

ENQUÊTE 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 .....				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>									
NUMÉRO DU MÉNAGE .....				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>									
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR SOUS-ÉCHANTILLON (1=1/3 DES MÉNAGES, 2=2/3 DES MÉNAGES) <div style="display: flex; justify-content: flex-end; align-items: center;"> <div style="margin-right: 20px;">1 <input type="checkbox"/> → CONTINUEZ</div> <div>2 <input type="checkbox"/> → UTILISEZ LE QUESTIONNAIRE BIOMARQUEUR #2</div> </div>													
VISITES L'AGENT DE TERRAIN													
	1	2	3	VISITE FINALE									
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>									
NOM DE L'AGENT DE TERRAIN	_____	_____	_____	MOIS <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>									
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		ANNÉE <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>									
HEURE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>									
NOTES: <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>				TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>									
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td>0</td></tr> <tr><td>2</td></tr> </table> </div> <div> LANGUE DE L'INTERVIEW** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </div> <div> LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </div> <div> TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2) <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div> LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <b>CRÉOLE</b> </div> <div> **CODES LANGUES :  01 FRANÇAIS  02 CRÉOLE </div> </div>					0	2							
0													
2													
CHEF D'EQUIPE <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px;"></div> <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div>NOM</div> <div>NUMÉRO</div> </div>				CONTRÔLEUSE <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px;"></div> <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div>NOM</div> <div>NUMÉRO</div> </div>				CONTRÔLE BUREAU <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px;"></div> <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div>NUMÉRO</div> </div>			SAISI PAR <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px;"></div> <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div>NUMÉRO</div> </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 ..... <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"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996
106	TAILLE EN CENTIMÈTRES.	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996 (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 _____
<b>CONSENTEMENT DE PARENT/AUTRE ADULTE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b>				
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
<b>CONSENTEMENT DE L'ENFANT DE 12-14 ANS POUR LE TEST D'ANÉMIE</b>				
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"/> REFUS .....995 AUTRE .....996	G/DL ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> REFUS .....995 AUTRE .....996	G/DL ..... <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.			

		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"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996
106	TAILLE EN CENTIMÈTRES.	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996 (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
<b>CONSENTEMENT DE PARENT/AUTRE ADULTE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b>				
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
<b>CONSENTEMENT DE L'ENFANT DE 12-14 ANS POUR LE TEST D'ANÉMIE</b>				
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"/> REFUS ..... 995 AUTRE ..... 996	G/DL ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> REFUS ..... 995 AUTRE ..... 996	G/DL ..... <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 _____	
<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b>					
<b>C O N S E N T E M E N T</b>	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>			
	<b>A D U L T E</b>	261	<p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</p> <p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2</p> <p>_____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 262)</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 262)</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2</p> <p>_____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 262)</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 262)</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2</p> <p>_____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 262)</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 262)</p>
		261A	<p>VÉRIFIEZ 226 DANS QUESTIONNAIRE FEMME OU DEMANDEZ : Êtes-vous enceinte ?</p> <p>OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8</p>	<p>OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8</p>	<p>OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8</p>
<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST DU GLUCOSE</b>					
<b>C O N S E N T E M E N T</b>	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>			
	<b>A D U L T E</b>	263	<p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</p> <p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2</p> <p>_____ (SIGNATURE)</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2</p> <p>_____ (SIGNATURE)</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2</p> <p>_____ (SIGNATURE)</p>
		263A	<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>		
<b>A D U L T E</b>	263B	<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>	
	263C	<p>INSCRIVEZ LE NIVEAU DU GLUCOSE.</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 9994 REFUS ..... 9995 AUTRE ..... 9996</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 9994 REFUS ..... 9995 AUTRE ..... 9996</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>ABSENTE ..... 9994 REFUS ..... 9995 AUTRE ..... 9996</p>	
264	<p>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.</p>				

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	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE :  NUMÉRO DE LIGNE DE LA COLONNE 11C.  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"/>
355	POIDS EN KILOGRAMMES.	KG. .... <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"/> ABSENTE ..... 99994 REFUS ..... 99995 AUTRE ..... 99996	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE ..... 99994 REFUS ..... 99995 AUTRE ..... 99996
356	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
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 _____
<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b>				
C O N S E N T E M E N T  A D U L T E	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 pèmèt 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>		
	361	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 _____ (SIGNATURE) ABSENTE/AUTRE ..... 3	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 _____ (SIGNATURE) ABSENTE/AUTRE ..... 3
<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST DU GLUCOSE</b>				
C O N S E N T E M E N T  A D U L T E	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 pèmèt 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 sekre, 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	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 _____ (SIGNATURE)	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 _____ (SIGNATURE)
379	PRÉPAREZ L'EQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TESTS POUR LESQUELS VOUS AVEZ OBTENU LE CONSENTEMENT ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS.			
381	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
381A	INSCRIVEZ LE NIVEAU DE LA GLYCEMIE.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE ..... 994 REFUS ..... 995 AUTRE ..... 996	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE ..... 994 REFUS ..... 995 AUTRE ..... 996	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE ..... 994 REFUS ..... 995 AUTRE ..... 996
383	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.			

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

This image shows a single page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, leaving small margins at the top and bottom. There are no vertical margin lines, text, or other markings on the page.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### 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.

