

MINECOFIN
DIRECTION DE LA STATISTIQUE

IDENTIFICATION				
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>			
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____				
PROVINCE _____				
DISTRICT _____				
NUMÉRO DE GRAPPE _____				
NUMÉRO DE STRUCTURE _____				
NUMÉRO DU MÉNAGE _____				
URBAIN/ RURAL (URBAIN=1, RURAL=2) _____				
VILLE DE KIGALI / AUTRE-VILLE/ RURAL _____ (VILLE DE KIGALI =1, Autre - Ville =2, Rural=3)				
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L'HOMME _____				
VISITES D'ENQUÊTEUR				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE				JOUR MOIS ANNÉE CODE RÉSULTAT
NOM DE L'ENQUÊTRICE				<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>
RÉSULTAT*				
PROCHAINE VISITE : DATE				NBRE.TOTAL DE VISITES <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; float: right;"></div>
HEURE				
*CODES RÉSULTAT: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 REMPLI 2 PAS À LA MAISON 3 DIFFÉRÉ </div> <div> 4 REFUSÉ 5 REMPLI PARTIELLEMENT 6 INCAPACITÉ </div> <div> 7 AUTRE _____ (PRÉCISER) </div> </div>				
LANGUE DE L'INTERVIEW KINYARWANDA .....1 AUTRE LANGUE .....2 (PRÉCISER)				<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>
INTERPRÈTE OUI .....1 NON.....2				<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>
CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLEUSE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR	
NOM _____ DATE _____	NOM _____ DATE _____	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>	

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS

INTRODUCTION ET CONSENTEMENT

CONSENTEMENT APRÈS INFORMATIONS

Bonjour. Mon nom est _____ et je travaille pour le MINECOFIN, Direction de la Statistique. Nous sommes en train d'effectuer une enquête nationale sur la santé des hommes, 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 au gouvernement pour mettre en place des services de santé. L'entretien prend entre 10 et 20 minutes. Les informations que vous nous fournirez resteront strictement confidentielles et ne seront transmises à personne.

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. Avez-vous des questions sur l'enquête?

Puis-je commencer l'entretien maintenant?

Signature de l'enquêteur: _____

Date: _____

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDRE.....1 L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS.....2
▼ —► FIN












N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	ENREGISTRER L'HEURE.	HEURE <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> MINUTES <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	
102	Pour commencer, je voudrais vous poser des questions sur vous-même et sur votre ménage. Jusqu'à l'âge de 12 ans, avez-vous vécu la plupart du temps à la VILLE DE KIGALI, dans une autre ville, ou en milieu rural? SI « ETRANGER », PRÉCISER LE MILIEU DE RESIDENCE.	VILLE DE KIGALI 1 AUTRE VILLE/ETRANGER..... 2 RURAL/ETRANGER 3	
103	Depuis combien de temps habitez-vous (de façon continue) à (NOM DE LA VILLE/RURAL ACTUEL DE RÉSIDENCE)? SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIVEZ '00' ANNÉE.	ANNÉES <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> TOUJOURS 95 VISITEUR 96	↪ 105
104	Juste avant de vous installer ici, avez-vous vécu la plupart du temps à VILLE DE KIGALI, dans une autre ville, ou en milieu rural ? SI « ETRANGER », PRÉCISER LE MILIEU DE RESIDENCE.	VILLE DE KIGALI 1 AUTRE VILLE/ETRANGER..... 2 RURAL/ETRANGER 3	
105	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous est-il arrivé de voyager et de dormir en dehors de votre communauté?	NOMBRE DE VOYAGES <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> N'A PAS VOYAGÉ 00	↪ 107
106	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été éloigné de votre communauté pour plus d'un mois à la fois?	OUI 1 NON 2	
107	En quel mois et en quelle année êtes-vous né?	MOIS <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NSP MOIS 98 ANNÉE <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NSP ANNÉE 9998	
108	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire? COMPARER ET CORRIGER 107 ET/OU 108 SI INCOHÉRENTS.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	
109	Avez-vous fréquenté l'école?	OUI 1 NON 2	↪ 113
110	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : Primaire, secondaire ou supérieur?	PRIMAIRE ANCIEN OU NOUVEAU 1 PRIMAIRE REFORMÉ 2 POST-PRIMAIRE/CERAR/FAMIL/CERAI. 3 SECONDAIRE 4 SUPÉRIEUR 5	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
111	Quelle est la dernière (Classe ou Année) que vous avez achevé à ce niveau?	CLASSE/ANNÉE <input type="text"/>	
112	VÉRIFIER 110: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div> PRIMAIRE <input type="checkbox"/> ▼ </div> <div> POST-PRIMAIRE OU PLUS <input type="checkbox"/> </div> </div>		→ 116
113	Maintenant, je voudrais que vous me lisiez cette phrase à voix haute; lisez-en le plus que vous pouvez. MONTRER VOTRE CARTE À L'ENQUÊTÉ SI L'ENQUÊTÉ NE PEUT PAS LIRE UNE PHRASE ENTIÈRE, INSISTER: Pouvez-vous me lire certaines parties de la phrase?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT .....1 PEUT LIRE CERTAINES PARTIES .....2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE .....3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE QUI CONVIENT .....4 (PRÉCISER LANGUE) AVEUGLE/VOIT DIFFICILEMENT .....5	
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	OUI .....1 NON .....2	
115	VÉRIFIER 113: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div> CODE '2', '3' OU '4' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ▼ </div> <div> CODE '1' ou 5 ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> </div> </div>		→ 117
116	Lisez-vous un journal ou un magazine pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR .....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .....2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE .....3 PAS DU TOUT .....4	
117	Écoutez-vous la radio pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR .....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .....2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE .....3 PAS DU TOUT .....4	
118	Regardez-vous la télévision pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR .....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .....2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE .....3 PAS DU TOUT .....4	
119	Avez-vous actuellement un travail, quel qu'il soit, pour lequel vous gagnez de l'argent?	OUI .....1 NON .....2	→ 122
120	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un travail, quel qu'il soit, pour lequel vous avez gagné de l'argent?	OUI .....1 NON .....2	→ 122
121	Qu'avez-vous fait la plupart du temps au cours des 12 derniers mois?	ALLER À L'ÉCOLE .....1 CHERCHER DU TRAVAIL .....2 INACTIF .....3 POUVAIT PAS TRAVAILLER/HANDICAPÉ .....4 TRAVAIL DOMESTIQUE/SOINS DES ENFANTS .....5 AUTRE .....6 (PRÉCISER)	→ 129
122	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire, quel genre de travail faites-vous principalement?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
123	VÉRIFIER 122: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div> TRAVAILLE DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/> ▼ </div> <div> NE TRAVAILLE PAS DANS L'AGRICULTURE <input type="checkbox"/> </div> </div>		→ 125
124	Travaillez-vous principalement sur votre propre terre, ou sur la terre de votre famille, ou travaillez-vous sur une terre que vous louez, ou travaillez-vous sur la terre de quelqu'un d'autre?	PROPRE TERRE .....1 TERRE DE LA FAMILLE .....2 TERRE LOUÉE .....3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE .....4 TERRE DE MOITIÉ .....5	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
125	Au cours des 12 derniers mois, combien de mois avez-vous travaillé?	NOMBRE DE MOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
125A	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre ou vous le faites à votre compte?	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE.....1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE.....2 À SON COMPTE.....3	
126	Pour ce travail, touchez-vous de l'argent, êtes-vous payé en nature ou n'êtes-vous pas du tout payé?	ARGENT SEULEMENT.....1 ARGENT ET NATURE.....2 EN NATURE SEULEMENT.....3 PAS PAYÉ.....4	<input type="checkbox"/> 129
127	Qui décide principalement comment l'argent que vous gagnez va être utilisé?	ENQUÊTÉ LUI-MÊME.....1 ÉPOUSE/PARTENAIRE.....2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/PARTENAIRE ENSEMBLE.....3 QUELQU'UN D'AUTRE.....4 ENQUÊTÉ ET QUELQU'UN D'AUTRE ENSEMBLE.....5	
128	En moyenne, quelle part des dépenses de votre ménage est payée par ce que vous gagnez : rien, presque rien, une partie, la totalité ou presque la totalité?	RIEN/ SON REVENU EST ÉPARGNÉ...1 PRESQUE RIEN.....2 MOINS DE LA MOITIÉ.....3 MOITIÉ.....4 PLUS DE LA MOITIÉ.....5 TOTALITÉ/PRESQUE TOTALITÉ.....6	
129	Quelle est votre religion ?	CATHOLIQUE.....1 PROTESTANT.....2 ADVENTISTE.....3 MUSULMAN.....4 RELIGION TRADITIONNELLE.....5 AUTRE.....6 (PRÉCISER) AUCUNE.....7	
129A	Au cours des dernières quatre semaines, avez-vous a) eu une consultation auprès d'un prestataire de service ? b) été hospitalisée pour au moins une nuit ?	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> OUI NON </div> a) 1 2 b) 1 2	
129B	VÉRIFIER Q 129A a)	<div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> Q. 129A a) = OUI <input type="checkbox"/> </div> <div style="flex: 1;"> Q. 129A a) = NON <input type="checkbox"/> (PASSER À 129G) </div> </div>	
129C	Où a lieu la dernière consultation auprès d'un prestataire de service? 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. <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div> (NOM DE L'ÉTABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV/AGRÉÉ..... 11 C. DE SANTÉ GOUV/AGRÉÉ..... 12 ANIMATEURS DE SANTÉ..... 13 AUTRE PUBLIC..... 16 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ..... 21 PHARMACIE..... 22 MÉDECIN PRIVÉ..... 23 CLINIQUE ARBEF..... 24 INFIRMERIE..... 25 AUTRE PRIVÉ..... 26 AUTRE SOURCE BOUTIQUE/KIOSQUE..... 31 AUTRE..... 96 (PRÉCISER)	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		ALLER À
129D	Combien avez-vous payé au total pour la dernière consultation, y compris les médicaments et les tests de laboratoire ?	PRIX : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRATUIT 000000 NE SAIT PAS 999998		
129E	Y avait-il des (d'autres) dépenses en médicaments liées à cette consultation et payé à une pharmacie?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		<input type="checkbox"/> 129G
129F	Combien avez-vous payé pour ces médicaments à la pharmacie ?	PRIX : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 99998		
129G	VÉRIFIER Q 129A b)	Q 129A b) = OUI <input type="checkbox"/>	Q 129A b) = NON <input type="checkbox"/> (PASSER À 129J)	
129H	Où étiez-vous hospitalisée la dernière fois pour au moins une nuit? S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ÉTABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV/AGRÉÉ 11 C. DE SANTÉ GOUV/AGRÉÉ 12 AUTRE PUBLIC 16 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21 CLINIQUE ARBEF 22 AUTRE PRIVÉ 26 AUTRE 96 (PRÉCISER)		
129I	Combien avez-vous payé au total pour l'hospitalisation ?	PRIX : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRATUIT 000000 NE SAIT PAS 999998		
129J	Quel type d'assurance avez-vous actuellement ?	AUCUNE 1 MUTUELLE RAMA 2 AUTRE MUTUELLE 3 (PRÉCISER) AUTRE NON-MUTUELLE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 8		

