

ENQUETE MORTALITÉ, MORBIDITÉ ET UTILISATION DES SERVICES (EMMUS-VI)

QUESTIONNAIRE BIOMARQUEUR I (POUR LES 1/3 DES MÉNAGES)

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

INSTITUT HAÏTIEN DE L'ENFANCE

IDENTIFICATION					
NOM DE LA LOCALITÉ _____					
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____					
NUMÉRO DE GRAPPE				<div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div>	
NUMÉRO DU MÉNAGE				<div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div>	
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR SOUS-ÉCHANTILLON (1=1/3 DES MÉNAGES, 2=2/3 DES MÉNAGES) <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <input type="checkbox"/> 1 → CONTINUEZ <input type="checkbox"/> 2 → UTILISEZ LE QUESTIONNAIRE BIOMARQUEUR #2 </div>					
VISITES L'AGENT DE TERRAIN					
	1	2	3	VISITE FINALE	
DATE	_____	_____	_____	JOUR <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div>	
NOM DE L'AGENT DE TERRAIN	_____	_____	_____	MOIS <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div>	
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		ANNÉE <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div>	
HEURE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div>	
NOTES: <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div>				TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> </div> <div> LANGUE DE L'INTERVIEW** <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> </div> <div> LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ** <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> </div> <div> TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2) <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin: 2px;"></div> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div> LANGUE DU QUESTIONNAIRE** CRÉOLE </div> <div> **CODES LANGUES : 01 FRANÇAIS 02 CRÉOLE </div> </div>					
CHEF D'EQUIPE <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> NOM NUMÉRO </div>		CONTRÔLEUSE <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> NOM NUMÉRO </div>		CONTRÔLE BUREAU <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> NUMÉRO </div>	SAISI PAR <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> NUMÉRO </div>

MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE DES ENFANTS DE 0-14 ANS

101	VÉRIFIEZ COLONNE "11D" DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES DE 0-14 ANS À Q.102; S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		<u>ENFANT 1</u>	<u>ENFANT 2</u>	<u>ENFANT 3</u>
102	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.11D . NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
103	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE : COPIEZ LA DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT (JOUR, MOIS ET ANNÉE) DU TABLEAU DES NAISSANCES. SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE DEMANDEZ : Ki jou, ki mwa ak nan ki lane (NOM) fèt?	JOUR MOIS ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR MOIS ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR MOIS ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
104	VÉRIFIEZ 103: ENFANT NÉ EN 2001-2017?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 114) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 114) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 114) ←
105	POIDS EN KILOGRAMMES.	KG. ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996	KG. ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996	KG. ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996
106	TAILLE EN CENTIMÈTRES.	CM. ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996 (ALLEZ À 108) ←
107	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2
108	MESUREUR: INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO D'AGENT DE TERRAIN.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AGENT DE TERRAIN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AGENT DE TERRAIN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AGENT DE TERRAIN

MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE DES ENFANTS DE 0-14 ANS

	NOM DE LA COL. 2	<u>ENFANT 1</u>	<u>ENFANT 2</u>	<u>ENFANT 3</u>
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
109	VÉRIFIEZ 103: L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ DURANT LE MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS ?	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 114) ← PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 114) ← PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 114) ← PLUS ÂGÉ 2
110	PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT.	PÈRE 1 MÈRE 2 AUTRE ADULT 3	PÈRE 1 MÈRE 2 AUTRE ADULT 3	PÈRE 1 MÈRE 2 AUTRE ADULT 3

