

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT

Bonjour. Je m'appelle _____. Je travaille pour l'Institut National de la Statistique (INS). En collaboration avec le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), nous effectuons une enquête nationale sur le paludisme au Niger. Les informations que nous collectons aideront le gouvernement à améliorer les services de santé en général et ceux de lutte contre le paludisme en particulier. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement entre 10 et 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligée de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez de répondre à mes questions car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

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

Avez-vous des questions à me poser ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTRICE : _____ DATE : _____

L'ENQUÊTÉE ACCEPTE
D'ÊTRE INTERVIEWÉE ... 1

L'ENQUÊTÉE REFUSE D'ÊTRE
INTERVIEWÉE ... 2 → FIN

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À																																		
101	INSCRIVEZ L'HEURE.	HEURES <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> MINUTES <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>																																			
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous née ?	MOIS <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> NE CONNAÎT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998																																			
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>																																			
104	Êtes-vous allée à l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 108																																		
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire 1er cycle, secondaire 2ième cycle ou supérieur ?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE 2 SECONDAIRE 2 ^{ième} CYCLE 3 SUPÉRIEUR 4																																			
106	Quelle est [L'ANNÉE/CLASSE] la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	[ANNÉE/CLASSE] <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>																																			
<div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;"> Codes pour Q.106 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 0.8em;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">NIVEAU</th> <th style="width: 20%;">PRIMAIRE</th> <th style="width: 20%;">SECONDAIRE 1er Cycle</th> <th style="width: 20%;">SECONDAIRE 2ème Cycle</th> <th style="width: 30%;">SUPÉRIEUR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); text-align: center;">ANNÉE/CLASSE</td> <td>MOINS D'1 AN =00</td> <td>MOINS D'1 AN =00</td> <td>MOINS D'1 AN =00</td> <td>MOINS D'1 AN =00</td> </tr> <tr> <td>C.I. =01</td> <td>6^{ème} =01</td> <td>2^{nde} =01</td> <td>1^{ière} AN. =01</td> </tr> <tr> <td>C.P. =02</td> <td>5^{ème} =02</td> <td>1^{ière} =02</td> <td>2^{ème} AN. =02</td> </tr> <tr> <td>CE1 =03</td> <td>4^{ème} =03</td> <td>Terminale =03</td> <td>3^{ème} AN. =03</td> </tr> <tr> <td>CE2 =04</td> <td>3^{ème} =04</td> <td>FPB =04</td> <td>4^{ème} AN. =04</td> </tr> <tr> <td>CM1 =05</td> <td>FPP =05</td> <td></td> <td>5^{ème} AN. OU PLUS =05</td> </tr> <tr> <td>CM2 =06</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> </div>				NIVEAU	PRIMAIRE	SECONDAIRE 1er Cycle	SECONDAIRE 2ème Cycle	SUPÉRIEUR	ANNÉE/CLASSE	MOINS D'1 AN =00	MOINS D'1 AN =00	MOINS D'1 AN =00	MOINS D'1 AN =00	C.I. =01	6 ^{ème} =01	2 ^{nde} =01	1 ^{ière} AN. =01	C.P. =02	5 ^{ème} =02	1 ^{ière} =02	2 ^{ème} AN. =02	CE1 =03	4 ^{ème} =03	Terminale =03	3 ^{ème} AN. =03	CE2 =04	3 ^{ème} =04	FPB =04	4 ^{ème} AN. =04	CM1 =05	FPP =05		5 ^{ème} AN. OU PLUS =05	CM2 =06			
NIVEAU	PRIMAIRE	SECONDAIRE 1er Cycle	SECONDAIRE 2ème Cycle	SUPÉRIEUR																																	
ANNÉE/CLASSE	MOINS D'1 AN =00	MOINS D'1 AN =00	MOINS D'1 AN =00	MOINS D'1 AN =00																																	
	C.I. =01	6 ^{ème} =01	2 ^{nde} =01	1 ^{ière} AN. =01																																	
	C.P. =02	5 ^{ème} =02	1 ^{ière} =02	2 ^{ème} AN. =02																																	
	CE1 =03	4 ^{ème} =03	Terminale =03	3 ^{ème} AN. =03																																	
	CE2 =04	3 ^{ème} =04	FPB =04	4 ^{ème} AN. =04																																	
	CM1 =05	FPP =05		5 ^{ème} AN. OU PLUS =05																																	
	CM2 =06																																				
106A	Avez-vous fait une formation professionnelle ou technique?	OUI 1 NON 2	→ 107																																		
106B	Quelle est le nombre d'années achevées de cette formation professionnelle ou technique ?	NOMBRE D'ANNÉES ACHEVÉES ... <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>																																			