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?	OUI .....1 NON .....2 NE SAIT PAS .....8	 ► 206
202	Avez-vous des fils ou filles dont vous êtes le père et qui vivent actuellement avec vous?	OUI .....1 NON .....2	—► 204
203	Combien de fils vivent avec vous? Combien de filles vivent avec vous? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS À LA MAISON FILLES À LA MAISON 	
204	Avez-vous des fils ou filles dont vous êtes le père, qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	OUI .....1 NON .....2	—► 206
205	Combien de fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous? Combien de filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS AILLEURS FILLES AILLEURS 	
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?	OUI .....1 NON .....2 NE SAIT PAS .....8	 ► 208
207	Combien de garçons sont décédés? Combien de filles sont décédées? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS FILLES DÉCÉDÉES 	
208	(En dehors de ces enfants que vous venez juste de me déclarer) , avez-vous eu: a) d'autres garçons ou filles qui sont toujours en vie, dont vous êtes le père biologique, mais que vous n'auriez pas reconnu ou qui ne porte pas votre nom ? ____OUI ____NON b) d'autres garçons ou filles qui sont nés vivants et qui sont décédés par la suite, dont vous êtes le père biologique, mais que vous n'auriez pas reconnu ou qui ne porte pas votre nom ? ____OUI ____NON NON DANS LES  DEUX CAS OUI À AU  MOINS UN DES 2 CAS INSISTER ET CORRIGER 201 À 207 COMME IL SE DOIT.		
209	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À Q. 203, 205, ET 207, ET ENREGISTRER LE TOTAL. SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	TOTAL 	
210	VÉRIFIER 209 : A EU PLUS D'UN ENFANT  N'A EU QU'UN SEUL ENFANT  N'A EU AUCUN ENFANT  _____		—► 214

213

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
211	Est-ce que les enfants dont vous êtes le père ont tous la même mère biologique?	OUI 1 NON 2	→ 213
212	En tout, avec combien de femmes avez-vous eu des enfants ?	NOMBRE DE FEMMES <input type="text"/>	
213	Quel âge aviez-vous, quand est né votre (premier) enfant?	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	
214	Y a-t-il des enfants qui dépendent principalement de vous?	OUI 1 NON 2	→ 301
215	Est-ce que, parmi les enfants qui dépendent principalement de vous, certains ont moins de 18 ans?	OUI 1 NON 2	→ 301
216	Je voudrais maintenant parler des enfants de moins de 18 ans qui dépendent principalement de vous. Est-ce que vous avez fait des arrangements pour que quelqu'un s'occupe de ces enfants dans le cas où vous tomberiez malade ou dans le cas où vous ne pourriez plus vous occuper d'eux?	OUI 1 NON 2 PAS SUR 8	

SECTION 3. CONTRACEPTION

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

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À												
303	<p>Maintenant je voudrais vous poser des questions sur les risques de grossesse.</p> <p>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?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	<p>→ 305</p>												
304	<p>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?</p>	<p>JUSTE AVANT DÉBUT DES RÈGLES..... 1</p> <p>PENDANT LES RÈGLES..... 2</p> <p>JUSTE APRÈS LA FIN DES RÈGLES 3</p> <p>AU MILIEU ENTRE 2 PÉRIODES DE RÈGLES..... 4</p> <p>AUTRE 6 (PRÉCISER)</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>													
305	<p>À votre-avis, est-ce qu'une femme qui allaite son bébé peut-elle tomber enceinte?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>ÇA DÉPEND 3</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>													
306	<p>Maintenant, je voudrais vous lire certaines déclarations sur la contraception.</p> <p>Pourriez-vous me dire si vous êtes d'accord ou non avec chacune de ces déclarations?</p> <p>a) La contraception est une affaire de femmes à laquelle un homme ne devrait pas s'intéresser.</p> <p>b) Une femme qui utilise la contraception peut être considérée de mœurs légères.</p> <p>c) La femme est la personne qui tombe enceinte, si bien que elle est celle qui devrait utiliser la contraception.</p>	<table border="1"> <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> </tbody> </table>	D'ACCORD	PAS D'ACCORD	NE SAIT PAS/SANS OPINION	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													

