

ANNEXE F

TRADUCTION DES QUESTIONNAIRES¹

QUESTIONNAIRE MENAGE

Maintenant, nous voudrions des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui habitent chez vous actuellement.

- 2 S'il vous plaît, donnez-moi le nom des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des invités qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage.
- 3 Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage?
- 4 (NOM) vit-il/elle habituellement dans ce ménage?
- 5 (NOM) a-t-il/elle dormi dans ce ménage la nuit dernière?
- 6 (NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?
- 7 Quel âge a (NOM)?
- 8 (NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école ou un centre d'alphabétisation?
- 9 Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint?
Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau?
- 10 (NOM) va-t-il/elle encore à l'école?
- 11 Est-ce que la mère qui a mis (NOM) au monde est toujours en vie?
- 12 Est-ce que la mère qui a mis (NOM) au monde vit dans ce ménage?
SI OUI : Quel est son nom?
- 13 Est-ce que le père qui a mis (NOM) au monde est toujours en vie?
- 14 Est-ce que le père qui a mis (NOM) au monde vit dans ce ménage?
SI OUI : Quel est son nom?

Juste pour être sûre que j'ai une liste complète :

Y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas portés sur la liste?

De plus, y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille tels que des domestiques ou des amis qui vivent habituellement avec vous dans le même ménage?

¹ Seules les questions en créole ont été traduites.

Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière?

17 D'où provient l'eau que boivent les membres de votre ménage?

18 Combien de temps faut-il pour aller là-bas, prendre de l'eau et revenir?

19 Quel genre de toilettes y-a-t-il dans votre ménage?

20 Dans votre ménage, avez-vous?

L'électricité?

Une radio?

Une télévision?

Un réfrigérateur?

21 Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir?

23 Y a-t-il quelqu'un de votre ménage qui possède :

Une bicyclette?

Une mobylette ou motocyclette?

Une voiture?

Un cheval, une mule?

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME

SECTION 1 : CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETEES

- 102 Pour commencer, je voudrais vous poser quelques questions sur vous-même et votre ménage. La plus grande partie des 12 premières années de votre vie, avez-vous vécu dans la capitale, dans une grande ville, dans une ville, à la campagne ou à l'étranger?
- 103 Depuis combien de temps habitez-vous de façon continue à (NOM DU LIEU ACTUEL DE RESIDENCE)?
- 104 Juste avant de vous installer ici, avez-vous vécu dans la capitale, dans une grande ville, dans une ville, à la campagne ou à l'étranger?
- 105 En quel mois et quelle année êtes-vous née?
- 106 Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire?
- 109 Avez-vous fréquenté l'école ou un centre d'alphabétisation?
- 110 Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : alphabétisation, primaire, secondaire ou supérieur?
- 111 Quelle est la dernière (classe, année) que vous avez achevée à ce niveau?
- 113 Pouvez-vous lire et comprendre une lettre ou un journal en français facilement, avec difficulté ou pas du tout?
- 113A Pouvez-vous lire et comprendre une lettre ou un journal en créole facilement, avec difficulté ou pas du tout?
- 114 Avez-vous l'habitude de lire un journal ou un magazine, au moins une fois par semaine?
- 115 Avez-vous l'habitude d'écouter la radio, au moins une fois par semaine?
- 116 Avez-vous l'habitude de regarder la télévision, au moins une fois par semaine?
- 117 Quelle est votre religion?
- 119 Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur l'endroit où vous vivez habituellement.
- Vivez-vous habituellement dans la capitale, dans une grande ville, dans une ville, à la campagne ou à l'étranger?
- 120 Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur le ménage dans lequel vous vivez habituellement.
- D'où provient l'eau que boivent les membres de votre ménage?

121 Combien de temps faut-il pour aller là-bas, prendre de l'eau et revenir?

122 Quel genre de toilettes y a-t-il dans votre ménage?

123 Dans votre ménage, avez-vous?

L'électricité?

Une radio?

Une télévision?

Un réfrigérateur?

124 Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir?

125 Pouvez-vous décrire le plancher de votre logement?

126 Y a-t-il quelqu'un de votre ménage qui possède :

Une bicyclette?

Une mobylette ou motocyclette?

Une voiture?

Un cheval, une mule?

SECTION 2 : REPRODUCTION

201 Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues durant votre vie. Avez-vous déjà eu une naissance?

202 Avez-vous donné naissance à des fils ou des filles qui habitent actuellement avec vous?

203 Combien de vos fils habitent avec vous?

Combien de vos filles habitent avec vous?

204 Avez-vous donné naissance à des fils ou des filles encore en vie et qui n'habitent pas actuellement avec vous?

205 Combien de vos fils sont en vie mais n'habitent pas avec vous?

Combien de vos filles sont en vie mais n'habitent pas avec vous?

206 Avez-vous donné naissance à un fils ou une fille, né(e) vivant(e) mais décédé(e) par la suite?

SI NON, INSISTER : Aucun(e) fils ou fille qui a pleuré ou qui a donné un signe de vie mais qui n'a survécu que quelques heures ou quelques jours?

207 En tout, combien de vos fils sont décédés?

En tout, combien de vos filles sont décédées?

- 209 Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL _____ naissances durant votre vie.
- Est-ce bien exact?
- 210 Par ailleurs, avez-vous déjà eu certaines grossesses qui se sont terminées par une fausse-couche, un avortement, ou la naissance d'un mort-né?
- 211 Combien avez-vous eu de grossesses qui se sont terminées par :
- un avortement provoqué?
 - une fausse-couche?
 - un mort-né?
- 213 Maintenant, je voudrais vous parler de vos naissances, qu'elles soient encore vivantes ou non, en commençant par la première naissance que vous avez eue.
- 214 Quel nom a été donné à votre (premier, second...) enfant?
- 215 Quand (NOM) est né(e) était-il/elle seul(e) ou avait-il/elle un jumeau?
- 216 (NOM) est-ce un garçon ou une fille?
- 217 En quel mois et quelle année est né(e) (NOM)?
- INSISTER : Quelle est sa date de naissance?
OU : En quelle saison est-il/elle né(e)?
- 218 (NOM) est-il/elle encore en vie?
- 219 Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire?
- 220 (NOM) vit-il/elle avec vous?
- 221 Avec qui vit-il/elle?
- 222 Quel âge avait-il/elle quand il/elle est mort(e)?
- SI 1 AN, INSISTER : Quel âge avait (NOM), en mois?
- 225 Etes-vous enceinte en ce moment?
- 226 De combien de mois êtes-vous enceinte?
- 228 Etes-vous en "perdition"?
- 230 Au moment où vous êtes tombée enceinte,
- vouliez-vous devenir enceinte à ce moment-là,

-vouliez-vous attendre plus tard, ou
-vouliez-vous ne pas tomber enceinte?

