

**ENQUÊTE MORTALITÉ, MORBIDITÉ ET UTILISATION DES SERVICES (EMMUS-III)
QUESTIONNAIRE HOMME**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ
PUBLIQUE ET DE LA POPULATION**

INSTITUT HAÏTIEN DE L'ENFANCE

IDENTIFICATION																						
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> GRAPPE MÉNAGE DÉPARTEMENT VIL./COM. URBAIN/RURAL RÉSIDENCE </div> <div> <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </div> </div>																					
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																						
NUMÉRO DE GRAPPE																						
NUMÉRO DU MÉNAGE.....																						
DÉPARTEMENT																						
VILLE/COMMUNE.....																						
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)																						
AIRE MÉTROPOLITAINE/CAP-HAÏTIEN – GONAÏVES - LES CAYES/AUTRES VILLES/RURAL (Aire Métropolitaine =1, Cap Haïtien/Gonaïves/Les Cayes =2, Autres villes=3, Rural=4)																						
NOM ET NUNÉRO DE LIGNE DE L'HOMME _____	<table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																					

VISITES D'ENQUÊTEUR								
	1	2	3	VISITE FINALE				
DATE	_____	_____	_____	JOUR MOIS ANNÉE <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;">2</td><td style="width: 20px; height: 20px;">0</td></tr> </table>			2	0
2	0							
NOM DE L'ENQUÊTEUR	_____	_____	_____	NOM				
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	RÉSULTAT				
PROCHAINE VISITE :DATE HEURE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				

***CODES RÉSULTAT:**

1 REMPLI	4 REFUSÉ	
2 PAS À LA MAISON	5 REMPLI PARTIELLEMENT	7 AUTRE _____
3 DIFFÉRÉ	6 INCAPACITÉ	(PRÉCISER)

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

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS

INTRODUCTION ET CONSENTEMENT

<p>CONSENTEMENT APRÈS INFORMATIONS</p> <p>Bonjour. Mon nom est _____ et je travaille pour l'Institut Haïtien de l'Enfance. Nous sommes en train d'effectuer une enquête nationale sur la santé des femmes et des enfants. Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête. J'aimerais vous poser des questions sur votre santé et sur votre famille. Ces informations seront utiles pour mettre en place des services de santé. L'entretien prend généralement entre 15 et 30 minutes. Les informations que vous nous fournirez resteront strictement confidentielles et ne seront transmises à personne.</p> <p>La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez refuser de répondre à des questions particulières ou à toutes les questions. Nous espérons cependant que vous accepterez de participer à cette enquête car votre opinion est importante pour nous.</p> <p>Avez-vous des questions sur l'enquête? Puis-je commencer l'entretien maintenant?</p> <p>Signature de l'enquêteur: _____ Date: _____</p>	
L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDRE1 <div style="text-align: center;">▼</div>	L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS 2 →FIN

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	ENREGISTRER L'HEURE.	HEURE <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> MINUTES <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
102	Pour commencer, je voudrais vous poser des questions sur vous-même et sur votre ménage. Jusqu'à l'âge de 12 ans, avez-vous vécu la plupart du temps dans la Capitale, au Cap-Haïtien, Aux Cayes, Gonaïves, dans une autre ville ou bouk, à la campagne ou à l'étranger?	CAPITALE 1 CAP-HAÏTIEN/GONAÏVES/CAYES 2 AUTRES VILLES/BOUK 3 CAMPAGNE 4 ÉTRANGER 5	
103	Depuis combien de temps habitez-vous (de façon continue) à (NOM DE LA VILLE/VILLAGE ACTUEL DE RÉSIDENCE)? SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIVEZ 000' ANNÉE.	ANNÉES <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> TOUJOURS 95 VISITEUR 96	↳ 104A
104	Juste avant de vous installer ici, viviez-vous dans la Capitale, au Cap-Haïtien, Aux Cayes, Gonaïves, dans une autre ville ou bouk, à la campagne ou à l'étranger?	CAPITALE 1 CAP-HAÏTIEN/GONAÏVES/CAYES 2 AUTRES VILLES/BOUK 3 CAMPAGNE 4 ÉTRANGER 5	
104A	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été éloigné de votre communauté pour plus d'un mois à la fois?	OUI 1 NON 2	
104B	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous est-il arrivé de voyager et de dormir en dehors de votre communauté?	NOMBRE DE VOYAGES <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
107	En quel mois et en quelle année êtes-vous née?	MOIS <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> NSP MOIS 98 ANNÉE <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> NSP ANNÉE 9998	
108	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire? COMPARER ET CORRIGER 105 ET/OU 106 SI INCOHÉRENTS.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.... <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	

SI L'ENQUÊTÉE A MOINS DE 15 ANS OU PLUS DE 59 ANS, ARRÊTER L'INTERVIEW ET EFFECTUER LES CORRECTIONS APPROPRIÉES DANS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
109	Avez-vous fréquenté l'école?	OUI1 NON.....2	→113
110	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire ou supérieur?	PRIMAIRE1 SECONDAIRE.....2 SUPÉRIEUR.....3	
111	Quelle est la dernière (classe/année) que vous avez achevé à ce niveau? *	CLASSE <input type="text"/>	
112	VÉRIFIER 110: PRIMAIRE <input type="checkbox"/> SECONDAIRE <input type="checkbox"/> OU SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>		→116
113	Maintenant, je voudrais que vous me lisiez cette phrase à voix haute; lisez-en le plus que vous pouvez. MONTRER VOTRE CARTE À L'ENQUÊTÉE SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT PAS LIRE LA PHRASE ENTIÈRE, INSISTER : Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT1 PEUT LIRE CERTAINES PARTIES2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE3 PAS DE CARTE DANS LANGUE QUI CONVIENT4 (PRÉCISER LANGUE)	
114	Avez-vous déjà participé à un programme d'alphabétisation ou à un autre programme qui comprenait l'apprentissage de la lecture et de l'écriture (non compris l'école primaire)? ²	OUI1 NON.....2	
115	VÉRIFIER 113: CODE [2', [3' <input type="checkbox"/> OU [4' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ	CODE [1' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ	→117
116	Lisez-vous un journal ou un magazine pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE3 PAS DU TOUT4	
117	Écoutez-vous la radio pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE3 PAS DU TOUT4	
118	Regardez-vous la télévision pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE3 PAS DU TOUT4	
119	Avez-vous actuellement un travail, quel qu'il soit, pour lequel vous gagnez de l'argent?	OUI1 NON.....2	→122
120	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un travail, quel qu'il soit, pour lequel vous avez gagné de l'argent?	OUI1 NON.....2	→122

* CODES POUR Q. 111 (CLASSE/ANNÉE)

NIVEAU	PRIMAIRE	SECONDAIRE	SUPÉRIEUR
CLASSE	0= 13°/Enfantine 1/Enfantine 2 OU 12°/CP1/1° an. NON ACHEVÉ 1= 12°/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.	0= MOINS 1 AN ACHEVÉ 1= 6° 2= 5° 3= 4° 4= 3° 5= 2° 6= Rétho 7= Philo	0= MOINS 1 AN ACHEVÉ 1= 1° année. 2= 2° année 3= 3° année 4= 4° année ou plus
121	Qu'avez-vous fait la plupart du temps au cours des 12 derniers mois?	ALLÉ À L'ÉCOLE.....1 CHERCHÉ DU TRAVAIL.....2 INACTIF.....3 POUVAIS PAS TRAVAILLER/HANDICAPÉ.....4 AUTRE6 (PRÉCISER)	→128A

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
122	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire, quel genre de travail faites-vous principalement?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>	
123	VÉRIFIER 122: TRAVAILLE DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/> NE TRAVAILLE PAS DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/>		→125
124	Travaillez-vous principalement sur votre propre terre, ou sur la terre de votre famille, ou travaillez-vous sur une terre que vous louez, ou travaillez vous sur la terre de quelqu'un d'autre?	PROPRE TERRE1 TERRE DE LA FAMILLE2 TERRE LOUÉE3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE4	
125	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre, ou êtes-vous à votre compte?	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE2 À SON COMPTE3	
126	Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière, ou seulement de temps en temps?	TOUTE L'ANNÉE1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE2 TEMPS EN TEMPS3	→128
127	Au cours des 12 derniers mois, combien de mois avez-vous travaillé?	NOMBRE DE MOIS..... <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-left: 10px;"></div>	
128	En moyenne, quelle part des dépenses de votre ménage est payée par ce que vous gagnez : rien, presque rien, une partie, la totalité ou presque la totalité?	RIEN1 PRESQUE RIEN2 UNE PARTIE3 TOTALITÉ/PRESQUE TOTALITÉ4	
128A	Est-ce que vous servez les "ginen" ou n'importe quelle autre "lwa"?	OUI 1 NON 2	
129	Quelle est votre religion?	CATHOLIQUE 1 PROTESTANT/MÉTHODISTE/ ADVENTISTE/TÉMOIN DE J. 2 VAUDOISANT 3 PAS DE RELIGION 4 AUTRE 6 (PRÉCISER)	

SECTION 2: REPRODUCTION

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
201	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur vos enfants. Je m'intéresse seulement aux enfants dont vous êtes le père biologique. Avez-vous ou avez-vous eu des enfants?	OUI1 NON.....2	→206
202	Avez-vous des fils ou filles dont vous êtes le père et qui vivent actuellement avec vous?	OUI1 NON.....2	→204
203	Combien de fils vivent avec vous? Combien de filles vivent avec vous? SI AUCUN, ENREGISTRER [00]'	FILS À LA MAISON FILLES À LA MAISON..... <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; width: 50%; height: 50%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></div> </div> </div>	
204	Avez-vous des fils ou filles dont vous êtes le père, qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	OUI1 NON.....2	→206
205	Combien de fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous? Combien de filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous? SI AUCUN, ENREGISTRER [00]'	FILS AILLEURS..... FILLES AILLEURS <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; width: 50%; height: 50%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></div> </div> </div>	
206	Avez-vous eu un fils ou une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite? SI NON, INSISTER : Aucun enfant qui a crié ou a montré un signe de vie mais qui n'a survécu que quelques heures ou quelques jours?	OUI1 NON.....2	→208
207	Combien de garçons sont décédés? Combien de filles sont décédées? SI AUCUN, ENREGISTRER [00]'	GARÇONS DÉCÉDÉS FILLES DÉCÉDÉES..... <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; width: 50%; height: 50%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></div> </div> </div>	
208	En répondant à ces questions, avez-vous inclus tout enfant dont vous êtes le père, mais que vous n'auriez pas reconnu ou qui ne porte pas votre nom ? <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">OUI <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></div> <div style="text-align: center;">NON <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></div> <div style="text-align: left; margin-left: 20px;"> INSISTER ET CORRIGER 201 À 207 COMME IL SE DOIT. </div> </div>		
209	FAITES LA SOMME DE Q. 203, 205, ET 207, ET NOTER LE TOTAL. SI AUCUN, ENREGISTRER [00]'	TOTAL <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; width: 50%; height: 50%; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></div> </div> </div>	
210	VÉRIFIER 209: Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : au cours de votre vie, vous avez eu, au TOTAL, _____ enfants dont vous êtes le père. Est-ce bien exact? <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">OUI <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></div> <div style="text-align: center;">NON <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/></div> <div style="text-align: left; margin-left: 20px;"> INSISTER ET CORRIGER 201 À 207 ET 209 COMME IL SE DOIT. </div> </div>		
211	VÉRIFIER 209 : A EU PLUS D'UN ENFANT <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> N'A EU QU'UN SEUL ENFANT <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> N'A EU AUCUN ENFANT <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;">214</div>		→215
212	Est-ce que les enfants dont vous êtes le père ont tous la même mère biologique?	OUI1 NON.....2	→214