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
401	Êtes-vous actuellement marié, ou vivez-vous avec une femme comme si vous étiez marié?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ 1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME 2 NON, PAS EN UNION..... 3	—► 406
401A	Vivez-vous actuellement avec votre femme/partenaire, ou est-ce qu'elle vit ailleurs ?	VIVENT ENSEMBLE ACTUELLEMENT .. 1 ELLE VIT AILLEURS..... 2	
401B	VÉRIFIER 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ <input type="checkbox"/> VIT AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/>		—► 404
402	Avez-vous actuellement une seule femme, ou plusieurs ? SI UNE SEULE FEMME, ENREGISTRÉZ '01'. SI PLUS D'UNE FEMME, DEMANDÉZ : Combien de femmes avez-vous actuellement?	NOMBRE DE FEMMES <input type="text"/>	
403	Y a-t-il d'autres femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié?	OUI 1 NON 2	—► 405
404	Avec combien de femmes vivez-vous comme si vous étiez marié? S'IL NE VIT AVEC QU'UNE SEULE PARTENAIRE, ENREGISTER 01	NOMBRE DE PARTENAIRES ... <input type="text"/> AVEC QUI IL VIT	
405	En dehors de votre/vos femme(s)/partenaire(s) que vous avez déclaré, avez-vous actuellement d'autre(s) femme(s)/partenaires avec qui vous avez des rapports sexuels réguliers, occasionnels, réguliers et occasionnels , ou pas d'autre(s) femme(s)/partenaire(s) sexuelle(s) du tout ?	PARTENAIRE(S) RÉGULIÈRE(S) SEULEMENT 1 PARTENAIRE(S) OCCASIONNELLE(S) SEULEMENT 2 PARTENAIRE(S) RÉGULIÈRE(S) ET OCCASIONNELLE(S) 3 PAS D'AUTRE PARTENAIRE SEXUELLE ... 4	—► 409
406	Avez-vous actuellement, une partenaire sexuelle régulière, une partenaire sexuelle occasionnelle, ou pas de partenaire sexuelle du tout ?	PARTENAIRE(S) RÉGULIÈRE(S) SEULEMENT 1 PARTENAIRE(S) OCCASIONNELLE(S) SEULEMENT 2 PARTENAIRE(S) RÉGULIÈRE(S) ET OCCASIONNELLE(S) 3 PAS D'AUTRE PARTENAIRE SEXUELLE ... 4	
407	Avez-vous déjà été marié, ou avez-vous déjà vécu avec une femme?	OUI, A ÉTÉ DÉJÀ MARIÉ SEULEMENT . 1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME SEULEMENT 2 OUI, LES DEUX 3 NON 4	—► 411 —► 416
408	Quelle est votre situation matrimoniale actuelle: êtes-vous veuf, divorcé ou séparé?	VEUF 1 DIVORCÉ 2 SÉPARÉ 3	—► 411

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
409	D'APRÈS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE, ÉCRIRE LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE CHAQUE FEMME/PARTENAIRE DÉCLARÉE AUX QUESTIONS 402 ET 404 SEULEMENT. SI UNE FEMME/PARTENAIRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE, ENREGISTRER '00' DANS LES CASES CORRESPONDANT A CETTE FEMME/PARTENAIRE. LE NOMBRE DE CASES REMPLIES DOIT ÊTRE ÉGAL AU NOMBRE DE FEMMES ET DE PARTENAIRES.		
	<p>VÉRIFIER : 402 ET 404:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>LA SOMME DE 402 ET 404 EST ÉGALE À 1</p> <p>▼</p> <p>S'il vous plaît, dites-moi le nom de votre femme/ partenaire.</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>LA SOMME DE 402 ET 404 EST ÉGALE À 2 OU PLUS</p> <p>▼</p> <p>S'il vous plaît, dites-moi le nom de vos femmes et des partenaires avec qui vous vivez. Commencez par celle qui a été la première avec qui vous avez vécu.</p> </div> </div>	<p>No DE LIGNE DANS LE QUESTION- NAIRE MÉNAGE</p>	<p>FEMME PARTENAIRE</p>
	<p>1 _____</p> <p>2 _____</p> <p>3 _____</p> <p>4 _____</p> <p>5 _____</p>	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> </div>	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div>1 2</div> <div>1 2</div> <div>1 2</div> <div>1 2</div> <div>1 2</div> </div>
410	<p>VÉRIFIER : 409</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>UNE SEULE FEMME/ PARTENAIRE</p> <p>▼</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>2 FEMMES/PARTENAIRES OU PLUS</p> <p><input type="text"/></p> </div> </div> <p style="text-align: right;">→ 412</p>		
411	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme une fois ou plus d'une fois?	<p>UNE FOIS..... 1</p> <p>PLUS D'UNE FOIS..... 2</p>	<p>→ 414</p> <p>→ 413</p>
412	Avez-vous été marié ou vécu avec une femme comme si vous étiez marié, autre que celles dont nous venons de faire la liste?	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p>	→ 414
413	En tout, dans toute votre vie, avec combien de femmes avez-vous été marié ou avez-vous vécu comme étant marié?	NOMBRE DE FEMMES <input type="text"/>	
414	<p>VÉRIFIER : 409 ET 411</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>MARIÉ/ A VÉCU AVEC UNE FEMME SEULEMENT UNE FOIS</p> <p>▼</p> <p>En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre femme/ partenaire?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>MARIÉ/A VÉCU AVEC UNE FEMME PLUS D'UNE FOIS</p> <p>▼</p> <p>Maintenant, nous allons parler de votre première femme/ partenaire. En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec elle?</p> </div> </div>	<p>MOIS <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS LE MOIS..... 98</p> <p>ANNÉE <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS L'ANNÉE 9998</p>	→ 416
415	Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec elle?	ÂGE <input type="text"/>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
416	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes de la vie familiale. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu vos premiers rapports sexuels (si vous en avez déjà eus)?	JAMAIS 00 ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/> 1ère FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (1ère) FEMME/PARTENAIRE 95	→ 416B
416A	Pensez-vous que l'on doit attendre d'être marié avant d'avoir des rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛR 8	→ 439
416B	VÉRIFIER : 108 ÂGE 15-24 ANS <input type="text"/> ÂGE 25-59 ANS <input type="text"/>		→ 417
416C	La première fois que vous avez eu des rapports sexuels avec une femme, est-ce qu'un condom a été utilisé?	OUI 1 NON 2	
416D	Quel âge avait la personne avec qui vous avez eu vos premiers rapports sexuels?	ÂGE DU PARTENAIRE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	→ 417
416E	Cette personne était-elle plus âgée que vous, plus jeune ou bien avait-elle environ le même âge que vous?	PLUS ÂGÉE 1 PLUS JEUNE 2 MÊME ÂGE 3 NSP/NE SE SOUVIENT PAS 8	→ 417
416F	Diriez-vous que cette personne avait dix ans de plus que vous ou davantage, ou moins de dix ans de plus que vous?	DIX ANS OU PLUS 1 MOINS DE DIX ANS 2 PLUS VIEUX, NSP DE COMBIEN 3	
417	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 <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE DE SEMAINES 2 <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE DE MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE D'ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	→ 436A

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL																																
418	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec une femme, est-ce qu'un condom a été utilisé?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 426)↵	OUI 1 NON 2 (PASSER À 426)↵																																
420	Avez-vous utilisé un condom chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 mois derniers ?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2																																
426	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne, est-ce que vous ou votre partenaire aviez-vous bu de l'alcool ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 428)↵	OUI 1 NON 2 (PASSER À 428)↵																																
427	Cette personne ou vous-même, étiez-vous ivre à ce moment là ? SI OUI : Qui était ivre ?	ENQUETÉ SEULEMENT. 1 PARTENAIRE SEULEMENT 2 ENQUETÉ ET PARTENR 3 NI L'UN NI L'AUTRE 4	ENQUETÉ SEULEMENT 1 PARTENAIRE SEULEMENT 2 ENQUETÉ ET PARTENR 3 NI L'UN NI L'AUTRE 4																																
428	Quelle est votre relation avec la femme avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels? SI "PETITE AMIE (COPINE) " OU "FIANCÉE", DEMANDER: Votre petite amie (copine)/ fiancée vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec elle? SI "OUI" ENREGISTRER '02' SI "NON" ENREGISTRER '03'	UNE ÉPOUSE 01 (PASSER À 434)↵ UNE PETITE AMIE/ FIANCÉE CO-HABITANTE 02 UNE AUTRE AMIE NON CO-HABITANTE 03 RENCONTRE OCCASIONNEL 04 UN PARENT 05 UNE PROSTITUÉE 06 AUTRE 96 (PRÉCISER)	UNE ÉPOUSE 01 (PASSER À 434)↵ UNE PETITE AMIE/ FIANCÉE CO-HABITANTE 02 UNE AUTRE AMIE NON CO-HABITANTE 03 RENCONTRE OCCASIONNEL 04 UN PARENT 05 UNE PROSTITUÉE 06 AUTRE 96 (PRÉCISER)																																
429	Pendant combien de temps avez-vous eu des relations sexuelles avec cette femme? S'IL A EU DES RELATIONS SEXUELLES AVEC CETTE FEMME SEULEMENT UNE FOIS, ENREGISTRÉ '01' À JOURS.	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>																	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>																
430	VÉRIFIER : 108	HOMME ÂGÉ 15-24 ANS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td></tr></table> HOMME ÂGÉ 25-59 ANS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td></tr></table> (ALLER À 434)↵			HOMME ÂGÉ 15-24 ANS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td></tr></table> HOMME ÂGÉ 25-59 ANS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td></tr></table> (ALLER À 434)↵																														
431	Quel âge a cette personne?	ÂGE PARTENAIRE.. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr></table> (ALLER À 434)↵ NE SAIT PAS 98			ÂGE PARTENAIRE. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr></table> (ALLER À 434)↵ NE SAIT PAS 98																														

