2 = 5° 3 = 4° 4 = 3° 5 = 2° 6 = Rétho 7 = Philo 8 = NSP	0=-d'1 an ach. 1 = 1° année 2 = 2° année 3 = 3° année 4 = 4°an. ou + 8 = NSP

N	QUESTIONS ET FILTRES	CODES
808	Apa travay ou fè nan kay la, èske wap travay kounye a?	OUI.....1 → 810 NON.....2
809	Kisa ou konnen, gen fann ki travay epi yo peye yo pou travay la ak lajan osinon ak lòt bagay. Gen lòt ki vann ki gen yon ti komès osinon ki travay tè fann yo osinon ki travay nan zafè fann yo. Eske ou fè yon travay konsa osinon ou fè nenpòt lòt kalite travay?	OUI.....1 NON.....2 → 901
810	Ki sa ou fè, sa vle di ki kalite travay ou fè?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>
811	Nan travay wap fè kounye a, èske ou travay pou yon moun nan fanmi ou, pou yon lòt moun osinon ou travay pou tèt ou?	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE....1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE.....2 A SON COMPTE.....3
812	Eske ou touche pou travay sa a? INSISTER: Eske yo ba ou lajan pou travay sa a?	OUI.....1 NON.....2
813	Eske ou fè travay sa a lakay ou osinon deyò?	MAISON.....1 AILLEURS.....2
814	VOIR 217/218/220: A UN ENFANT NE DEPUIS JANV. 1989 ET VIVANT A LA MAISON	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> → 901
815	Pandan wap travay, èske (NON) abitye rete avèk ou, rete avèk ou pafwa osinon li pa janm rete avèk ou?	HABITUELLEMENT .....1 → 901 QUELQUE FOIS.....2 JAMAIS .....3
816	Kimoun ki abitye okipe (NON DU PLUS JEUNE ENFANT A LA MAISON) pendan wap travay?	MARI/PARTENAIRE.....01 ENFANT(S) PLUS AGE(S).....02 AUTRES PARENTS.....03 VOISINS.....04 AMIS.....05 DOMESTIQUE.....06 GARDERIE.....07 JARDIN D'ENFANTS/MATERNELLE/ KINDERGARTEN.....08 AUTRE .....09 (PRECISER)

**SECTION 9. MST/SIDA ET CONDOM**

Kounye a, nou bezwen kèk enfòmasyon sou aktivite ou genyen nan zafè sèks pou nou kapab konprann pi byen zafè planin, zafè fè pitit ak zafè lasante.