213	En tout, avec combien de femmes avez-vous eu des enfants	NOMBRE DE FEMMES <input type="text"/>																					
214	En quel mois et quelle année est né votre premier enfant?	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>																					
215	Maintenant je voudrais vous poser des questions sur les risques de grossesse. Entre la période des règles et les règles suivantes, y-a-t-il un moment où une femme a plus de chances de tomber enceinte que d'autres si elle a des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 216A																				
216	Est-ce que ce moment se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles finissent ou au milieu, entre deux périodes de règles?	JUSTE AVANT DÉBUT DES RÈGLES 1 PENDANT LES RÈGLES 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÈGLES 3 AU MILIEU ENTRE 2 PÉRIODES DE RÈGLES 4 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 8																					
216A	VÉRIFIER 203 : A, AU MOINS, UN <input type="text"/> UN ENFANT VIVANT AVEC LUI N'A AUCUN ENFANT VIVANT AVEC LUI <input type="text"/>		→ 216E																				
216B	VÉRIFIER 203: Vous m'avez dit que vous aviez, au total _____ enfants qui vivent avec vous. UN SEUL <input type="text"/> PLUSIEURS <input type="text"/> Est-ce que cet enfant qui vit avec vous a plus de 5 ans, mais moins de 15 ans? Parmi ces enfants qui vivent avec vous, y en a-t-il qui ont plus de 5 ans, mais moins de 15 ans?	OUI 1 NON 2	→ 216E																				
216C	Maintenant, je voudrais vous parler de (des) enfant(s) de plus de 5 ans mais de moins de 15 ans qui vi(ven)t avec vous. Est-ce que, personnellement, vous contribuez en totalité, en partie ou pas du tout à:	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>TOTALITÉ</th> <th>EN PARTIE</th> <th>PAS DU TOUT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ses/leurs frais de scolarisation?</td> <td>SCOLARISATION ... 1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Ses/leurs frais d'alimentation?</td> <td>ALIMENTATION 1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Ses/leurs frais de santé?</td> <td>SANTÉ 1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Ses/leurs frais pour les loisirs?</td> <td>LOISIRS 1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		TOTALITÉ	EN PARTIE	PAS DU TOUT	Ses/leurs frais de scolarisation?	SCOLARISATION ... 1	2	3	Ses/leurs frais d'alimentation?	ALIMENTATION 1	2	3	Ses/leurs frais de santé?	SANTÉ 1	2	3	Ses/leurs frais pour les loisirs?	LOISIRS 1	2	3	
	TOTALITÉ	EN PARTIE	PAS DU TOUT																				
Ses/leurs frais de scolarisation?	SCOLARISATION ... 1	2	3																				
Ses/leurs frais d'alimentation?	ALIMENTATION 1	2	3																				
Ses/leurs frais de santé?	SANTÉ 1	2	3																				
Ses/leurs frais pour les loisirs?	LOISIRS 1	2	3																				
216D	Toujours à propos de de vos/votre enfant(s) de plus de 5 ans mais de moins de 15 ans qui vi(ven)t avec vous. Est-ce qu'il vous arrive souvent, parfois ou jamais de :	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SOUVENT</th> <th>PARFOIS</th> <th>JAMAIS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Jouer avec lui/eux?</td> <td>JOUER 1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Vous assurer qu'il/ils fasse(nt) ses/leurs devoirs?</td> <td>DEVOIRS 1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Les/l'accompagner au centre de santé s'ils sont malades?</td> <td>CENTRE SANTÉ 1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Causer avec lui/eux?</td> <td>CAUSER 1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		SOUVENT	PARFOIS	JAMAIS	Jouer avec lui/eux?	JOUER 1	2	3	Vous assurer qu'il/ils fasse(nt) ses/leurs devoirs?	DEVOIRS 1	2	3	Les/l'accompagner au centre de santé s'ils sont malades?	CENTRE SANTÉ 1	2	3	Causer avec lui/eux?	CAUSER 1	2	3	
	SOUVENT	PARFOIS	JAMAIS																				
Jouer avec lui/eux?	JOUER 1	2	3																				
Vous assurer qu'il/ils fasse(nt) ses/leurs devoirs?	DEVOIRS 1	2	3																				
Les/l'accompagner au centre de santé s'ils sont malades?	CENTRE SANTÉ 1	2	3																				
Causer avec lui/eux?	CAUSER 1	2	3																				
216E	VÉRIFIER 205 : A, AU MOINS, UN <input type="text"/> UN ENFANT VIVANT AILLEURS N'A AUCUN ENFANT VIVANT AILLEURS <input type="text"/>		→ 301																				

216F	<p>VÉRIFIER 205: Vous m'avez dit que vous aviez, au total ____ enfants qui vivent ailleurs.</p> <p>UN SEUL <input type="text"/></p> <p>Est-ce que cet enfant qui vit ailleurs a plus de 5 ans, mais moins de 15 ans?</p> <p>PLUSIEURS <input type="text"/></p> <p>Parmi ces enfants qui vivent ailleurs, y en a-t-il qui ont plus de 5 ans, mais moins de 15 ans?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON.....2</p>	→301																				
216G	<p>Maintenant, je voudrais vous parler de (des) enfant(s) de plus de 5 ans mais de moins de 15 ans qui vi(ven)t ailleurs.</p> <p>Est-ce que, personnellement, vous contribuez en totalité, en partie ou pas du tout à:</p> <p>Ses/leurs frais de scolarisation?</p> <p>Ses/leurs frais d'alimentation?</p> <p>Ses/leurs frais de santé?</p> <p>Ses/leurs frais pour les loisirs?</p>	<table> <thead> <tr> <th></th> <th>TOTA- LITÉ</th> <th>EN PAR- TIE</th> <th>PAS DU TOUT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SCOLARISATION...1</td> <td></td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ALIMENTATION1</td> <td></td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>SANTÉ1</td> <td></td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>LOISIRS1</td> <td></td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		TOTA- LITÉ	EN PAR- TIE	PAS DU TOUT	SCOLARISATION...1		2	3	ALIMENTATION1		2	3	SANTÉ1		2	3	LOISIRS1		2	3	
	TOTA- LITÉ	EN PAR- TIE	PAS DU TOUT																				
SCOLARISATION...1		2	3																				
ALIMENTATION1		2	3																				
SANTÉ1		2	3																				
LOISIRS1		2	3																				

SECTION 3. CONTRACEPTION

Maintenant je voudrais vous poser des questions sur la planification familiale – les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. ENCERCLER CODE 1 À 301 POUR CHAQUE MÉTHODE CITÉE DE FAÇON SPONTANÉE. PUIS CONTINUER LA COLONNE 301 EN DESCENDANT, EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE MÉTHODE NON CITÉE SPONTANÉMENT. ENCERCLER LE CODE 1 SI LA MÉTHODE EST RECONNUE ET LE CODE 2 SI ELLE N'EST PAS RECONNUE. PUIS, POUR CHAQUE MÉTHODE AVEC CODE 1 ENCERCLÉ À 301, POSER 302.			
301	De quels moyens ou méthodes avez-vous entendu parler? POUR LES MÉTHODES NON CITÉES SPONTANÉMENT, DEMANDER : Avez-vous déjà entendu parler de (MÉTHODE)?	302	
	Avez-vous, vous ou une de vos partenaires déjà utilisé (MÉTHODE)?		
01	STÉRILISATION FÉMININE Les femmes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants.	OUI1 NON2	Avez-vous eu une partenaire qui avait eu une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants? OUI1 NON2
02	STÉRILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants.	OUI1 NON2	Avez-vous eu une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants? OUI1 NON2
03	PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour	OUI1 NON2	OUI1 NON2
04	DIU/STÉRILET Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin ou une infirmière leur place à l'intérieur.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
05	INJECTIONS Les femmes peuvent avoir une injection par un agent de santé pour éviter de tomber enceinte un ou plusieurs mois.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
06	IMPLANTS Les femmes peuvent se faire insérer sous la peau de la partie supérieure du bras plusieurs petits bâtonnets qui les empêchent de tomber enceinte pendant une ou plusieurs années.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
07	CONDOM Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au pénis pendant les rapports sexuels.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
08	CONDOM FÉMININ Les femmes peuvent se placer un étui dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
09	DIAPHRAGME Les femmes peuvent se placer un diaphragme dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
10	MOUSSE, GELÉE OU TABLETTES VAGINALES Les femmes peuvent s'insérer un suppositoire, se mettre de la gelée ou de la crème dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
11	MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRÉE (MAMA) Jusqu'à 6 mois après une naissance, une femme peut utiliser une méthode qui nécessite d'allaiter souvent, jour et nuit, et que ses règles ne soient pas revenues.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
12	RHYTHME/CONTINENCE PÉRIODIQUE Chaque mois qu'une femme est sexuellement active, elle peut éviter une grossesse en évitant les rapports sexuels les jours du mois où elle a plus de chances de tomber enceinte.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
13	RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
14	PILULE DU LENDEMAIN Les femmes peuvent prendre une pilule le jour après les rapports sexuels ou les trois jours suivants pour éviter de tomber enceinte.	OUI1 NON2	OUI1 NON2
15	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter une grossesse?	OUI1 _____ (PRÉCISER) _____ (PRÉCISER) NON2	OUI1 NON2 OUI1 NON2
303	VÉRIFIER 302: PAS UN SEUL 'OUI' <input type="checkbox"/> AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/> (N'A JAMAIS UTILISÉ) (A DÉJÀ UTILISÉ)		→ 307