- 231 Avez-vous vos règles en ce moment?
- 232 Il y a combien de jours que vos règles ont commencé?
- 233 Il y a combien de temps que vos dernières règles ont commencé?
- 234 Entre le premier jour des règles d'une femme et le premier jour de ses règles suivantes, y a-t-il certains moments où elle a plus de chance de tomber enceinte que d'autres?
- 235 A quel moment du cycle menstruel une femme a le plus de chance de tomber enceinte?

SECTION 3 : CONTRACEPTION

- 301 Maintenant, je voudrais vous parler de la planification familiale - les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. De quels moyens ou méthodes avez-vous entendu parler?
- 302 Avez-vous déjà entendu parler de (METHODE)?

PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule tous les jours.

DIU/STERILET Les femmes ont un stérilet que le médecin, la sage-femme ou l'infirmière leur place dans l'utérus.

INJECTIONS Les femmes peuvent recevoir une injection par un médecin, l'infirmière ou la sage-femme pour éviter de tomber enceinte pendant plusieurs mois.

IMPLANTS/NORPLANT Les femmes se font placer sous anesthésie locale dans l'avant-bras gauche 5 petits bâtonnets pour éviter de tomber enceinte pendant une longue période.

MOUSSE/GELEE/COMPRIME/DIAPHRAGME Les femmes peuvent se mettre à l'intérieur de l'utérus de la mousse, de la gelée, des comprimés, un diaphragme avant d'avoir des rapports sexuels.

CONDOM Les hommes peuvent se mettre un condom (une capote anglaise ou préservatif) pendant les rapports sexuels.

STERILISATION FEMININE Les femmes peuvent subir une opération pour ne plus avoir d'enfants.

STERILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une opération pour ne plus avoir d'enfants.

RYTHME, CONTINENCE PERIODIQUE Les couples peuvent éviter d'avoir des rapports sexuels certains jours du cycle pendant lesquels la femme est plus susceptible de tomber enceinte.

RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.

Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter la grossesse?

303 Avez-vous déjà utilisé (METHODE)?

304 Savez-vous où l'on peut aller pour se procurer (METHODE)?

306 Avez-vous déjà utilisé ou essayé un moyen quelconque pour retarder ou éviter de tomber enceinte?

307 Qu'avez-vous fait ou utilisé?

308 Maintenant je voudrais vous parler du moment où, pour la première fois, vous avez fait quelque chose ou utilisé une méthode pour éviter de tomber enceinte.

Combien d'enfants vivants aviez-vous à ce moment-là?

311 En ce moment, faites-vous quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour éviter de tomber enceinte?

312 Quelle méthode utilisez-vous?

313 Utilisez-vous une méthode en combinaison avec (METHODE) pour éviter de tomber enceinte?

314 Quelle autre méthode utilisez-vous?

316 Comment déterminez-vous les jours où vous devez vous abstenir d'avoir des relations sexuelles?

318 VERIFIER 312 ET 314

UTILISE UNE METHODE : Quelle est la principale raison qui vous a décidé à utiliser (NOM DE LA METHODE DONNEE EN 312) plutôt qu'une autre?

UTILISE DEUX METHODES : Quelle est la principale raison qui vous a décidé à utiliser (NOM DES METHODES DONNEES EN 312 ET EN 314) plutôt que d'autres?

320 Au moment où vous avez commencé à utiliser la pilule, pour la première fois, avez-vous consulté un médecin ou une sage-femme?

321 Au moment où vous vous êtes procuré des pilules la dernière fois, avez-vous consulté un médecin ou une sage-femme?

322 Puis-je voir la boîte de pilules que vous utilisez en ce moment?

323 Connaissez-vous le nom de la marque des pilules que vous utilisez en ce moment?

324 Combien vous coûte une boîte de pilules?

326 Combien de temps faut-il pour aller de chez vous à cet endroit?

- 327 Est-ce facile ou difficile de se rendre là-bas?
- 329 En quel mois et quelle année la stérilisation a-t-elle eu lieu?
- 330 Depuis combien de mois utilisez-vous (METHODE ACTUELLE) de façon continue?
- 331 Avez-vous des problèmes avec la méthode que vous utilisez actuellement?
- 332 A qui avez-vous demandé conseil pour ces problèmes?
- 333 Avez-vous l'intention d'utiliser, dans l'avenir, une méthode pour retarder une grossesse ou pour éviter de tomber enceinte?
- 334 Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas l'intention d'utiliser une méthode?
- 335 Avez-vous l'intention d'utiliser une méthode dans les 12 prochains mois?
- 336 Quand vous utiliserez une méthode, quelle méthode préféreriez-vous utiliser?
- 337 Où pouvez-vous vous procurer (METHODE CITEE A 336)?
- 339 Connaissez-vous un endroit où on peut se procurer une méthode de planification familiale?
- 340 Où est-ce?
- 341 Combien de temps faut-il pour aller de chez vous à cet endroit?
- 342 Est-ce facile ou difficile de se rendre là-bas?
- 343 Durant le mois dernier, avez-vous entendu un message à propos du planning familial :
- à la radio?
 - à la télévision?
 - dans les journaux?
 - sur des affiches?
 - à l'église?
 - à l'école?
- 344 Trouvez-vous acceptable ou pas acceptable que des informations à propos du planning familial soient données à la radio ou à la télévision?
- 345 Durant le mois dernier, avez-vous assisté à une séance d'information ou de sensibilisation sur le planning familial?
- 346 Où avez-vous assisté à cette séance?
- 347 Certaines femmes pensent que l'allaitement influence les chances de tomber enceinte. A votre avis, une femme a-t-elle plus de chances ou moins de chances de tomber enceinte quand elle allaite un enfant, ou est-ce que cela ne fait aucune différence?

- 349 Avez-vous déjà utilisé l'allaitement pour éviter une grossesse?
- 350 Est-ce que vous utilisez actuellement l'allaitement pour éviter une grossesse?