ENQUETE MORTALITÉ, MORBIDITÉ ET UTILISATION DES SERVICES (EMMUS-VI)  
QUESTIONNAIRE BIOMARQUEUR II (POUR LES 2/3 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 .....				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
NUMÉRO DU MÉNAGE .....				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR SOUS-ÉCHANTILLON (1=1/3 DES MÉNAGES, 2=2/3 DES MÉNAGES) <div style="display: flex; justify-content: flex-end; align-items: center;"> <input type="checkbox"/> UTILISEZ LE QUESTIONNAIRE BIOMARQUEUR #1  <input type="checkbox"/> CONTINUEZ </div>															
VISITES AGENT DE TERRAIN															
	1	2	3	VISITE FINALE											
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
NOM DE L'AGENT DE TERRAIN	_____	_____	_____	MOIS <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		ANNÉE <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
HEURE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
NOTES:				TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
_____				TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
_____				TOTAL D'ENFANTS ÉLIGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											
_____															
_____															
_____															
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>2</td></tr> </table> </div> <div> LANGUE DE L'INTERVIEW** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </div> <div> LANGUE MATERNELLE DE L'ENQUÊTÉ** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </div> <div> TRADUCTEUR (OUI = 1, NON = 2) <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div> LANGUE DU QUESTIONNAIRE** <b>CRÉOLE</b> </div> <div> **CODES LANGUES : 01 FRANÇAIS 02 CRÉOLE </div> </div>					0	2									
0	2														
CHEF D'EQUIPE <table border="1" style="width: 100px; height: 20px; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>						CONTRÔLEUSE <table border="1" style="width: 100px; height: 20px; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>						CONTRÔLE BUREAU <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>			
NOM	NUMÉRO	NOM	NUMÉRO	NUMÉRO											

**MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE DES ENFANTS DE 0-5 ANS**

101	VÉRIFIEZ COLONNE 11 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES DE 0-5 ANS À Q.102; S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
102	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.11 .  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 2011-2017?	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"/> ABSENTE ..... 9994 REFUS ..... 9995 AUTRE ..... 9996	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE ..... 9994 REFUS ..... 9995 AUTRE ..... 9996	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE ..... 9994 REFUS ..... 9995 AUTRE ..... 9996
106	TAILLE EN CENTIMÈTRES.	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE ..... 9994 REFUS . (ALLEZ À 3) 9995 AUTRE ..... 9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE ..... 9994 REFUS .... (ALLEZ 9995 AUTRE ..... 9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE ..... 9994 REFUS ..... (ALB9995 AUTRE ..... 9996 (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
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
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 soufri ak maladi anemi. Nou mande pou tout timoun ki fèt nan lane 2011 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>		

MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE DES ENFANTS DE 0-5 ANS

	NOM DE LA COL. 2	ENFANT 1 NOM _____	ENFANT 2 NOM _____	ENFANT 3 NOM _____
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) ←
113	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE.	G/DL .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> REFUS .....995 AUTRE .....996	G/DL .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> REFUS .....995 AUTRE .....996	G/DL .... <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 <5 ANS, ALLEZ À 201.			

**MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE DES ENFANTS DE AGE 0-5 ANS**

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
102	VÉRIFIER TABLEAU MÉNAGE : NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.11  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 (2)	VÉRIFIEZ 103: ENFANT NÉ EN 2011-2017?	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ À 114) ←	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ À 114) ←	OUI ..... 1 NON ..... 2 (ALLEZ À 114) ←
105 (3)	POIDS EN KILOGRAMMES.	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996
106	TAILLE EN CENTIMÈTRES.	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996 (ALLEZ À 108) ←	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE .....9994 REFUS .....9995 AUTRE .....9996 (ALLEZ À 108) ←
107	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?	ALLONGÉ ..... 1 DEBOU ..... 2	ALLONGÉ ..... 1 DEBOU ..... 2	ALLONGÉ ..... 1 DEBOU ..... 2
108	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
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
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 2011 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 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 (NOM DE L'ENFANT)?</p>		

	NOM DE LA COL. 2	ENFANT 4 NOM _____	ENFANT 5 NOM _____	ENFANT 6 NOM _____
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) ←
113	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE.	G/DL .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> REFUS .....995 AUTRE .....996	G/DL .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> REFUS .....995 AUTRE .....996	G/DL .... <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 <5 ANS, ALLEZ À 201.			



**MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE, ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE, ET TEST DU VIH DES FEMMES DE 15-49 ANS**

201	VÉRIFIER LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM, L'ÂGE ET LE STATUT MATRIMONIAL DE TOUTES LES FEMMES ÉLIGIBLES AUX QUESTIONS 202, 203 ET 204. S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
202	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE :  NUMÉRO DE LIGNE DE LA COLONNE 9.  NOM DE LA COLONNE 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 .....
203	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE COLONNE 7 (ÂGE) :	15-17 ANS ..... 1 18-49 ANS ..... 2	15-17 ANS ..... 1 18-49 ANS ..... 2	15-17 ANS ..... 1 18-49 ANS ..... 2
204	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE COLONNE 8 (STATUT MATRIMONIAL) :	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) .... 1 AUTRE ..... 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) .... 1 AUTRE ..... 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) .... 1 AUTRE ..... 2
205 (3)	POIDS EN KILOGRAMMES.	KG. .... <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"/> . ABSENTE ..... 99994 REFUS ..... 99995 AUTRE ..... 99996	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . ABSENTE ..... 99994 REFUS ..... 99995 AUTRE ..... 99996
206	TAILLE EN CENTIMÈTRES.	CM. .... <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"/> ABSENTE ..... 9994 REFUS ..... 9995 AUTRE ..... 9996	CM. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE ..... 9994 REFUS ..... 9995 AUTRE ..... 9996
207	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
208	VÉRIFIEZ 203 : ÂGE	15-17 ANS ..... 1 18-49 ANS ..... 2 (ALLEZ À 210) ←	15-17 ANS ..... 1 18-49 ANS ..... 2 (ALLEZ À 210) ←	15-17 ANS ..... 1 18-49 ANS ..... 2 (ALLEZ À 210) ←
209	VÉRIFIEZ 204 : STATUT MATRIMONIAL	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 (ALLEZ À 216) ← AUTRE ..... 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 (ALLEZ À 216) ← AUTRE ..... 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 (ALLEZ À 216) ← AUTRE ..... 2

MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE, ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE, ET TEST DU VIH DES FEMMES DE 15-49 ANS

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
NOM DE LA COLONNE 2.		NOM _____	NOM _____	NOM _____
<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE ADULTE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b>				
C O N S E N T E M E N T  A D U L T E	210	<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 dwèt ou. 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 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 w?</p>		
	211	<p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</p> <p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2</p> <p>_____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 212)</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 212) ←</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2</p> <p>_____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 212)</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 212) ←</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2</p> <p>_____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 212)</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 212) ←</p>
	211A	<p>DEMANDEZ :</p> <p>OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8</p> <p>Eske w ansent?</p>	<p>OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8</p>	<p>OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8</p>
<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE ADULTE POUR LA COLLECTE DE DBS</b>				
C O N S E N T E M E N T  A D U L T E	212	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LA COLLECTE DE DBS.</p> <p>Nan etid/ ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou yo bay kèk gout san pou yo fè tès VIH la pou yo. VIH se yon viris/mikwòb ki bay maladi SIDA. Nou fè tès VIH nan ankèt sa a/ etid sa a pou nou ka konnen konbyen moun ki trape viris VIH nan peyi Ayiti..</p> <p>Pou nou fè tès VIH la, nap bezwen kèk ti gout san nan dwèt w. Pou nou fè tès sa a, n ap sèvi ak bagay/ materyèl tou nèf ki esterilize epi ki poko janm sèvi avan. Nou pap mete okenn non moun sou fich ki gen ti gout san, sa vle di nou pap kapab ba w rezilta tès la. Pap gen okenn moun kap kapab konnen rezilta tès w a non plis. Si w ta renmen konnen si w gen jèm SIDA nan san w oubyen si ou pa genyen l, nou kapab ba w lis non sant sante ki pi pre lakay w kap bay sèvis ak konsèy sou VIH/SIDA. Nap ba w tou yon ti kat/ kupon pou w menm ak patnè w ka benefisye sèvis gratis nan sant sante an.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" oubyen "NON". Se desizyon pa w. Eske w dakò pou ou bay kèk ti gout san pou tès VIH la?</p>		
	213	<p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO L'AGENT DE TERRAIN.</p> <p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3</p> <p>_____ (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE [ ][ ][ ][ ] (SI REFUS, ABSENTE, AUTRE ALLEZ À 229)</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3</p> <p>_____ (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE [ ][ ][ ][ ] (SI REFUS, ABSENTE, AUTRE ALLEZ À 229)</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3</p> <p>_____ (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE [ ][ ][ ][ ] (SI REFUS, ABSENTE, AUTRE ALLEZ À 229)</p>
<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE ADULTE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES</b>				
C O N S E N T E M E N T  A D U L T E	214	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES.</p> <p>Nou mande otorizasyon ou pou (MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève nan laboratwa natyonal la kèk fich ki gen ti gout san pou li ka fè lòt tès pou yo fè lòt etid. Nou pa konnen egzateman ki lòt tès li ta gen pou fè ankò.</p> <p>Fich ki gen ti gout san an pap gen okenn non oubyen lòt bagay ki ka fè yo idantifye w. Ou pa oblije asepte. Si w pa vle yo konsève fich ki gen ti gout san an pou yo itilize pou lòt etid, men ou toujou kapab patisipe pou yo fè tès VIH la pou ou nan ankèt sa a kap fèt la.</p> <p>Eske w asepte bay otorizasyon ou pou (MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève fich ki gen gout san an pou lòt etid?</p>		
	215	ENCERCLEZ LE	ACCORDÉ ..... 1	ACCORDÉ ..... 1

MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE, ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE, ET TEST DU VIH DES FEMMES DE 15-49 ANS

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM _____	NOM _____	NOM _____
U L T E	CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3	ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3	ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3
		 (SIGNEZ ET ALLEZ A 229)	 (SIGNEZ ET ALLEZ A 229)	 (SIGNEZ ET ALLEZ A 229)

**MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE, ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE, ET TEST DU VIH DES FEMMES DE 15-49 ANS**