<b>901</b>	<b>VOIR Q.605</b>  'NON' A Q.605: M'A JAMAIS ETE EN UNION <input type="checkbox"/>	<b>Q.605 NON POSEE</b> <b>OU</b> 'OUI' A Q.605 EST OU A ETE EN UNION <input type="checkbox"/>	<b>903</b>
<b>902</b>	Eske ou te fè bagay déjà?	OUI.....1 NON.....2	<b>907</b>
<b>903</b>	Konbe fwa ou te fè bagay nan 4 semenn ki sot pase la yo?	NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>904</b>	Konbe fwa pa mwa ou abitye fè bagay?	NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>905</b>	Konbe tan sa genyen lè ou te fè bagay pou dènye fwa?  INSCRIRE EN 'MOIS' SI 1 AN OU MOINS INSCRIRE EN 'ANNEE' SI PLUS DE 1 AN	JOURS.....1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMAINES.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS.....3 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNEES.....4 <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>906</b>	Ki laj ou te genyen lè ou te fè bagay pou premye fwa?	AGE..... <input type="text"/> <input type="text"/> 1ère FOIS A LA 1ère UNION.....96	
<b>907</b>	Eske ou konnen gen kèk maladi moun kapab trape nan fè bagay; yo rele maladi sa yo maladi veneryèn tou?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	<b>917</b>
<b>908</b>	Ki maladi ou konnen?   ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES	SYPHILIS.....A BLENNORRAGIE/EKOULMAN/ GRAN CHALE/CHAUD PISSE.....B CHANCRE MOU/ABSE LEN.....C LYMPHOGRANULOMA VENERIUM.....D CONDYLOMA/CRETE DE COQ/VERRUE...E TRICHOMONAS.....F CANDIDOSE.....G HERPES GENITAL.....H KARAN DISEAS.....I SIDA/4H.....J AUTRE.....K (PRECISER) NSP.....L	
<b>909</b>	<b>VOIR Q.902:</b>  Q.902 NON POSEE OU CODE 'OUI': A DEJA EU DES RAPPORTS <input type="checkbox"/>	<b>CODE 'NON' A Q.902</b> <b>N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS</b> <b>SEXUELS</b> <input type="checkbox"/>	<b>917</b>
<b>910</b>	Nan 12 dènye mwa ki sot pase la yo, èske ou te gen yonn nan maladi sa yo?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	<b>917</b>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
911	Ki maladi?  ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES	SYPHILIS.....A BLENNORRAGIE/EKOULHAM/ GRAN CHALE/CHAUD PISSE.....B CHANCRE MOU/ABSE LEN.....C LYMPHOGRANULOMA VENERIUM.....D COMDYLOMA/CRETE DE COQ/VERRUE.....E TRICHOMONAS.....F CANDIDOSE.....G HERPES GENITAL.....H KARAM DISEAS.....I SIDA/4H.....J AUTRE.....K (PRECISER) NSP.....L	
912	Lè ou te gen (MALADIE DE Q.911) èske ou te mande yon moun konsèy osinon ou te ale chache yon tretman, ou te swen tèt ou poukont ou osinon ou pat fè anyen?	CONSEIL/TRAITEMENT.....1 SOIGNE ELLE-MEME.....2 RIEN FAIT.....3	→914
913	Ki kote ou te mande konsèy/osinon ki kote ou te ale chache tretman?  Yon lòt moun?  INSCRIRE TOUT CE QUI EST CITE	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....A CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....B DISPENSAIRE.....C CLINIQUE DE PF.....D SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....E CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....F DISPENSAIRE.....G CLINIQUE DE PF.....H CABINET MEDECIN PRIVE.....I INFIRMIER(E)/AUXILIAIRE.....J PHARMACIE.....K SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....L CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....M DISPENSAIRE.....N CLINIQUE DE PF.....O PHARMACIE.....P NON INSTITUTIONNEL MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....Q AGENT DE SANTE.....R TRADITIONNEL PRIVE SAGE-FEMME/MATRONE.....S GUERISSEUR/MEDECIN-FEUILLE/ OUGAN/MAMBO.....T AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....U MARCHAND AMBULANT.....V CONNAISSANCE/PARENT(E)S.....W AUTRE.....X (PRECISER)	
914	Lè ou te gen (MALADIE DE Q.911) èske ou te pale sou sa ak mèsye ou (yo)?	OUI.....1 NON.....2	
915	Lè ou te gen (MALADIE DE Q.911) èske ou te fè yon bagay pou ou pat bay mèsye ou (yo) maladi a?	OUI.....1 NON.....2 PARTENAIRE DEJA INFECTE.....3	→917
916	Ki sa ou te fè?	PAS DE RAPPORTS SEXUELS.....1 UTILISE LE CONDOM.....2 AUTRE.....3 (PRECISER)	
917	VOIR Q.908 ET 911:  Q.908 SIDA NON CITE <input type="checkbox"/> Q.911 DECLARE AVOIR LE SIDA <input type="checkbox"/> Q.908 SIDA CITE <input type="checkbox"/>	936 919	
918	Èske ou konnen osinon ou tande pale de yon maladi ki rele SIDA/4H?	OUI.....1 NON.....2	→927
919	Ki kote ou tande pale osinon ou aprann plis bagay sou SIDA/4H? Ki kote osinon ki moun ki konn ba ou enfòmasyon sou SIDA/4H?  INSCRIRE TOUT CE QUI EST CITE	RADIO.....A TELEVISION.....B JOURNAUX/MAGASINES.....C AFFICHES/POSTERS.....D FORMATIONS SANITAIRES.....E AGENTS DE SANTE.....F DOCTEUR.....G EGLISE/TEMPLE.....H GUERISSEUR/OUGAN/MAMBO.....I ECOLE/PROFESSEUR.....J LIEU DE TRAVAIL.....K PARENTS/AMIS.....L AUTRE.....M (PRECISER)	