SECTION 4A : SANTE ET ALLAITEMENT

- 402 Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions à propos de la santé des enfants que vous avez eus durant les cinq dernières années. (Nous parlerons d'un enfant à la fois).
- 403 Au moment où vous êtes tombée enceinte de (NOM), vouliez-vous tomber enceinte à ce moment là, vouliez-vous attendre plus tard ou vouliez-vous ne plus avoir d'enfant?
- 404 Combien de temps auriez-vous voulu attendre?
- 405 Quand vous étiez enceinte de (NOM), avez-vous vu quelqu'un pour une consultation concernant cette grossesse?
- SI OUI, Qui avez-vous vu? Quelqu'un d'autre?
- 406 Vous a-t-on donné une carte prénatale pour cette grossesse?
- 407 De combien de mois étiez-vous enceinte quand vous avez vu quelqu'un pour la première fois pour une consultation concernant cette grossesse?
- 408 Combien de visites prénatales avez-vous faites pendant cette grossesse?
- 409 Quand vous étiez enceinte de (NOM) vous a-t-on fait une injection dans le bras pour éviter au bébé d'attraper le tétanos, c'est-à-dire les convulsions après la naissance?
- 410 Combien de fois avez-vous eu cette injection?
- 411 Où avez-vous accouché de (NOM)?
- 412 Qui vous a assistée pour l'accouchement de (NOM)?
- Quelqu'un d'autre?
- 413 (NOM) est-il/elle né(e) à terme, c'est-à-dire au bon moment, ou prématurément, c'est-à-dire trop tôt?
- 414 Avez-vous accouché de (NOM) par césarienne?
- 415 Quand (NOM) est né(e), était-il/elle :
- très gros(se),
plus gros(se) que la moyenne,
moyen(ne),
plus petit(e) que la moyenne,
ou très petit(e)?

- 416 (NOM) a-t-il/elle été pesé à la naissance?
- 417 Combien pesait-il/elle?
- 418 Etes-vous allé en consultation postnatale pour les suites de l'accouchement durant le mois et demi qui a suivi la naissance de (NOM)?
- 419 Vos règles sont-elles revenues depuis la naissance de (NOM)?
- 420 Vos règles sont-elles revenues entre la naissance de (NOM) et votre grossesse suivante?
- 421 Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu de règles?
- 423 Avez-vous repris les rapports sexuels depuis la naissance de (NOM)?
- 424 Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu de rapports sexuels?
- 425 Avez-vous allaité (NOM)?
- 426 Pourquoi n'avez-vous pas allaité (NOM)?
- 427 Combien de temps après sa naissance avez-vous mis (NOM) au sein pour la première fois?
- 427A Avez-vous donné le colostrum à (NOM), ou vous êtes-vous débarrassée du colostrum avant de commencer à allaiter?
- 429 Allaitiez-vous encore (NOM)?
- 430 Combien de fois avez-vous allaité la nuit dernière entre le coucher et lever du soleil?
- 431 Combien de fois avez-vous allaité hier, pendant les heures de jour?
- 432 A n'importe quel moment hier ou la nuit dernière avez-vous donné à (NOM) une des choses suivantes :
- Eau?
 - Eau sucrée?
 - Jus?
 - Infusion?
 - Lait en boîte pour bébé?
 - Lait en boîte ou en poudre?
 - Lait frais (d'animaux)?
 - Gazeuses?
 - Autres liquides?
 - Bouillie?
 - Aliment solide spécialement préparé pour l'enfant?
 - Plat familial?
- 434 Pendant combien de mois avez-vous allaité (NOM)?

- 435 Pourquoi avez-vous arrêté d'allaiter (NOM)?
- 437 Avez-vous déjà donné à (NOM) de l'eau, ou quelque chose d'autre à boire ou à manger (autre que le lait maternel)?
- 438 Combien de mois avait (NOM) quand vous avez commencé à lui donner les choses suivantes de façon régulière? :
- Lait en boîte ou lait autre que le lait maternel?
- Eau?
- Autres liquides?
- Bouillie ou aliment solide pour enfant?
- Aliment solide/plat familial?
- 440 (NOM) a-t-il/elle bu quelque chose au biberon, hier ou la nuit dernière?

SECTION 4B : VACCINATION ET SANTE

- 443 Avez-vous une carte où les vaccinations de (NOM) sont inscrites?
- SI OUI : Puis-je la voir, s'il vous plaît?
- 444 Avez-vous déjà eu une carte de vaccination pour (NOM)?
- 446 (NOM) a-t-il/elle reçu des vaccinations qui ne sont pas inscrites sur cette carte?
- 447 (NOM) a-t-il/elle jamais reçu de vaccination pour lui éviter d'attraper des maladies?
- 448 S'il vous plaît, dites-moi si (NOM) a reçu une des vaccinations suivantes :
- Une vaccination du BCG contre la tuberculose, c'est-à-dire une injection dans l'épaule gauche qui a laissé une cicatrice?
- Une vaccination contre la polio, c'est-à-dire des gouttes dans la bouche?
- SI OUI : Combien de fois?
- Une injection contre la rougeole?
- 452 (NOM) a-t-il reçu de la Vitamine A au cours des 12 derniers mois?
- 453 Combien de fois?
- 454 (NOM) a-t-il/elle eu de la fièvre à un moment quelconque dans les 2 dernières semaines?
- 455 (NOM) a-t-il/elle souffert de la toux à un moment quelconque dans les 2 dernières semaines?
- 456 (NOM) a-t-il/elle souffert de la toux dans les dernières 24 heures?