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
432	Cette personne est-elle plus âgée que vous, plus jeune que vous ou bien a-t-elle environ le même âge que vous ?	PLUS ÂGÉE 1 PLUS JEUNE 2 MÊME ÂGE 3 NSP 8	PLUS ÂGÉE 1 PLUS JEUNE 2 MÊME ÂGE 3 NSP 8
433	Direz-vous que cette personne a dix ans de plus que vous ou davantage, ou moins de dix ans de plus que vous ?	DIX ANS OU PLUS 1 MOINS DE DIX ANS 2 PLUS ÂGÉE, NSP 8	DIX ANS OU PLUS 1 MOINS DE DIX ANS 2 PLUS ÂGÉE, NSP 8
434	Mise à part (cette personne) avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 (RETOURNER À 418 ↴ DANS LA PROCHAINE COLONNE) NON 2 (ALLER À 436A) ↴	CONTINUER À Q 435.

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
435	<p>En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels dans les derniers 12 mois ?</p> <p>EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.</p> <p>SI LE NOMBRE EST SUPÉRIEUR À '95', INSCRIVEZ '95'</p>	NOMBRE DE PARTENRS <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block; vertical-align: middle;"></div>	
436A	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé pour avoir des rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2	—▶ 437A
436B	La dernière fois que vous avez payé pour avoir des rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé ?	OUI 1 NON 2	—▶ 438
436C	Est-ce qu'un condom a été utilisé chaque fois que vous avez payé pour avoir des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR 8	—▶ 438
437A	Avez-vous jamais dans votre vie payé pour avoir des rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2	—▶ 438
437B	Il y a combien de temps que vous avez payé pour avoir des rapports sexuels la dernière fois ?	NO. DE JOURS 1 NO. DE SEMAINES 2 NO. DE MOIS 3 NO. D'ANNÉES 4	
437C	La dernière fois que vous avez payé pour avoir des rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé ?	OUI 1 NON 2	
438	<p>En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels dans toute votre vie ?</p> <p>EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.</p> <p>SI LE NOMBRE EST SUPÉRIEUR À '95', INSCRIVEZ '95'</p>	NOMBRE DE PARTENRS <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block; vertical-align: middle;"></div>	

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
439	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se procurer des condoms ?	OUI.....1 NON .....2	—► 442
440	<p>Où est-ce?</p> <p>S'IL S'AGIT D'UN 'HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ D'UNE INFIRMERIE OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p> <p>Aucun autre endroit ?</p> <p>ENREGISTRER LE CODE DE TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUV/AGRÉÉ A</p> <p>C. DE SANTÉ GOUV/AGRÉÉ B</p> <p>ANIMATEURS DE SANTE C</p> <p>AUTRE PUBLIC D</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ..... E</p> <p>PHARMACIE F</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ G</p> <p>CLINIQUE ARBEF H</p> <p>INFIRMERIE I</p> <p>AUTRE PRIVÉ</p> <p>MÉDICAL J</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/KIOSQUE..... K</p> <p>ÉGLISE..... L</p> <p>PARENTS/AMIS M</p> <p>AUTRE X</p> <p>(PRÉCISER)</p>	
440A	Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer des condoms en allant à pied ?	OUI.....1 NON .....2	—► 442
440B	Combien de temps faut-il pour aller à l'endroit le plus proche à pied, afin de se procurer un condom ?	<p>MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SUR PLACE 996</p>	
442	<p>VÉRIFIER 302(07), 416C, 436B ET 437C : UTILISATION DE CONDOMS</p> <p>AU MOINS UN "OUI" <input type="checkbox"/></p> <p>PAS DE "OUI" <input type="checkbox"/> _____</p>		—► 447
443	Quel âge aviez-vous quand vous avez utilisé un condom pour la première fois?	<p>ÂGE EN ANNÉE À LA 1ÈRE UTILISATION DU CONDOM <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS/NE PEUT PAS SE RAPPELER.....98</p>	

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES				ALLER À
445	<p>Avez-vous rencontré des problèmes quelconques liés à l'utilisation d'un condom?</p> <p>SI "OUI": De quels problèmes s'agit-il ?</p> <p>INSISTER : Aucun autre problème ?</p> <p>ENREGISTRER TOUS LES PROBLÈMES MENTIONNÉS.</p>	<p>C'EST GÊNANT D'ACHETER/ D'OBTENIR UN CONDOM A</p> <p>C'EST DIFFICILE À METTRE/ À ENLEVER..... B</p> <p>ÇA GÂCHE L'AMBIANCE..... C</p> <p>ÇA DIMINUE MON PLAISIR..... D</p> <p>MA FEMME/PARTENAIRE N'AIME PAS/S'Y OPPOSE E</p> <p>MA FEMME/PARTENAIRE DÉJÀ ENCEINTE..... F</p> <p>PAS PRATIQUE À UTILISER..... G</p> <p>ÇA SE DÉCHIRE/ÇA NE TIENT PAS BIEN EN PLACE..... H</p> <p>AUTRE X (PRÉCISER)</p> <p>PAS DE PROBLÈMES Y</p>				
447	<p>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?</p>		D'AC- CORD	PAS D'AC- CORD	NE SAIT PAS/ SANS OPINION	
	a) Un condom diminue le plaisir sexuel de l'homme.	a)	.....1	.....2	.....3	
	b) Un condom n'est pas pratique à utiliser.	b)	.....1	.....2	.....3	
	c) Un condom peut être réutilisé.	c)	.....1	.....2	.....3	
	d) Un condom évite d'attraper les maladies.	d)	.....1	.....2	.....3	
	e) L'achat des condoms est gênant/embarrassant.	e)	.....1	.....2	.....3	
	f) Une femme n'a pas le droit de dire à un homme qu'il doit utiliser un condom.	f)	.....1	.....2	.....3	