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																																				
304	Avez-vous, vous même ou n'importe quelle de vos partenaires sexuelles, déjà utilisé un moyen quelconque ou essayé quelque chose pour retarder une grossesse ou éviter de tomber enceinte?	OUI1 NON 2	→307																																				
306	Qu'avez-vous fait ou utilisé? CORRIGER 302 ET 303 (ET 301 SI NÉCESSAIRE).																																						
307	Maintenant, je voudrais vous lire certaines déclarations sur l'utilisation du condom que d'autres personnes ont faites. Pourriez-vous me dire si vous êtes d'accord ou non avec chacune de ces déclarations?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>D'AC- CORD</th><th>PAS D'AC- CORD</th><th>NE SAIT PAS/ SANS OPINION</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Un condom diminue le plaisir sexuel de l'homme.</td><td>PLAISIR1</td><td>.....2</td><td>.....3</td></tr> <tr> <td>2. Une femme est offensée si un homme utilise un condom.</td><td>OFFEN- SE1</td><td>.....2</td><td>.....3</td></tr> <tr> <td>3. Une femme n'a pas le droit de dire à un homme qu'il doit utiliser un condom.</td><td>PAS LE DROIT1</td><td>.....2</td><td>.....3</td></tr> <tr> <td>4. Un condom n'est pas pratique à utiliser.</td><td>PAS PRATIQU.1</td><td>.....2</td><td>.....3</td></tr> <tr> <td>5. Un condom peut abîmer le sexe de la femme (gate nati).</td><td>GATE SEXE.1</td><td>.....2</td><td>.....3</td></tr> <tr> <td>6. C'est humiliant pour un homme si sa partenaire lui demande d'utiliser un condom.</td><td>HUMI- LIANT1</td><td>.....2</td><td>.....3</td></tr> <tr> <td>7. Un condom peut être réutilisé.</td><td>RÉUTI- LISÉ1</td><td>.....2</td><td>.....3</td></tr> <tr> <td>8. Un homme devrait utiliser un condom si sa partenaire le lui demande.</td><td>DEMAN- DE1</td><td>.....2</td><td>.....3</td></tr> </tbody> </table>		D'AC- CORD	PAS D'AC- CORD	NE SAIT PAS/ SANS OPINION	1. Un condom diminue le plaisir sexuel de l'homme.	PLAISIR123	2. Une femme est offensée si un homme utilise un condom.	OFFEN- SE123	3. Une femme n'a pas le droit de dire à un homme qu'il doit utiliser un condom.	PAS LE DROIT123	4. Un condom n'est pas pratique à utiliser.	PAS PRATIQU.123	5. Un condom peut abîmer le sexe de la femme (gate nati).	GATE SEXE.123	6. C'est humiliant pour un homme si sa partenaire lui demande d'utiliser un condom.	HUMI- LIANT123	7. Un condom peut être réutilisé.	RÉUTI- LISÉ123	8. Un homme devrait utiliser un condom si sa partenaire le lui demande.	DEMAN- DE123	
	D'AC- CORD	PAS D'AC- CORD	NE SAIT PAS/ SANS OPINION																																				
1. Un condom diminue le plaisir sexuel de l'homme.	PLAISIR123																																				
2. Une femme est offensée si un homme utilise un condom.	OFFEN- SE123																																				
3. Une femme n'a pas le droit de dire à un homme qu'il doit utiliser un condom.	PAS LE DROIT123																																				
4. Un condom n'est pas pratique à utiliser.	PAS PRATIQU.123																																				
5. Un condom peut abîmer le sexe de la femme (gate nati).	GATE SEXE.123																																				
6. C'est humiliant pour un homme si sa partenaire lui demande d'utiliser un condom.	HUMI- LIANT123																																				
7. Un condom peut être réutilisé.	RÉUTI- LISÉ123																																				
8. Un homme devrait utiliser un condom si sa partenaire le lui demande.	DEMAN- DE123																																				
308	VÉRIFIER 301 (02) ET 302 (02) : CONNAISSANCE ET UTILISATION DE LA STÉRILISATION MASCULINE CONNAÎT STÉRILISATION MASCULINE ET <input type="checkbox"/> ENQUÊTÉ EST STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> OU NE CONNAÎT PAS <input type="checkbox"/> N'EST PAS STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> STÉRILISATION MASCULINE		→401																																				
309	Après avoir eu le nombre d'enfants que vous désirez, pensez-vous qu'un jour vous vous fassiez stériliser ?	POSSIBLE 1 JAMAIS 2 NE SAIT PAS 3	→311																																				
310	Selon vous, quels sont les avantages pour un homme d'être stérilisé ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	HOMME PLUS LIBRE..... A PLUS SÉCURITAIRE QUE LA STÉRILISATION FÉMININE B MOINS CHER QUE LA STÉRILISATION FÉMININE C REND L'HOMME INDÉPENDANT/LIBRE D AVOIR MOINS D'ENFANT..... E AUTRE X (PRÉCISER)	→312																																				

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À															
311	<p>Pourquoi pensez-vous ne jamais vous faire stériliser ?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>CONTRE LA RELIGION A</p> <p>RISQUE POUR SANTÉ DE L'HOMME B</p> <p>PEUT AVOIR BESOIN DE PLUS D'ENFANTS C</p> <p>PEUT AVOIR À SE REMARIER 1 JOUR . D</p> <p>PERFORMANCE SEXUELLE DIMINUE .. E</p> <p>VIRILITÉ DIMINUE F</p> <p>FEMME DÉJÀ STÉRILISÉE G</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>NE SAIT PAS/ PAS RAISON</p> <p>PARTICULIÈRE Z</p>																
312	<p>Maintenant, je voudrais vous lire certaines déclarations sur la stérilisation masculine et féminine que d'autres personnes ont faites. Pourriez-vous me dire si vous êtes d'accord ou non avec chacune de ces déclarations?</p> <p>a) Les femmes stérilisées couchent avec tout le monde.</p> <p>b) Pour un homme, être stérilisé équivaut à être castré.</p> <p>c) Puisque ce sont les femmes qui deviennent enceintes, c'est à elles à se faire stériliser.</p> <p>d) La contraception, c'est une affaire de femme et les hommes ne devraient pas s'en préoccuper.</p>	<table><thead><tr><th>D'ACCORD</th><th>PAS D'ACCORD</th><th>NE SAIT PAS/SANS OPINION</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></tbody></table>	D'ACCORD	PAS D'ACCORD	NE SAIT PAS/SANS OPINION	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
D'ACCORD	PAS D'ACCORD	NE SAIT PAS/SANS OPINION																
1	2	3																
1	2	3																
1	2	3																
1	2	3																

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
401	Êtes-vous actuellement marié, placé, vivavek ou vivez-vous avec une femme?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ..... 1 OUI, ACTUELLEMENT PLACÉ 2 OUI, ACTUELLEMENT VIVAVEK..... 3 OUI, VIT AVEC UNE FEMME..... 4 NON, PAS EN UNION 5	→404
402	Avez-vous déjà été marié, placé, vivavek ou avez-vous déjà vécu avec une femme?	OUI, A ÉTÉ DÉJÀ MARIÉ/ PLACÉ/VIVAVEK1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME 2 NON 3	→409 →414
403	Quelle est votre situation matrimoniale actuelle: êtes-vous veuf, divorcé ou séparé?	VEUF..... 1 DIVORCÉ..... 2 SÉPARÉ 3	→409
404	Est-ce que votre femme/partenaire/"madame": vit actuellement avec vous, ou vit-elle ailleurs?	VIT AVEC LUI 1 VIT AILLEURS 2	
405	ENREGISTRER LE NOM DE LA FEMME/PARTENAIRE ET SON NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEUILLE MÉNAGE. SI ELLE N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE (ELLE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE), ENREGISTRER "00".	NOM No DE LIGNE.....	
406	En dehors de votre femme/partenaire/"madame" principale, avez-vous une femme d'à côté?	OUI..... 1 NON 2	→409
407	Combien avez-vous de femmes d'à côté?	NOMBRE	
409	Avez-vous été marié, placé, vivavek, ou avez-vous vécu avec une femme une fois ou plus d'une fois?	UNE FOIS 1 PLUS D'UNE FOIS 2	→412
411	En tout, dans toute votre vie, avec combien de femmes avez-vous été marié ou avez-vous vécu comme en étant marié?	NOMBRE DE FEMMES.....	
412	VÉRIFIER 409 : <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>EN UNION SEULEMENT UNE FOIS</p> <p>↓</p> <p>En quel mois et quelle année avez-vous commencé à être avec votre femme/partenaire/ 'madame'?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>EN UNION PLUS D'UNE FOIS</p> <p>↓</p> <p>Maintenant, nous allons parler de votre première femme/partenaire/ 'madame'. En quel mois et quelle année avez-vous commencé à être avec elle?</p> </div> </div>	MOIS NE SAIT PAS LE MOIS 98 ANNÉE..... NE SAIT PAS L'ANNÉE..... 9998	→414
413	Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec elle?	ÂGE.....	
414	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes de la vie familiale. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu vos premiers rapports sexuels (si vous en avez déjà eus)?	JAMAIS 00 ÂGE EN ANNÉES..... 1ère FOIS EN COMMENÇANT À ÊTRE AVEC (1ère) FEMME/PARTENAIRE.... 96	→443
415	Il y a combien de temps que vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec une femme? ENREGISTRER EN "NOMBRE D'ANNÉES" SEULEMENT SI LES DERNIERS RAPPORTS ONT EU LIEU IL Y A UN AN OU PLUS SI 12 MOIS OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES	NOMBRE DE JOURS 1 NOMBRE DE SEMAINES..... 2 NOMBRE DE MOIS 3 NOMBRE D'ANNÉES 4	→443