N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
920	Dapre ou menm, ki jan yon moun trape SIDA/4H?  Lòt jan?  INSCRIRE TOUT CE QUI EST CITE	RAPPORTS SEXUELS.....A RAP. SEXUELS AVEC PROSTITUEES...B RAP. SEXUELS HOMOSEXUELS.....C RAP. SEX. AVEC PLUSIEURS PARTENAIRES.....D TRANSFUSION SANGUINE.....E INJECTIONS.....F MERE A L'ENFANT.....G AUTRE.....H (PRECISER) AUTRE.....I (PRECISER) NSP.....J	
921	Eske ou krè yon fanm ki gen SIDA/4H kapab fè yon timoun ki gen SIDA/4H?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
922	Eske ou krè yon moun kapab parèt an sante epi li enfekte sa vle di li gen mikoub SIDA/4H a nan kò li?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
923	Dapre ou menm, èske ou gen gwo chans, ou gen chans, ou gen yon ti chans osinon ou pa gen chans ditou pou ou trape SIDA/4H?	GRANDES CHANCES.....1 CHANCES MOYENNES.....2 PETITES CHANCES.....3 PAS DE CHANCES DU TOUT.....4	→ 924A
924	Poukisa?  Eske gen lòt rezon?  INSCRIRE TOUT CE QUI EST CITE	PARTENAIRE UNIQUE/REGULIER.....A FIDELE AU PARTENAIRE.....B PARTENAIRE FIDELE.....C EVITE RAPPORTS OCCASIONNELS.....D EVITE RAPPORTS HOMOSEXUELS.....E EVITE LES INJECTIONS.....F N'A PAS DE RAPPORTS SEXUELS.....G UTILISE LE CONDOM.....H AUTRE.....I (PRECISER)	→ 925
924A	Poukisa?  Eske gen lòt rezon?  INSCRIRE TOUT CE QUI EST CITE	A BEAUCOUP DE RAPPORTS.....A A PLUSIEURS PARTENAIRES.....B A DES RAPPORTS OCCASIONNELS.....C A DES RAPPORTS HOMOSEXUELS.....D A DES INJECTIONS.....E N'UTILISE PAS LE CONDOM.....F PARTENAIRE INFIDELE.....G PARTENAIRE SE PROSTITUE.....H AUTRE.....I (PRECISER)	
925	Depi ou tande pale sou SIDA/4H, èske ou fè yon bagay pou pwoteje tèt ou kont maladi sa a?	OUI.....1 NON.....2	→ 927
926	Ki sa ou fè?  Lòt bagay?  INSCRIRE TOUT CE QUI EST CITE	PARTENAIRE UNIQUE/REGULIER.....A FIDELE AUX PARTENAIRES.....B EVITE RAPPORTS OCCASIONNELS.....C EVITE RAPPORTS HOMOSEXUELS.....D EVITE LES INJECTIONS.....E N'A PAS DE RAPPORTS SEXUELS.....F UTILISE LE CONDOM.....G AUTRE.....H (PRECISER)	
927	VOIR q.916, 924 ET 926  CONDOM JAMAIS CITE <input type="checkbox"/>	CONDOM CITE AU MOINS 1 FOIS COMME PREVENTION MST/SIDA <input type="checkbox"/>	→ 932
928	VOIR q.312 ET 314  N'UTILISE PAS LE CONDOM COMME METHODE CONTRACEPTIVE <input type="checkbox"/>	UTILISE LE CONDOM COMME METHODE CONTRACEPTIVE <input type="checkbox"/>	→ 931
929	VOIR q.302  ME CONNAIT PAS LE CONDOM COMME METHODE CONTRACEPTIVE <input type="checkbox"/>	CONNAIT LE CONDOM COMME METHODE CONTRACEPTIVE <input type="checkbox"/>	→ 930A
930	Gen gason ki mete kapòt (prezervatif) là y'ap fè bagay pou yo pa trape osinon pou yo pa bay kèk maladi. Eske ou tande pale sou sa?	OUI.....1 NON.....2	→ 935

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
930A	VOIR Q.902:  Q.902 NON POSEE OU CODE 'OUI': A DEJA EU DES RAPPORTS	CODE 'NON' A Q.902 N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS	933
931	Eske ou sèvi deja ak yon kapòt pou ou pa trape osinon pou ou pa bay kèk maladi tankou SIDA/4N?	OUI.....1 NON.....2	933
932	Eske ou sèvi ak kapòt la chak fwa w'ap fè bagay osinon kèk fwa sèlman?	CHACQUE RAPPORT.....1 CERTAINS RAPPORTS.....2	934
933	Eske ou konnen yon kote yon moun kapab jwenn kapòt?	OUI.....1 NON.....2	935
934	Ki kote ou kapab jwenn kapòt la pi fasil?  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;">(NOM DE L'ENDROIT)</div>	SECTEUR MEDICAL PUBLIC HOPITAL D'ETAT.....11 CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....12 DISPENSAIRE.....13 CLINIQUE DE PF.....14 SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE.....21 CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....22 DISPENSAIRE.....23 CLINIQUE DE PF.....24 CABINET MEDECIN PRIVE.....25 PHARMACIE.....26 SECTEUR MEDICAL MIXTE HOPITAL MIXTE.....31 CENTRE DE SANTE (CAL/CSL).....32 DISPENSAIRE.....33 CLINIQUE DE PF.....34 PHARMACIE.....35 NON INSTITUTIONNEL MEDICAL CLINIQUE MOBILE.....41 AGENT DE SANTE/PROMOTEUR.....42 SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOITE.....43 AUTRE PRIVE NON MEDICAL BOUTIQUE/MARCHE.....61 MARCHAND AMBULANT.....62 CONNAISSANCE/PARENT(E)S.....63 AUTRE.....96 (PRECISER) NSP.....98	
935	Eske ou konn tande pale sou yon bagay yo rele "pantè"?  SI OUI: Se kisa li ye?	CONDOM/CAPOTE/PRESERVATIF.....1 AUTRE.....2 (PRECISER) NON.....3	
936	AUTRES PERSONNES PRESENTES A CE MOMENT	OUI NON ENFANTS MOINS DE 10 ANS.....1 2 MARI/PARTENAIRE.....1 2 AUTRES HOMMES.....1 2 AUTRES FEMMES.....1 2	
937	ENREGISTRER L'HEURE	AM.....1 PM.....2 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">HEURES</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">MINUTES</div> </div>	