	NOM DE LA COL. 2	ENFANT 1 NOM _____	ENFANT 2 NOM _____	ENFANT 3 NOM _____
CONSENTEMENT DE PARENT/AUTRE ADULTE POUR LE TEST D'ANÉMIE				
111	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE.	<p>Nan ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisiye pou nou ka konnen nivo anemi nan popilasyon an. Anemi se yon gwo pwoblèm lasante . Pi souvan, sa ki lakòz li se lè yon moun pa byen manje (manje ki bay san), se enfeksyon oubyen kèk maladi moun genyen pandan lontan/ maladi kwonik. Rezilta ankèt sa a ap pèmet responsab yo devlope kèk pwogram pou fè prevansyon kont anemi epi trete moun kap souffri ak maladi anemi. Nou mande pou tout timoun ki fèt nan lane 2001 pou rive jodi a patisiye nan ankèt la pou yo fè tès anemi a pou yo. Pou sa, yap pran yon ti gout san nan dwèt yo oubyen nan talon pye yo. Pou fè tès la, n ap sèvi ak bagay/materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan; epi aprè nou fini fè tès la pou moun lan, n ap jete tout bagay/ materyèl nou te sèvi yo.</p> <p>N ap fè tès la touswit epi n ap tou bay rezilta tès la menm kote an. Rezilta tès la ap rete sekre, yo pap bay pèsòn lòt moun li apa moun kap travay nan anèt la.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" si w dakò pou yo fè tès la oubyen ou kapab di "NON". Se desizyon pa w. Eske w asepte pou yo fè tès anemi an pou (NOM DE L'ENFANT)?</p>		
112	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) _____ REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114)	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) _____ REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114)	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) _____ REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114)
112A	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE COLONNE 7 (ÂGE) :	6 MOIS - 11 ANS 1 (ALLEZ À 113) 12-14 ANS 2	6 MOIS - 11 ANS 1 (ALLEZ À 113) 12-14 ANS 2	6 MOIS - 11 ANS 1 (ALLEZ À 113) 12-14 ANS 2
CONSENTEMENT DE L'ENFANT DE 12-14 ANS POUR LE TEST D'ANÉMIE				
112B	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE À L'ENFANT 11-14 ANS.	<p>Nan ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisiye pou nou ka konnen nivo anemi nan popilasyon an. Anemi se yon gwo pwoblèm lasante . Pi souvan, sa ki lakòz li se lè yon moun pa byen manje (manje ki bay san), se enfeksyon oubyen kèk maladi moun genyen pandan lontan/ maladi kwonik. Rezilta ankèt sa a ap pèmet responsab yo devlope kèk pwogram pou fè prevansyon kont anemi epi trete moun kap souffri ak maladi anemi. Pou sa, yap pran yon ti gout san nan yon dwèt. Pou fè tès la, n ap sèvi ak bagay/materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan; epi aprè nou fini fè tès la pou moun lan, n ap jete tout bagay/ materyèl nou te sèvi yo.</p> <p>Nap fè tès la touswit epi nap ba ou rezilta tès la menm kote an. Rezilta tès la ap rete sekre, yo pap bay pèsòn lòt moun li apa moun kap travay nan anèt la.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" si w dakò pou yo fè tès la oubyen ou kapab di "NON". Se desizyon pa w. Eske w asepte pou yo fè tès anemi an pou w?</p>		
112C	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) _____ REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114)	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) _____ REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114)	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) _____ REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114)
113	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> REFUS995 AUTRE996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> REFUS995 AUTRE996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> REFUS995 AUTRE996
114	RETOURNEZ À Q.103 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS 0-14 ANS, ALLEZ À 251.			

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
102	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.11D . NOM DE LA COL. 2	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM
103	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE : COPIEZ LA DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT (JOUR, MOIS ET ANNÉE) DU TABLEAU DES NAISSANCES. SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE DEMANDEZ : Ki jou, ki mwa ak nan ki lane (NOM) fèt?	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
104	VÉRIFIEZ 103: ENFANT NÉ EN 2001-2017?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 114) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 114) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 114) ←
105	POIDS EN KILOGRAMMES.	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996
106	TAILLE EN CENTIMÈTRES.	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE9994 REFUS9995 AUTRE9996 (ALLEZ À 108) ←
107	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2
108	MESUREUR: INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO D'AGENT DE TERRAIN.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AGENT DE TERRAIN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AGENT DE TERRAIN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AGENT DE TERRAIN