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
416	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé?	OUI1 NON2	→418
417	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé un condom à cette occasion?	ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER MST/SIDA1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES4 PARTENAIRE A DEMANDÉ/INSISTÉ5 AUTRE6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS8	→421
418	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels ensemble, est-ce que vous ou votre partenaire avez fait quelque chose ou avez utilisé une méthode pour éviter une grossesse?	OUI1 NON2 PAS SÛR/NE SAIT PAS8	→420
419	Quelle méthode a été utilisée pour éviter une grossesse?	STÉRILISATION FÉMININE01 STÉRILISATION MASCULINE02 PILULE03 DIU/STÉRILET04 INJECTIONS05 IMPLANTS06 CONDOM07 CONDOM FÉMININ08 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELÉE/ TABLETTE VAGIN.09 MAMA (MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRHÉE) .10 CONTINENCE PÉRIODIQUE11 RETRAIT12 AUTRE96 NE SAIT PAS98	→421
420	Quelle est la raison principale pour laquelle vous n'avez pas utilisé une méthode de contraception pour éviter une grossesse?	CE N'EST PAS SA RESPONSABILITÉ...11 PARTENAIRE SEXUELLE OCCASIONNELLE.....12 RAISONS LIÉES À LA FÉCONDITÉ FEMME/PARTENAIRE MÉNOPAUSE//HYSTÉRECTOMIE....21 COUPLE SOUS-FÉCOND/STÉRILE....22 FEMME/PARTENAIRE POSTPARTUM/ALLAITE.23 VEUT (AUTRES) ENFANTS.....24 OPPOSITION À L'UTILISATION ENQUÊTÉ OPPOSÉ31 FEMME/PARTENAIRE OPPOSÉE32 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES...33 INTERDITS RELIGIEUX.....34 MANQUE DE CONNAISSANCE CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE.....41 CONNAÎT AUCUNE SOURCE42 RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES PROBLÈMES DE SANTÉ51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES .52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN.....53 TROP CHER.....54 PAS PRATIQUE À UTILISER.....55 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NATURELLES DU CORPS56 AUTRE96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS98	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
421	<p>Quelle est votre relation avec la femme avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels?</p> <p>SI "RENMEN", "FIANCÉE" OU "AMIE", DEMANDER:</p> <p>Votre fiancée/amie/ partenaire vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec lui?</p> <p>SI "OUI", ENREGISTRER [1] SI "NON", ENREGISTRER [2]</p>	<p>C'EST MA FEMME/PARTENAIRE COHABITANTE..... 1 C'EST MA VIVAVEK/AMIE/FIANCÉE 2 C'EST UNE AUTRE AMIE 3 C'EST RENCONTRE OCCASIONNELLE .. 4 C'EST UNE PARENTE 5 C'EST UNE PROSTITUÉE 6</p> <p>AUTRE 7 (PRÉCISER)</p>	→423
422	<p>Depuis combien de temps avez-vous des relations sexuelles avec cette femme?</p> <p>OU</p> <p>Pendant combien de temps avez-vous eu des relations sexuelles avec cette femme?</p>	<p>JOURS 1</p> <p>SEMAINES 2</p> <p>MOIS 3</p> <p>ANNÉES 4</p>	
423	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre femme?	<p>OUI 1 NON 2</p>	→440
424	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec une autre femme, est-ce qu'un condom a été utilisé?	<p>OUI 1 NON 2</p>	→426
425	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé un condom à cette occasion?	<p>ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER MST/SIDA.....1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE.....2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES4 PARTENAIRE A DEMANDÉ/INSISTÉ5 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS8</p>	→429
426	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette femme, est-ce que vous ou votre partenaire avez fait quelque chose ou avez utilisé une méthode pour éviter une grossesse?	<p>OUI 1 NON 2 PAS SÛR/NE SAIT PAS 8</p>	→428
427	Quelle méthode a été utilisée pour éviter une grossesse?	<p>STÉRILISATION FÉMININE01 STÉRILISATION MASCULINE02 PILULE03 DIU/STÉRILET04 INJECTIONS05 IMPLANTS06 CONDOM07 CONDOM FÉMININ08 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELÉE/ TABLETTE VAGIN.09 MAMA (MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRHÉE) .10 CONTINENCE PÉRIODIQUE11 RETRAIT12 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98</p>	→429

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
428	Quelle est la raison principale pour laquelle vous n'avez pas utilisé une méthode de contraception pour éviter une grossesse?	CE N'EST PAS SA RESPONSABILITÉ...11 PARTENAIRE SEXUELLE OCCASIONNELLE.....12 RAISONS LIÉES À LA FÉCONDITÉ FEMME/PARTENAIRE MÉNOPAUSE/HYSTÉRECTOMIE.....21 COUPLE SOUS-FÉCOND/STÉRILE....22 FEMME/PARTENAIRE POSTPARTUM/ALLAITE.....23 VEUT (AUTRES) ENFANTS.....24 OPPOSITION À L'UTILISATION ENQUÊTE OPPOSÉ31 FEMME/PARTENAIRE OPPOSÉE32 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES...33 INTERDITS RELIGIEUX.....34 MANQUE DE CONNAISSANCE CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE.....41 CONNAÎT AUCUNE SOURCE42 RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES PROBLÈMES DE SANTÉ51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES .52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN.....53 TROP CHER.....54 PAS PRATIQUE À UTILISER.....55 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NATURELLES DU CORPS56 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS.....98	
429	Quelle est votre relation avec la femme avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels? SI "RENMEN", "FIANCÉE" OU "AMIE", DEMANDER: Votre fiancée/amie/ partenaire vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec lui? SI "OUI", ENREGISTRER [1] SI "NON", ENREGISTRER [2]	C'EST MA FEMME/PARTENAIRE COHABITANTE..... 1 C'EST MA VIVAVEK/AMIE/FIANCÉE 2 C'EST UNE AUTRE AMIE 3 C'EST RENCONTRE OCCASIONNELLE .. 4 C'EST UNE PARENTE 5 C'EST UNE PROSTITUÉE 6 AUTRE _____ 7 (PRÉCISER)	→431
430	Depuis combien de temps avez-vous des relations sexuelles avec cette femme? OU Pendant combien de temps avez-vous eu des relations sexuelles avec cette femme?	JOURS 1 SEMAINES 2 MOIS..... 3 ANNÉES 4	
431	Au cours des 12 derniers mois, en dehors de ces deux femmes, avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre femme?	OUI..... 1 NON 2	→440
432	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette autre femme, un condom a-t-il été utilisé?	OUI1 NON.....2	→434
433	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé un condom à cette occasion?	ENQUÊTE VEUT ÉVITER MST/SIDA.....1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE.....2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRE4 PARTENAIRE A DEMANDÉ/INSISTÉ5 AUTRE _____ 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS8	→437

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
434	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette femme, est-ce que vous ou votre partenaire avez fait quelque chose ou avez utilisé une méthode pour éviter une grossesse?	OUI..... 1 NON 2 PAS SÛR/NE SAIT PAS 8	→436
435	Quelle méthode a été utilisée pour éviter une grossesse?	STÉRILISATION FÉMININE01 STÉRILISATION MASCULINE02 PILULE.....03 DIU/STÉRILET04 INJECTIONS.....05 IMPLANTS06 CONDOM07 CONDOM FÉMININ08 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELÉE/ TABLETTE VAGIN09 MAMA (MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRHÉE) .10 CONTINENCE PÉRIODIQUE11 RETRAIT12 AUTRE 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 98	→437
436	Quelle est la raison principale pour laquelle vous n'avez pas utilisé une méthode de contraception pour éviter une grossesse?	CE N'EST PAS SA RESPONSABILITÉ ...11 PARTENAIRE SEXUELLE OCCASIONNELLE.....12 RAISONS LIÉES À LA FÉCONDITÉ FEMME/PARTENAIRE MÉNOPAUSE//HYSTÉRECTOMIE....21 COUPLE SOUS-FÉCOND/STÉRILE....22 FEMME/PARTENAIRE POSTPARTUM/ALLAITE.23 VEUT (AUTRES) ENFANTS.....24 OPPOSITION À L'UTILISATION ENQUÊTÉ OPPOSÉ31 FEMME/PARTENAIRE OPPOSÉE32 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES...33 INTERDITS RELIGIEUX.....34 MANQUE DE CONNAISSANCE CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE.....41 CONNAÎT AUCUNE SOURCE42 RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES PROBLÈMES DE SANTÉ51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES .52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN.....53 TROP CHER.....54 PAS PRATIQUE À UTILISER.....55 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NATURELLES DU CORPS56 AUTRE 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS98	
437	Quelle est votre relation avec la femme avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels? SI "RENMEN", "FIANCÉE" OU "AMIE", DEMANDER: Votre fiancée/amie/ partenaire vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec lui? SI "OUI", ENREGISTRER [1] SI "NON", ENREGISTRER [2]	C'EST MA FEMME/PARTENAIRE COHABITANTE..... 1 C'EST MA VIVAVEK/AMIE/FIANCÉE 2 C'EST UNE AUTRE AMIE 3 C'EST RENCONTRE OCCASIONNELLE .. 4 C'EST UNE PARENTE 5 C'EST UNE PROSTITUÉE 6 AUTRE 7 (PRÉCISER)	→439

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																
438	Depuis combien de temps avez-vous des relations sexuelles avec cette femme? OU Pendant combien de temps avez-vous eu des relations sexuelles avec cette femme?	JOURS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMAINES 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANNÉES 4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																	
439	En tout, avec combien de femmes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois?	NOMBRE DE PARTENAIRES... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr></table>																	
440	Vous est-il déjà arrivé de payer pour avoir des rapports sexuels avec une femme?	OUI 1 NON 2	→443																
441	Combien de temps s'est écoulé depuis la dernière fois que vous avez payé pour avoir des rapports sexuels avec une femme?	NOMBRE DE JOURS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> NOMBRE DE SEMAINES 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> NOMBRE DE MOIS 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> NOMBRE D'ANNÉES 4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> NE SE SOUVIENT PAS 998																	
442	La dernière fois que vous avez payé pour avoir des rapports sexuels avec une femme, est-ce qu'un condom a été utilisé?	OUI 1 NON 2																	
443	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se procurer des condoms?	OUI 1 NON 2	→446																
444	Où est-ce? S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. Aucun autre endroit ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT A CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE B SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE C CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE D CLINIQUE PLANNING FAMILIAL E CABINET MÉDECIN PRIVÉ F PHARMACIE G SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL /CLINIQUE H CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE I CLINIQUE PLANNING FAMILIAL J MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ/PROMOTEUR L SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOÎTE M AUTRE PRIVÉ NON MÉDICAL BOUTIQUE/MARCHÉ N MARCHAND AMBULANT O PARENT(E)S/AMI(E)S P AUTRE X (PRÉCISER)																	
445	Si vous le souhaitiez, pourriez-vous vous procurer vous-même un condom?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS/PAS SÛR 8																	
446	Connaissez-vous le nom d'une marque de condom? SI OUI: Quelle marque connaissez-vous? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PANTÉ A LOVERS PLUS B ROUGH RIDER C PRIME D CONDOM SANS NOM/GRATUIT E AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z																	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
448	VÉRIFIER 414 ET 415: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> JOURS OU SEMAINES ENREGISTRÉS À 415 OU NOMBRE DE MOIS INFÉRIEUR À 3 </div> <div> CODE '00' À 414, OU ANNÉES ENREGISTRÉ À 415, OU NOMBRE DE MOIS ÉGAL OU SUPÉRIEUR À 3 </div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div>	→501
449	VÉRIFIER 302, 416, 419, 424, 427, 432, 435, 442: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> « 071 » À 302 OU « OUI » À 416, 424, 432, 442 OU « 07 » À 419, 427, 435 A DÉJÀ UTILISÉ UN CONDOM </div> <div> « 07 » À 302 ET « NON » À 416, 424, 432, 442 ET N'A PAS RÉPONDU « (07) » À 419, 427, 435 N'A PAS UTILISÉ UN CONDOM </div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div>	→501
450	Connaissez-vous le nom de la marque de condom qui a été utilisé la dernière fois? SI OUI: Quelle est cette marque?	PANTÉ.....11 LOVERS PLUS.....12 ROUGH RIDER.....13 PRIME.....14 CONDOM SANS NOM/GRATUIT.....15 AUTRE.....96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS.....98	
451	La dernière fois que vous avez utilisé un condom, vous êtes-vous procuré les condoms ou est-ce votre partenaire qui les a fournis?	ENQUÊTÉ S'EST PROCURÉ.....1 PARTENAIRE A FOURNI.....2 QUELQU'UN D'AUTRE A FOURNI.....3	→453
452	Combien avez-vous payé pour les condoms? ENREGISTRER LE PRIX DE 3 CONDOMS EN GOURDES	PRIX 3 CONDOMS/GOURDES.. <input type="text"/> <input type="text"/> CADEAU/GRATUIT.....96	
453	Au cours des trois derniers mois avez-vous utilisé un condom de façon régulière au cours de tous vos rapports sexuels, quel que soit le partenaire?	OUI.....1 NON.....2	
454	Avez-vous rencontré des problèmes quelconques reliés à l'utilisation d'un condom? SI "OUI": De quels problèmes s'agit-il ? INSISTER : Aucun autre problème ?	C'EST TROP CHER.....A C'EST GÉNANT D'ACHETER/ D'OBTENIR UN CONDOM.....B C'EST DIFFICILE À METTRE/ À ENLEVER.....C ÇA GÂCHE L'AMBIANCE.....D ÇA DIMINUE MON PLAISIR.....E MA PARTENAIRE N'AIME PAS/ S'Y OPPOSE.....F IMPLIQUE QUE J'AI UN PROBLÈME.....G PAS PRATIQUE À UTILISER.....H TROP PETIT.....I ÇA SE DÉCHIRE/ÇA NE TIENT PAS BIEN EN PLACE.....J C'EST TROP ÉPAIS/TROP RIGIDE.....K AUTRE.....X (PRÉCISER) PAS DE PROBLÈMES.....Y	