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3			
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM _____	NOM _____	NOM _____			
216	PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE.	PÈRE ..... 1 MÈRE ..... 2 AUTRE ADULT .... 3	PÈRE ..... 1 MÈRE ..... 2 AUTRE ADULT .... 3	PÈRE ..... 1 MÈRE ..... 2 AUTRE ADULT .... 3			
<b>CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b>							
P A R E N T  A D U L T E  R E S P .	217	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LE TEST D'ANÉMIE.</p> <p>Nan etid/ ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou yo bay yon ti gout san pou nou ka konnen nivo anemi an nan popilasyon an. Anemi se yon gwo pwoblèm ou jwenn jeneralman kay moun ki pa byen manje, ki gen kèk enfeksyon oubyen ki gen kèk maladi kwonik ki fè li pa gen ase san. Rezilta etid sa a/ ankèt sa a ap pèmet leta/gouvènman fè/ devlope kèk pwogram pou pwoteje moun kont anemi epi trete moun kap souffri ak maladi anemi.</p> <p>Pou nou fè tès Anemi an, n ap bezwen kèk ti gout san nan yon dwèt men. Pou nou fè tès la n ap sèvi ak bagay/ zouti/ materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan epi aprè nou fini fè tès la pou li, n ap jete tout bagay/ zouti/ materyèl nou te sèvi yo. Kounye a nap teste san an pou anemi epi nap ba ou ak (NOM DE LA MINEURE) rezilta tès touswit. Rezilta yo ap rete toujou sekre epi yo pap bay rezilta a okenn moun ki pa nan ekip anket la.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" si w dakò oubyen ou kapab di "NON". Se desizyon pa w. Eske w</p>					
	218	<p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</p> <table border="0"> <tr> <td>           ACCORDÉ ..... 1            PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE            A REFUSÉ ..... 2            _____            (SIGNATURE)            (SI REFUS, ALLEZ À 221)            ABSENTE/AUTRE ..... 3            (ALLEZ À 221)         </td> <td>           ACCORDÉ ..... 1            PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE            A REFUSÉ ..... 2            _____            (SIGNATURE)            (SI REFUS, ALLEZ À 221)            ABSENTE/AUTRE ..... 3            (ALLEZ À 221)         </td> <td>           ACCORDÉ ..... 1            PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE            A REFUSÉ ..... 2            _____            (SIGNATURE)            (SI REFUS, ALLEZ À 221)            ABSENTE/AUTRE ..... 3            (ALLEZ À 221)         </td> </tr> </table>			ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)
ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)					
<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR LE TEST D'ANÉMIE</b>							
C O N S E N T E M E N T D E  M I N E U R E	219	<p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE 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 dwèt ou. 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 tou bay ou menm ak (NOM PARENT/ ADULTE RESPONSABLE) rezilta tès la menm kote an. Rezilta tès la ap rete sekre, yo pap bay pèsan 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>					
	220	<p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</p> <table border="0"> <tr> <td>           ACCORDÉ ..... 1            ENQUÊTÉ MINEUR            A REFUSÉ ..... 2            _____            (SIGNATURE)            (SI REFUS, ALLEZ À 221)            ABSENTE/AUTRE ..... 3            (ALLEZ À 221)         </td> <td>           ACCORDÉ ..... 1            ENQUÊTÉ MINEUR            A REFUSÉ ..... 2            _____            (SIGNATURE)            (SI REFUS, ALLEZ À 221)            ABSENTE/AUTRE ..... 3            (ALLEZ À 221)         </td> <td>           ACCORDÉ ..... 1            ENQUÊTÉ MINEUR            A REFUSÉ ..... 2            _____            (SIGNATURE)            (SI REFUS, ALLEZ À 221)            ABSENTE/AUTRE ..... 3            (ALLEZ À 221)         </td> </tr> </table>			ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉ MINEUR A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉ MINEUR A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉ MINEUR A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)
	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉ MINEUR A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉ MINEUR A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉ MINEUR A REFUSÉ ..... 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 221) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 221)				
220A	<p>DEMANDEZ :</p> <table border="0"> <tr> <td>           OUI ..... 1            NON ..... 2            NE SAIT PAS ..... 8         </td> <td>           OUI ..... 1            NON ..... 2            NE SAIT PAS ..... 8         </td> <td>           OUI ..... 1            NON ..... 2            NE SAIT PAS ..... 8         </td> </tr> </table> <p>Eske w ansent?</p>			OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8					

MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE, ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE, ET TEST DU VIH DES FEMMES DE 15-49 ANS