- 457 Combien de jours (a duré la toux/depuis combien de jours dure la toux)?
- 458 Quand (NOM) était malade avec la toux, respirait-il/elle plus rapidement que d'habitude avec un souffle court et rapide?
- 460 Est-ce que quelque chose a été donné pour traiter la fièvre/toux?
- 461 Qu'est-ce qui a été donné pour traiter la fièvre/toux?
Quelque chose d'autre?
- 462 Avez-vous demandé des conseils ou un traitement pour la fièvre/toux?
- 463 Où avez-vous demandé des conseils ou un traitement?
A quelqu'un d'autre?
- 464 Au cours des 6 derniers mois, (NOM) a-t-il eu une éruption de boutons d'abord sur le visage puis sur tout le corps?
- 465 Au cours des 6 derniers mois, (NOM) a-t-il eu le "sarampion"?
- 466 (NOM) a-t-il/elle eu la diarrhée durant les deux dernières semaines?
- 467 (NOM) a-t-il/elle eu la diarrhée durant les dernières 24 heures?
- 468 Combien de jours (a duré la diarrhée/depuis combien de jours dure la diarrhée)?
- 469 Est-ce qu'il y avait-il du sang dans les selles?
- 471 Quand (NOM) avait la diarrhée, avez-vous changé le nombre d'allaitements/de tétées?
- 472 Avez-vous augmenté ou réduit le nombre de rations, ou avez-vous arrêté complètement?
- 473 (En dehors du lait maternel) lui avez-vous donné à boire la même quantité qu'avant la diarrhée, plus, ou moins?
- 474 Est-ce que quelque chose a été donné pour traiter la diarrhée?
- 475 Qu'est-ce qui a été donné pour traiter la diarrhée?
Quelque chose d'autre?
- 476 Avez-vous demandé des conseils ou un traitement pour la diarrhée?
- 477 Où avez-vous demandé des conseils ou un traitement?
A quelqu'un d'autre?

- 479 (NOM) a-t-il/elle reçu un liquide préparé à partir d'un sachet spécial de sérum oral contre la diarrhée quand il/elle avait la diarrhée?
- 480 Pendant combien de jours (NOM) a-t-il/elle reçu le liquide préparé à partir du sachet spécial de sérum oral?
- 482 (NOM) a-t-il/elle reçu un liquide préparé à la maison avec du sucre, du sel et de l'eau quand il/elle avait la diarrhée?
- 483 Pendant combien de jours (NOM) a-t-il/elle reçu le liquide préparé avec du sucre, du sel et de l'eau?
- 484 (NOM) a-t-il/elle été hospitalisé(e) pour une raison quelconque au cours des 12 derniers mois?
- 485 Combien de fois a-t-il/elle été hospitalisé(e) au cours des 12 derniers mois?
- 486 Quelle(s) étai(en)t la/les raison(s) de son (ses) hospitalisation(s)?
- 489 Avez-vous déjà entendu parler d'un sachet spécial de sérum oral que l'on peut obtenir pour le traitement de la diarrhée?
- 490 Avez-vous déjà vu un sachet comme celui-là auparavant?
- 491 Avez-vous déjà préparé une solution avec un de ces sachets pour traiter la diarrhée pour vous-même ou quelqu'un d'autre?
- 492 La dernière fois que vous avez préparé le sachet spécial de poudre, avez-vous préparé tout le sachet en une fois, ou seulement une partie du sachet?
- 493 Quelle quantité d'eau avez-vous utilisé pour préparer le sachet spécial de poudre la dernière fois que vous l'avez fait?
- 494 La dernière fois que vous avez préparé le sachet spécial de sérum oral, l'avez-vous donné à l'occasion de chaque selle, plus souvent ou moins souvent?
- 495 Connaissez-vous un endroit où vous pouvez obtenir le sachet de sérum oral?
- 496 Où pouvez-vous obtenir le sachet de sérum oral?
- INSISTER : Nulle part ailleurs?
- 497 Au cours du mois dernier, avez-vous entendu ou lu un message à propos des sachets de sérum oral :
- à la radio?
- à la télévision?
- dans une formation sanitaire?
- de la part des agents de santé ou des matrones?

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

- 501 Je voudrais vous poser quelques questions à propos de ce qui s'est passé et des symptômes que (NOM) a eu durant la période qui a précédé son décès. Je sais qu'il est pénible de parler des enfants que vous avez eu et qui sont décédés après leur naissance, mais ces informations sont très importantes pour permettre de mettre en place des programmes de santé et éviter ainsi le décès d'autres enfants.
- 503 Le décès de (NOM) s'est-il produit à la suite d'un accident?
- SI OUI :
- Quel genre d'accident?
- 504 Selon vous, quelle a été la cause de décès de (NOM)?
- 505 Pendant la maladie qui a conduit au décès de (NOM), avez-vous recherché un traitement ou des conseils?
- SI OUI : Où êtes-vous allé/Qui avez-vous vu?
- 506 Où s'est produit le décès de (NOM)?
- 508 (NOM) est-il/elle né(e) à la suite d'un accouchement difficile?
- 509 Pendant les premiers jours de sa vie, est-ce-que (NOM) tétait ou buvait normalement?
- 510 Pendant les jours qui ont précédé le décès, est-ce-que (NOM) pouvait toujours téter?
- 511 Pendant les jours qui ont précédé le décès, est-ce-que (NOM) pouvait toujours crier?
- 512 Pendant la maladie qui a conduit au décès, (NOM) a-t-il/elle eu des convulsions ou des spasmes?
- 513 Pendant la maladie qui a conduit au décès, (NOM) a-t-il/elle eu le corps raide?
- 514 Est-ce qu'après sa naissance (NOM) avait le cordon ombilical infecté ou qui dégageait une odeur désagréable?
- 516 Pendant la maladie qui a conduit au décès, (NOM) a-t-il/elle eu des selles très molles ou liquides, c'est-à-dire a-t-il/elle eu la diarrhée?
- 517 Combien de temps la diarrhée a-t-elle duré?
- 518 Quand (NOM) avait la diarrhée avait-il/elle des selles liquides, très souvent, souvent ou de temps en temps?

- 519 Dans les jours précédant le décès, (NOM) :
- avait-il soif tout le temps?
 - urinait-il moins souvent ou plus du tout?
- 520 Y avait-il du sang dans les selles?
- 521 Pendant la maladie qui a conduit au décès, (NOM) a-t-il/elle souffert de la toux?
- 522 Combien de temps a duré la toux?
- 523 Quand (NOM) souffrait de la toux, avait-il une respiration difficile/rapide?
- 524 Combien de temps a duré la respiration difficile/rapide?
- 525 Pendant la maladie qui a conduit au décès, (NOM) a-t-il/elle eu de la fièvre?
- 526 La fièvre était-elle accompagnée de frissons/tremblements?
- 527 Combien de temps a duré la fièvre?
- 528 Pendant la maladie qui a conduit au décès, (NOM) a-t-il/elle eu des convulsions?
- 529 Pendant la maladie qui a conduit au décès, (NOM) a-t-il/elle eu une éruption de boutons sur tout le corps?
- 530 Quand il/elle a eu des boutons, est-ce que (NOM) a pelé ou a eu la peau qui a craquelé?
- 531 Combien de temps a duré l'éruption?
- 533 (NOM) a-t-il/elle eu de la fièvre au moment de l'éruption de boutons ou juste après?
- 534 Pendant les deux semaines qui ont précédé le décès, est-ce que (NOM) a eu le "sarampion"?
- 535 Pendant la maladie qui a conduit au décès, (NOM) était-il très maigre?
- 536 Pendant combien de temps, (NOM) a-t-il/elle été très maigre?
- 537 Pendant la maladie qui a conduit au décès, (NOM) avait-il/elle le visage et les pieds ou les jambes enflés?
- 538 Pendant combien de temps (NOM) a-t-il/elle eu le visage et les pieds ou les jambes enflés?