SECTION 5. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
501	VÉRIFIER 401: CODES 1, OU 2 À 401 ACTUELLEMENT MARIÉ/PLACÉ <input type="checkbox"/> ↓ 503A	CODES 3 OU 4 À 401 ACTUELLEMENT VIVAVEK OU VIT AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/> ↓ 503B	CODE 5 À 401 ACTUELLEMENT PAS EN UNION <input type="checkbox"/> ↓ 505A
503	A ACTUELLEMENT MARIÉ/PLACÉ <input type="checkbox"/> ↓ <ul style="list-style-type: none"> Est-ce que votre épouse/partenaire avec qui vous vivez est actuellement enceinte? Est-ce que l'une de vos épouses/partenaires avec qui vous vivez est actuellement enceinte? 	B ACTUELLEMENT VIVAVEK/VIT AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/> ↓ <ul style="list-style-type: none"> Est-ce que votre partenaire régulière est actuellement enceinte? Est-ce que l'une de vos partenaires régulières est actuellement enceinte? 	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS/PAS SÛR 8 } → 505A
504	Quand elle est tombée enceinte, vouliez-vous qu'elle tombe enceinte à ce moment-là, vouliez-vous qu'elle ait un enfant mais vous vouliez attendre, ou vous ne vouliez pas qu'elle ait un enfant du tout?	À CE MOMENT-LÀ 1 VOULAIT ATTENDRE 2 PAS D'ENFANT DU TOUT 3 } → 505B	
505	VÉRIFIER 501 ET 503: A FEMME/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SÛR OU PAS EN UNION <input type="checkbox"/> ↓ Maintenant j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Voudriez-vous avoir un (un autre) enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'(autre) enfant?	B FEMME/PARTENAIRE ENCEINTE <input type="checkbox"/> ↓ Maintenant j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Après l'enfant que votre femme/partenaire attend, voudriez-vous avoir un autre enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'autre enfant?	AVOIR UN (AUTRE) ENFANT 1 PAS D'AUTRE/AUCUN 2 DIT QUE FEMME NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 3 DIT QU'IL NE PEUT PLUS AVOIR D'ENFANTS 4 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8 } → 507
506	VÉRIFIER 501 ET 503: A FEMME/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SÛR OU PAS EN UNION <input type="checkbox"/> ↓ <ul style="list-style-type: none"> Combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un enfant? Combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant? 	B FEMME/PARTENAIRE ENCEINTE <input type="checkbox"/> ↓ Après la naissance de l'enfant que votre femme/part.attend, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant?	MOIS 1 <input type="text"/> ANNÉES 2 <input type="text"/> BIENTÔT/MAINTENANT 993 DIT FEMME NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 994 APRÈS MARIAGE 995 AUTRE 996 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 998
507	VÉRIFIER 416, 418, 424, 426, 432, 434 ET 442: A UTILISÉ UNE MÉTHODE AVEC AU MOINS UNE PARTENAIRE QUESTIONS NON POSÉES <input type="checkbox"/> ↓ NON À TOUTES LES QUESTIONS: N'A PAS UTILISÉ <input type="checkbox"/> ↓ AU MOINS UN 'OUI' A UTILISÉ AVEC, AU MOINS, UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		→ 512

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
508	Pensez-vous que, dans les 12 prochains mois, vous utiliserez une méthode pour éviter une grossesse?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	→510
509	Pensez-vous que, à un moment quelconque dans l'avenir, vous utiliserez une méthode pour éviter une grossesse?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	→511
510	Quelle méthode préféreriez-vous utiliser?	STÉRILISATION FÉMININE..... 01 STÉRILISATION MASCULINE..... 02 PILULE 03 DIU 04 INJECTIONS 05 IMPLANTS..... 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ..... 08 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELÉE 09 MAMA (MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRHÉE). 10 CONTINENCE PÉRIODIQUE 11 RETRAIT 12 AUTRE 95 (PRÉCISER) PAS SÛR/NE SAIT PAS..... 98	→512
511	Quelle est la raison principale pour laquelle vous pensez que vous n'utiliserez jamais de méthode?	NON MARIÉ 11 RAISONS LIÉES À LA FÉCONDITÉ PAS DE RAP. SEXUELS/RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS 22 FEMME/PARTENAIRE MÉNOPAUSE/ HYSTÉRECTOMIE..... 23 COUPLE SOUS-FÉCOND/STÉRILE ... 24 VEUT AUTANT D'ENFANTS QUE POSSIBLE..... 25 OPPOSITION À L'UTILISATION ENQUÊTÉ OPPOSÉ..... 31 ÉPOUSE/PARTENAIRE OPPOSÉ 32 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES .. 33 INTERDITS RELIGIEUX 34 MANQUE DE CONNAISSANCE CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE 41 CONNAÎT AUCUNE SOURCE..... 42 RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES PROBLÈMES DE SANTÉ 51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES . 52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN 53 TROP CHER 54 PAS PRATIQUE À UTILISER 55 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NATURELLES DU CORPS..... 56 AUTRE 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 98	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
512	<p>VÉRIFIER 203 ET 205: A DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/></p> <p>N'A PAS D'ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/></p> <p>Si vous pouviez revenir à l'époque ou vous n'aviez pas d'enfant et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir</p> <p>Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien voudriez-vous en avoir?</p> <p>INSISTER POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE.</p>	<p>NOMBRE <input type="text"/></p> <p>AUTRE 95 (PRÉCISER)</p>	→ 514
513	<p>Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles, et pour combien d'entre eux, cela n'aurait-il pas d'importance?</p>	<p>GARÇONS FILLES N'IMPORT</p> <p>NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AUTRE 95 (PRÉCISER)</p>	
514	<p>Diriez-vous que vous approuvez ou que vous désapprouvez les couples qui utilisent une méthode pour éviter de tomber enceinte?</p>	<p>APPROUVE 1 DÉSAPPROUVE 2 NE SAIT PAS/PAS SÛR 3</p>	
515	<p>Au cours des derniers mois, avez-vous entendu parler de planification familiale:</p> <p>À la radio? À la télévision? Dans des journaux ou magazines? Sur des affiches?</p>	<p>OUI NON</p> <p>RADIO 1 2 TÉLÉVISION 1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES 1 2 AFFICHES 1 2</p>	
517	<p>Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de la pratique de la planification familiale avec vos ami(e)s, vos voisin(e)s ou vos parent(e)s?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	→ 519
518	<p>Avec qui en avez-vous discuté?</p> <p>Quelqu'un d'autre?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>ÉPOUSE/PARTENAIRE A MÈRE B PÈRE C SOEUR(S) D FRÈRES(S) E FILLE F FILS G BELLE-MÈRE H BEAU-PÈRE I AMI(E)S/VOISIN(E)S J AUTRE X (PRÉCISER)</p>	
519	<p>VÉRIFIER 401: ÉTAT MATRIMONIAL</p> <p>CODES 1, 2, 3, OU 4 À Q.401 ACTUELLEMENT EN UNION <input type="checkbox"/></p> <p>CODE 5 À Q.401F ACTUELLEMENT PAS EN UNION <input type="checkbox"/></p>		→ 523
519A	<p>VÉRIFIER 406</p> <p>'NON' (PAS DE FEMME D'À CÔTÉ) <input type="checkbox"/></p> <p>'OUI' (A UNE FEMME D'À CÔTÉ) <input type="checkbox"/></p>		→ 523
520	<p>Maintenant je voudrais vous parler des opinions de votre épouse/partenaire/'madame' en matière de planification familiale.</p> <p>Pensez-vous que votre épouse/partenaire/'madame' approuve ou désapprouve les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse?</p>	<p>APPROUVE 1 DÉSAPPROUVE 2 NE SAIT PAS 8</p>	
521	<p>Combien de fois, au cours des 12 derniers mois, avez-vous parlé de la planification familiale avec votre épouse/partenaire/'madame'?</p>	<p>JAMAIS 1 UNE OU DEUX FOIS 2 PLUS SOUVENT 3</p>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																
522	Pensez-vous que votre femme/partenaire/'madame' veut le même nombre d'enfants que vous, en veut davantage que vous ou en veut moins que vous?	MÊME NOMBRE 1 PLUS D'ENFANTS 2 MOINS D'ENFANTS 3 NE SAIT PAS 8																	
523	Si vous aviez la possibilité d'en savoir plus sur les sujets suivants, seriez-vous très intéressé, plutôt intéressé ou pas intéressé ? Sur les moyens que peuvent prendre les hommes pour éviter une grossesse non désirée. Sur les moyens qu'ont les hommes d'aider leur partenaire à avoir une grossesse sans risque. Sur les moyens qu'ont les hommes d'aider à prendre soin de leur nouveau-né.	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>TRÈS INTÉ- RESSÉ</td> <td>PLUTÔT INTÉ- RESSÉ</td> <td>PAS INTÉ- RESSÉ</td> </tr> <tr> <td>ÉVI- TER</td> <td>.....1</td> <td>.....2</td> <td>.....3</td> </tr> <tr> <td>AIDER PART.</td> <td>.....1</td> <td>.....2</td> <td>.....3</td> </tr> <tr> <td>NOUV. -NÉ</td> <td>.....1</td> <td>.....2</td> <td>.....3</td> </tr> </table>		TRÈS INTÉ- RESSÉ	PLUTÔT INTÉ- RESSÉ	PAS INTÉ- RESSÉ	ÉVI- TER123	AIDER PART.123	NOUV. -NÉ123	
	TRÈS INTÉ- RESSÉ	PLUTÔT INTÉ- RESSÉ	PAS INTÉ- RESSÉ																
ÉVI- TER123																
AIDER PART.123																
NOUV. -NÉ123																
524	VÉRIFIER 414: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> A DÉJÀ EU DES RAPPORTS SEXUELS <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> '00' À Q.414 N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div> </div> </div>		→601																
525	Est-ce qu'il vous est déjà arrivé qu'une de vos partenaires tombe enceinte alors que vous ne le vouliez pas?	OUI 1 NON 2	→601																
526	Qu'avez-vous fait ou que lui avez-vous demander de faire à propos de cette grossesse?	DEMANDER D'AVORTER 1 RIEN 2 AUTRE 3																	
527	Comment cette grossesse s'est-elle terminée ? Par un avortement provoqué, une fausse-couche, un mort-né, une naissance vivante ou une grossesse en cours ?	AVORTEMENT PROVOQUÉ 1 FAUSSE-COUCHE 2 MORT-NÉ 3 NAISSANCE VIVANTE 4 GROSSESSE EN COURS 5 NE SAIT PAS 8																	

