

RÉPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ
EDSCI-III
QUESTIONNAIRE HOMME

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

IDENTIFICATION				
NOM DE LA LOCALITÉ				
NOM DU CHEF DE MÉNAGE				
NUMÉRO DE GRAPPE				GRAPPE
NUMÉRO DE STRUCTURE				STRUCTURE
NUMÉRO DE MÉNAGE				N° MÉNAGE
RÉGION				RÉGION
MILIEU DE RÉSIDENCE (URBAIN = 1, RURAL=2)				MILIEU
GRANDE VILLE/VILLE/PETITE VILLE/RURAL (GRANDE VILLE=1, VILLE=2, PETITE VILLE=3, RURAL=4)				VILLE
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L'HOMME				N° DE LIGNE

VISITES D'ENQUÊTEURS				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	/ / /201...	/ / /201...	/ / /201...	JOUR
				MOIS
NOM DE L'ENQUÊTEUR				ANNÉE
RÉSULTAT*	[]	[]	[]	N° ENQUET.
				RÉSULTAT
PROCHAINE DATE VISITE	/ / /201...	/ / /201...		NOMBRE TOTAL DE VISITES
HEURE				

*CODES RÉSULTAT :

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

INFORMATION SPÉCIFIQUE AU PAYS

LANGUE DU QUESTIONNAIRE, LANGUE DE L'INTERVIEW,
LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ ET RECOURS À UN INTERPRÈTE

CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLEUSE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
NOM	NOM		S1
DATE	DATE		S2

PHRASES À LIRE

1. PAPA VA AU CHAMPS.
2. LES ENFANTS DANSENT AVEC LEUR PAPA.
3. IL FAUT ALLER CHERCHER L'EAU AU MARIGOT.
4. MAMAN PILE DU FOUTOU BANANE.

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT INFORMÉ

CONSENTEMENT INFORMÉ

Bonjour. Je m'appelle _____ et je travaille pour l'Institut National de la Statistique (INS) et le Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida (MSLS). Nous effectuons une enquête nationale sur la santé en Côte d'Ivoire. Les informations que nous collectons aideront le Gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement environ 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter la personne dont le nom figure sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.

Avez-vous des questions? Puis-je commencer l'interview maintenant?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR: _____ DATE: _____

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉ 1



L'ENQUÊTÉ REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉ ... 2 → FIN

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
101	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous né ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/>	
104	Êtes-vous allé à l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint: primaire, secondaire ou supérieur ?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 2 SUPÉRIEUR 3	
106	Quel est (l'année/classe) la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '0'.	CLASSE/ANNÉE <input type="text"/>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
107	<p>VÉRIFIEZ 105 :</p> <p>PRIMAIRE <input type="checkbox"/> SECONDAIRE OU PLUS <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">→ 110</p>		
108	<p>Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase.</p> <p>MONTREZ LES PHRASES À LA PAGE DE COUVERTURE A CARTE À L'ENQUÊTÉE.</p> <p>SI L'ENQUÊTÉ NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ : Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?</p>	<p>NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1</p> <p>PEUT SEULEMENT LIRE DES PARTIES DE LA PHRASE 2</p> <p>PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3</p> <p>PAS DE CARTE DANS LA LANGUE DE L'ENQUÊTÉ 4</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISEZ LANGUE)</p> <p>AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE ... 5</p>	
109	<p>VÉRIFIEZ 108 :</p> <p>CODE '2', '3' OU '4' <input type="checkbox"/> CODE '1' OU '5' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">→ 111</p>		
110	Lisez-vous un journal ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	<p>AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1</p> <p>MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE ... 2</p> <p>PAS DU TOUT 3</p>	
111	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	<p>AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1</p> <p>MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE ... 2</p> <p>PAS DU TOUT 3</p>	
112	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine, ou pas du tout ?	<p>AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1</p> <p>MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE ... 2</p> <p>PAS DU TOUT 3</p>	
113	Quelle est la religion que vous pratiquez ?	<p>MUSULMANE 1</p> <p>CATHOLIQUE 2</p> <p>MÉTHODISTE 3</p> <p>ÉVANGÉLIQUE 4</p> <p>AUTRE RELIGION CHRÉTIENNE 5</p> <p>ANIMISTE 6</p> <p>AUTRES RELIGIONS 7</p> <p>SANS RELIGION 8</p>	
114	<p>Quelle est votre ethnie</p> <p>NOTER L'ETHNIE, LAISSER LES CASES DE CODIFICATION VIDES</p> <p>POUR LES ETRANGERS, NOTER LA NATIONALITE</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-bottom: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-bottom: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	
115	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous dormi ailleurs que chez vous pour une ou plusieurs nuits ?	<p>NOMBRE DE FOIS <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div></p> <p>AUCUNE 00</p> <p style="text-align: right;">→ 201</p>	
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été absent de chez vous pendant plus d'un mois d'affilée ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	