SECTION 6 : MARIAGE ET UNION

- 601 Etes-vous actuellement mariée, placée ou vivavek?
- 602 Etes-vous célibataire, renmen, fiancée, séparée, divorcée ou veuve?

- 603 Vivez-vous actuellement avec quelqu'un ou avez-vous un partenaire?
- 604 Vivez-vous actuellement avec quelqu'un ou avez-vous un partenaire?
- 605 Avez-vous déjà vécu avec quelqu'un ou avez-vous déjà eu un partenaire?
- 606 Je voudrais être sûre d'avoir bien compris, êtes-vous séparée, divorcée ou veuve?
- 607 Je voudrais être sûre d'avoir bien compris, êtes-vous placée, vivavek, renmen ou fiancée?
- 608 Est-ce que votre mari/partenaire vit avec vous ou habite ailleurs?
- 609 Avez-vous été mariée ou avez-vous eu un partenaire une fois ou plus d'une fois?
- 610 En quel mois et quelle année avez-vous commencé : à vivre avec votre (premier) conjoint, ou à avoir votre (premier) partenaire?
- 611 Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec lui (ou à avoir ce partenaire)?

SECTION 7 : PREFERENCES EN MATIERE DE FECONDITE

- 703 VOIR 225 :

PAS ENCEINTE OU PAS SURE : Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Voudriez-vous avoir (un/d'autres) enfant(s) ou préféreriez-vous ne pas avoir d'(autres) enfant(s)?

ENCEINTE : Maintenant j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Après l'enfant que vous attendez, voudriez-vous avoir un autre enfant ou préféreriez-vous ne pas avoir d'autres enfants?

- 704 VOIR 225 :

PAS ENCEINTE OU PAS SURE : Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'(un/un autre) enfant?

ENCEINTE : Combien de temps voudriez-vous attendre après la naissance de l'enfant que vous attendez et avant la naissance d'un autre enfant?

- 706 VOIR 225 :

PAS ENCEINTE OU PAS SURE : Quel âge voudriez-vous que votre plus jeune enfant ait atteint quand votre prochain enfant naîtra?

ENCEINTE : Quel âge voudriez-vous que l'enfant que vous attendez ait atteint quand votre prochain enfant naîtra?

- 707 Dans votre situation actuelle, si vous aviez à le refaire, pensez-vous que (vous/votre mari/partenaire) prendriez la même décision d'être stérilisé(e)?

- 708 Regrettez-vous que (vous/votre mari/partenaire) (ayez/ait) eu l'opération pour ne (pas/plus) avoir d'enfant?
- 709 Pourquoi le regrettez-vous?
- 710 Pensez-vous que votre mari/partenaire approuve ou désapprouve les couples qui utilisent une méthode pour éviter d'avoir des enfants?
- 711 Combien de fois avez-vous parlé de planning familial avec votre mari/partenaire au cours de l'année dernière?
- 712 Avez-vous déjà discuté avec votre mari/partenaire du nombre d'enfants que vous voudriez avoir?
- 713 Pensez-vous que votre mari/partenaire souhaite le même nombre d'enfants que vous, en veut davantage ou moins que vous?
- 714 Après la naissance d'un enfant, combien de temps un couple devrait-il attendre avant de reprendre les relations sexuelles?
- 715 Une mère devrait-elle attendre qu'elle ait complètement arrêté d'allaiter avant de reprendre les relations sexuelles ou cela n'a-t-il pas d'importance?
- 716 En général, est-ce vous approuvez ou désapprouvez les couples qui utilisent une méthode pour éviter la grossesse?
- 717 A UN/DES ENFANT(S) VIVANT(S) : Si vous pouviez recommencer à partir de l'époque où vous n'aviez pas d'enfants, et si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir?
- N'A PAS D'ENFANT VIVANT : Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir?
- 718 D'après vous quel est le meilleur intervalle en mois ou en années entre la naissance d'un enfant et la naissance de l'enfant suivant?

SECTION 8 : CARACTERISTIQUES DU CONJOINT, ET ACTIVITE PROFESSIONNELLE DE LA FEMME

- 802 Est-ce que votre (dernier) mari/partenaire a fréquenté l'école ou un centre d'alphabétisation?
- 803 Quel est le plus haut niveau d'études qu'il a atteint : alphabétisation, primaire, secondaire ou supérieur?
- 804 Quelle est la dernière classe qu'il a achevée à ce niveau?
- 805 Quel est (était) le genre de travail principal de votre (dernier) mari/partenaire?
- 807 Est-ce que votre mari/partenaire travaille/travaillait principalement sur sa terre ou celle de sa famille, ou est-ce qu'il loue/louait la terre ou est-ce qu'il travaille/travaillait une parcelle et partage/partageait la récolte, ou est-ce qu'il travaille/travaillait sur la terre de quelqu'un d'autre?

- 808 En dehors du travail domestique, travaillez-vous actuellement?
- 809 Comme vous le savez, certaines femmes ont un travail pour lequel elles sont payées en argent ou en nature. D'autres vendent des choses, ont une petite affaire ou travaillent dans les champs ou dans l'affaire de la famille.
- Faites-vous actuellement un travail de ce genre ou un quelconque autre travail?
- 810 Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous?
- 811 Dans votre travail actuel, travaillez-vous pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre, ou êtes-vous à votre compte?
- 812 Touchez-vous de l'argent pour ce travail?
- INSISTER : Gagnez-vous de l'argent pour ce travail?
- 813 Faites-vous ce travail à la maison ou en dehors de chez vous?
- 815 Pendant que vous travaillez, avez-vous habituellement (NOM DU PLUS JEUNE ENFANT A LA MAISON) avec vous, l'avez-vous quelquefois avec vous ou jamais avec vous?
- 816 Qui s'occupe habituellement de (NOM DU PLUS JEUNE ENFANT A LA MAISON) pendant que vous travaillez?