SECTION 5. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
501	VÉRIFIER 409: A UNE FEMME/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> A 2 FEMMES/PARTE- NAIRES OU PLUS <input type="checkbox"/> NON POSÉE <input type="checkbox"/>		→ 505
502	Votre femme/partenaire (ou une de vos femmes/partenaires), est-elle actuellement enceinte?	OUI 1 NON 2 PAS SÛR 3	
503	VÉRIFIER 502: OUI, FEMME(S)/ PARTENAIRE(S) ENCEINTE(S) <input type="checkbox"/> NON, PAS DE FEMME/PARTE- NAIRE ENCEINTE/ PAS SUR <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 (un autre) enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'(autre) enfant du tout?	AVOIR UN (AUTRE) ENFANT 1 PAS D'AUTRE/AUCUN 2 FEMME/PARTE. NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE/ EST STÉRILISÉE 3 INDÉCISE/NE SAIT PAS 4	→ 505
504	Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un (autre) enfant?	MOIS 1 <input type="text"/> ANNÉES 2 <input type="text"/> BIENTÔT/MAINTENANT 993 APRÈS MARIAGE 995 AUTRE 996 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 998	
505	VÉRIFIER 203 ET 205: A DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/> N'A PAS D'EN- FANT VIVANT <input type="checkbox"/> Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir INSISTER POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE.	PAS D'ENFANT 00 NOMBRE <input type="text"/> AUTRE 96 (PRÉCISER)	→ 507 → 507
506	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?	GARÇONS FILLES N'IM- PORTE NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE 96 (PRÉCISER)	
507	Diriez-vous que vous approuvez ou que vous désapprouvez les couples qui utilisent une méthode pour éviter de tomber enceinte?	APPROUVE 1 DÉSAPPROUVE 2 NE SAIT PAS/PAS SÛR 8	
508	Au cours des derniers mois, avez-vous entendu parler de planification familiale: À la radio? À la télévision? Dans des journaux ou magazines?	OUI NON RADIO 1 2 TÉLÉVISION 1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES 1 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
510	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?	OUI 1 NON 2	—► 512
511	Avec qui en avez-vous discuté? Quelqu'un d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	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)	
512	Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de la pratique de la planification familiale avec un agent de santé?	OUI 1 NON 2	

SECTION 6. PARTICIPATION DANS LES SOINS DE SANTÉ

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
601	VÉRIFIER 209: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> A UN ENFANT OU PLUS <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> <div style="text-align: center;">▼</div> </div> <div style="width: 45%;"> N'A PAS D'ENFANT <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> </div> </div>		→ 617
602	Quel est le nom et le sexe de votre dernier enfant ? <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div> (NOM DU DERNIER ENFANT)	GARÇON 1 FILLE 2	
603	En quel mois et en quelle année votre dernier enfant est-il né?	MOIS <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div> ANNÉE <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
604	Est-ce que (NOM DU DERNIER ENFANT) est actuellement en vie?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 606 → 606
605	Quel âge avait (NOM DU DERNIER ENFANT) quand il est décédé? SI, 1 AN, INSISTER : Était-il/elle âgé(e) de combien de mois quand il/elle était décédé(e) ? ENREGISTREZ EN JOURS, SI MOINS D'UN MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANNÉES.	JOURS 1 <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div> MOIS 2 <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div> ANNEES 3 <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div> NE SAIT PAS 998	
606	Qui est la mère de (NOM DU DERNIER ENFANT)? ÉCRIRE LE NOM DE LA MÈRE DE L'ENFANT ET SON NUMÉRO DE LIGNE À PARTIR DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE. SI LA MÈRE N'EST PAS MEMBRE DU MÉNAGE, NOTER "00". <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div> (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT)	NUMERO DE LIGNE <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
607	VÉRIFIER 603: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> DERNIER ENFANT NÉ DEPUIS JANVIER 2000 <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> <div style="text-align: center;">▼</div> </div> <div style="width: 45%;"> DERNIER ENFANT NÉ AVANT JANVIER 2000 <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> </div> </div>		→ 617

608	VÉRIFIER 606: MÈRE DU DERNIER ENFANT NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE (CODE 00) <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div> <div style="text-align: center;">▼</div>	MÈRE DU DERNIER ENFANT VIT DANS LE MÉNAGE <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 15px; margin-top: 5px;"></div>	→ 610
609	Quelle est votre relation avec (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT)?	ÉPOUSE 01 ANCIENNE ÉPOUSE 02 PARTENAIRE AVEC QUI IL VIT 03 ANCIENNE PARTENAIRE AVEC QUI IL VIVAIT 04 PARTENAIRE SEX. RÉGULIÈRE 05 PETITE AMIE/FIANCÉE 06 PARTENAIRE SEX. OCCASIONNELLE 07 AMIE/RENCONTRE DE FORTUNE 08 AUTRE 96 <div style="text-align: center;">(PRÉCISER)</div>	

610	APRÈS AVOIR POSER LA QUESTION 610A, POSEZ D'ABORD LES QUESTIONS 611 ET 612 SUR LA GROSSESSE, ENSUITE 610B, 611 ET 612 SUR L'ACCOUCHEMENT, ET PROCÉDEZ DE LA MÊME FAÇON POUR LA COLONNE «LES 6 SEMAINES APRÈS L'ACCOUCHEMENT». TOUTES LES QUESTIONS PORTENT SUR LE DERNIER ENFANT.			
		GROSSESSE	ACCOUCHEMENT	6 SEMAINES APRÈS ACCOUCHEMENT
	Maintenant, si vous pouviez revenir au moment où (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT À Q.606) était enceinte de (NOM DU DERNIER ENFANT À Q.602), a -t-elle reçu des conseils ou des soins d'un docteur ou d'un professionnel de la santé pour les soins prénatals ?	610A : Quand (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT À Q.606) était enceinte de (NOM DU DERNIER ENFANT À Q.602), a -t-elle reçu des conseils ou des soins d'un docteur ou d'un professionnel de la santé pour les soins prénatals ? OUI.....1 NON.....2 (PASSER À 612) ◀ NE SAIT PAS.....8 (PASSER À 610B ◀ DANS LA COLONNE SUIVANTE)	610B : Quand (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT À Q.606) accouchait de (NOM DU DERNIER ENFANT À Q.602), a -t-elle été assistée par un docteur ou par un professionnel de la santé ? OUI.....1 NON.....2 (PASSER À 612) ◀ NE SAIT PAS.....8 (PASSER À 610C ◀ DANS LA COLONNE SUIVANTE)	610C : Quand (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT À Q.606) a accouché de (NOM DU DERNIER ENFANT À Q.602), a -t-elle reçu des soins ou consultations d'un docteur ou d'un professionnel de la santé au cours des 6 semaines qui ont suivi l'accouchement ? OUI.....1 NON.....2 (PASSER À 612) ◀ NE SAIT PAS.....8 (PASSER À 613) ◀
611	Qui a payé pour les soins, ou ces services du docteur ?	GRATUIT.....01 ASSURANCE MALADIE.....02 ENQUÊTÉ.....03 MÈRE DE L'ENFANT.....04 ENQUÊTÉ ET MÈRE DE L'ENFANT.....05 FAMILLE DE L'ENQUÊTÉ...06 FAMILLE DE LA MÈRE DE L'ENFANT.....07 AUTRE.....96 (PRÉCISER) ↓ (PASSER À 610B DANS LA COLONNE SUIVANTE)	GRATUIT.....01 ASSURANCE MALADIE.....02 ENQUÊTÉ.....03 MÈRE DE L'ENFANT.....04 ENQUÊTÉ ET MÈRE DE L'ENFANT.....05 FAMILLE DE L'ENQUÊTÉ...06 FAMILLE DE LA MÈRE DE L'ENFANT.....07 AUTRE.....96 (PRÉCISER) ↓ (PASSER À 610C DANS LA COLONNE SUIVANTE)	GRATUIT.....01 ASSURANCE MALADIE.....02 ENQUÊTÉ.....03 MÈRE DE L'ENFANT.....04 ENQUÊTÉ ET MÈRE DE L'ENFANT.....05 FAMILLE DE L'ENQUÊTÉ...06 FAMILLE DE LA MÈRE DE L'ENFANT.....07 AUTRE.....96 (PRÉCISER) ↓ (PASSER À 613)
612	Quelles sont les principales raisons, pour lesquelles (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT À Q.606) : <u>GROSSESSE</u> - n'a pas reçu de conseils ou de soins d'un docteur ou d'un professionnel de la santé pour les soins prénatals ? <u>ACCOUCHEMENT</u> - n'a pas été assistée par un docteur ou par un professionnel de la santé lors de l'accouchement ? <u>POST NATAL</u> - n'a pas reçu de soins ou consultation d'un docteur ou professionnel de santé au cours des 6 semaines qui ont suivi l'accouchement ?	PAS NÉCESSAIRE.....01 CONSULTATION PERSONNELLE PAS PERMISE.....02 ENQUÊTÉ N'A PAS ACCEPTÉ.....03 TROP CHER.....04 TROP ÉLOIGNÉ/PROBLÈME DE TRANSPORT.....05 SERVICE DÉFICIENT.....06 PERSONNEL PAS COMPÉTANT.....07 AUTRE.....96 (PRÉCISER) ↓ (PASSER À 610B DANS LA COLONNE SUIVANTE)	PAS NÉCESSAIRE.....01 CONSULTATION PERSONNELLE PAS PERMISE.....02 ENQUÊTÉ N'A PAS ACCEPTÉ.....03 TROP CHER.....04 TROP ÉLOIGNÉ/PROBLÈME DE TRANSPORT.....05 SERVICE DÉFICIENT.....06 PERSONNEL PAS COMPÉTANT.....07 AUTRE.....96 (PRÉCISER) ↓ (PASSER À 610C DANS LA COLONNE SUIVANTE)	PAS NÉCESSAIRE.....01 CONSULTATION PERSONNELLE PAS PERMISE.....02 ENQUÊTÉ N'A PAS ACCEPTÉ.....03 TROP CHER.....04 TROP ÉLOIGNÉ/PROBLÈME DE TRANSPORT.....05 SERVICE DÉFICIENT.....06 PERSONNEL PAS COMPÉTANT.....07 AUTRE.....96 (PRÉCISER)