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
107	VÉRIFIEZ 105 : PRIMAIRE, SECONDAIRE OU <input type="checkbox"/> PROFESSIONNEL ↓ SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>		→ 110
108	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉE. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ : Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT SEULEMENT LIRE UNE PARTIE DE LA PHRASE 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE SOUHAITÉE PAR L'ENQUÊTÉE 4 (PRÉCISEZ LA LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5	
109	VÉRIFIEZ 108 : CODE '2', '3' <input type="checkbox"/> OU '4' <input type="checkbox"/> ↓ ENCERCLÉ CODE '1' OU '5' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ		→ 111
110	Lisez-vous un journal ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 2 PAS DU TOUT 3	
111	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 2 PAS DU TOUT 3	→ 112
111A	Écoutez-vous la radio chaque jour, presque tous les jours, environ une fois par semaine ou moins souvent ?	CHAQUE JOUR 1 PRESQUE TOUS LES JOURS 2 UNE FOIS PAR SEMAINE 3 MOINS SOUVENT 4	
112	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 2 PAS DU TOUT 3	→ 113
112A	Regardez-vous la télévision chaque jour, presque tous les jours, environ une fois par semaine ou moins souvent ?	CHAQUE JOUR 1 PRESQUE TOUS LES JOURS 2 UNE FOIS PAR SEMAINE 3 MOINS SOUVENT 4	
113	Avez-vous un téléphone portable ?	OUI 1 NON 2	→ 115
114	Est-ce que votre téléphone portable est un smart phone ?	OUI 1 NON 2	
115	Avez-vous déjà utilisé l'internet depuis n'importe quel endroit ou n'importe quel appareil ?	OUI 1 NON 2	→ 118
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé l'internet ? SI NÉCESSAIRE, INSISTEZ POUR L'UTILISATION À PARTIR DE N'IMPORTE QUEL ENDROIT AVEC N'IMPORTE QUEL APPAREIL.	OUI 1 NON 2	→ 118
117	Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous utilisé l'internet : presque chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRESQUE CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4	

SECTION 2. REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À								
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues durant votre vie. Avez-vous déjà donné naissance à des enfants ?	OUI 1 NON 2	→ 206								
202	Avez-vous des garçons ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 204								
203	a) Combien de garçons vivent avec vous ? b) Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) GARÇONS À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Avez-vous des garçons ou des filles à qui vous avez donné naissance qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 206								
205	a) Combien de garçons sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? b) Et combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) GARÇONS AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Avez-vous déjà donné naissance à un garçon ou à une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTEZ : Aucun bébé qui a crié ou fait un mouvement, qui a émis un son ou essayé de respirer ou qui a montré d'autres signes de vie pendant un très court moment ?	OUI 1 NON 2	→ 208								
207	a) Combien de garçons sont décédés ? b) Et combien de filles sont décédées ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	a) GARÇONS DÉCÉDÉS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILLES DÉCÉDÉES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL NAISSANCES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	VÉRIFIEZ 208 : Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL _____ naissances durant votre vie. Est-ce bien exact ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> ↓ INSISTEZ ET CORRIGEZ 201-208 COMME IL SE DOIT. ←										
210	VÉRIFIEZ 208: UNE NAISSANCE <input type="checkbox"/> AUCUNE <input type="checkbox"/> OU PLUS ↓		→ 224								
211	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos naissances plus récentes. Combien de ces naissances avez-vous eues de 2016-2021 ?	TOTAL DE 2016-2021 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> AUCUNE 00			→ 224						