SECTION 9 : MST/SIDA ET CONDOM

Maintenant, nous avons besoin de quelques renseignements sur votre activité sexuelle, afin de mieux comprendre la planification familiale, la fécondité et la santé.

- 902 Avez-vous déjà eu des rapports sexuels?
- 903 Combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels durant les 4 dernières semaines?
- 904 Combien de fois par mois avez-vous habituellement des rapports sexuels?
- 905 Combien de temps y a-t-il depuis que vous avez eu des rapports sexuels pour la dernière fois?
- 906 Quel âge aviez-vous la première fois que vous avez eu des rapports sexuels?
- 907 Savez-vous qu'il existe des maladies qui peuvent se transmettre au cours des relations sexuelles que l'on appelle également des maladies vénériennes?
- 908 Quelles maladies connaissez-vous?
- 910 Au cours de ces 12 derniers mois, avez-vous eu une de ces maladies?
- 911 Laquelle ou lesquelles?

- 912 Lorsque vous avez eu (MALADIE DE Q.911) avez-vous demandé conseil ou un traitement, vous êtes-vous soignée vous-même ou n'avez-vous rien fait?
- 913 Où avez-vous demandé des conseils ou un traitement?
- A quelqu'un d'autre?
- 914 Lorsque vous avez eu (MALADIE DE Q.911) en avez-vous parlé à votre (vos) partenaire(s)?
- 915 Lorsque vous avez eu (MALADIE DE Q.911) avez-vous fait quelque chose pour éviter de le transmettre à votre (vos) partenaires?
- 916 Qu'avez-vous fait?
- 918 Connaissez-vous ou avez-vous entendu parler d'une maladie appelée SIDA/4H?
- 919 Où avez-vous le plus entendu parler ou le plus appris sur le SIDA/4H? Quelles sont vos principales sources d'information sur le SIDA/4H?
- 920 Selon vous, comment se transmet le SIDA/4H?
- Par d'autres moyens?
- 921 Pensez-vous qu'une femme qui a le SIDA/4H, puisse donner naissance à un enfant avec le SIDA/4H?
- 922 Pensez-vous qu'une personne qui semble en bonne santé puisse être infectée et avoir le virus qui cause le SIDA/4H?
- 923 Selon vous, avez-vous de grandes chances, des chances moyennes, de petites chances ou pas de chances du tout d'attraper le SIDA/4H?
- 924 Pourquoi?
- Y a-t-il d'autres raisons?
- 924A Pourquoi?
- Y a-t-il d'autres raisons?
- 925 Depuis que vous avez entendu parler du SIDA/4H, avez-vous fait quelque chose pour vous protéger contre cette maladie?
- 926 Qu'avez-vous fait?
- Quelque chose d'autre?
- 930 Certains hommes se mettent un condom (capote anglaise) pendant les rapports sexuels pour éviter d'attraper ou de transmettre des maladies. En avez-vous déjà entendu parler?

- 931 Avez-vous déjà utilisé un condom pour éviter d'attraper ou de transmettre des maladies, dont le SIDA/4H?
- 932 Utilisez-vous le condom au cours de chacun des rapports sexuels ou seulement au cours de certains rapports?
- 933 Connaissez-vous un endroit où on peut se procurer des condoms?
- 934 Où pouvez-vous vous procurer le plus facilement des condoms?
- 935 Avez-vous déjà entendu parler de "Pantè"?
- SI OUI : De quoi s'agit-il?

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME

SECTION 1 : CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES

- 102 En quel mois et quelle année êtes-vous né?
- 103 Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire?
- 106 Avez-vous fréquenté l'école ou un centre d'alphabétisation?
- 107 Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : alphabétisation, primaire, secondaire ou supérieur?
- 108 Quelle est la dernière classe que vous avez achevée à ce niveau?
- 110 Pouvez-vous lire et comprendre une lettre ou un journal en français, facilement, avec difficulté ou pas du tout?
- 110A Pouvez-vous lire et comprendre une lettre ou un journal en créole, facilement, avec difficulté ou pas du tout?
- 111 Avez-vous l'habitude de lire un journal ou un magazine au moins une fois par semaine?
- 112 Avez-vous l'habitude d'écouter la radio, au moins fois par semaine?
- 113 Avez-vous l'habitude de regarder la télévision, au moins une fois par semaine?
- 114 Quelle est votre religion?
- 115 Avez-vous actuellement ou avez-vous eu pendant les 4 dernières semaines un travail ou une occupation qui vous rapporte/a rapporté de l'argent?
- 116 Quelle est votre travail principal?

117 Est-ce un travail permanent, temporaire ou saisonnier?

118 Travaillez-vous à temps plein ou à temps partiel?

119 Que faites-vous en ce moment?

SECTION 2 : SITUATION MATRIMONIALE/REPRODUCTION

201 Etes-vous actuellement marié, placé ou vivavek?

202 Etes-vous célibataire, renmen, fiancé, séparé, divorcé ou veuf?

203 Vivez-vous actuellement avec un quelqu'un ou avez-vous une partenaire?

204 Vivez-vous actuellement avec un quelqu'un ou avez-vous une partenaire?

205 Avez-vous déjà vécu avec quelqu'un ou avez-vous déjà eu une partenaire?

206 Je voudrais être sûr d'avoir bien compris, êtes-vous séparé, divorcé ou veuf?

207 Je voudrais être sûr d'avoir bien compris, êtes-vous placé, vivavek, renmen ou fiancé?

208 Est-ce que votre femme/partenaire vit avec vous ou habite ailleurs?

209 Avez-vous été marié ou avez-vous eu une partenaire une fois ou plus d'une fois?

210 En dehors de votre femme/partenaire principale, avez-vous une *femme d'à côté*?

211 Combien avez-vous de *femmes d'à côté*?

212 En quel mois et quelle année avez-vous commencé :
à vivre avec votre (première) femme, ou
à avoir votre (première) partenaire?

214 Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec elle (ou à avoir cette partenaire)?