SECTION 2. REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur tous les enfants que vous avez eus durant votre vie. Je m'intéresse à tous vos enfants biologiques, même s'ils ne sont pas légalement les vôtres ou s'ils ne portent pas votre nom. Avez-vous ou avez-vous eu des enfants que vous avez engendrés ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 206
202	Avez-vous des fils ou des filles dont vous êtes le père et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 204
203	Combien de fils vivent avec vous ? Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> FILLES À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
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 vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? Combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> FILLES AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
206	Avez-vous eu une fille ou un garçon qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTEZ : aucun bébé qui a crié ou montré un signe de vie mais qui n'a pas survécu ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 208
207	Combien de garçons sont décédés ? Combien de filles sont décédées ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> FILLES DÉCÉDÉES <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL DES ENFANTS <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
209	VÉRIFIEZ 208 : A EU PLUS D'UN ENFANT <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> ↓ A EU SEULEMENT UN ENFANT <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> → N'A EU AUCUN ENFANT <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> →		→ 212 → 301
210	Est-ce que tous les enfants dont vous êtes le père ont tous la même mère biologique ?	OUI 1 NON 2	→ 212
211	En tout, avec combien de femmes avez-vous eu des enfants ?	NOMBRE DE FEMMES <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
212	Quel âge aviez-vous quand est né votre (premier) enfant ?	ÂGE EN ANNÉES <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	
213	VÉRIFIEZ 203 ET 205 : AU MOINS UN ENFANT VIVANT <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> ↓ AUCUN ENFANT VIVANT <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> →		→ 301
214	Quel âge a votre (plus jeune) enfant ?	ÂGE EN ANNÉES <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
215	VÉRIFIEZ 214 : (PPLUS JEUNE) <input type="checkbox"/> ENFANT A 0-2 ANS <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> AUTRE <input type="checkbox"/> </div>		<div style="text-align: right;">→ 301</div>
216	Quel est le nom de votre (plus jeune) enfant ? INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT (LE PLUS JEUNE) <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div> (NOM DU (PLUS JEUNE) ENFANT)		
217	Quand la mère de (NOM) était enceinte de (NOM), a-t-elle eu des examens prénatals ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	<div style="text-align: right;">→ 219</div>
218	Est-ce que vous étiez présent pendant l'un de ces examens prénatals ?	PRÉSENT 1 PAS PRÉSENT 2	
219	Est-ce que (NOM) est né dans un hôpital ou un établissement de santé ?	HÔPITAL/ÉTABLISSEMENT SANTÉ ... 1 AUTRE 2	
220	Quand un enfant a la diarrhée, quelle quantité de liquides doit-on lui donné à boire : plus que d'habitude, environ la même quantité que d'habitude, moins que d'habitude ou rien à boire du tout ?	PLUS QUE D'HABITUDE 1 MÊME QUANTITÉ 2 MOINS QUE D'HABITUDE 3 RIEN À BOIRE 4 NE SAIT PAS 8	

SECTION 3. CONTRACEPTION

301	<p>Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse.</p> <p>De quelles méthodes avez-vous déjà entendu parler ?</p> <p>(Avez-vous déjà entendu parler de (NOM DE LA MÉTHODE)?</p>		
01	<p>Stérilisation féminine. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
02	<p>Stérilisation masculine. INSISTEZ : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
03	<p>DIU. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin ou une infirmière leur place dans l'utérus.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
04	<p>Injectables. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé qui les empêche de tomber enceinte pendant un mois ou plus.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
05	<p>Implants. INSISTEZ : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un batonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour les empêcher de tomber enceinte, pendant une année ou plus.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
06	<p>Pilule. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
07	<p>Condom/Préservatif masculin. INSISTEZ : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
08	<p>Condom féminin/Préservatif féminin. INSISTEZ : Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
09	<p>Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
10	<p>Méthode du rythme. INSISTEZ : Les femmes peuvent éviter une grossesse en évitant d'avoir des rapports sexuels les jours du mois où elles ont le plus de chances de tomber enceintes.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
11	<p>Retrait. INSISTEZ : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
12	<p>Pilule du lendemain. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre pendant trois jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes.</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
12A	<p>Diaphragme/Cape cervical: Les femmes peuvent placer une rondelle de latex ou un petit "bonnet" sur le col de l'utérus avant les rapports sexuels?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
12B	<p>Mousse/Gélée/Spermicides: Les femmes peuvent mettre dans leur vagin une crème avant tout rapport sexuel afin de tuer les spermatozoïdes de l'homme. Cette crème peut être aussi mise sur le diaphragme?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	