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
613	Pendant que (NOM DE LA MÈRE DU DERNIER ENFANT) était enceinte, avez-vous parlé avec un professionnel de la santé au sujet de la santé de la mère et de sa grossesse?	OUI 1 NON 2	
614	VÉRIFIER 602 ET 604: NOM DU DERNIER ENFANT _____ DERNIER ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/> DERNIER ENFANT PAS VIVANT/ NE SAIT PAS <input type="checkbox"/> _____ ▼		→ 617
615	(NOM DU DERNIER ENFANT) vit-il/elle avec vous dans le ménage?	OUI 1 NON 2	→ 617
616	Dans votre ménage, qui décide habituellement de quoi faire quand (NOM DU DERNIER ENFANT) est malade? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ÉQUÊTÉ A MÈRE DE L'ENFANT B ÉPOUSE/PARTENAIRE QUI N'EST PAS LA MÈRE DE L'ENFANT C UNE PARENTE (FEMME) D UN PARENT (HOMME) E AUTRE X (PRÉCISER) ENFANT N'A JAMAIS ÉTÉ MALADE Y	
617	Maintenant, je voudrais vous parler de la grossesse et de la santé des enfants. Souvent, une grossesse peut avoir des complications qui peuvent provoquer des fausses couches, ou même la mort. Par rapport à ces complications, quels sont selon vous les quelques signes et symptômes qui montrent qu'une grossesse est menacée, ou en danger? INSISTER : Autres signes et symptômes ? ENREGISTRER TOUS LES SIGNES ET SYMPTÔMES MENTIONNÉS.	HÉMORRAGIE VAGINALE A FORTE FIÈVRE B DOULEUR ABDOMINALE C INFLAMMATION DES MAINS/PIEDS D TRAVAIL DIFFICILE DE PLUS DE 12 HEURES E CONVULSIONS F AUTRE X (PRÉCISER) NE CONNAIT AUCUN SIGNE/SYMPTÔME Y	
618	Quand un enfant a la diarrhée, doit-on lui donner moins de liquides que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ?	MOINS QUE D'HABITUDE 1 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 2 PLUS QUE D'HABITUDE 3 NE SAIT PAS 8	
619	Avez-vous déjà entendu parler d'un produit spécial appelé [NOM LOCAL] que l'on peut obtenir pour traiter la diarrhée?	OUI 1 NON 2	
620	Maintenant, parlez-moi de vous même. Fumez-vous actuellement des cigarettes ou du tabac? SI OUI: Que fumez-vous? Autre chose ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	OUI, CIGARETTES A OUI, PIPE B OUI, AUTRE TABAC C NON Y	
621	VÉRIFIER 620: CODE 'A' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> CODE 'A' PAS ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> _____ ▼		→ 623
622	Dans les dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumé?	CIGARETTES <input type="text"/> <input type="text"/>	



N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
623	Vous est-il déjà arrivé de boire des boissons alcoolisées?	OUI 1 NON 2	→ 701
624	Au cours des trois derniers mois, pendant combien de jours avez-vous bu des boissons alcoolisées? SI TOUS LES JOURS, ENREGISTRER '90'.	NOMBRE DE JOURS..... <input type="text"/> AUCUN/JAMAIS 95	
625	Vous est-il déjà arrivé d'être ivre après avoir bu des boissons alcoolisées?	OUI 1 NON 2	→ 701
626	VÉRIFIER 624: A BU DE L'ALCOOL <input type="text"/> AU MOINS 1 JOUR <input type="text"/> ▼ AUCUN JOUR <input type="text"/>		→ 701
627	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	