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM _____	NOM _____	NOM _____

<p align="center"><b>CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LA COLLECTE DE DBS</b></p>				
<div>PARENT</div> <div>ADULTE RESPONSABLE</div>	<p>221</p> <p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE POUR LA COLLECTE DE DBS.</p>	<p>Nan etid/ ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou yo bay yon ti gout san pou nou ka konnen nivo VIH nan popilasyon an. VIH se yon viris/mikwòb ki bay maladi SIDA. Nou fè tès VIH nan ankèt sa a/ etid sa a pou nou ka konnen konbyen moun ki trape viris VIH la an Ayiti..</p> <p>Pou nou fè tès VIH la, n ap bezwen kèk ti gout san nan dwèt men w. Pou nou pran ti gout san sa a n ap sèvi ak bagay/ zouti/ materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan epi aprè nou fini fè tès la pou li, n ap jete tout bagay/ zouti/ materyèl nou te sèvi yo . Nou pa mete okenn non moun sou fich ki gen ti gout san epi nou pap kapab bay rezilta tès la. Pèsonn lòt moun pap kapab konnen rezilta tès (NOM DE LA PERSONNE MINEURE). Si (NOM DE LA PERSONNE MINEURE) ta renmen konnen si li gen jèm VIH la nan san li oubyen non, nou kapab ba li yon lis non sant sante ki pi pre ki bay sèvis ak konsèy sou VIH/SIDA. N ap ba li tou yon ti kat/ kupon pou li ka benefisye sèvis gratis nan sant sante an.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" oubyen "NON". Se desizyon pa w..Eske w dakò pou yo fè tès la?</p>		
	<p>222</p> <p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO D'AGENT DE TERRAIN.</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1</p> <p>PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE</p> <p>A REFUSÉ ..... 2</p> <p align="center">(SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE</p> <p align="center"><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p align="center">(SI REFUS, ALLEZ À 229)</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3</p> <p align="center">(ALLEZ À 229)</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1</p> <p>PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE</p> <p>A REFUSÉ ..... 2</p> <p align="center">(SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE</p> <p align="center"><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p align="center">(SI REFUS, ALLEZ À 229)</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3</p> <p align="center">(ALLEZ À 229)</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1</p> <p>PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE</p> <p>A REFUSÉ ..... 2</p> <p align="center">(SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE</p> <p align="center"><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p align="center">(SI REFUS, ALLEZ À 229)</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3</p> <p align="center">(ALLEZ À 229)</p>
<p align="center"><b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR LA COLLECTE DE DBS</b></p>				
<div>CONSENTEMENT MINEURE</div>	<p>223</p> <p>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR LA COLLECTE DE DBS.</p>	<p>Nan etid/ ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou yo bay kèk gout san pou yo fè tès VIH la pou yo. VIH se yon viris/mikwòb ki bay maladi SIDA. Nou fè tès VIH nan ankèt sa a/ etid sa a pou nou ka konnen konbyen moun ki trape viris VIH nan peyi Ayiti..</p> <p>Pou nou fè tès VIH la, nap bezwen kèk ti gout san nan dwèt w. Pou nou fè tès sa a, n ap sèvi ak bagay/ materyèl tou nèf ki esterilize epi ki poko janm sèvi avan. Nou pap mete okenn non moun sou fich ki gen ti gout san, sa vle di nou pap kapab ba w rezilta tès la. Pap gen okenn moun kap kapab konnen rezilta tès w a non plis. Si w ta renmen konnen si w gen jèm SIDA nan san w oubyen si ou pa genyen l, nou kapab ba w lis non sant sante ki pi pre lakay w kap bay sèvis ak konsèy sou VIH/SIDA. Nap ba w tou yon ti kat/ kupon pou w menm ak patnè w ka benefisye sèvis gratis nan sant sante an.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" oubyen "NON". Se desizyon pa w. Eske w dakò pou ou bay kèk ti gout san pou tès VIH la?</p>		
	<p>224</p> <p>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1</p> <p>ENQUÊTÉE MINEURE</p> <p>A REFUSÉ ..... 2</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3</p> <p align="center">(SIGNATURE)</p> <p align="center">SI REFUSÉ, ABSENTE/AUTRE ALLEZ À 229</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1</p> <p>ENQUÊTÉE MINEURE</p> <p>A REFUSÉ ..... 2</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3</p> <p align="center">(SIGNATURE)</p> <p align="center">SI REFUSÉ, ABSENTE/AUTRE ALLEZ À 229</p>	<p>ACCORDÉ ..... 1</p> <p>ENQUÊTÉE MINEURE</p> <p>A REFUSÉ ..... 2</p> <p>ABSENTE/AUTRE ..... 3</p> <p align="center">(SIGNATURE)</p> <p align="center">SI REFUSÉ, ABSENTE/AUTRE ALLEZ À 229</p>

**MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE, ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE, ET TEST DU VIH DES FEMMES DE 15-49 ANS**

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM _____	NOM _____	NOM _____

  

<b>CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES</b>					
P A R E N T  A D U L T E  R E S P .	225	<b>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES.</b>	<p>Nou mande otorizasyon ou pou (MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève nan laboratwa nasyonan la kèk fich ki gen ti gout san pou li ka fè lòt tès pou yo fè lòt etid. Nou pa konnen egzateman ki lòt tès li ta gen pou fè ankò.</p> <p>Fich ki gen ti gout san an pap gen okenn non oubyen lòt bagay ki ka fè yo idantifye (NOM DE LA PERSONNE MINEURE) . Ou pa oblije asepte. Si w pa vle yo konsève fich ki gen ti gout san an pou yo itilize pou lòt etid, men (NOM DE LA PERSONNE MINEURE) toujou kapab patisipe pou yo fè tès VIH la pou ou nan ankèt sa a kap fèt la.</p> <p>Eske w asepte bay otorizasyon ou pou (MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève fich ki gen gout san an pou lòt etid?</p>		
	226	<b>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</b>	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 229) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 229)	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 229) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 229)	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 229) ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 229)

  

<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES</b>					
C O N S E N T E M E N T D E  M I N E U R E	227	<b>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES.</b>	<p>Nou mande otorizasyon ou pou (MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève nan laboratwa nasyonan la kèk fich ki gen ti gout san pou li ka fè lòt tès pou yo fè lòt etid. Nou pa konnen egzateman ki lòt tès li ta gen pou fè ankò.</p> <p>Fich ki gen ti gout san an pap gen okenn non oubyen lòt bagay ki ka fè yo idantifye w . Ou pa oblije asepte. Si w pa vle yo konsève fich ki gen ti gout san an pou yo itilize pou lòt etid, men w toujou kapab patisipe pou yo fè tès VIH la pou ou nan ankèt sa a kap fèt la.</p> <p>Eske w asepte bay otorizasyon ou pou (MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève fich ki gen gout san an pou lòt etid?</p>		
	228	<b>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</b>	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE MINEURE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE) ABSENTE/AUTRE ..... 3	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE MINEURE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE) ABSENTE/AUTRE ..... 3	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE MINEURE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE) ABSENTE/AUTRE ..... 3

**MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE, ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE, ET TEST DU VIH DES FEMMES DE 15-49 ANS**