13	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI 1 (PRÉCISEZ) (PRÉCISEZ) NON 2	
N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
302	Au cours des derniers mois, avez-vous : Entendu parler de planification familiale à la radio ? Vu quelque chose sur la planification familiale à la télévision ? Lu quelque chose sur la planification familiale dans un journal ou un magazine ? Lu quelque chose sur la planification familiale dans les affiches ou prospectus ?	OUI NON RADIO 1 2 TÉLÉVISION 1 2 JOURNAL OU MAGAZINE ... 1 2 AFFICHES OU PROSPECTUS 1 2	
302A	VÉRIFIEZ 302 : A ENTENDU PARLER, DE PF A LA RADIO OUI, ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> → 302D		
302B	Vous m'avez dit que vous entendu parler de la planification à la radio. Avez-vous entendu parler de la planification familiale à : Radio Côte d'Ivoire ou Fréquence 2 ? Radio ONUCI-FM ? Radio commerciale ? Radio confessionnelle ?	OUI NON RADIO CI ou FRCE 2 1 2 RADIO ONUCI-FM 1 2 RADIO COMMERCIALE ... 1 2 RADIO CONFESSIONNELLE ... 1 2	
302C	Avez-vous entendu parler de la planification familiale au cours des émissionS Espace Santé des radios de proximité ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
302D	VÉRIFIEZ 302 : A ENTENDU PARLER, DE PF A LA TÉLÉVISION OUI, ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> → 302F		
302E	Vous m'avez dit que vous vu quelque chose sur la planification familiale à la télévision. Avez-vous vu quelque chose sur la planification familiale à : Radio télévision ivoirienne (RTI) ? Chaînes européennes ? Chaînes africaines ? Autres chaînes de télévision ?	OUI NON RTI 1 2 CHAÎNES EUROPÉENNES 1 2 CHAÎNES AFRICAÎNES 1 2 AUTRES CHAÎNES 1 2	
302F	VÉRIFIEZ 302 : AU MOINS UN OUI, ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> → 303		
302G	Avez-vous reçu le message sur : L'existence de service de planification familiale ? Lieu où s'approvisionner en méthodes contraceptives ? Le type de méthodes ? Les avantages de la PF sur la santé, l'économie, etc ?	OUI NON EXISTENCE DE PF 1 2 LIEU D'APPROVISIONNEMENT . 1 2 TYPE DE MÉTHODES ... 1 2 AVANTAGES DE LA PF ... 1 2	
303	Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de planification familiale avec un agent de santé ou un professionnel de la santé ?	OUI 1 NON 2	
304	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les risques de grossesse. Entre la période des règles et les règles suivantes, y a-t-il certains jours où les femmes ont plus de chances de tomber enceintes que d'autres quand elles ont des rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	<input type="checkbox"/> → 306

305	Est-ce que cette période se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles soient terminées ou bien au milieu de deux périodes de règles ?	JUSTE AVANT QUE LES RÉGLES COMMENCENT 1 PENDANT LES RÉGLES 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÈGLES 3 AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES 4 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8	
306	Je vais maintenant vous lire des déclarations sur la contraception. Dites-moi, s'il vous plaît, si vous êtes d'accord ou pas avec chacune de ces déclarations. a) La contraception est l'affaire des femmes à laquelle les hommes ne devraient pas s'intéresser. b) Les femmes qui utilisent la contraception peuvent devenir de moeurs légères.	PAS D'ACCORD ACCORD NSP CONTRACEPTION AFFAIRE DES FEMMES 1 2 8 FEMME PEUT DEVENIR LÉGÈRE 1 2 8	
307	VÉRIFIEZ 301 (07) : CONNAÎT CONDOM MASCULIN OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→ 311
308	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms ?	OUI 1 NON 2	→ 311
N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
309	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENT A CENTRE DE SANTÉ GOUVT B CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... C CLINIQUE MOBILE D AGENT DE SANTÉ E AUTRE SECTEUR PUBLIC F (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ G PHARMACIE H MÉDECIN PRIVÉ I CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ K AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ L (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE M INSTITUTION RELIGIEUSE N AMIS/PARENTS O AUTRE X (PRÉCISEZ)	
310	Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms si vous le souhaitez ?	OUI 1 NON 2	
311	VÉRIFIEZ 301 (08) : CONNAÎT CONDOM FÉMININ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→ 401
312	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms féminins ?	OUI 1 NON 2	→ 401