	NOM DE LA COL. 2	ENFANT 4 NOM _____	ENFANT 5 NOM _____	ENFANT 6 NOM _____
109	VÉRIFIEZ 103: L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ DURANT LE MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS ?	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 114) ← PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 114) ← PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 114) ← PLUS ÂGÉ 2
110	PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT.	PÈRE 1 MÈRE 2 AUTRE ADULT 3	PÈRE 1 MÈRE 2 AUTRE ADULT 3	PÈRE 1 MÈRE 2 AUTRE ADULT 3
CONSENTEMENT DE PARENT/AUTRE ADULTE POUR LE TEST D'ANÉMIE				
111	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE.	<p>Nan ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou nou ka konnen nivo anemi nan popilasyon an. Anemi se yon gwo pwoblèm lasante . Pi souvan, sa ki lakòz li se lè yon moun pa byen manje (manje ki bay san) , se enfeksyon oubyen kèk maladi moun genyen pandan lontan/ maladi kwonik. Rezilta ankèt sa a ap pèmet responsab yo devlope kèk pwogram pou fè prevansyon kont anemi epi trete moun kap souffri ak maladi anemi. Nou mande pou tout timoun ki fèt nan lane 2001 pou rive jodi a patisipe nan ankèt la pou yo fè tès anemi a pou yo. Pou sa, yap pran yon ti gout san nan dwèt yo oubyen nan talon pye yo. Pou fè tès la, n ap sèvi ak bagay/materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan; epi aprè nou fini fè tès la pou moun lan, n ap jete tout bagay/ materyèl nou te sèvi yo.</p> <p>N ap fè tès la touswit epi n ap tou bay rezilta tès la menm kote an. Rezilta tès la ap rete sekre, yo pap bay pèsòn lòt moun li apa moun kap travay nan anèt la.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" si w dakò pou yo fè tès la oubyen ou kapab di "NON". Se desizyon pa w. Eske w asepte pou yo fè tès anemi an pou (NOM DE L'ENFANT)?</p>		
112	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114) ←	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114) ←	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114) ←
112A	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE COLONNE 7 (ÂGE) :	6 MOIS - 11 ANS 1 (ALLEZ À 113) ← 12-14 ANS 2	6 MOIS - 11 ANS 1 (ALLEZ À 113) ← 12-14 ANS 2	6 MOIS - 11 ANS 1 (ALLEZ À 113) ← 12-14 ANS 2
CONSENTEMENT DE L'ENFANT DE 12-14 ANS POUR LE TEST D'ANÉMIE				
112B	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE À L'ENFANT 11-14 ANS.	<p>Nan ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou nou ka konnen nivo anemi nan popilasyon an. Anemi se yon gwo pwoblèm lasante . Pi souvan, sa ki lakòz li se lè yon moun pa byen manje (manje ki bay san) , se enfeksyon oubyen kèk maladi moun genyen pandan lontan/ maladi kwonik. Rezilta ankèt sa a ap pèmet responsab yo devlope kèk pwogram pou fè prevansyon kont anemi epi trete moun kap souffri ak maladi anemi. Pou sa, yap pran yon ti gout san nan yon dwèt. Pou fè tès la, n ap sèvi ak bagay/materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan; epi aprè nou fini fè tès la pou moun lan, n ap jete tout bagay/ materyèl nou te sèvi yo.</p> <p>Nap fè tès la touswit epi nap ba ou rezilta tès la menm kote an. Rezilta tès la ap rete sekre, yo pap bay pèsòn lòt moun li apa moun kap travay nan anèt la.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" si w dakò pou yo fè tès la oubyen ou kapab di "NON". Se desizyon pa w. Eske w asepte pou yo fè tès anemi an pou w?</p>		
112C	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114) ←	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114) ←	ACCORDÉ 1 _____ (SIGNATURE) ← REFUS 2 ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 114) ←
113	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> REFUS 995 AUTRE 996
114	RETOURNEZ À Q.103 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS 0-14 ANS, ALLEZ À 251.			

251	VÉRIFIER LA COLONNE "11B" DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM, ET L'ÂGE DE TOUTES LES FEMMES ÉLIGIBLES (35-64 ANS) À LA QUESTION 252. S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
252	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COLONNE 11B. NOM DE LA COLONNE 2. AGE DE LA COLONNE 7.	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM AGE <input type="text"/> <input type="text"/>	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM AGE <input type="text"/> <input type="text"/>	NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM AGE <input type="text"/> <input type="text"/>
255	POIDS EN KILOGRAMMES.	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996
256	TAILLE EN CENTIMÈTRES.	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
257	MESUREUR: INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> L'AGENT DE TERRAIN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> L'AGENT DE TERRAIN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> L'AGENT DE TERRAIN