SECTION 7. VIH/SIDA

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
701	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida?	OUI 1 NON 2	→ 735
702	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
703	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par des piqûres de moustiques?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
704	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant un condom chaque fois qu'on a des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
705	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne atteinte du sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
706	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en s'abstenant de rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
707	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
708	Y a-t-il quelque chose (d'autre) qu'une personne peut faire pour éviter ou réduire ses risques de contracter le virus qui cause le sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	└→ 710
709	Que peut-on faire? Quelque chose d'autre? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEXUELS A UTILISER DES CONDOMS B SE LIMITER À 1 PARTENAIRE/RESTER FIDÈLE À UN SEUL PARTENAIRE C LIMITER LE NBRE DE PARTENAIRES SEXUELS D ÉVITER SEX. AVEC PROSTITUÉS E ÉVITER SEX. AVEC PERSONNES AYANT PLUSIEURS PARTENAIRES. F ÉVITER SEX. AVEC HOMOSEXUELS G ÉVITER SEX. AVEC PERS. QUI S'INJECTENT DES DROGUES H ÉVITER TRANSFUSION SANGUINE I ÉVITER LES INJECTIONS J ÉVITER PARTAGER LAMES/RASOIRS K ÉVITER D'EMBRASSER L ÉVITER PIQÛRES MOUSTIQUES M CHERCHER PROTECTION DE GUÉRISSEUR TRADITIONNEL. N AUTRE W (PRÉCISER) AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	
710	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À																
711	<p>Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son bébé :</p> <p>Au cours de la grossesse?</p> <p>Pendant l'accouchement?</p> <p>Pendant l'allaitement?</p>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>OUI</td> <td>NON</td> <td>NSP</td> </tr> <tr> <td>GROSSESSE</td> <td>..... 1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ACCOUCHEMENT</td> <td>... 1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ALLAITEMENT</td> <td>.... 1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </table>		OUI	NON	NSP	GROSSESSE 1	2	8	ACCOUCHEMENT	... 1	2	8	ALLAITEMENT 1	2	8	
	OUI	NON	NSP																
GROSSESSE 1	2	8																
ACCOUCHEMENT	... 1	2	8																
ALLAITEMENT 1	2	8																
712	<p>VÉRIFIER 711:</p> <p>AU MOINS <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/></p> <p>UN 'OUI' <input type="checkbox"/></p>		→ 714																
713	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus du sida pour réduire le risque de transmission à son bébé?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>																	
714	Y a-t-il des médicaments spéciaux que les personnes infectées par le virus du sida peuvent obtenir auprès d'un médecin ou d'une infirmière?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>																	
715	Je ne veux pas connaître les résultats, mais avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le sida?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 720																
716	Quand avez-vous effectué le test du sida pour la dernière fois?	<p>IL Y A MOINS DE 12 MOIS 1</p> <p>ENTRE 12 ET 23 MOIS 2</p> <p>IL Y A 2 ANS OU PLUS 3</p>																	
717	La dernière fois que vous avez effectué le test, aviez-vous demandé vous-même à le faire, vous l'a t-on proposé et vous avez accepté ou bien était-il imposé?	<p>TEST DEMANDÉ 1</p> <p>TEST PROPOSÉ ET ACCEPTÉ 2</p> <p>TEST IMPOSÉ 3</p>																	
718	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous obtenu les résultats du test?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>																	
719	<p>Où avez-vous effectué le test ?</p> <p>SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUV./AGRÉE 11</p> <p>C. DE SANTÉ GOUV./AGRÉE 12</p> <p>CENTRE CDV 13</p> <p>AUTRE PUBLIC 16</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ 22</p> <p>CENTRE CTV 23</p> <p>CLINIQUE ARBEF. 24</p> <p>INFIRMERIE 25</p> <p>AUTRE PRIVÉ</p> <p>MÉDICAL 26</p> <p>(PRÉCISER)</p>	→ 722																
720	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour effectuer le test du virus qui cause le sida?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 722																
721	<p>Où est-ce?</p> <p>SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p> <p>Y a t-il un autre endroit?</p> <p>ENREGISTRER TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUV./AGRÉE A</p> <p>C. DE SANTÉ GOUV./AGRÉE B</p> <p>CENTRE CDTV C</p> <p>AUTRE PUBLIC D</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ E</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ F</p> <p>CENTRE CDTV G</p> <p>CLINIQUE ARBEF. H</p> <p>INFIRMERIE I</p> <p>AUTRE PRIVÉ</p> <p>MÉDICAL X</p> <p>(PRÉCISER)</p>																	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
722	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
722A	A votre avis, est-il admissible ou inadmissible de parler du SIDA: À la radio? À la télévision? Dans les journaux ou magazines?	ADMIS- PAS SIBLE ADMIS. À LA RADIO..... 1 2 À LA TV 1 2 DANS LES JOURNAUX. ... 1 2	
722B	Au cours des trois derniers mois, avez-vous entendu ou vu quelque chose sur le SIDA à travers les média?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 722F
722C	A travers quels média avez-vous entendu ou vu quelque chose sur le SIDA? À la radio? À la télévision? Dans les journaux ou magazines? À travers les affiches, dépliants ou auto-collants?	OUI NON RADIO..... 1 2 TÉLÉVISION..... 1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES. ... 1 2 AFFICHES/DÉPLIANT/AUTO.CO... 1 2	
722D	Avez-vous changé votre comportement d'une manière quelconque à la suite de ce que vous avez entendu ou vu au sujet du SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 722F
722E	De quelle manière avez-vous changé de comportement? Autre manière? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	LIMITER NOMBRE DE PARTENAIRES SEXUELS. A DEVENIR FIDÈLE À UN SEUL PARTENAIRE FEDÈLE..... B ÉVITER RAP.SEX. AVEC PARTENAIRES OCCASIONNELS..... C ÉVITER RAP.SEX. AVEC PERSONNES AYANT BEAUCOUP DE PART..... D UTILISER CONDOM POUR RAP.SEX. AVEC PARTENAIRES OCCAS..... E S'ABSTENIR DE RAP.SEX..... F ÉVITER INJECTIONS..... G ÉVITER TRANSFUSION SANQUINE. ... H AUTRE: W (PRECISER) AUTRE: X (PRECISER)	
722F	VÉRIFIER 401A: OUI, ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> MARIÉE/VIT AVEC <input type="checkbox"/> UN FEMME NON, PAS EN UNION/ NE VIT PAS AVEC <input type="checkbox"/> UN FEMME		→ 723
722G	Avez-vous déjà parlé des moyens d'éviter de contracter le virus du SIDA avec (votre mari/la personne avec qui vous vivez)	OUI 1 NON 2	
722H	Au cours des six derniers mois, avez-vous conseillé à quelqu'un de prendre des mesures quelconques pour éviter d'être infecté du virus du SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
723	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non?	OUI, RESTE SECRET 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
724	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, seriez vous prêt à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
725	Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce qu'elle devrait être autorisée ou non à continuer à enseigner à l'école?	AUTORISÉE À ENSEIGNER 1 PAS AUTORISÉE À ENSEIGNER 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
726	Connaissez-vous personnellement quelqu'un à qui on a refusé des services de santé au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida?	OUI 1 NON 2 CONNAÎT PERSONNE AYANT SIDA ... 3	→ 731
727	Connaissez-vous personnellement quelqu'un à qui on a refusé de participer à des manifestations sociales, services religieux ou à des événements communautaires au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida?	OUI 1 NON 2	
728	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a été insulté ou dont on s'est moqué au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida?	OUI 1 NON 2	
729	VÉRIFIER 726, 727 ET 728 : AUTRE <input type="checkbox"/>  AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/> 		→ 731
730	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui est suspecté d'avoir le sida, qui a le sida, ou qui est mort du SIDA?	OUI 1 NON 2	
731	Êtes-vous d'accord ou pas d'accord avec l'affirmation suivante: Les gens qui ont le sida devraient avoir honte d'eux-mêmes.	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NSP/ PAS D'OPINION 8	
732	Êtes-vous d'accord ou pas d'accord avec l'affirmation suivante: On devrait reprocher aux gens qui ont le sida d'introduire le virus dans la communauté.	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NSP/ PAS D'OPINION 8	
733	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation du condom pour éviter le sida?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
734	Est-ce qu'on devrait enseigner aux enfants de 12-14 ans d'attendre jusqu'au mariage pour avoir des rapports sexuels pour éviter de contracter le sida?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
735	Pensez-vous que les jeunes hommes devraient attendre d'être mariés pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
736	Pensez-vous que la plupart des jeunes hommes que vous connaissez attendent d'être mariés pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
737	Pensez-vous que les hommes qui ne sont pas mariés et qui ont des rapports sexuels ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
738	Pensez-vous que la plupart des hommes que vous connaissez, qui ne sont pas mariés et qui ont des rapports sexuels n'ont des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
739	Pensez-vous que les hommes mariés ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec leur épouse?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
740	Pensez-vous que la plupart des hommes mariés que vous connaissez n'ont des rapports sexuels qu'avec leur épouse?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
741	Pensez-vous que les jeunes femmes devraient attendre d'être mariées pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
742	Pensez-vous que la plupart des jeunes femmes que vous connaissez attendent d'être mariées pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
743	Pensez-vous que les femmes qui ne sont pas mariées et qui ont des rapports sexuels ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
744	Pensez-vous que la plupart des femmes que vous connaissez, qui ne sont pas mariées et qui ont des rapports sexuels n'ont des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
745	Pensez-vous que les femmes mariées ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec leurs époux?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
746	Pensez-vous que la plupart des femmes que vous connaissez n'ont des rapports sexuels qu'avec leurs époux?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	

SECTION 8. AUTRES PROBLÈMES DE LA SANTÉ

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
801	Certains hommes sont circoncis, êtes-vous circoncis?	OUI 1 NON 2	
802	<p>VÉRIFIER 701:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>ENTENDU PARLER <input type="checkbox"/> DU SIDA</p> <p>Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui se transmettent par contact sexuel?</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>PAS ENTENDU PARLER <input type="checkbox"/> DU SIDA</p> <p>Avez-vous entendu parler d'infections qui se transmettent par contact sexuel?</p> </div> </div>	OUI 1 NON 2	→ 805
803	<p>Quand un homme a une infection sexuellement transmissible, quels symptômes peut-il avoir?</p> <p>Y a-t-il d'autres symptômes?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ</p>	DOULEUR ABDOMINALE A ÉCOULEMENT GÉNITAL B PERTES MALODORANTES C BRÛLURE EN URINANT D ROUGEUR/INFLAMMATION DANS PARTIE GÉNITALE E GONFLEMENT DS ZONE GÉNIT... F PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL G VERRUES GÉNITALES H DÉMANGEAISONS GÉNITALES I SANG DANS LES URINES J PERTE DE POIDS. K IMPUISSANCE L AUTRE W (PRÉCISER) AUTRE X (PRÉCISER) PAS DE SYMPTÔME Y NE SAIT PAS Z	
804	<p>Quand une femme a une infection sexuellement transmissible, quels symptômes peut-elle avoir?</p> <p>Y a-t-il d'autres symptômes?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ</p>	DOULEUR ABDOMINALE A PERTES GÉNITALES B PERTES MALODORANTES C BRÛLURE EN URINANT D ROUGEUR/INFLAMMATION DANS PARTIE GÉNITALE E GONFLEMENT DS ZONE GÉNIT... F PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL G VERRUES GÉNITALES H DÉMANGEAISONS GÉNITALES I SANG DANS LES URINES J PERTE DE POIDS. K DIFFICULTÉ POUR TOMBER ENCEINTE/AVOIR UN ENFANT L AUTRE W (PRÉCISER) AUTRE X (PRÉCISER) PAS DE SYMPTÔME Y NE SAIT PAS Z	