313	<p>Où est-ce ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT..... A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... C</p> <p>CLINIQUE MOBILE D</p> <p>AGENT DE SANTÉ E</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC F</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ G</p> <p>PHARMACIE H</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ I</p> <p>CLINIQUE MOBILE J</p> <p>AGENT DE SANTÉ K</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ L</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE M</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE N</p> <p>AMIS/PARENTS O</p> <p>AUTRE X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
314	<p>Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms féminins si vous le souhaitez ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p>	

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSEZ À
401	Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous avec une femme comme si vous étiez marié ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ	1	→ 402A
		OUI, VIT AVEC UNE FEMME	2	
		NON, PAS EN UNION	3	
402	Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme comme si vous étiez marié ?	OUI, A ÉTÉ MARIÉ	1	→ 413
		OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME . . .	2	
		NON	3	
402A	Ce mariage a-t-il été contracté avec votre consentement ?	OUI	1	
		NON	2	
402B	VÉRIFIEZ 401: NON, PAS EN UNION <input type="checkbox"/> OUI, ACTUELLEMENT MARIÉE <input type="checkbox"/> OUI, VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/>			→ 404
403	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuf, divorcé ou séparé ?	VEUF	1	→ 410
		DIVORCÉ	2	
		SÉPARÉ	3	
404	Est-ce que votre (épouse/partenaire) vit actuellement avec vous ou vit-elle ailleurs ?	VIT AVEC LUI	1	
		VIT AILLEURS	2	
405	Avez-vous d'autres épouses ou vivez-vous avec d'autres femmes comme si vous étiez marié ?	OUI (PLUS D'UNE)	1	→ 407
		NON (SEULEMENT UNE)	2	
406	En tout, combien avez-vous d'épouses ou de femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié ?	NOMBRE TOTAL D'ÉPOUSES ET DE FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME MARIÉ <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		
407	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> VÉRIFIEZ 405 : UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> Pouvez-vous me donner le nom de (votre épouse/femme avec qui vous vivez comme si vous étiez marié) ? ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE POUR CHACUNE DES ÉPOUSES ET FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME S'IL ÉTAIT MARIÉ. SI UNE FEMME N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, INSCRIVEZ '00'. </div> <div style="width: 45%; border-left: 1px dashed black; padding-left: 10px;"> PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> Pouvez-vous me donner le nom de chacune de vos épouses ou de chacune des femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié ? </div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;">NOM</div> <div style="width: 20%;">N° DE LIGNE</div> <div style="width: 30%;">ÂGE</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"><input type="text"/></div> <div style="width: 20%;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></div> <div style="width: 30%;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"><input type="text"/></div> <div style="width: 20%;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></div> <div style="width: 30%;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"><input type="text"/></div> <div style="width: 20%;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></div> <div style="width: 30%;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"><input type="text"/></div> <div style="width: 20%;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></div> <div style="width: 30%;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></div> </div>		408 Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ?
408	POSEZ 408 POUR CHAQUE PERSONNE (A LA DERNIÈRE COLONNE DE Q.407).			
409	VÉRIFIEZ 407 : <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> </div> <div style="width: 45%;"> PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> </div> </div>			→ 411A
410	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme seulement une fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS	1	→ 411A
		PLUS D'UNE FOIS	2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
411	En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (épouse/partenaire) ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
411A	Je voudrais maintenant vous poser une question sur votre première (épouse/partenaire). En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec elle ?	NE SAIT PAS MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ANNÉE 9998	→ 413
412	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec elle pour la première fois ?	ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	
413	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
414	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels ?	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS 00 ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/> 1 ^{ère} FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIÈRE) FEMME/PARTENAIRE 95	→ 501
415	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponses sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.		
416	Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la <u>dernière</u> fois ? S'IL Y A MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. S'IL Y A 12 MOIS (UN AN) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL Y A JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A SEMAINES ... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	→ 430

		DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE	AVANT-DERNIÈRE PART. SEXUELLE	AVANT-AVANT DERNIÈRE PART.SEXUELLE																																																
417A	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Mais d'abord, je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponses sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne vouliez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.																																																			
417	Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne pour la dernière fois ?		IL Y A... JOURS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... SEMAINES 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... MOIS 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>													IL Y A... JOURS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... SEMAINES 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... MOIS 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																																				
418	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, un condom a-t-il été utilisé ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 420) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 420) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 420) ←																																																
419	Un condom a-t-il été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2																																																
420	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETITE AMIE : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez marié ? SI OUI, ENCERCLEZ '2'. SI NON, ENCERCLEZ '3'.	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ ... 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ(E)/CLIENT 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ ... 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ(E)/CLIENT 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ ... 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ(E)/CLIENT 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←																																																
421	VÉRIFIEZ 410 :	MARIÉ MARIÉ UNE PLUS SEULE D'UNE <table border="1"><tr><td></td></tr></table> FOIS FOIS <table border="1"><tr><td></td></tr></table> (PASSEZ À 423) ←			MARIÉ MARIÉ UNE PLUS SEULE D'UNE <table border="1"><tr><td></td></tr></table> FOIS FOIS <table border="1"><tr><td></td></tr></table> (PASSEZ À 423) ←			MARIÉ MARIÉ UNE PLUS SEULE D'UNE <table border="1"><tr><td></td></tr></table> FOIS FOIS <table border="1"><tr><td></td></tr></table> (PASSEZ À 423) ←																																												
422	VÉRIFIEZ 414 :	1 ^{re} FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{re} FEMME <table border="1"><tr><td></td></tr></table> AUTRE <table border="1"><tr><td></td></tr></table> (PASSEZ À 424)			1 ^{re} FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{re} FEMME <table border="1"><tr><td></td></tr></table> AUTRE <table border="1"><tr><td></td></tr></table> (PASSEZ À 424)			1 ^{re} FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{re} FEMME <table border="1"><tr><td></td></tr></table> AUTRE <table border="1"><tr><td></td></tr></table> (PASSEZ À 424)																																												
423	Il y a combien de temps que vous avez eu vos premiers rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne ?	IL Y A... JOURS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... SEMAINE 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... MOIS 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... ANNÉES 4 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																	IL Y A... JOURS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... SEMAINE 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... MOIS 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... ANNÉES 4 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																	IL Y A... JOURS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... SEMAINE 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... MOIS 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IL Y A... ANNÉES 4 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																
424	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ?	NOMBRE DE FOIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> SI 95 OU PLUS, ENREGISTREZ 95			NOMBRE DE FOIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> SI 95 OU PLUS, ENREGISTREZ 95			NOMBRE DE FOIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> SI 95 OU PLUS, ENREGISTREZ 95																																												
425	Quel âge a cette personne ?	ÂGE DE LA PERSONNE <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> NE SAIT PAS 98			ÂGE DE LA PERSONNE <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> NE SAIT PAS 98			ÂGE DE LA PERSONNE <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> NE SAIT PAS 98																																												

		DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE	AVANT-DERNIÈRE PART. SEXUELLE	AVANT-AVANT DERNIÈRE PART.SEXUELLE
426	À part (cette personne/ces 2 personnes), avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 (RETOURNEZ À 417 ← À COL. SUIVANTE) NON 2 (PASSEZ À 428) ←	OUI 1 (RETOURNEZ À 417 ← À COL.SUIVANTE) NON 2 (PASSEZ À 428) ←	
427	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.			NOMBRE DE PARTENAIRES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 98

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
428	VÉRIFIEZ 420 (TOUTES LES COLONNES) : AU MOINS UNE PARTENAIRE EST UNE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/> AUCUNE PARTENAIRE N'EST UNE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/>		→ 430
429	VÉRIFIEZ 420 ET 418 (TOUTES LES COLONNES) : CONDOM UTILISÉ AVEC CHAQUE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 433 → 434
430	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2	→ 432
431	Avez-vous déjà payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2	→ 434
432	La dernière fois que vous avez payé quelqu'un en échange de rapports sexuels, un condom a-t-il été utilisé ?	OUI 1 NON 2	→ 434
433	Au cours des 12 derniers mois, est-ce qu'un condom a été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec quelqu'un que vous aviez payé ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
434	En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ? SI LA RÉPONSE EST NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE PARTENAIRES SUR LA DURÉE DE VIE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
435	VÉRIFIEZ 418, PARTENAIRE LA PLUS RÉCENTE (PREMIÈRE COLONNE) : CONDOM UTILISÉ <input type="checkbox"/> PAS POSÉE <input type="checkbox"/> PAS DE CONDOM UTILISÉ <input type="checkbox"/>		→ 438 → 438
436	Vous m'avez dit qu'un condom avait été utilisé la dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels. Quelle est la marque du condom utilisé à ce moment-là ? SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LE PAQUET.	PRUDENCE 01 IPPF 02 KAMASSOUTRA 03 AUTRE 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
437	<p>Où vous êtes-vous procuré le condom la dernière fois ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT 11</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT 12</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 13</p> <p>CLINIQUE MOBILE 14</p> <p>AGENT DE SANTÉ 15</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC 16</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21</p> <p>PHARMACIE 22</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ 23</p> <p>CLINIQUE MOBILE 24</p> <p>AGENT DE SANTÉ 25</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ 26</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE 31</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE 32</p> <p>AMIS/PARENTS 33</p> <p>AUTRE 36</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
438	<p>La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce que vous ou votre partenaire avez utilisé une méthode (autre que le condom) pour éviter une grossesse ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	<p>→ 501</p>
439	<p>Quelle méthode vous, ou votre partenaire, avez utilisé ?</p> <p>INSISTEZ :</p> <p>Est-ce que vous, ou votre partenaire, avez utilisé une autre méthode pour prévenir une grossesse ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>STÉRILISATION FÉMININE A</p> <p>STÉRILISATION MASCULINE B</p> <p>DIU C</p> <p>INJECTABLES D</p> <p>IMPLANTS E</p> <p>PILULE F</p> <p>CONDOM FÉMININ G</p> <p>DIAPHRAGME H</p> <p>MOUSSE/GELÉE I</p> <p>MAMA J</p> <p>MÉTHODE DU RYTHME K</p> <p>RETRAIT L</p> <p>AUTRE MÉTHODE MODERNE X</p> <p>AUTRE MÉTHODE TRADITIONNELLE Y</p>	