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3	
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM _____	NOM _____	NOM _____	
CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST D'ANÉMIE					
C O N S E N T E M E N T A D U L T E	260	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE.</p> <p>Nan ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou nou ka konnen nivo anemi nan popilasyon an. Anemi se yon gwo pwoblèm lasante. Pi souvan, sa ki lakòz li se lè yon moun pa byen manje (manje ki bay san), se enfeksyon oubyen kèk maladi moun genyen pandan lontan/ maladi kwonik. Rezilta ankèt sa a ap pèmet responsab yo devlope kèk pwogram pou fè prevansyon kont anemi epi trete moun kap souffri ak maladi anemi. Pou sa, yap pran kèk ti gout san nan yon dwèt. Pou fè tès la, n ap sèvi ak bagay/materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan; epi aprè nou fini fè tès la pou moun lan, n ap jete tout bagay/ materyèl nou te sèvi yo.</p> <p>Nap fè tès la touswit epi nap ba ou rezilta tès la menm kote an. Rezilta tès la ap rete sekrè, yo pap bay pèsòn lòt moun li apa moun kap travay nan anèt la.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" si w dakò pou yo fè tès la oubyen ou kapab di "NON". Se desizyon pa w. Eske w asepte pou yo fè tès anemi an pou w?</p>			
	261	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 262) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 262)	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 262) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 262)	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 262) ABSENTE/AUTRE 3 (ALLEZ À 262)
	261A	VÉRIFIEZ 226 DANS QUESTIONNAIRE FEMME OU DEMANDEZ : Êtes-vous enceinte ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST DU GLUCOSE					
C O N S E N T E M E N T A D U L T E	262	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU GLUCOSE</p> <p>Nan ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou yo ka konnen nivo sik nan san yo, sa vle di pou yo fè tès glisemi pou yo. Nivo sik ki wo nan san / ipèglisemi se yon gwo pwoblèm lasante ki ka vle di moun nan fè sik/dyabèt. Rezilta ankèt sa a ap pèmet responsab yo devlope kèk pwogram pou fè prevansyon kont dyabèt epi trete moun kap souffri ak maladi sik/dyabèt. Pou sa, yap pran yon ti gout san nan yon dwèt. Pou fè tès la, n ap sèvi ak bagay/materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan; epi aprè nou fini fè tès la pou moun lan, n ap jete tout bagay/ materyèl nou te sèvi yo.</p> <p>Nap fè tès la touswit epi nap ba ou rezilta tès la menm kote an. Rezilta tès la ap rete sekrè, yo pap bay pèsòn lòt moun li apa moun kap travay nan anèt lo sa.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" si w dakò pou yo fè tès la oubyen ou kapab di "NON". Se desizyon pa w. Eske w asepte pou yo fè tès sik an pou w?</p>			
	263	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE)	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE)	ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE)
	263A	PRÉPAREZ L'EQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TESTS POUR LESQUELS VOUS AVEZ OBTENU LE CONSENTEMENT ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS.			
263B	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996	
263C	INSCRIVEZ LE NIVEAU DU GLUCOSE.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	
264	RETOURNEZ À 252 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE; SI PLUS DE FEMMES, ALLEZ À 351.				

MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET DU GLUCOSE DES HOMMES DE 35-64 ANS

351	VÉRIFIER LA COLONNE "11C" DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM ET L'ÂGE DE TOUS LES HOMMES ÉLIGIBLES (35-64 ANS) AUX QUESTION 352. S'IL Y A PLUS DE 3 HOMMES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
352	<p>VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE :</p> <p>NUMÉRO DE LIGNE DE LA COLONNE 11C.</p> <p>NOM DE LA COLONNE 2.</p> <p>AGE DE LA COLONNE 7.</p>	<p>NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM</p> <p>AGE <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM</p> <p>AGE <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NOM</p> <p>AGE <input type="text"/> <input type="text"/></p>
355	POIDS EN KILOGRAMMES.	<p>KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 99994</p> <p>REFUS 99995</p> <p>AUTRE 99996</p>	<p>KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 99994</p> <p>REFUS 99995</p> <p>AUTRE 99996</p>	<p>KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 99994</p> <p>REFUS 99995</p> <p>AUTRE 99996</p>
356	TAILLE EN CENTIMÈTRES.	<p>CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 9994</p> <p>REFUS 9995</p> <p>AUTRE 9996</p>	<p>CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 9994</p> <p>REFUS 9995</p> <p>AUTRE 9996</p>	<p>CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 9994</p> <p>REFUS 9995</p> <p>AUTRE 9996</p>
357	MESUREUR: INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> L'AGENT DE TERRAIN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> L'AGENT DE TERRAIN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> L'AGENT DE TERRAIN

MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET DU GLUCOSE DES HOMMES DE 35-64 ANS