SECTION 2. REPRODUCTION

<p>212 Je voudrais maintenant enregistrer les noms de toutes les naissances que vous avez eues de 2016-2021, qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la naissance la plus récente. INSCRIVEZ LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES EN 2016-2021 À 213. INSCRIVEZ LES JUMEUX/TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES. S'IL Y A PLUS DE 4 NAISSANCES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE, EN COMMENÇANT À LA SECONDE LIGNE.</p>								
<p>213</p> <p>Quel nom a été donné à votre (dernier/ précédent)</p> <p>INSCRIVEZ LE NOM.</p> <p>No DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.</p>	<p>214</p> <p>(NOM) est-il un garçon ou une fille ?</p>	<p>215</p> <p>(NOM) est-il une naissance simple ou multiple ?</p>	<p>216</p> <p>Quel jour, quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né(e) ?</p>	<p>217</p> <p>(NOM) est-il/elle encore en vie ?</p>	<p>218</p> <p>SI EN VIE</p> <p>Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ?</p> <p>INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉE RÉVOLUE</p>	<p>219</p> <p>SI EN VIE:</p> <p>(NOM) vit-il/elle avec vous ?</p>	<p>220</p> <p>SI EN VIE:</p> <p>INSCRIVEZ LE No DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ '00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE.</p>	<p>221</p> <p>Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?</p>
<p>01</p>	<p>GAR. 1</p> <p>FILLE 2</p>	<p>SIMP. 1</p> <p>MULT. 2</p>	<p>JOUR <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANNÉE</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>↓</p> <p>(NAISS. SUIV.)</p>	<p>ÂGE EN ANNÉES</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>NO LIGNE DU MÉNAGE</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>↓</p> <p>(NAISSANCE SUIVANTE)</p>	
<p>02</p>	<p>GAR. 1</p> <p>FILLE 2</p>	<p>SIMP. 1</p> <p>MULT. 2</p>	<p>JOUR <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANNÉE</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>↓</p> <p>(ALLER À</p>	<p>ÂGE EN ANNÉES</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>NO LIGNE DU MÉNAGE</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1 (AJOUT. NAIS.)</p> <p>NON 2 (NAIS. SUIV.)</p>
<p>03</p>	<p>GAR. 1</p> <p>FILLE 2</p>	<p>SIMP. 1</p> <p>MULT. 2</p>	<p>JOUR <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANNÉE</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>↓</p> <p>(ALLER À Q.221)</p>	<p>ÂGE EN ANNÉES</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>NO LIGNE DU MÉNAGE</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1 (AJOUT. NAIS.)</p> <p>NON 2 (NAIS. SUIV.)</p>
<p>04</p>	<p>GAR. 1</p> <p>FILLE 2</p>	<p>SIMP. 1</p> <p>MULT. 2</p>	<p>JOUR <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MOIS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANNÉE</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>↓</p> <p>(ALLER À Q.221)</p>	<p>ÂGE EN ANNÉES</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>NO LIGNE DU MÉNAGE</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>OUI 1 (AJOUT. NAIS.)</p> <p>NON 2 (NAIS. SUIV.)</p>

SECTION 2. REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
222	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis celle de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE) ?	OUI 1 (ENREGISTREZ NAISSANCE(S) DANS TABLEAU) NON 2	<input type="checkbox"/> → 301 <input type="checkbox"/> → 302
223	COMPAREZ 211 AVEC NOMBRE DE NAISSANCES DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> NOMBRES SONT ÉGAUX <input type="checkbox"/> ↓ </div> <div> NOMBRES SONT DIFFÉRENTS <input type="checkbox"/> (INSISTEZ ET CORRIGEZ) ← </div> </div>		
224	Êtes-vous actuellement enceinte ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛRE 8	<input type="checkbox"/> → 301 <input type="checkbox"/> → 302 <input type="checkbox"/> → 303
225	De combien de semaines ou de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTREZ LE NOMBRE DE SEMAINES OU DE MOIS RÉVOLUS.	SEMAINE 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/>	