SECTION 5. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
501	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/> NON MARIÉ ACTUELLEMENT ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		→ 509
502	VÉRIFIEZ 439 : HOMME NON STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> HOMME STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>		→ 509
503	Est-ce que (votre épouse/partenaire)/(certaines de vos (épouses/partenaires)) est(sont) actuellement enceinte(s) ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 505
504	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après (l'enfant/les enfants) que vous et (votre (épouse/partenaire)/vos (épouses/partenaires)) attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT 1 PAS D'AUTRE/AUCUN 2 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	→ 506 → 509
505	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir (un/un autre) enfant ou préféreriez-vous ne pas (plus) avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT ... 1 PAS D'AUTRE /AUCUN 2 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT 3 ÉPOUSE(S)/PARTENAIRE(S) STÉRILISÉE(S) 4 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	→ 509
506	VÉRIFIEZ 407 : UNE FEMME/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> PLUS D'UNE FEMME/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		→ 508
507	VÉRIFIEZ 503 : FEMME/PARTENAIRE NON ENCEINTE OU NE SAIT PAS <input type="checkbox"/> FEMME/ PARTENAIRE ENCEINTE <input type="checkbox"/> Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance (d'un/d'un autre) enfant ? Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant d'avoir un autre enfant ?	MOIS 1 ANNÉE 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 COUPLE INFÉCOND 994 AUTRE 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	→ 509
508	Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant d'avoir (un/un autre) enfant ?	MOIS 1 ANNÉE 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 LUI/TOUTES SES FEMMES/ PARTENAIRES SONT INFÉCONDS 994 AUTRE 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	



N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
509	<p>VÉRIFIEZ 203 ET 205 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>A DES ENFANTS VIVANTS</p> <p>↓</p> <p>Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>PAS D'ENFANT VIVANT</p> <p>↓</p> <p>Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien en voudriez-vous ?</p> </div> </div> <p>INSISTEZ POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE</p>	<p>AUCUN 00</p> <p>NOMBRE <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>AUTRE 96</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 601</p> <p>→ 601</p>
510	<p>Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-bottom: 5px;"> GARÇON FILLE N'IMPORTE </div> <p>NOMBRE <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>AUTRE 96</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISEZ)</p>	

SECTION 6. EMPLOI ET RÔLE DES SEXES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
601	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des sept derniers jours ?	OUI 1 NON 2	→ 604
602	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, est-ce que vous avez un travail ou une affaire dont vous avez dû vous absenter pour congé, maladie, vacances, ou pour une autre raison ?	OUI 1 NON 2	→ 604
603	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	→ 607
604	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement ?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	
605	Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE ... 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	
606	Êtes-vous payé en argent ou en nature pour ce travail ou n'êtes-vous pas payé du tout ?	ARGENT SEULEMENT 1 ARGENT ET NATURE 2 NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉ 4	
607	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU <input type="checkbox"/> NON MARIÉ ACTUELLEMENT VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/> ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		→ 612
608	VÉRIFIEZ 606 : CODE 1 OU 2 <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ <input type="checkbox"/>		→ 610
609	Habituellement, qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : c'est vous, votre (épouse/partenaire), ou vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE 3 AUTRE 6 <div style="text-align: center;">PRÉCISEZ</div>	
610	Habituellement, qui prend les décisions en ce qui concerne vos propres soins de santé: vous-même, votre (épouse/partenaire), vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ou quelqu'un d'autre ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6 <div style="text-align: center;">PRÉCISEZ</div>	
611	Qui prend habituellement les décisions concernant les achats importants pour le ménage ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6 <div style="text-align: center;">PRÉCISEZ</div>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A																								
612	Est-ce que vous possédez cette maison ou une autre maison seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL 1 CONJOINTEMENT 2 SEUL ET CONJOINTEMENT 3 N'EN POSSÈDE PAS 4																									
613	Est-ce que vous possédez de la terre, seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL 1 CONJOINTEMENT 2 SEUL ET CONJOINTEMENT 3 N'EN POSSÈDE PAS 4																									
614	Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes : Si elle sort sans le lui dire ? Si elle néglige les enfants ? Si elle argumente avec lui ? Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ? Si elle brûle la nourriture ?	<table> <tr> <th></th><th>OUI</th><th>NON</th><th>NSP</th></tr> <tr> <td>SORT SANS LUI DIRE ..</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>NÉGLIGE ENFANTS ..</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>ARGUMENTE</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>REFUSES RAPP. SEX</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>BRÛLE NOURRITURE ..</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </table>		OUI	NON	NSP	SORT SANS LUI DIRE ..	1	2	8	NÉGLIGE ENFANTS ..	1	2	8	ARGUMENTE	1	2	8	REFUSES RAPP. SEX	1	2	8	BRÛLE NOURRITURE ..	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																								
SORT SANS LUI DIRE ..	1	2	8																								
NÉGLIGE ENFANTS ..	1	2	8																								
ARGUMENTE	1	2	8																								
REFUSES RAPP. SEX	1	2	8																								
BRÛLE NOURRITURE ..	1	2	8																								