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM _____	NOM _____	NOM _____
229	PRÉPAREZ L'EQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TESTS POUR LESQUELS VOUS AVEZ OBTENU LE CONSENTEMENT ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS.			
230	TESTS SUPPLÉMENTAIRES.	SI ENQUÊTÉE ADULTE, VÉRIFIEZ 215; SI ENQUÊTÉE MINEURE, VÉRIFIEZ 226 ET 228.  SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ OBTENU, INSCRIVEZ "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE	SI ENQUÊTÉE ADULTE, VÉRIFIEZ 215; SI ENQUÊTÉE MINEURE, VÉRIFIEZ 226 ET 228.  SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ OBTENU, INSCRIVEZ "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE PAPIER FILTRE.	SI ENQUÊTÉE ADULTE, VÉRIFIEZ 215; SI ENQUÊTÉE MINEURE, VÉRIFIEZ 226 ET 228.  SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ OBTENU, INSCRIVEZ "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE
231	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE .	G/DL ..... <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"/> ABSENTE ..... 994 REFUS ..... 995 AUTRE ..... 996	G/DL ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE ..... 994 REFUS ..... 995 AUTRE ..... 996
232	PLACEZ ÉTIQUETTE CODE BARRE.	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE.</div> ABSENTE ..... 99994 REFUS ..... 99995 AUTRE ..... 99996  COLLEZ LA 2 <sup>e</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3 <sup>e</sup> SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE.</div> ABSENTE ..... 99994 REFUS ..... 99995 AUTRE ..... 99996  COLLEZ LA 2 <sup>e</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3 <sup>e</sup> SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE.</div> ABSENTE ..... 99994 REFUS ..... 99995 AUTRE ..... 99996  COLLEZ LA 2 <sup>e</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3 <sup>e</sup> SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.
233	RETOURNEZ À 202 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE; SI PLUS DE FEMMES, ALLEZ À 301.			

**TEST DU VIH DES HOMMES DE 15-64 ANS**

301	VÉRIFIER LA COLONNE 10 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM, L'ÂGE ET LE STATUT MATRIMONIAL DE TOUS LES HOMMES ÉLIGIBLES AUX QUESTIONS 302, 303 ET 304. S'IL Y A PLUS DE 3 HOMMES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.			
		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
302	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE :  NUMÉRO DE LIGNE DE LA COLONNE 10.  NOM DE LA COLONNE 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 .....
303	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE COLONNE 7 (ÂGE) :	15-17 ANS ..... 1 18-64 ANS ..... 2	15-17 ANS ..... 1 18-64 ANS ..... 2	15-17 ANS ..... 1 18-64 ANS ..... 2
304	VÉRIFIEZ LE TABLEAU MÉNAGE COLONNE 8 (STATUT MATRIMONIAL) :	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ..... 1 AUTRE ..... 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ..... 1 AUTRE ..... 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ..... 1 AUTRE ..... 2

307	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
308	VÉRIFIEZ 303 : ÂGE	15-17 ANS ..... 1 18-64 ANS ..... 2 (ALLEZ À 312) ←	15-17 ANS ..... 1 18-64 ANS ..... 2 (ALLEZ À 312) ←	15-17 ANS ..... 1 18-64 ANS ..... 2 (ALLEZ À 3102) ←
309	VÉRIFIEZ 304 : STATUT MATRIMONIAL	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ..... 1 (ALLEZ À 316) ← AUTRE ..... 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ..... 1 (ALLEZ À 316) ← AUTRE ..... 2	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ..... 1 (ALLEZ À 316) ← AUTRE ..... 2

**TEST DU VIH DES HOMMES DE 15-64 ANS**

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM .....	NOM .....	NOM .....

**CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE ADULTE POUR LA COLLECTE DE DBS**

<b>C O N S E N T E M E N T  A D U L T E</b>	312	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LA COLLECTE DE DBS.	<p>Nan etid/ ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou yo bay kèk gout san pou yo fè tès VIH la pou yo. VIH se yon viris/mikwòb ki bay maladi SIDA. Nou fè tès VIH nan ankèt sa a/ etid sa a pou nou ka konnen konbyen moun ki trape viris VIH nan peyi Ayiti..</p> <p>Pou nou fè tès VIH la, nap bezwen kèk ti gout san nan dwèt w. Pou nou fè tès sa a, n ap sèvi ak bagay/ materyèl tou nèf ki esterilize epi ki poko janm sèvi avan. Nou pap mete okenn non moun sou fich ki gen ti gout san, sa vle di nou pap kapab ba w rezilta tès la. Pap gen okenn moun kap kapab konnen rezilta tès w a non plis. Si w ta renmen konnen si w gen jèm SIDA nan san w oubyen si ou pa genyen l, nou kapab ba w lis non sant sante ki pi pre lakay w kap bay sèvis ak konsèy sou VIH/SIDA. Nap ba w tou yon ti kat/ kupon pou w menm ak patnè w ka benefisye sèvis gratis nan sant sante an.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" oubyen "NON". Se desizyon pa w. Eske w dakò pou ou bay kèk ti gout san pou tès VIH la?</p>		
	313	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO D'AGENT DE TERRAIN.	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3 ←	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3 ←	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3 ←

(SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE

(SI REFUS, ABSENTE, AUTRE ALLEZ À 329)

(SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE

(SI REFUS, ABSENTE, AUTRE ALLEZ À 329)

(SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE

(SI REFUS, ABSENTE, AUTRE ALLEZ À 329)