SECTION 3. GROSSESSE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
301	<p>VÉRIFIEZ 216 ET 218:</p> <p>UNE NAISSANCE OU PLUS DANS LA PÉRIODE 0-35 MOIS AVANT L'ENQUÊTE</p>	<p>AUCUNE NAISSANCE DANS LA PÉRIODE 0-35 MOIS AVANT L'ENQUÊTE</p>	→ 401
302	<p>NOTEZ LE NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE DE 213, LIGNE 01 :</p>	<p>DERNIÈRE NAISSANCE :</p> <p>NOM: _____</p>	
303	<p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre dernière grossesse qui a abouti à une naissance vivante.</p> <p>Quand vous étiez enceinte de (NOM), avez-vous vu quelqu'un pour des soins prénatals pendant cette</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 308
304	<p>Qui avez-vous vu ?</p> <p>Quelqu'un d'autre ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>PROF. DE LA SANTÉ</p> <p>GYNÉCOLOGUE/MÉDECIN A</p> <p>SAGE-FEMME/INFIRMIÈRE B</p> <p>AUTRE PERSONNEL</p> <p>MATRONNE C</p> <p>ACCOUCHEUSE</p> <p>TRADITIONNELLE D</p> <p>AGENT SANTÉ COMMUNAUTAIRE/ VILLAGE E</p> <p>AUTRE X</p> <p align="center">(PRÉCISEZ)</p>	

SECTION 3. GROSSESSE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT

N°	NOM DE L'ENFANT	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCE	
305	<p>Où avez-vous reçu les soins prénatals pour cette grossesse ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC, PRIVÉ, OU UNE ONG, ENREGISTREZ 'X' ET ÉCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p>	<p>MAISON</p> <p>SA MAISON A</p> <p>AUTRE MAISON B</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC</p> <p>HÔPITAL NATIONAL C</p> <p>MATERNITÉ DE RÉFÉRENCE D</p> <p>CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL / CENTRE DE SANTÉ MÈRE ENFANT .. E</p> <p>HÔPITAL DE DISTRICT F</p> <p>CENTRE DE SANTÉ INTÉGRÉ G</p> <p>CAISSE NATIONALE DE LA SECURITE SOCIALE (CNSS) H</p> <p>CASE DE SANTÉ I</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC J (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL PRIVÉ K</p> <p>CLINIQUE PRIVÉE L</p> <p>CABINET MÉDICAL / MÉDECIN / SALLE DE SOIN PRIVÉ M</p> <p>DISPENSARE N</p> <p>CLINIQUE/ CENTRE ANBEF O</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ P (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL ONG</p> <p>HÔPITAL ONG P</p> <p>CLINIQUE ONG Q</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL ONG R (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE X (PRÉCISEZ)</p>	
306	De combien de semaines ou de mois étiez-vous enceinte quand vous avez reçu vos premiers soins prénatals pour cette grossesse ?	<p>SEMAINES 1</p> <p>MOIS 2</p> <p>NE SAIT PAS 998</p>	
307	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous reçu des soins prénatals ?	<p>NOMBRE DE FOIS</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	
308	Durant cette grossesse, avez-vous pris de la SP/Fansidar pour éviter le paludisme ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	→ 401

SECTION 3. GROSSESSE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT

N°	NOM DE L'ENFANT _____	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCE <input type="text"/> <input type="text"/>	
309	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous pris de la SP/Fansidar ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
310	<p>Vous a-t-on donné la SP/Fansidar durant une visite prénatale, durant une autre visite dans un établissement de santé ou l'avez-vous obtenue ailleurs ?</p> <p>SI PLUS D'UNE SOURCE, INSCRIVEZ LA PREMIÈRE SOURCE DE LA LISTE.</p>	<p>VISITE PRÉNATALE 1</p> <p>AUTRE VISITE DANS ÉTABLIS. DE SANTÉ .. 2</p> <p>AILLEURS 6</p>	