SECTION 7. VIH/SIDA

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A																				
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	→ 723																				
702	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant juste un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																					
703	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par les 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 au cours de chaque rapport sexuel ?	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 qui a le sida ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																					
706	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																					
707	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																					
707A	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis par :	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>OUI</th><th>NON</th><th>NSP</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Objet tranchants ?</td><td>OBJET TRANCH. 1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>Injections ?</td><td>INJECTIONS ... 1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>Transfusion sanguine ?</td><td>TRANSFUSION 1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>Brosse à dents ?</td><td>BROSSE A DENT 1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	Objet tranchants ?	OBJET TRANCH. 1	2	8	Injections ?	INJECTIONS ... 1	2	8	Transfusion sanguine ?	TRANSFUSION 1	2	8	Brosse à dents ?	BROSSE A DENT 1	2	8	
	OUI	NON	NSP																				
Objet tranchants ?	OBJET TRANCH. 1	2	8																				
Injections ?	INJECTIONS ... 1	2	8																				
Transfusion sanguine ?	TRANSFUSION 1	2	8																				
Brosse à dents ?	BROSSE A DENT 1	2	8																				
708	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son enfant :	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>OUI</th><th>NON</th><th>NSP</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pendant la grossesse ?</td><td>GROSSESSE. 1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>Au cours de l'accouchement ?</td><td>ACCOUCHEMENT ... 1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>Pendant l'allaitement ?</td><td>ALLAITEMENT ... 1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	Pendant la grossesse ?	GROSSESSE. 1	2	8	Au cours de l'accouchement ?	ACCOUCHEMENT ... 1	2	8	Pendant l'allaitement ?	ALLAITEMENT ... 1	2	8					
	OUI	NON	NSP																				
Pendant la grossesse ?	GROSSESSE. 1	2	8																				
Au cours de l'accouchement ?	ACCOUCHEMENT ... 1	2	8																				
Pendant l'allaitement ?	ALLAITEMENT ... 1	2	8																				
709	VÉRIFIEZ 708 : AU MOINS <input type="checkbox"/>  AUTRE <input type="checkbox"/> 		→ 711																				
710	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus pour réduire le risque de transmission à son enfant ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																					
711	VÉRIFIER S'IL Y A D'AUTRE PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ.																						
712	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous déjà fait un test pour savoir si vous avez le virus du sida ?	OUI 1 NON 2	→ 716																				
713	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y AMOIS <input type="text"/> <input type="text"/> DEUX ANNÉES OU PLUS 96																					
714	je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI 1 NON 2																					