SECTION 6. PARTICIPATION DANS LES SOINS DE SANTÉ

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
601	VÉRIFIER 209: A UN ENFANT OU PLUS <input type="checkbox"/>	N'A PAS D'ENFANT <input type="checkbox"/>	→634
602	Quel est le nom et le sexe de votre dernier enfant ? _____ (NOM DU DERNIER ENFANT)	GARÇON1 FILLE.....2	
603	En quel mois et en quelle année votre dernier enfant est-il né?	MOIS <input type="text"/> ANNÉE..... <input type="text"/>	
604	Est-ce que (NOM DU DERNIER ENFANT DE Q.602) est actuellement en vie?	OUI.....1 NON 2	→606
605	Quel âge avait (NOM DU DERNIER ENFANT DE Q.602) quand il est décédé?	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	
606	Qui est la mère de (NOM DU DERNIER ENFANT DE Q.602)?	ÉCRIRE LE NOM DE LA MÈRE DE L'ENFANT ET SON NUMÉRO DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE. SI LA MÈRE N'EST PAS MEMBRE DU MÉNAGE, NOTER "00". N° DE LIGNE <input type="text"/> _____ (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT)	
607	VÉRIFIER 603: DERNIER ENFANT NÉ EN JANVIER 1995 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/>	N'A PAS D'ENFANT OU DERNIER ENFANT NÉ AVANT JANVIER 1995 <input type="checkbox"/>	→634
608	VÉRIFIER 606: MÈRE DU DERNIER ENFANT NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE (CODE 00) <input type="checkbox"/>	MÈRE DU DERNIER ENFANT VIT DANS LE MÉNAGE <input type="checkbox"/>	→610
609	Quelle est votre relation avec (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT DE Q.606)?	ÉPOUSE/PARTENAIRE AVEC IL VIT ACTUELLE.....1 ANCIENNE ÉPOUSE.....2 ANCIENNE PARTENAIRE AVEC QUI IL VIVAIT.....3 PARTENAIRE SEX. RÉGULIÈRE4 PARTENAIRE SEX. OCCASIONNELLE 5 AUTRE6 (PRÉCISER)	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À								
610	Quand (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT DE Q.606) est tombée enceinte de (NOM DU DERNIER ENFANT DE Q.602), vouliez-vous avoir un enfant à ce moment-là, vouliez-vous avoir un autre enfant mais plus tard ou vous ne vouliez plus avoir d'(autre) enfant du tout?	À CE MOMENT-LÀ 1 PLUS TARD 2 NE VOULAIT PAS DU TOUT 3	→612 →612								
611	Combien de temps auriez-vous voulu attendre?	MOIS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ANNÉES 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> NE VOULAIT PAS DU TOUT 998									
612	Est-ce que (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT DE Q.606) est allée dans un établissement de santé pour des soins prénatals concernant cette grossesse?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→614								
613	Pendant cette grossesse, vous-est-il arrivé d'accompagner (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT DE Q.606) quand elle se rendait à l'établissement de santé pour des soins prénatals ?	OUI 1 NON 2									
614	Pendant que (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT DE Q.606) était enceinte, avez-vous parlé avec un professionnel de la santé au sujet de la santé la mère et de sa grossesse?	OUI 1 NON 2									
615	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous parlé avec (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT DE Q.606) de sa santé et de sa grossesse: souvent, parfois ou jamais?	SOUVENT 1 PARFOIS 2 JAMAIS 3									
616	À votre avis, cette grossesse était-elle normale ou y-avait-il des complications de santé plus sérieuses que les complications normales qui surviennent durant la plupart des grossesses?	GROSSESSE NORMALE 1 IL Y AVAIT COMPLICATIONS 2 PAS SÛR/NE SAIT PAS 3									
617	Où (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT DE Q.606) a-t-elle donné naissance à (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602)?	À LA MAISON 1 ÉTABLISSEMENT SANITAIRE 2 AUTRE 6	→619 →619								
618	Quand (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT DE Q.606) a accouché, l'avez-vous accompagné, vous-même, à l'établissement sanitaire?	OUI 1 NON 2									
619	VÉRIFIER 603: ÂGE DU DERNIER ENFANT DEUX MOIS OU PLUS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ÂGE DERNIER ENFANT MOINS DE 2 MOIS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> →625										
620	Dans les deux mois qui ont suivi la naissance de (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602), est-ce-que (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT DE Q.606) s'est rendue dans un établissement de santé pour se faire examiner?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→621A								
621	Avez-vous accompagné (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT DE Q.606) durant ces visites?	OUI 1 NON 2									
621A	Dans les deux mois qui ont suivi la naissance de (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602), est-ce que (NOM DU DERNIER ENFANT DE Q.602) a été conduit dans un établissement de santé pour être examiné?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→622								
621B	Qui l'a accompagné à l'établissement de santé ?	ENQUÊTÉ (PÈRE) 1 MÈRE 2 LES DEUX 3 AUTRES 4 NE SAIT PAS 8									

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
622	Durant les deux premiers mois après la naissance de (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602), vous-est-il arrivé de parler avec un professionnel de la santé au sujet de la santé du bébé ou de celle de (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER-NÉ DE Q.606)?	OUI..... 1 NON 2	
623	Durant les deux premiers mois après la naissance de (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602), vous-est-il arrivé de parler , souvent, parfois ou jamais de sa santé et de sa croissance avec (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER-NÉ DE Q.606)	SOUVENT..... 1 PARFOIS 2 JAMAIS 3	
624	À votre avis, est-ce-qu'à la naissance et durant les deux premiers mois (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602) était un enfant bien portant ou un enfant pas bien portant?	BIEN PORTANT..... 1 PAS BIEN PORTANT 2 NE SAIT PAS 8	
625	Est-ce que (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602) a reçu des vaccinations pour le protéger contre certaines maladies?	OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→628
626	Est-ce que certaines de ces vaccinations ont été effectuées dans un établissement de santé?	OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→628
627	La dernière fois que (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602) a été vacciné dans un établissement de santé, qui l'a accompagné à l'établissement? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	ENQUÊTÉ A MÈRE DE L'ENFANT B MEMBRE DE FAMILLE (FEMME) C MEMBRE DE FAMILLE (HOMME) D AUTRE X (PRÉCISER)	
628	Est-ce que (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602) eu de la fièvre, a souffert de la toux ou de la diarrhée durant les quatre dernières semaines?	OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→634
629	Qui s'est occupé de (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602) quand il/elle a été malade? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	ENQUÊTÉ A MÈRE DE L'ENFANT B MEMBRE DE FAMILLE (FEMME) C MEMBRE DE FAMILLE (HOMME) D AUTRE X (PRÉCISER)	
630	Est-ce que (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602) a été examiné (e)par un professionnel de la santé quand il/elle a été malade?	OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→634
631	Qui a décidé que (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602) avait besoin d'être examiné (e)par un professionnel de la santé? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	ENQUÊTÉ A MÈRE DE L'ENFANT B MEMBRE DE FAMILLE (FEMME) C MEMBRE DE FAMILLE (HOMME) D AUTRE X (PRÉCISER)	
632	Étiez-vous présent quand (NOM DU DERNIER-NÉ DE Q.602) a été examiné (e) par un professionnel de la santé?	OUI..... 1 NON 2	
633	Lors de cet examen, avez-vous parlé avec le professionnel de la santé à propos de la maladie de l'enfant?	OUI..... 1 NON 2	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
634	Fumez-vous actuellement des cigarettes ou du tabac? SI OUI: Que fumez-vous? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	OUI, CIGARETTES..... A OUI, PIPE..... B OUI, CIGARE, AUTRE TABAC..... C NON Y	
635	Est-ce que vous chiquez ou prisez du tabac?	OUI 1 NON 2	
636	VÉRIFIER 634: CODE 'A' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ CODE 'A' PAS <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ		→ 638
637	Dans les dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumé?	CIGARETTES <input type="text"/>	
638	Vous est-il déjà arrivé de boire des boissons alcoolisées?	OUI 1 NON 2	→ 643
639	Au cours des trois derniers mois, pendant combien de jours avez-vous bu des boissons alcoolisées?	NOMBRE DE JOURS..... <input type="text"/> AUCUN/JAMAIS..... 95	
640	Vous est-il déjà arrivé d'être ivre après avoir bu des boissons alcoolisées?	OUI 1 NON..... 2	→ 643
641	VÉRIFIER 639: A BU DE L'ALCOOL <input type="checkbox"/> AU MOINS 1 JOUR AUCUN JOUR <input type="checkbox"/>		→ 643
642	Au cours des 3 derniers mois, combien de fois vous est il arrivé d'être ivre?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> AUCUNE/JAMAIS 95	
643	Au cours des 3 derniers mois, avez-vous eu une injection pour une raison quelconque?	OUI 1 NON..... 2	→ 701
644	Au cours des 3 derniers mois, combien de fois avez-vous eu une injection?	NOMBRE D'INJECTIONS <input type="text"/> CHAQUE JOUR 95	
645	La dernière fois que vous avez eu une injection, qu'est-ce qui a été utilisé, une seringue neuve que vous avez déballé ou que l'on a déballée devant vous, ou une seringue qui avait déjà été utilisée?	SERINGUE NEUVE 1 SERINGUE DÉJÀ UTILISÉE..... 2 NE SAIT PAS 8	