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
NOM DE LA COLONNE 2.		NOM _____	NOM _____	NOM _____
CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST D'ANÉMIE				
CONSENTEMENT	360	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE.</p> <p>Nan ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou nou ka konnen nivo anemi nan popilasyon an. Anemi se yon gwo pwoblèm lasante . Pi souvan, sa ki lakòz li se lè yon moun pa byen manje (manje ki bay san) , se enfeksyon oubyen kèk maladi moun genyen pandan lontan/ maladi kwonik. Rezilta ankèt sa a ap pèmet responsab yo devlope kèk pwogram pou fè prevansyon kont anemi epi trete moun kap souffri ak maladi anemi. Pou sa, yap pran yon ti gout san nan yon dwèt. Pou fè tès la, n ap sèvi ak bagay/materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan; epi aprè nou fini fè tès la pou moun lan, n ap jete tout bagay/ materyèl nou te sèvi yo.</p> <p>Nap fè tès la touswit epi nap ba ou rezilta tès la menm kote an. Rezilta tès la ap rete sekrè, yo pap bay pèsòn lòt moun li apa moun kap travay nan anèt la.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" si w dakò pou yo fè tès la oubyen ou kapab di "NON". Se desizyon pa w. Eske w asepte pou yo fè tès anemi an pou w?</p>		
	361	<p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</p> <p>ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2</p> <p align="center">_____ (SIGNATURE)</p> <p>ABSENTE/AUTRE 3</p>	<p>ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2</p> <p align="center">_____ (SIGNATURE)</p> <p>ABSENTE/AUTRE 3</p>	<p>ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2</p> <p align="center">_____ (SIGNATURE)</p> <p>ABSENTE/AUTRE 3</p>
ADULTE				
	CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST DU GLUCOSE			
CONSENTEMENT	361A	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DU GLUCOSE</p> <p>Nan ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou yo ka konnen nivo sik nan san yo, sa vle di pou yo fè tès glisemi pou yo. Nivo sik ki wo nan san / ipèglisemi se yon gwo pwoblèm lasante ki ka vle di moun nan fè sik/dyabèt. Rezilta ankèt sa a ap pèmet responsab yo devlope kèk pwogram pou fè prevansyon kont dyabèt epi trete moun kap souffri ak maladi sik/dyabèt. Pou sa, yap pran yon ti gout san nan yon dwèt. Pou fè tès la, n ap sèvi ak bagay/materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan; epi aprè nou fini fè tès la pou moun lan, n ap jete tout bagay/ materyèl nou te sèvi yo.</p> <p>Nap fè tès la touswit epi nap ba ou rezilta tès la menm kote an. Rezilta tès la ap rete sekrè, yo pap bay pèsòn lòt moun li apa moun kap travay nan anèt lo sa.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" si w dakò pou yo fè tès la oubyen ou kapab di "NON". Se desizyon pa w. Eske w asepte pou yo fè tès sik an pou w?</p>		
	361B	<p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</p> <p>ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2</p> <p align="center">_____ (SIGNATURE)</p>	<p>ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2</p> <p align="center">_____ (SIGNATURE)</p>	<p>ACCORDÉ 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2</p> <p align="center">_____ (SIGNATURE)</p>
ADULTE				
	379	<p>PRÉPAREZ L'EQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TESTS POUR LESQUELS VOUS AVEZ OBTENU LE CONSENTEMENT ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS.</p>		
CONSENTEMENT	381	<p>INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE .</p> <p>G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996</p>	<p>G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996</p>	<p>G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996</p>
	381A	<p>INSCRIVEZ LE NIVEAU DE LA GLYCEMIE.</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996</p>
ADULTE				
	383	<p>RETOURNEZ À 352 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE; SI PLUS D'HOMMES, TERMINEZ L'INTERVIEW.</p>		

OBSERVATIONS DE L'AGENT DE TERRAIN

À REMPLIR, UNE FOIS L'ENQUÊTE SUR LES BIOMARQUEURS TERMINÉE

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

OBSERVATIONS DE LA CONTRÔLEUSE

NOTES POUR LES BIOMARQUEURS

- (1) Cette section doit être adaptée selon le plan de l'enquête spécifique au pays.
- (2) On suppose que l'année de la collecte est 2017. Pour la collecte commençant en 2018, toutes les références aux années de calendrier doivent être augmentées d'une année ; par exemple, 2011 doit être changé en 2012, 2012 doit être changé en 2013, 2013 doit être changé en 2014, et ainsi de suite pour toutes les années dans tout le questionnaire.
- (3) Dans les pays où les balances indiquent le poids avec une seule décimale, gardez seulement une case après la décimale et supprimez le premier '9' des trois autres codes.
- (4) Les questions doivent être supprimées dans les pays où le test du VIH n'est pas inclus dans l'enquête.