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
715	<p>Où le test a-t-il été fait ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT 11</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT 12</p> <p>CENTRE CDV INDÉPENDANT 13</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 14</p> <p>CLINIQUE MOBILE 15</p> <p>AGENT DE SANTÉ 16</p> <p>DISPENSARE SCOLAIRE 17</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC 18</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL /CLINIQUE PRIVÉ</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ 21</p> <p>CENTRE CDV INDÉPENDANT 22</p> <p>PHARMACIE 23</p> <p>CLINIQUE MOBILE 24</p> <p>AGENT DE SANTÉ 25</p> <p>DISPENSARE SCOLAIRE 26</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ 27</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>MAISON 31</p> <p>CENTRE DE DÉTENTION 32</p> <p>AUTRE 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 718</p>
716	<p>Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour faire un test du virus du sida ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>→ 718</p>
717	<p>Où est-ce ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CENTRE CDV INDÉPENDANT ... C</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... D</p> <p>CLINIQUE MOBILE E</p> <p>AGENT DE SANTÉ F</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC G</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL /CLINIQUE PRIVÉ</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ H</p> <p>CENTRE CDV INDÉPENDANT ... I</p> <p>PHARMACIE J</p> <p>CLINIQUE MOBILE K</p> <p>AGENT DE SANTÉ L</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ M</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
718	<p>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 ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
719	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 SÛR/CELA DÉPEND 8	
720	Si un membre de votre famille tombait malade avec le sida, seriez-vous prête à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
721	Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce que, à votre avis, elle devrait être autorisée à continuer à enseigner à l'école ?	DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉE 1 NE DEVRAIT PAS ÊTRE AUTORISÉE 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
722	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation de condoms pour éviter de contracter le sida ?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
723	<p>VÉRIFIEZ 701 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>A ENTENDU <input type="checkbox"/> PARLER DU SIDA</p> <p>Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?</p> </div> <div style="width: 45%; border-left: 1px dashed black; padding-left: 10px;"> <p>N'A PAS ENTENDU <input type="checkbox"/> PARLER DU SIDA</p> <p>Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?</p> </div> </div>	<p>OUI 1 NON 2</p>	
724	<p>VÉRIFIEZ 414 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>A EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>N'A PAS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p> </div> </div>		→ 732
725	<p>VÉRIFIEZ 723 : A ENTENDU PARLER D'AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>OUI <input type="checkbox"/></p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NON <input type="checkbox"/></p> </div> </div>		→ 727
726	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Durant les 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
727	Il arrive parfois que les hommes aient un écoulement du pénis qui n'est pas normal. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
728	Il arrive parfois que les hommes aient une plaie ou un ulcère dans la zone du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la zone du pénis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
729	<p>VÉRIFIEZ 726, 727, ET 728 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>A EU UNE INFECTION (AU MOINS UN 'OUI') <input type="checkbox"/></p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS <input type="checkbox"/></p> </div> </div>		→ 732
730	La dernière fois que vous avez eu (PROBLEME DÉCLARÉ À 726/727/728), avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	OUI 1 NON 2	→ 732

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
731	<p>Où êtes-vous allée ?</p> <p>Un autre endroit ?</p> <p>INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CENTRE CDV INDÉPENDANT ... C</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... D</p> <p>CLINIQUE MOBILE E</p> <p>AGENT DE SANTÉ F</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC _____ G</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL /CLINIQUE PRIVÉ</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ H</p> <p>CENTRE CDV INDÉPENDANT ... I</p> <p>PHARMACIE J</p> <p>CLINIQUE MOBILE K</p> <p>AGENT DE SANTÉ L</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ M</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE N</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
732	<p>Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle lui demande qu'ils utilisent des condoms quand ils ont des rapports sexuels ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
733	<p>Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec des femmes autres que ses épouses ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	

SECTION 8. AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
801	Certains hommes sont circoncis, c'est-à-dire qu'on leur a enlevé entièrement le prépuce du pénis. Êtes-vous circoncis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 805
802	Quel âge aviez-vous quand vous avez été circoncis ?	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/> PENDANT L'ENFANCE (<5 ANS) ... 96 NE SAIT PAS 98	
803	Qui a effectué la circoncision ?	PRATICIEN TRADITIONNEL/ FAMILLE/AMI 1 AGENT/PROFESSIONNEL DE SANTÉ 2 AUTRE 3 NE SAIT PAS 8	
804	Où la circoncision a-t-elle été effectuée ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ 1 MAISON D'UN AGENT/ PROFESSIONNEL DE SANTÉ 2 CIRCONCISION FAITE À LA MAISON 3 ENDROIT RITUEL 4 AUTRE MAISON/ENDROIT 5 NE SAIT PAS 8	
805	Je voudrais maintenant vous poser d'autres questions concernant des problèmes de santé. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on fait une injection pour une raison quelconque ? SI OUI : Combien d'injections avez-vous eu ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '90'. SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 808
806	Parmi ces injections, combien ont été effectuées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou un autre prestataire de santé ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90' SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 808
807	La dernière fois que vous avez eu une injection effectuée par un prestataire de santé, est-ce qu'il/elle a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf qui n'avait pas été ouvert ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
808	Fumez-vous actuellement des cigarettes ?	OUI 1 NON 2	→ 810
809	Au cours des dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumé ?	NOMBRE DE CIGARETTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
810	Actuellement, est-ce que vous fumez ou est-ce que vous utilisez un autre type de tabac ?	OUI 1 NON 2	→ 812

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉ:

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE: _____

OBSERVATION DU CONTRÔLEUR

NOM DU CONTRÔLEUR : _____ DATE: _____