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
805	VÉRIFIER 416: A EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> N'A PAS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/>		→ 816
806	VÉRIFIER 802 A ENTENDU PARLER D'INFECTIONS TRANSMISSIBLES PAR CONTACT SEXUEL <input type="checkbox"/> N'A PAS ENTENDU PARLER D'INFECTIONS TRANSMISSIBLES PAR CONTACT SEXUEL <input type="checkbox"/>		→ 808
807	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
808	Il arrive parfois que les hommes aient un écoulement du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
809	Il arrive parfois que les hommes aient une plaie ou un ulcère dans la région du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la région du pénis?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
810	VÉRIFIER 807,808 ET 809 A EU UNE INFECTION (UN 'OUI') <input type="checkbox"/> N'A PAS EU D'INFECTION OU NE LE SAIT PAS <input type="checkbox"/>		→ 816
811	La dernière fois que vous avez eu (PROBLÈME MENTIONNÉ À 807/808/809), avez-vous recherché un conseil ou un traitement?	OUI 1 NON 2	→ 813
812	Où êtes-vous allée? S'IL S'AGIT D'UN 'HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ D'UNE INFIRMERIE OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ENDROIT) Y a-t-il un autre endroit? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV/AGRÉÉ..... A CENTRE SANTÉ GOUV/AGRÉÉ..... B CENTRE CDV D AGENT DE SANTÉ E AUTRE PUBLIC F (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE/HÔPITAL PRIVÉ G MÉDECIN PRIVÉ H PHARMACIE I CLINIQUE ARBREF J CENTRE CDV K INFIRMERIE L AUTRE MÉDICAL PRIVÉ M (PRÉCISER) AUTRE SOURCE BOUTIQUE N AUTRE X (PRÉCISER)	
813	Quand vous avez eu (PROBLÈME(S) DE 807/808/809), en avez-vous informé la/les personne(s) avec qui vous avez des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 CERTAINES PERS/PAS TOUTES. 3 N'A PAS EU PARTENR. 4	→ 816
814	Quand vous avez eu (PROBLÈME(S) DE 807/808/809), avez-vous fait quelques chose pour éviter d'infecter votre(vos) partenaire(s) sexuel(s)?	OUI 1 Non 2 PARTENR(S) DÉJÀ INFECTÉ(S). 8	→ 816

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À												
815	Qu'avez-vous fait pour éviter d'infecter votre (vos) partenaire(s)? Avez-vous... Pris des médicaments? Arrêter les rapports sexuels? Utilisé un condom pendant les rapports sexuels?	<table> <tr> <td></td><td>YES</td><td>NO</td></tr> <tr> <td>PRIS MÉDICAME</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>ARRÊTER SEX.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>UTILISÉ CONDOM.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table>		YES	NO	PRIS MÉDICAME	1	2	ARRÊTER SEX.....	1	2	UTILISÉ CONDOM.....	1	2	
	YES	NO													
PRIS MÉDICAME	1	2													
ARRÊTER SEX.....	1	2													
UTILISÉ CONDOM.....	1	2													
816	Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé au cours des 6 derniers mois. Au cours des 6 derniers mois, avez-vous eu une injection pour n'importe quelle raison? SI OUI: combien d'injections avez-vous eu? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST SUPÉRIEUR À '94', OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTRER '95'. EN CAS DE RÉPONSE NON-NUMÉRIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE..... 00	901												
817	Parmi ces injections, combien ont été effectuées par un médecin, un(e) infirmier(e), un pharmacien, un dentiste ou un autre agent de santé? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST SUPÉRIEUR À '94', OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTRER '95'. EN CAS DE RÉPONSE NON-NUMÉRIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE..... 00													
818	La dernière fois que vous avez eu une injection, où êtes-vous allé pour qu'on vous la fasse? S'IL S'AGIT D'UN 'HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ D'UNE INFIRMERIE OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV/AGRÉÉ 11 C. DE SANTÉ GOUV/AGRÉÉ..... 12 ANIMATEUR DE SANTE..... 13 AUTRE PUBLIC 16 (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ..... 21 DENTISTE 22 PHARMACIE 23 MÉDECIN/INFIRMERIE PRIVÉ..... 24 CLINIQUE ARBEF..... 25 AUTRE PRIVÉ MÉDICAL 26 (PRÉCISER) AUTRE ENDROIT À LA MAISON..... 31 AUTRE 96 (PRÉCISER)													
819	La dernière fois que vous avez eu une injection, est-ce que la personne qui a effectuée la piqûre a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert?	OUI 1 NON..... 2 NSP 8													

SECTION 9. ACTITUDES ENVERS LES RÔLES DES FEMMES ET HOMMES

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES				PASSER A								
901	<p>Dans votre famille, qui a généralement le dernier mot dans les décisions suivantes :</p> <p>a) Les achats de choses importantes pour le ménage?</p> <p>b) Les achats pour les besoins quotidiens du ménage?</p> <p>c) Les visites à la famille, aux amis ou parents?</p> <p>d) Comment utiliser l'argent gagné</p> <p>e) Nombre d'enfants et temps d'attente entre deux naissances</p>			LES DEUX	NSP/CELA DEPEND									
		HOMME	FEMME											
	a)	1	2	3	8									
	b)	1	2	3	8									
	c)	1	2	3	8									
	d)	1	2	3	8									
	e)	1	2	3	8									
902	<p>Parfois un mari est contrarié ou est 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 :</p> <p>a) Si elle sort sans le lui dire?</p> <p>b) Si elle néglige les enfants?</p> <p>c) Si elle discute ses opinions?</p> <p>d) Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui?</p> <p>e) Si elle brûle la nourriture</p>				NSP/CELA DEPEND									
			OUI	NON										
	a)	1	2		8									
	b)	1	2		8									
	c)	1	2		8									
	d)	1	2		8									
	e)	1	2		8									
903	Si une femme sait que son mari a une maladie sexuellement transmissible, pensez-vous que la femme a le droit de lui demander d'utiliser un condom durant les rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP 8												
904	<p>Le mari et la femme ne sont pas toujours d'accord sur tout. S'il vous plaît, dites-moi si vous pensez qu'il est légitime qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand :</p> <p>a) Elle sait que son mari a une maladie sexuellement transmissible ?</p> <p>b) Elle sait que son mari a des rapports sexuels avec d'autres femmes ?</p> <p>c) Elle a accouché récemment ?</p> <p>d) Elle est fatiguée ou n'est pas d'humeur pour ça ?</p>		OUI	NON	NSP/CELA DEPEND									
	a)	1	2		8									
	b)	1	2		8									
	c)	1	2		8									
	d)	1	2		8									
905	<p>Si une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari pensez-vous que le mari a le droit de:</p> <p>a) Se facher et de la gronder?</p> <p>b) Lui refuser de l'argent et autres choses dont elle a besoin?</p> <p>c) User de force et forcer la femme à faire de rapports sexuels avec lui contre son gré?</p> <p>d) Aller faire des rapports sexuels avec d'autres femmes</p>		OUI	NON	NSP/CELA DEPEND									
	a)	1	2		8									
	b)	1	2		8									
	c)	1	2		8									
	d)	1	2		8									
906	ENREGISTRER L'HEURE	HEURE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MINUTES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>												