215 Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur tous les enfants que vous avez eus durant votre vie. Avez-vous déjà eu une naissance?

216 Avez-vous des fils ou des filles qui vivent actuellement avec vous?

217 Combien de vos fils habitent avec vous?

Combien de vos filles habitent avec vous?

218 Avez-vous des fils ou des filles encore en vie et qui n'habitent pas actuellement avec vous?

- 219 Combien de vos fils sont en vie mais n'habitent pas avec vous?
Combien de vos filles sont en vie mais n'habitent pas avec vous?
- 220 Avez-vous eu des fils ou des filles qui sont né(e)s vivant(e)s mais qui sont décédé(e)s par la suite?
- 221 Combien de vos fils sont décédés?
Combien de vos filles sont décédées?
- 223 Je voudrais être sûr d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL _____ enfants durant votre vie. Est-ce bien exact?

SECTION 3 : CONTRACEPTION

- 301 Maintenant, je voudrais vous parler de la planification familiale - les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. De quels moyens ou méthodes avez-vous entendu parler?
- 302 Avez-vous déjà entendu parler de (METHODE)?

PILULE (GRENN) Les femmes peuvent prendre une pilule tous les jours.

DIU/STERILET (FILAMAN) Les femmes ont un stérilet que le médecin, la sage-femme ou l'infirmière leur place dans l'utérus.

INJECTIONS (PIKI) Les femmes peuvent recevoir une injection par un médecin, l'infirmière ou la sage-femme pour éviter de tomber enceinte pendant plusieurs mois.

IMPLANTS/NORPLANT (METOD SENKAN) Les femmes se font placer sous anesthésie locale dans l'avant-bras gauche 5 petits bâtonnets pour éviter de tomber enceinte pendant une longue période.

MOUSSE/GELEE/COMPRIME/DIAPHRAGME (MOUS/JELE/TABLET/DYAFRAG) Les femmes peuvent se mettre à l'intérieur de l'utérus de la mousse, de la gelée, des comprimés, un diaphragme avant d'avoir des rapports sexuels.

CONDOM (KAPOT) Les hommes peuvent se mettre un condom (une capote anglaise ou préservatif) pendant les rapports sexuels.

STERILISATION FEMININE (LIGATI) Les femmes peuvent subir une opération pour ne plus avoir d'enfants.

STERILISATION MASCULINE (VAZEKTOMI) Les hommes peuvent subir une opération pour ne plus avoir d'enfants.

RYTHME, CONTINENCE PERIODIQUE (RETE TANN) Les couples peuvent éviter d'avoir des rapports sexuels certains jours du cycle pendant lesquels la femme est plus susceptible de tomber enceinte.

RETRAIT (VOYE DEYO) Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.

Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter la grossesse?

- 303 Avez-vous déjà utilisé (METHODE)?
- 305 Avez-vous déjà, vous ou votre conjoint/partenaire, utilisé ou essayé un moyen quelconque pour retarder ou éviter une naissance?
- 306 Qu'avez-vous fait ou utilisé?
- 307 En ce moment, vous ou votre conjoint/partenaire, faites-vous quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour éviter une naissance?
- 308 Quelle méthode utilisez-vous actuellement?
- 309 Où a eu lieu la stérilisation?
- Où avez-vous obtenu (METHODE) la dernière fois?
- 310 Avez-vous, ou votre conjoint/partenaire, l'intention d'utiliser, dans l'avenir, une méthode pour retarder une grossesse ou pour éviter une naissance?
- 311 Quelle méthode préféreriez-vous utiliser?
- 312 Où pouvez-vous vous procurer (METHODE CITEE A 311)?
- 313 Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas l'intention d'utiliser une méthode?
- 314 Connaissez-vous un endroit où on peut se procurer une méthode de planification familiale?
- 315 Où est-ce?
- 316 Durant le mois dernier, avez-vous entendu un message à propos du planning familial :
- à la radio?
- à la télévision?
- dans les journaux?
- sur des affiches?
- à l'église?
- à l'école?
- 317 Trouvez-vous acceptable ou non que des informations à propos du planning familial soient données à la radio ou à la télévision?
- 318 Durant le mois dernier, avez-vous assisté à une séance d'information ou de sensibilisation sur le planning familial?
- 319 Où avez-vous assisté à cette séance?

SECTION 4 : PREFERENCES EN MATIERE DE FECONDITE

- 401 N' A PAS D'ENFANTS Voudriez-vous avoir un enfant ou préféreriez-vous ne pas avoir d'enfants?
- A DES ENFANTS Voudriez-vous avoir un autre/d'autres enfant(s) ou préféreriez-vous ne pas avoir un autre/d'autres enfant(s)?
- 402 Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant, avant la naissance d'un (autre) enfant?
- 404 Pensez-vous que votre conjoint/partenaire approuve ou désapprouve les couples qui utilisent une méthode pour éviter d'avoir des enfants?
- 405 Combien de fois avez-vous parlé avec votre conjoint/partenaire de ce sujet au cours de l'année dernière?
- 406 Avez-vous déjà discuté avec votre conjoint/partenaire du nombre d'enfants que vous voudriez avoir?
- 407 Pensez-vous que votre conjoint/partenaire souhaite le même nombre d'enfants que vous, en veut davantage ou moins que vous?
- 408 Après la naissance d'un enfant, combien de temps un couple devrait-il attendre avant de reprendre les relations sexuelles?
- 409 Une mère devrait-elle attendre qu'elle ait complètement arrêté d'allaiter avant de reprendre les relations sexuelles ou cela n'a-t-il pas d'importance?
- 410 En général, est-ce vous approuvez ou désapprouvez les couples qui utilisent une méthode pour éviter la grossesse?
- 411 N' A PAS D'ENFANTS : Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir durant toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir en tout?
- A DES ENFANTS : Si vous pouviez recommencer à partir de l'époque où vous n'aviez pas d'enfants et si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir durant toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir en tout?
- 412 D'après vous quel est le meilleur intervalle en mois ou en année entre la naissance d'un enfant et la naissance de l'enfant suivant?

SECTION 5 : MST/SIDA ET CONDOM

Maintenant,nous avons besoin de quelques renseignements sur votre activité sexuelle, afin de mieux comprendre la planification familiale, la fécondité et la santé.

- 502 Avez-vous déjà eu des rapports sexuels?
- 503 Combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels durant les 4 dernières semaines?