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLEZ À
401	<p>VÉRIFIEZ 216, 217 ET 218 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES : Y A-T-IL UN ENFANT SURVIVANT NÉ 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE ?</p> <p>UN ENFANT SURVIVANT OU PLUS NÉ 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE <input type="checkbox"/></p> <p>PAS D'ENFANT SURVIVANT NÉ 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE <input type="checkbox"/></p>		→ 501
402	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur la santé de vos enfants nés dans les 5 dernières années. Nous parlerons d'un enfant à la fois, en commençant par le plus jeune.		
403	<p>ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES DE 213 DES ENFANTS SURVIVANTS NÉS 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE, EN COMMENÇANT PAR LE DERNIER-NÉ.</p> <p>NOM DE L'ENFANT _____ NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES ... <input type="text"/> <input type="text"/></p>		
404	<p>Au cours des 2 dernières semaines, est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	→ 416
405	À n'importe quel moment au cours de sa maladie, est-ce qu'on a pris le sang de (NOM) au doigt ou au talon ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
406	Est-ce qu'un prestataire de santé vous a dit que (NOM) avait le paludisme ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
407	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 412

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

N°	NOM DE L'ENFANT _____	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>		
408	<p>Où êtes-vous allé pour rechercher des conseils ou un traitement ?</p> <p>Quelque part d'autre ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC, PRIVÉ, OU UNE ONG, ENREGISTREZ 'X' ET ÉCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p>	<p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC</p> <p>HÔPITAL NATIONAL A</p> <p>MATERNITÉ DE RÉFÉRENCE B</p> <p>CENTRE HOSPITALIER RÉGIOANAL/ CENTRE DE SANTÉ MÈRE ENFANT .. C</p> <p>HÔPITAL DE DISTRICT D</p> <p>CENTRE DE SANTÉ INTÉGRÉ E</p> <p>CAISSE NATIONALE DE LA SECURITE SOCIALE (CNSS) F</p> <p>CASE DE SANTÉ G</p> <p>RELAIS COMMUNAUTAIRE H</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC I (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL PRIVÉ J</p> <p>CLINIQUE PRIVÉE K</p> <p>CABINET MÉDICAL / MÉDECIN / SALLE DE SOIN PRIVÉ L</p> <p>DISPENSARE M</p> <p>CLINIQUE/ CENTRE ANBEF N</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ O (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL ONG</p> <p>HÔPITAL ONG P</p> <p>CLINIQUE ONG Q</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL ONG R (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE S (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE T</p> <p>PRATICIEN TRADITIONNEL U</p> <p>PHARMACIE PAR TERRE/ VENDEUR ITINÉRANT DE MÉDICAMENTS V</p> <p>MARCHÉ W</p> <p>AUTRE X (PRÉCISEZ)</p>		

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

N°	NOM DE L'ENFANT _____	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES <input type="text"/>	
409	VÉRIFIEZ 408 : <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> DEUX CODES OU PLUS ENCERCLÉS <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> SEULEMENT UN CODE ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> </div> </div>		→ 411
410	Où êtes-vous allée en premier pour demander des conseils ou rechercher un traitement ? UTILISEZ LES CODES LETTRES DE 408.	PREMIER ENDROIT <input type="text"/>	
411	Combien de jours après le début de la maladie, avez-vous demandé des conseils ou recherché un traitement pour (NOM) ? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'.	JOURS <input type="text"/>	
412	À n'importe quel moment pendant la maladie, est-ce que (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 416
413	Quel médicament (NOM) a-t-il pris ? Pas d'autre médicament ? INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI LE MÉDICAMENT N'EST PAS CONNU, DEMANDEZ À VOIR LA BOITE OU L'ORDONNANCE.	ANTIPALUDIQUES COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE (CTA) A SP/FANSIDAR B CHLOROQUINE C AMODIAQUINE D QUININE COMPRIMÉS E INJECTION/IV F ARTESUNATE VOIE RECTALE G INJECTION/IV H AUTRE ANTIPALUDIQUE I (PRÉCISEZ) ANTIBIOTIQUES AMOXICILLIN J COTRIMOXAZOLE K AUTRE COMPRIMÉ/SIROP L AUTRE INJECTION/IV M AUTRES MÉDICAMENTS ASPIRINE N PARACÉTAMOL/PANADOL/ ACÉTAMINOPHÈNE O IBUPROFÈNE P AUTRE X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	
414	VÉRIFIEZ 631: COMBINAISON THÉRAPEUTIQUE À BASE D'ARTÉMISININE ('A') DONNÉE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> CODE 'A' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> CODE 'A' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> </div> </div>		→ 416