**SECTION A. TAILLE ET POIDS**

<b>A01</b>	<b>VERIFIER 217 ET 218:</b>  UNE OU PLUSIEURS NAISSANCES DEPUIS JANVIER 1989	AUCUNE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 1989
------------	---	---

ENQUETRIC: EN A02 (COLONNES 2-4) ENREGISTRER LE N° DE LIGNE DE CHAQUE ENFANT NE DEPUIS JANVIER 1989 ET ENCORE EN VIE.

EN A03 ET A04 ENREGISTRER LE NOM ET LA DATE DE NAISSANCE DE L'ENQUETEE ET DE CHAQUE ENFANT EN VIE, NE DEPUIS JANVIER 1989, EN COMMENÇANT PAR LE PLUS JEUNE.

EN A07 ET A09 NOTER LA TAILLE ET LE POIDS DE L'ENQUETEE ET DES ENFANTS VIVANTS.

NOTES: -TOUTES LES FEMMES ENQUETEEES AVEC UNE NAISSANCE OU PLUS DEPUIS JANVIER 1989 DOIVENT ETRE PESEES ET MESUREES, MEME SI TOUS LES ENFANTS SONT DECEDES.

-S'IL Y A PLUS DE 3 ENFANTS VIVANTS NES DEPUIS JANVIER 1989, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLEMENTAIRE.

	1 ENQUETEE	2 DERNIER ENFANT EN VIE	3 AVANT-DERNIER ENFANT EN VIE	4 AVANT-AVANT-DERNIER ENFANT EN VIE
<b>A02</b> N° DE LIGNE DE Q.214 DE LA SECTION 2				
<b>A03</b> PRENOM (DE Q.214 POUR LES ENFANTS)	(NOM)	(NOM)	(NOM)	(NOM)
<b>A04</b> DATE DE NAISSANCE: -DE Q.105 POUR L'ENQUETEE -DE Q.217 POUR LES ENFANTS ET DEMANDER LE JOUR DE NAISSANCE	MOIS..... ANNEE....	JOUR..... MOIS..... ANNEE....	JOUR..... MOIS..... ANNEE....	JOUR..... MOIS..... ANNEE....
<b>A05</b> CICATRICE DU BCG SUR LE BRAS		CICAT. VUE.....1 PAS DE CICAT...2	CICAT. VUE.....1 PAS DE CICAT...2	CICAT. VUE.....1 PAS DE CICAT...2
<b>A06</b> OEDEME PRE-TIBIAL		OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2
<b>A07</b> TAILLE (en centimètres)				
<b>A08</b> L'ENFANT A-T-IL ETE MESURE COUCHE OU DEBOUT?		COUCHE.....1 DEBOUT.....2	COUCHE.....1 DEBOUT.....2	COUCHE.....1 DEBOUT.....2
<b>A09</b> POIDS (en kilogrammes)		0	0	0
<b>A10</b> DATE DE PESEE ET DE MESURE	JOUR..... MOIS..... ANNEE....	JOUR..... MOIS..... ANNEE....	JOUR..... MOIS..... ANNEE....	JOUR..... MOIS..... ANNEE....
<b>A11</b> RESULTAT	MESUREE.....1 MALADE.....2 ABSENTE.....3  REFUSE.....4 HANDICAPE.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)	MESURE.....1 MALADE.....2 ABSENT.....3 ENFANT REFUSE..4 MERE REFUSE...5 HANDICAPE.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)	MESURE.....1 MALADE.....2 ABSENT.....3 ENFANT REFUSE..4 MERE REFUSE...5 HANDICAPE.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)	MESURE.....1 MALADE.....2 ABSENT.....3 ENFANT REFUSE..4 MERE REFUSE...5 HANDICAPE.....6 AUTRE.....7 (PRECISER)
<b>A12</b> NOM DE L'OPERATEUR:			NOM DE L'ASSISTANT*:	

\* Codes: Mère: 90; Autres membres du ménage: 91; Autres personnes: 92.

35

OBSERVATIONS DE L'ENQUETRIX  
(A remplir après l'achèvement de l'interview)

Commentaires sur l'enquêtée: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Commentaires sur des questions particulières: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Autres commentaires: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

OBSERVATIONS DU CHEF D'EQUIPE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nom du chef d'équipe: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

OBSERVATIONS DE LA CONTROLEUSE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nom de la contrôleur: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_