**TEST DU VIH DES HOMMES DE 15-64 ANS**

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3								
		NOM _____	NOM _____	NOM _____								
<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTEE ADULTE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES</b>												
<b>C O N S E N T E M E N T  A D U L T E</b>	314	<p><b>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES</b></p> <p>Nou mande otorizasyon ou pou (MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève nan laboratwa natyonal la kèk fich ki gen ti gout san pou li ka fè lòt tès pou yo fè lòt etid. Nou pa konnen egzateman ki lòt tès li ta gen pou fè ankò.</p> <p>Fich ki gen ti gout san an pap gen okenn non oubyen lòt bagay ki ka fè yo idantifye w. Ou pa oblije asepte. Si w pa vle yo konsève fich ki gen ti gout san an pou yo itilize pou lòt etid, men ou toujou kapab patisipe pou yo fè tès VIH la pou ou nan ankèt sa a kap fè la.</p> <p>Eske w asepte bay otorizasyon ou pou (MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève fich ki gen gout san an pou lòt etid?</p>										
	315	<p><b>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.</b></p> <table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:33%;">           ACCORDÉ ..... 1            ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2            ABSENTE/AUTRE ..... 3         </td> <td style="width:33%;">           ACCORDÉ ..... 1            ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2            ABSENTE/AUTRE ..... 3         </td> <td style="width:33%;">           ACCORDÉ ..... 1            ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2            ABSENTE/AUTRE ..... 3         </td> </tr> <tr> <td align="center">             (SIGNEZ ET ALLEZ À 329)         </td> <td align="center">             (SIGNEZ ET ALLEZ À 329)         </td> <td align="center">             (SIGNEZ ET ALLEZ À 329)         </td> </tr> </table>			ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3	 (SIGNEZ ET ALLEZ À 329)	 (SIGNEZ ET ALLEZ À 329)	 (SIGNEZ ET ALLEZ À 329)		
ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSE ..... 2 ABSENTE/AUTRE ..... 3										
 (SIGNEZ ET ALLEZ À 329)	 (SIGNEZ ET ALLEZ À 329)	 (SIGNEZ ET ALLEZ À 329)										
316		<p><b>INSCRIVEZ LE No DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE.</b></p> <table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:33%;">           No DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div>           (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)         </td> <td style="width:33%;">           No DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div>           (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)         </td> <td style="width:33%;">           No DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div>           (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)         </td> </tr> </table>			No DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)	No DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)	No DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)					
No DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)	No DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)	No DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ)										
<b>CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR LA COLLECTE DE DBS</b>												
<b>P A R E N T  A D U L T E  R E S P .</b>	321	<p><b>DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE POUR LA COLLECTE DE DBS.</b></p> <p>Nan etid/ ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou yo bay yon ti gout san pou nou ka konnen nivo VIH nan popilasyon an. VIH se yon viris/mikwòb ki bay maladi SIDA. Nou fè tès VIH nan ankèt sa a/ etid sa a pou nou ka konnen konbyen moun ki trape viris VIH la an Ayiti..</p> <p>Pou nou fè tès VIH la, n ap bezwen kèk ti gout san nan dwèt men w. Pou nou pran ti gout san sa a n ap sèvi ak bagay/ zouti/ materyèl tou nèf ki esterilize, ki poko janm sèvi avan epi aprè nou fini fè tès la pou li, n ap jete tout bagay/ zouti/ materyèl nou te sèvi yo . Nou pa mete okenn non moun sou fich ki gen ti gout san epi nou pap kapab bay rezilta tès la. Pèsoun lòt moun pap kapab konnen rezilta tès (NOM DE LA PERSONNE MINEURE). Si (NOM DE LA PERSONNE MINEURE) ta renmen konnen si li gen jèm VIH la nan san li oubyen non, nou kapab ba li yon lis non sant sante ki pi pre ki bay sèvis ak konsèy sou VIH/SIDA. N ap ba li tou yon ti kat/ kupon pou li ka benefisye sèvis gratis nan sant sante an.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" oubyen "NON". Se desizyon pa w..Eske w dakò pou yo fè tès la?</p>										
	322	<p><b>ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE NUMÉRO D'AGENT DE TERRAIN.</b></p> <table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:33%;">           ACCORDÉ ..... 1            PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2         </td> <td style="width:33%;">           ACCORDÉ ..... 1            PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2         </td> <td style="width:33%;">           ACCORDÉ ..... 1            PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2         </td> </tr> <tr> <td align="center">             (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div>           (SI REFUS, ALLEZ À 324A)         </td> <td align="center">             (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div>           (SI REFUS, ALLEZ À 324A)         </td> <td align="center">             (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE  <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div>           (SI REFUS, ALLEZ À 324A)         </td> </tr> <tr> <td style="width:33%;">           ABSENTE/AUTRE ..... 3            (ALLEZ À 324A)         </td> <td style="width:33%;">           ABSENTE/AUTRE ..... 3            (ALLEZ À 324A)         </td> <td style="width:33%;">           ABSENTE/AUTRE ..... 3            (ALLEZ À 324A)         </td> </tr> </table>			ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2	 (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (SI REFUS, ALLEZ À 324A)	 (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (SI REFUS, ALLEZ À 324A)	 (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (SI REFUS, ALLEZ À 324A)	ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 324A)	ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 324A)
ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2										
 (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (SI REFUS, ALLEZ À 324A)	 (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (SI REFUS, ALLEZ À 324A)	 (SIGNEZ ET INSCRIVEZ VOTRE No L'AGENT DE <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> (SI REFUS, ALLEZ À 324A)										
ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 324A)	ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 324A)	ABSENTE/AUTRE ..... 3 (ALLEZ À 324A)										