SECTION 4. FIÈVRE CHEZ LES ENFANTS

N°	NOM DE L'ENFANT _____	NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES <input type="text"/> <input type="text"/>	
415	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre une combinaison à base d'artémisinine ?	MÊME JOUR 0 JOUR SUIVANT 1 DEUX JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 TROIS JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE ... 3 NE SAIT PAS 8	
416	VÉRIFIEZ 216 ET 217 DANS HISTORIQUE DES NAISSANCES : Y A-T-IL UN ENFANT SURVIVANT NÉ 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE ? <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> PAS D'AUTRES ENFANTS SURVIVANTS NÉS 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE <input type="checkbox"/> </div> <div style="width: 45%;"> D'AUTRES ENFANTS SURVIVANT NÉ <input type="checkbox"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 45%;"> ↓ </div> <div style="width: 45%;"> 0-59 MOIS AVANT L'ENQUÊTE </div> </div>		→ 403

SECTION 5. CONNAISSANCE ET CROYANCES SUR LE PALUDISME

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
501	Au cours des six derniers mois, avez-vous vu ou entendu des messages sur le paludisme ?	OUI 1 NON 2	→ 503
502	Où avez-vous vu ou entendu ces messages ? Quelque part d'autre ?	RADIO A TÉLÉVISION B POSTER/PANNEAU D’AFFICHAGE C JOURNAL/MAGAZINE D DÉPLIANT/BROCHURE E PRESTATAIRE DE SANTÉ F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE G MEDIA SOCIAL H AUTRE X (PRÉCISEZ) NE SE SOUVIENT PAS Z	
503	Est-ce qu'il existe des moyens d'éviter de contracter le paludisme ?	OUI 1 NON 2	→ 505
504	Quelles sont les choses que les gens peuvent faire pour éviter de contracter le paludisme ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	DORMIR SOUS UNE MOUSTIQUAIRE A DORMIR SOUS UNE MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE B UTILISER DES PRODUITS RÉPULSIFS CONTRE LES MOUSTIQUES C PRENDRE DES MÉDICAMENTS PRÉVENTIFS ... D ASPERGER LA MAISON D'INSECTICIDE E RECOUVRIR LES EAUX STAGNANTES (FLAQUES D'EAU) F GARDER LES ALENTOURS PROPRES G METTRE DES MOUSTIQUAIRES AUX FENÊTRES H AUTRE X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	
505	Maintenant, je vais vous lire des déclarations et je voudrais que vous disiez si vous êtes d'accord ou pas d'accord avec ces déclarations. Si vous ne savez pas, répondez, je ne sais pas. Dans cette communauté, les gens ont du paludisme seulement pendant la saison des pluies. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
506	Quand un enfant a de la fièvre, vous vous inquiétez toujours en pensant que c'est peut-être le paludisme. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
507	Avoir le paludisme n'est pas un problème car on peut le traiter facilement. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
508	Seuls les enfants affaiblis peuvent décéder du paludisme. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	