SECTION 7. SIDA ET AUTRES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
701	Maintenant, je voudrais vous parler de quelque chose d'autre. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée SIDA?	OUI 1 NON 2	→ 718
702	Y-a-t-il quelque chose qu'une personne peut faire pour éviter de contracter le SIDA ou le virus qui cause le SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	↓ 709
703	Que peut-on faire? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEX. A UTILISER DES CONDOMS B LIMITER RAPPORTS SEX. À UNE PARTENAIRE /RESTER FIDÈLE À UNE SEULE PARTENAIRE C LIMITER LE NOMBRE DE PARTE- NAIRES SEXUELS D DEMANDER À LA PARTENAIRE D'ÊTRE FIDÈLE E ÉVITER RAP. SEX. PROSTITUÉES F ÉVITER RAP. SEX. AVEC PERSONNES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRES . G ÉVITER RAP. SEX. HOMOSEXUELS H ÉVITER RAP. SEX. AVEC PERSON. QUI ONT INJECTIONS DROGUES I ÉVITER TRANSFUSIONS SANG J ÉVITER INJECTIONS K ÉVITER D'EMBRASSER L ÉVITER PIQÛRES MOUSTIQUES M CHERCHER PROTECTION DES GUÉRISSEURS/OUGAN/MAMBO N ÉVITER PARTAGER RASOIRS/LAMES.. O AUTRE W (PRÉCISER) AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	
704	Est-ce qu'on peut se protéger du virus du SIDA en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'a aucun autre partenaire?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
705	Est-ce qu'on peut contracter le virus du SIDA en se faisant piquer par des moustiques?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
706	Est- ce-qu'on peut se protéger du virus du SIDA en utilisant un condom chaque fois qu'on a des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
707	Est-ce qu'on peut contracter le virus du SIDA en partageant la nourriture de quelqu'un atteint du SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
708	Est-ce qu'on peut se protéger du virus du SIDA en s'abstenant complètement de rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
709	Est-il possible qu'une personne apparemment en bonne santé ait en fait le virus du SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
711	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a le virus du SIDA ou quelqu'un qui est décédé du SIDA?	OUI 1 NON 2	
711A	Est-ce qu'on peut contracter le SIDA par envoûtement ou sorcellerie ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
712	Est-ce que le virus qui cause le SIDA peut être transmis de la mère à l'enfant?	OUI1 NON.....2 NE SAIT PAS.....8	→ 713A
713	Quand le virus qui cause le SIDA peut-il être transmis par la mère à l'enfant? Peut-il être transmis: Durant la grossesse? Durant l'accouchement? Durant l'allaitement?	OUI NON NSP DURANT LA GROSSESSE.. 1 2 8 DURANT ACCOUCHEMENT 1 2 8 DURANT ALLAITEMENT 1 2 8	
713A	Selon vous, courez-vous des risques importants, des risques moyens, des risques faibles ou pas de risques du tout de contracter le virus qui cause le SIDA?	IMPORTANTS1 MOYENS2 FAIBLES3 PAS DE RISQUES DU TOUT4 A LE SIDA.....5	→ 713C → 718
713B	VÉRIFIER 713A: RISQUES FAIBLES <input type="checkbox"/> Pourquoi pensez-vous que vos risques de contracter le virus qui cause le SIDA sont faibles? Y a-t-il d'autres raisons? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PAS DE RISQUE DU TOUT <input type="checkbox"/> Pourquoi pensez-vous que vous ne courez aucun risque de contracter le virus qui cause le SIDA? S'ABSTIENT DE RAPPORTS SEX. A UTILISE CONDOMS B LIMITE RAPPORTS SEX. À UN PARTENAIRE/FIDÈLE PARTEN. C LIMITE LE NOMBRE DE PARTE-NAIRES SEXUELS D PARTENAIRE EST FIDÈLE E ÉVITE PROSTITUÉES F ÉVITE RAP. SEX. AVEC PERSONNES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRES . G ÉVITE RAP. AVEC HOMOSEXUELS H ÉVITE RAP. SEX. AVEC PERSONNES QUI ONT INJECTIONS DROGUES I ÉVITE TRANSFUSIONS SANG J ÉVITE INJECTIONS K ÉVITE D'EMBRASSER L ÉVITE PIQÛRES MOUSTIQUES M EST PROTÉGÉ PAR DIEU/GUÉRIS-SEURS/UGAN/MAMBO N ÉVITE PARTAGER RASOIRS/LAMES O AUTRE W (PRÉCISER) AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... Z	→ 713D
713C	VÉRIFIER 713A: RISQUES MOYENS <input type="checkbox"/> Pourquoi pensez-vous que vous courez des risques moyens de contracter le virus qui cause le SIDA? Y a-t-il d'autres raisons? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	RISQUES IMPORTANTS <input type="checkbox"/> Pourquoi pensez-vous que vous courez des risques importants de contracter le virus qui cause le SIDA? N'UTILISE PAS CONDOMS B NE LIMITE PAS RAPPORTS SEX. À 1 PARTENAIRE/RESTE PAS FIDÈLE À UN SEUL PARTENAIRE C A DE NOMBREUX PARTENAIRES SEXUELS D PARTENAIRE EST INFIDÈLE E RAP. AVEC PROSTITUÉES F A RAP. SEX. AVEC PERSONNES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRES . G A RAP. AVEC HOMOSEXUELS H A RAP. SEX. AVEC PERSONNES QUI ONT INJECTIONS DE DROGUES I A DES TRANSFUSIONS SANG J A DES INJECTIONS K EMBRASSE L SE FAIT PIQUER PAR MOUSTIQUES M EST ENVOUTÉ PAR OUGAN/MAMBO ... N PARTAGE RASOIRS/LAMES O AUTRE W (PRÉCISER) AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... Z	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À															
713D	Depuis que vous avez entendu parler du SIDA, avez-vous fait quelque chose pour vous protéger contre le virus qui cause cette maladie?	OUI1 NON.....2	→714															
713E	Qu'avez-vous fait? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	S'ABSTIENT DE RAPPORTS SEX. A UTILISE DES CONDOMS B LIMITE RAPPORTS SEX. À UN PARTENAIRE /RESTER FIDÈLE À UN SEUL PARTENAIRE C LIMITE LE NOMBRE DE PARTE- NAIRES SEXUELS D DEMANDE PARTENAIRE D'ÊTRE FIDÈLE E ÉVITE PROSTITUÉES F ÉVITE RAP. SEX. AVEC PERSONNES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRES . G ÉVITE RAP. AVEC HOMOSEXUELS H ÉVITE RAP. SEX. AVEC PERSON. QUI ONT INJECTIONS DROGUES I ÉVITE TRANSFUSIONS SANG J ÉVITE INJECTIONS K ÉVITE D'EMBRASSER L ÉVITE PIQÛRES MOUSTIQUES M CHERCHER PROTECTION DE DIEU/ GUÉRISSEURS/OGAN/MAMBO N ÉVITE PARTAGER RASOIRS/LAMES O AUTRE W (PRÉCISER) AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS..... Z																
714	VÉRIFIER 401: ÉTAT MATRIMONIAL CODES 1, 2, 3, OU 4 À Q.401 <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT EN UNION CODE 5 À Q.401 <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT PAS EN UNION		→715A															
715	Avez-vous déjà parler des moyens d'éviter de contracter le virus du SIDA avec (votre épouse /la personne avec qui vous vivez) SI PLUS D'UNE ÉPOUSE/PARTENAIRE, POSER LA QUESTION AU PLURIEL	OUI1 NON.....2																
715A	À votre avis, est-il admissible ou inadmissible de parler du SIDA: À la radio ? À la télévision? Dans les journaux? Sur les affiches?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>ADMIS- SIBLE</th> <th>PAS ADMIS- SIBLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>À LA RADIO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>À LA TV</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DANS LES JOURNAUX ...</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>SUR LES AFFICHES.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		ADMIS- SIBLE	PAS ADMIS- SIBLE	À LA RADIO.....	1	2	À LA TV	1	2	DANS LES JOURNAUX ...	1	2	SUR LES AFFICHES.....	1	2	
	ADMIS- SIBLE	PAS ADMIS- SIBLE																
À LA RADIO.....	1	2																
À LA TV	1	2																
DANS LES JOURNAUX ...	1	2																
SUR LES AFFICHES.....	1	2																
716	Si une personne apprend qu'elle est infectée par le virus qui cause le SIDA, cette personne devrait-elle être autorisée à garder son état secret ou cette information devrait-elle être communiquée à la communauté?	PEUT ÊTRE GARDÉ SECRET1 COMMUNIQUÉ À LA COMMUNAUTÉ2 NSP/PAS SÛR.....8																
717	Si quelqu'un de votre famille contractait le virus qui cause le SIDA, seriez-vous prêt à prendre soin de lui ou d'elle dans votre propre ménage?	OUI1 NON.....2 NSP/PAS SÛR /CELA DÉPEND8																
717A	Est-ce que les personnes atteintes du SIDA et qui travaillent avec d'autres personnes dans des boutiques, des bureaux, ou dans des fermes, devraient être autorisées ou non à continuer leur travail ?	PEUT CONTINUER À TRAVAILLER1 NE DOIT PAS CONTINUER À TRAVAILLER2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND8																
717B	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants âgés de 12 à 14 ans concernant l'utilisation du condom pour éviter de contracter le SIDA?	OUI1 NON.....2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND8																
717C	Avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le virus du SIDA?	OUI1 NON.....2	→717FX															