**TEST DU VIH DES HOMMES DE 15-64 ANS**

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM _____	NOM _____	NOM _____

  

<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR LA COLLECTE DE DBS</b>				
<b>C O N S E N T E M E N T D E  M I N E U R E</b>	323	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR LA COLLECTE DE DBS.	<p>Nan etid/ ankèt sa a, nou mande tout moun nan peyi an pou yo patisipe pou yo bay kèk gout san pou yo fè tès VIH la pou yo. VIH se yon viris/mikwòb ki bay maladi SIDA. Nou fè tès VIH nan ankèt sa a/ etid sa a pou nou ka konnen konbyen moun ki trape viris VIH nan peyi Ayiti..</p> <p>Pou nou fè tès VIH la, nap bezwen kèk ti gout san nan dwèt w. Pou nou fè tès sa a, n ap sèvi ak bagay/ materyèl tou nèf ki esterilize epi ki poko janm sèvi avan. Nou pap mete okenn non moun sou fich ki gen ti gout san, sa vle di nou pap kapab ba w rezilta tès la. Pap gen okenn moun kap kapab konnen rezilta tès w a non plis. Si w ta renmen konnen si w gen jèm SIDA nan san w oubyen si ou pa genyen l, nou kapab ba w lis non sant sante ki pi pre lakay w kap bay sèvis ak konsèy sou VIH/SIDA. Nap ba w tou yon ti kat/ kupon pou w menm ak patnè w ka benefisye sèvis gratis nan sant sante an.</p> <p>Eske w gen kèk kesyon? Ou kapab di "WI" oubyen "NON". Se desizyon pa w. Eske w dakò pou ou bay kèk ti gout san pou tès VIH la?</p>	
	324	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE MINEURE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE)	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE MINEURE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE)

  

<b>CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES</b>				
<b>P A R E N T  A D U L T E  R E S P .</b>	325	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES.	<p>Nou mande otorizasyon ou pou (MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève nan laboratwa natyonal la kèk fich ki gen ti gout san pou li ka fè lòt tès pou yo fè lòt etid. Nou pa konnen egzateman ki lòt tès li ta gen pou fè ankò.</p>	
	326	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 329)	ACCORDÉ ..... 1 PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 329)

  

<b>CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES</b>				
<b>C O N S E N T E M E N T D E  M I N E U R E</b>	327	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE MINEURE POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES.	<p>Nou mande otorizasyon ou pou (MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève nan laboratwa natyonal la kèk fich ki gen ti gout san pou li ka fè lòt tès pou yo fè lòt etid. Nou pa konnen egzateman ki lòt tès li ta gen pou fè ankò.</p> <p>Fich ki gen ti gout san an pap gen okenn non oubyen lòt bagay ki ka fè yo idantifye w. Ou pa oblije asepte. Si w pa vle yo konsève fich ki gen ti gout san an pou yo itilize pou lòt etid, men w toujou kapab patisipe pou yo fè tès VIH la pou ou nan ankèt sa a kap fèt la.</p> <p>Eske w asepte bay otorizasyon ou pou (MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION) konsève fich ki gen gout san an pou lòt etid?</p>	
	328	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET SIGNEZ.	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE MINEURE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE)	ACCORDÉ ..... 1 ENQUÊTÉE MINEURE A REFUSÉ ..... 2  _____ (SIGNATURE)

TEST DU VIH DES HOMMES DE 15-64 ANS

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
	NOM DE LA COLONNE 2.	NOM _____	NOM _____	NOM _____
329	PRÉPAREZ L'EQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TESTS POUR LESQUELS VOUS AVEZ OBTENU LE CONSENTEMENT ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS.			
330	TESTS SUPPLÉMENTAIRES	SI ENQUÊTÉE ADULTE, VÉRIFIEZ 315; SI ENQUÊTÉE MINEURE, VÉRIFIEZ 326 ET 328.  SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ OBTENU, INSCRIVEZ "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE	SI ENQUÊTÉE ADULTE, VÉRIFIEZ 315; SI ENQUÊTÉE MINEURE, VÉRIFIEZ 326 ET 328.  SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ OBTENU, INSCRIVEZ "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE	SI ENQUÊTÉE ADULTE, VÉRIFIEZ 315; SI ENQUÊTÉE MINEURE, VÉRIFIEZ 326 ET 328.  SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ OBTENU, INSCRIVEZ "PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES" SUR LE
332	PLACEZ ÉTIQUETTE CODE BARRE.	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE.</div> ABSENTE ..... 99994 REFUS ..... 99995 AUTRE ..... 99996  COLLEZ LA 2 <sup>e</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3 <sup>e</sup> SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE.</div> ABSENTE ..... 99994 REFUS ..... 99995 AUTRE ..... 99996  COLLEZ LA 2 <sup>e</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3 <sup>e</sup> SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1<sup>re</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE.</div> ABSENTE ..... 99994 REFUS ..... 99995 AUTRE ..... 99996  COLLEZ LA 2 <sup>e</sup> ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3 <sup>e</sup> SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.
333	RETOURNEZ À 302 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE; SI PLUS D'HOMMES, TERMINEZ L'INTERVIEW.			

### OBSERVATIONS DE L'AGENT DE TERRAIN

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

[illegible]OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

(ALLEZ À 312)

(PLEASE NOTE)

OBSERVATIONS DE LA CONTRÔLEUSE

---

---

---

---

---