SECTION 5. CONNAISSANCE ET CROYANCES SUR LE PALUDISME

N0.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
509	Vous pouvez dormir sous une moustiquaire pendant la nuit entière quand il y a beaucoup de moustiques. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
510	Vous pouvez dormir sous une moustiquaire pendant la nuit entière quand il y a peu de moustiques. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
511	Vous n'aimez pas dormir sous une moustiquaire quand le temps est trop chaud. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
512	Quand un enfant a de la fièvre, il vaut mieux commencer par lui donner des médicaments que vous avez à la maison. Êtes-vous d' accord ou pas d' accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
513	Dans votre communauté, les gens amènent leur enfant consulter un prestataire de santé le jour même ou le jour suivant l'apparition de la fièvre. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
514	Dans votre communauté, les gens qui ont une moustiquaire dorment habituellement sous la moustiquaire chaque nuit. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	

SECTION 6. CONNAISSANCE ET PERCEPTIONS SUR LA CPS

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
601	Dans le cadre d'une campagne de lutte contre le paludisme appelée la chimioprévention du paludisme saisonnier ou la CPS, des enfants sont offerts des médicaments pour les protéger contre le paludisme pendant la saison des pluies. Durant ladite campagne, on remet au ménage une plaquette de 4 comprimés : Un grand comprimé blanc et 3 petits comprimés jaunes. Je voudrais maintenant vous poser des questions sur la CPS.		
602	Est-ce que vous connaissez un enfant qui a déjà bénéficié du traitement de CPS?	OUI 1 NON 2	
603	Avez-vous vu ou entendu des messages sur la campagne de la CPS ?	OUI 1 NON 2	→ 606
604	Où avez-vous vu ou entendu ces messages sur la CPS? Quelque part ailleurs ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	RADIO A TÉLÉVISION B POSTER/PANNEAU D'AFFICHAGE C DÉPLIANT/BROCHURE D MOBILISATEUR SOCIAL E RELAIS COMMUNAUTAIRE F PRESTATAIRE DE SANTÉ G ÉCOLE H ASSOCIATIONS/GROUPEMENTS DE FEMMES I BOUCHE À OREILLE J ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE K EGLISE/MOSQUÉE L AILLEURS X (PRÉCISEZ) NE SE SOUVIENT PAS Z	
605	Cela fait combien de mois depuis la dernière fois que vous vu ou entendu ces messages sur la CPS ? SI MOINS D'UN MOIS, NOTEZ '00'.	IL Y A MOIS <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> PLUS DE 24 MOIS 95 PAS SÛR 98	
606	Maintenant, je vais vous lire des déclarations et je voudrais que vous disiez si vous êtes d'accord ou pas d'accord avec ces déclarations. Si vous ne savez pas, répondez, je ne sais pas. Le traitement de la CPS est très bénéfique pour les enfants, je conseillerai aux parents de le donner à leurs enfants. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
607	Il n'y a pas de jours spécifiques exigés pendant lesquels il faut prendre les comprimés de la CPS, l'important est que l'enfant termine les comprimés fournis.	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
608	Quand un enfant a du paludisme, on peut le traiter à l'aide du traitement de la CPS. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	

SECTION 6. CONNAISSANCE ET PERCEPTIONS SUR LA CPS

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
609	Le personnel de santé est toujours accessible et disponible quand les parents ont des questions et problèmes concernant le traitement de la CPS. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
610	Le traitement à la CPS cause de malaises ou vomissements, je ne donnerai pas à mes propres enfants.	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
611	Je n'ai pas de confiances à des médicaments tels que ces de la CPS, je ne donnerai pas à mes propres enfants. Êtes-vous d'accord ou pas d'accord ?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
612	Je constate qu'il y a de moins en moins d'enfants qui soufflent du paludisme dans mon village/quartier depuis qu'on a commencé à utiliser le traitement de la CPS.	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8	
613	ENREGISTREZ L'HEURE.	<div> HEURES <div> <div></div> <div></div> </div> </div> <div> MINUTES <div> <div></div> <div></div> </div> </div>	

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE
À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES SUR L'INTERVIEW :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE