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
717D	Voudriez-vous effectuer un test pour le virus du SIDA?	OUI1 NON2 NE SAIT PAS /PAS SÛR8	
717E	Connaissez-vous un endroit où vous pourriez effectuer un test pour le SIDA?	OUI 1 NON 2	→718
717F 717FX	<p>Où pouvez-vous aller pour ce test ?</p> <p>Où êtes-vous allé pour ce test ?</p> <p>S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ÉTABLISSEMENT)</p>	<p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC</p> <p>HÔPITAL D'ÉTAT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL) B</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE C</p> <p>CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL) D</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL E</p> <p>MÉDECIN/LABO. PRIVÉ F</p> <p>SECTEUR MÉDICAL MIXTE</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE G</p> <p>CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL) H</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL I</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISER)</p>	
718	(Mis à part le SIDA), avez-vous entendu parler d'(autres) infections qui peuvent être transmises par contact sexuel?	OUI 1 NON 2	→722A
719	<p>Chez un homme, quels sont les signes ou symptômes qui vous feront penser qu'il a une telle infection?</p> <p>Aucun autre?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>DOULEURS ABDOMINALES A</p> <p>ÉCOULEMENT/PERTE GÉNITALE/ B</p> <p>ÉCOULEMENT MALODORANT C</p> <p>BRÛLURES URINAIRES D</p> <p>ROUGEURS/INFLAMMATION DE LA ZONE GÉNITALE E</p> <p>GONFLEMENT DE LA ZONE GÉNITALE F</p> <p>PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL G</p> <p>VERRUE GÉNITALE H</p> <p>SANG DANS LES URINES I</p> <p>PERTE DE POIDS J</p> <p>IMPUISSANCE K</p> <p>AUTRE _____ W</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>PAS DE SYMPTÔMES Y</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
720	<p>Chez une femme, quels sont les signes et symptômes qui vous feront penser qu'elle a une telle infection?</p> <p>Aucun autre?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>DOULEURS ABDOMINALES A</p> <p>ÉCOULEMENT/PERTES VAGINALES B</p> <p>PERTES MALODORANTES C</p> <p>BRÛLURES URINAIRES D</p> <p>ROUGEURS/INFLAMMATION DE LA ZONE GÉNITALE E</p> <p>GONFLEMENT DE LA ZONE GÉNITALE F</p> <p>PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL G</p> <p>VERRUE GÉNITALE H</p> <p>SANG DANS LES URINES I</p> <p>PERTE DE POIDS J</p> <p>INCAPACITÉ DE DONNER NAISSANCE K</p> <p>AUTRE W (PRÉCISER)</p> <p>AUTRE X (PRÉCISER)</p> <p>PAS DE SYMPTÔMES Y</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	
721	<p>VÉRIFIER 414:</p> <p>CODE '00' PAS ENCERCLÉ A DÉJÀ EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p> <p>CODE '00' ENCERCLÉ N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p>		→801
722	<p>Au cours des 12 derniers mois, avez vous eu une maladie sexuellement transmissible?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON2</p> <p>NE SAIT PAS8</p>	
723	<p>Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Parfois, les hommes peuvent avoir un écoulement du pénis.</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON2</p> <p>NE SAIT PAS8</p>	
724	<p>Parfois, les hommes peuvent avoir une plaie ou un ulcère dans la région du pénis?</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la région du pénis?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON2</p> <p>NE SAIT PAS8</p>	
725	<p>VÉRIFIEZ 722, 723, 724:</p> <p>AU MOINS UN 'OUI' A EU UNE INFECTION <input type="checkbox"/></p> <p>AUCUN 'OUI' N'A PAS EU D'INFECTION <input type="checkbox"/></p>		→801
726	<p>La dernière fois que vous avez eu (INFECTION DE 722/723/724), avez-vous recherché un conseil ou un traitement?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON2</p>	→728
727	<p>La dernière fois que vous avez eu (INFECTION DE 722/723/724) avez-vous fait l'une des choses suivantes? Avez vous....</p> <p>Recherché conseil auprès de personnel de la santé dans une clinique ou un hôpital?</p> <p>Recherché conseil ou un traitement auprès d'un docteur feuille/ougan/mambo?</p>	<p>OUI NON</p> <p>CLINIQUE OU HÔPITAL 1 2</p> <p>DOCTEUR FEUILLE/OGAN/MAMBO 1 2</p>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
	Recherché conseil ou acheté des médicaments dans une boutique ou dans une pharmacie?	BOUTIQUE OU PHARMACIE 1 2	
	Recherché conseil auprès d'amis ou de parents?	AMIS OU PARENTS..... 1 2	
728	Quand vous avez eu (INFECTION DE 722/723/724), en avez vous informé les personnes avec qui vous avez des rapports sexuels?	OUI1 NON.....2 CERTAINES PERSONNES/ PAS TOUTES3	
729	Quand vous avez eu (INFECTION DE 822/823/824) avez vous fait quelque chose pour éviter d'infecter votre(vos) partenaire (s) sexuel(s)?	OUI1 NON.....2 PARTENAIRE DÉJÀ INFECTÉ3	1→801
730	Qu'avez vous fait pour éviter d'infecter votre (vos) partenaire(s)? Avez-vous....	OUI NON	
	Arrêté les rapports sexuels?	ARRÊTÉ RAPPORTS 1.....2	
	Utilisé un condom pendant les rapports sexuels?	UTILISÉ CONDOM..... 1.....2	
	Pris des médicaments?	PRIS MÉDICAMENTS..... 1.....2	

Section 8 – Attitudes concernant les relations dans le couple

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions concernant les relations entre mari et femme. Les gens ont des opinions très différentes sur ce sujet et je voudrais savoir ce que vous en pensez.		
801	Si le mari peut fournir assez d'argent pour couvrir toutes les dépenses du ménage, pensez-vous qu'il est acceptable que sa femme aille travailler à l'extérieur de la maison pour gagner de l'argent?	ACCEPTABLE TRAVAILLER 1 PAS ACCEPTABLE 2 SANS OPINION/NE SAIT PAS8	→803
802	Quand, pour une raison quelconque, le mari ne peut pas fournir assez d'argent pour la famille, pensez-vous qu'il est acceptable que sa femme aille travailler à l'extérieur de la maison pour gagner de l'argent?	ACCEPTABLE TRAVAILLER 1 PAS ACCEPTABLE 2 SANS OPINION/NE SAIT PAS8	
803	Dans un couple, qui devrait avoir le dernier mot dans les décisions suivantes: est-ce le mari, la femme ou les deux de façon égale?	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-weight: bold; font-size: small;"> MARI FEMME DEUX A ÉGA-LITÉ </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> a) Faire des achats importants pour le ménage? b) Faire des achats pour les besoins quotidiens du ménage? c) Rendre visite à la famille, aux amis ou parents? d) Que faire de l'argent que la femme gagne? e) Quand et combien d'enfants à avoir? f) Utiliser une méthode contraceptive ? </div> <div style="width: 45%;"> a).....1 2 3 b).....1 2 3 c).....1 2 3 d).....1 2 3 e).....1 2 3 f).....1 2 3 </div> </div>	
804	Parfois, un mari est contrarié ou en colère à cause de certaines choses que fait sa femme. À votre avis est-il normal qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes?	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-weight: bold; font-size: small;"> OUI NON NE SAIT PAS/ÇA-DÉPEND </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> a) Si elle sort sans le lui dire? b) Si elle néglige les enfants? c) Si elle discute ses opinions? d) Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui? e) Si elle brûle la nourriture? </div> <div style="width: 45%;"> a).....1 2 8 b).....1 2 8 c).....1 2 8 d).....1 2 8 e).....1 2 8 </div> </div>	
805	Les maris et femmes ne sont pas toujours d'accord sur tous les sujets. S'il vous plaît, dites-moi si vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari :	<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-weight: bold; font-size: small;"> OUI NON NE SAIT PAS/ÇA-DÉPEND </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> a) Si elle est fatiguée? b) Si elle n'est pas d'humeur à avoir des rapports sexuels? c) Si elle a donné récemment naissance à un enfant? d) Si elle sait que son mari a des relations sexuelles avec d'autres femmes? e) Si elle sait que son mari a une maladie sexuellement transmissible? f) Si elle a ses règles ? </div> <div style="width: 45%;"> a).....1 2 8 b).....1 2 8 c).....1 2 8 d).....1 2 8 e).....1 2 8 f).....1 2 8 </div> </div>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			ALLER À
806	Pensez-vous que si une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari, il a le droit de:	OUI	NON	NE SAIT PAS/ÇA DÉPEND	
	a) Se mettre en colère et la réprimander?	a).....1	2	8	
	b) Refuser de lui donner de l'argent ou d'autres supports financiers?	b).....1	2	8	
	c) Avoir recours à la force et avoir des rapports avec elle même si elle ne veut pas?	c).....1	2	8	
	d) Avoir des rapports sexuels avec d'autres femmes	d).....1	2	8	
807	Dans un ménage, qui pensez-vous devrait avoir la responsabilité principale de maintenir la discipline chez les enfants, l'homme la femme ou les deux?	HOMME 1 FEMME 2 LES DEUX 3 N'IMPORTE QUEL PARENT 4 AUTRES 5 (PRÉCISER) NE SAIT PAS/ÇA DÉPEND 8			
808	Dans un couple, qui pensez-vous devrait avoir la responsabilité principale de surveiller et de prendre soins des enfants?	HOMME 1 FEMME 2 LES DEUX 3 N'IMPORTE QUEL PARENT 4 AUTRES 5 (PRÉCISER) NE SAIT PAS/ÇA DÉPEND 8			
809	Dans un couple, qui pensez-vous devrait avoir la responsabilité principale de faire la cuisine, le nettoyage, la vaisselle et la lessive tous les jours?	HOMME 1 FEMME 2 LES DEUX 3 N'IMPORTE QUEL PARENT 4 AUTRES 5 (PRÉCISER) NE SAIT PAS/ÇA DÉPEND 8			
810	Autant que vous vous souveniez, est-ce qu'il est arrivé que votre père batte votre mère, la gifle, lui donne des coups de pied ou des coups-de-poing ou lui fasse quelque chose d'autre pour l'agresser physiquement ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS .. 8			
811	De temps en temps, les enfants peuvent refuser de faire ce que l'on dit ou peuvent énerver les adultes pour diverses raisons. À votre avis, est-il normal qu'en ces occasions, on donne une gifle ou une fessée aux enfants?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS/SANS OPINION 8			
812	<p>VÉRIFIER 202 ET 204:</p> <p>A RÉPONDU OUI SOIT À 202 OU 204 <input type="checkbox"/></p> <p>A DES ENFANTS VIVANTS</p> <p>Personnellement, vous arrive-t-il souvent ou de temps en temps de donner une gifle ou une fessée à votre/vos enfants ou à d'autres enfants ou cela ne vous est jamais arrivé?</p> <p>A RÉPONDU NON À 202 ET À 204 <input type="checkbox"/></p> <p>N'A PAS D'ENFANT VIVANT</p> <p>Personnellement, vous arrive-t-il souvent ou de temps en temps de donner une gifle ou une fessée à des enfants ou cela ne vous est jamais arrivé?</p>	SOUVENT 1 PARFOIS 2 JAMAIS 3			
813	Les gens ont des opinions très diverses sur la façon d'éduquer les enfants et de les discipliner. À votre avis, est-il normal d'utiliser, de façon régulière, des châtimets corporels, comme le fouet, pour faire obéir les enfants?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS/SANS OPINION 8			

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À								
814	<p>VÉRIFIER 202 ET 204:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>A RÉPONDU OUI SOIT À 202 OU 204</p> <p>A DES ENFANTS VIVANTS</p> <p>Personnellement, vous arrive-t-il régulièrement ou parfois de donner des châtiments corporels, comme le fouet, à votre/vos enfants ou à d'autres enfants ou cela ne vous est jamais arrivé?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>A RÉPONDU NON À 202 ET À 204</p> <p>N'A PAS D'ENFANT VIVANT</p> <p>Personnellement, vous arrive-t-il régulièrement ou parfois de donner des châtiments corporels, comme le fouet, à des enfants ou cela ne vous est jamais arrivé?</p> </div> </div>	<p>SOUVENT..... 1</p> <p>PARFOIS 2</p> <p>JAMAIS 3</p>									
815	<p>VÉRIFIER 401 ET 402: ÉTAT MATRIMONIAL</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>CODES 1, 2, 3, OU 4 À Q.401 OU CODES 1, OU 2 Q.402 ACTUELLEMENT EN UNION</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>"NON" À Q.401 ET Q.402 N'A JAMAIS ÉTÉ EN UNION</p> </div> </div>	<p>→817</p>									
816	<p>Est-ce qu'il vous est déjà arrivé de battre, de gifler, de donner des coups de pied, de donner des coups-de-poing ou de faire quelque chose d'autre pour agresser physiquement votre (dernière) femme/partenaire alors qu'elle ne vous avait ni battu, ni agressé physiquement?</p>	<p>OUI..... 1</p> <p>NON 2</p>									
817	<p>ENREGISTRER L'HEURE</p>	<p>HEURES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table></p> <p>MINUTES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table></p>									

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR L'ENQUÊTÉ :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE: _____

OBSERVATIONS DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE: _____ DATE: _____