- 504 Combien de fois par mois avez-vous habituellement des rapports sexuels?
- 505 Combien de temps y a-t-il depuis que vous avez eu des rapports sexuels pour la dernière fois?
- 506 Quel âge aviez-vous la première fois que vous avez eu des rapports sexuels?
- 508 Au cours des 12 derniers mois, avec combien de personnes avez-vous eu des rapports sexuels?
- 509 Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé d'avoir des rapports sexuels avec des partenaires occasionnelles?
- 510 Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de donner ou de recevoir de l'argent en échange de rapports sexuels?
- 511 Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé d'avoir des rapports sexuels avec des prostituées?
- 512 Savez-vous qu'il existe des maladies qui peuvent se transmettre au cours des relations sexuelles que l'on appelle également des maladies vénériennes?
- 513 Quelles maladies connaissez-vous?
- 515 Au cours de ces 12 derniers mois, avez-vous eu une de ces maladies?
- 516 Laquelle ou lesquelles?
- 518 Au cours de ces 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement urétral?
- 519 Au cours de ces 12 derniers mois, avez-vous eu un ulcère génital?
- 521 Lorsque vous avez eu (MALADIE DE Q.516/ÉCOULEMENT/ULCÈRE) avez-vous demandé conseil ou un traitement, vous êtes-vous soigné vous-même ou n'avez-vous rien fait?
- 522 Où avez-vous demandé des conseils ou un traitement?
- A quelqu'un d'autre?
- 523 Lorsque vous avez eu (MALADIE DE Q.516/ÉCOULEMENT/ULCÈRE), en avez-vous parlé à votre (vos) partenaire(s)?
- 524 Lorsque vous avez eu (MALADIE DE Q.516/ÉCOULEMENT/ULCÈRE), avez-vous fait quelque chose pour éviter de le transmettre à votre (vos) partenaire(s)?
- 525 Qu'avez-vous fait?
- 527 Connaissez-vous ou avez-vous entendu parler d'une maladie appelée SIDA/4H?
- 528 Où avez-vous le plus entendu parler ou le plus appris sur le SIDA/4H? Quelles sont vos principales sources d'information sur le SIDA/4H?

- 529 Selon vous, comment se transmet le SIDA/4H?
- Par d'autres moyens?
- 530 Pensez-vous qu'une femme qui a le SIDA/4H, puisse donner naissance à un enfant avec le SIDA/4H?
- 531 Pensez-vous qu'une personne qui semble en bonne santé puisse être infectée et avoir le virus qui cause le SIDA/4H?
- 532 Selon vous, avez-vous de grandes chances, des chances moyennes, de petites chances ou pas de chances du tout d'attraper le SIDA/4H?
- 533 Pourquoi?
- Y a-t-il d'autres raisons?
- 533A Pourquoi?
- Y a-t-il d'autres raisons?
- 534 Depuis que vous avez entendu parler du SIDA/4H, avez-vous fait quelque chose pour vous protéger contre cette maladie?
- 535 Qu'avez-vous fait?
- Quelque chose d'autre?
- 539 Certains hommes se mettent un condom (capote anglaise) pendant les rapports sexuels pour éviter d'attraper ou de transmettre des maladies. En avez-vous déjà entendu parler?
- 540 Avez-vous déjà utilisé un condom pour éviter d'attraper ou de transmettre des maladies, dont le SIDA/4H?
- 541 Utilisez-vous le condom au cours de chacun des rapports sexuels ou seulement au cours de certains rapports?
- 542 Connaissez-vous un endroit où on peut se procurer des condoms?
- 543 Où pouvez-vous vous procurer le plus facilement des condoms?
- 544 Avez-vous déjà entendu parler de "Pantè"?
- SI OUI : De quoi s'agit-il?

QUESTIONNAIRE COMMUNAUTAIRE

SECTION 1 : CARACTERISTIQUES GENERALES

- 103 Quel est le centre urbain le plus proche de (NOM LOCALITE)?
- 104 Quelle est la principale voie d'accès entre (NOM LOCALITE) et (NOM CENTRE URBAIN)?
- 105 Quelle est la distance en kilomètres entre (NOM LOCALITE) et (NOM CENTRE URBAIN)?
- 106 Quels sont les moyens de transport en commun les plus utilisés pour se rendre à (NOM CENTRE URBAIN)?
- 107 Quelle est la principale production agricole de (NOM LOCALITE)?
- 108 En quels mois de l'année y-a-t-il rareté de produits alimentaires à (NOM LOCALITE)?
- 109 Quelle est la principale source d'eau que les habitants de (NOM LOCALITE /VILLE/QUARTIER) utilisent pour boire?
- 110 Quel genre de toilettes sont utilisées par la majorité des habitants de (NOM LOCALITE /VILLE/QUARTIER)?
- 111 Y-a-t-il l'électricité à (NOM LOCALITE/VILLE/QUARTIER)?
- 112 Durant quels mois de l'année tombe la saison pluvieuse à (NOM LOCALITE/VILLE)?
- 113 Quelle est l'activité principale des habitants de (NOM LOCALITE/VILLE)?

SECTION 2 : SERVICES DE SANTE

- 201 Où se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?

Est-ce qu'une clinique mobile visite (NOM LOCALITE/VILLE/QUARTIER)

A (NOM LOCALITE/VILLE/QUARTIER), y-a-t-il un agent de santé?

A (NOM LOCALITE/VILLE/QUARTIER), y-a-t-il une matrone/sage-femme formée?
- 202 A combien de kilomètres se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?
- 203 Quel est le moyen de déplacement le plus utilisé pour se rendre à (NOM DU SERVICE) le plus proche?
- 204 Combien de temps faut-il pour se rendre à (NOM DU SERVICE) le plus proche par le moyen de déplacement le plus utilisé?

- 205 (NOM DU SERVICE) le plus proche est-il/elle une institution Publique, Mixte ou Privée?
- 206 (NOM DU SERVICE) le plus proche assure-t-il des services de planning familial?
- 208 (NOM DU SERVICE) le plus proche assure-t-il :
- 209 Savez-vous si à (NOM DU SERVICE) le plus proche, on peut se procurer :
- 210 Quels sont, par ordre d'importance, vos principaux problèmes pour vous soigner?
- 211 Que suggérez-vous pour que ces problèmes mentionnés soient solutionnés?