

**Union des Comores**  
Unité - Solidarité – Développement  
MINISTRE DES FINANCES ET DU BUDGET ET DU SECTEUR BANCAIRE



QUESTIONNAIRE FEMME  
Enquête à Indicateurs Multiples,  
MICS-2022

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ETUDES  
ECONOMIQUES ET DEMOGRAPHIQUES



PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME		WM
WM1. Numéro de grappe : _____	WM2. Numéro du ménage : _____	
WM3. Nom et numéro de ligne de la femme :  NOM _____	WM4. Nom et numéro du chef d'équipe :  NOM _____	
WM5. Nom et numéro de l'enquêtrice :  NOM _____	WM6. Jour / Mois / Année de l'interview :  _____ / _____ / 20__	

<p>Vérifier l'âge de la femme en HL6 dans la LISTE DES MEMBRES DU MENAGE DU QUESTIONNAIRE MENAGE : Si âge = 15-17 ans, vérifier en HH33 que le consentement d'un adulte pour l'interview a été donné ou n'est pas nécessaire (HL20=90). Si le consentement est nécessaire, mais pas obtenu, l'interview ne peut pas commencer ; enregistrer alors '06' à WM17.</p>	<p><b>WM7. Enregistrer l'heure:</b></p> <p>HEURES : MINUTES _____ : _____</p>				
<p><b>WM8. Vérifier les questionnaires complétés dans ce ménage :</b> Avez-vous ou un autre membre de votre équipe déjà interviewé cette répondante sur un autre questionnaire ?</p>	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">OUI, DEJA INTERVIEWEE .....</td> <td style="width: 40%; text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>NON, PREMIERE INTERVIEW .....</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>	OUI, DEJA INTERVIEWEE .....	1	NON, PREMIERE INTERVIEW .....	2
OUI, DEJA INTERVIEWEE .....	1				
NON, PREMIERE INTERVIEW .....	2				
<p><b>WM9A.</b> Bonjour, je m'appelle (<i> votre nom </i>). Nous sommes de l'Institut National de la Statistique. Nous menons une enquête sur la situation des enfants, des familles et des ménages. Je voudrais parler avec vous de votre santé et d'autres sujets. Cet entretien prend habituellement 45 minutes. Nous nous entretenons également avec les mères au sujet de leurs enfants. Toutes les informations que nous obtiendrons resteront strictement confidentielles et anonymes. Si vous ne voulez pas répondre à une question ou voulez stopper l'entretien, merci de me le faire savoir. Puis-je commencer maintenant ?</p>	<p><b>WM9B.</b> Maintenant Je voudrais parler avec vous de votre santé et d'autres sujets. Cet entretien prend habituellement 45 minutes. Nous nous entretenons également avec les mères au sujet de leurs enfants. Toutes les informations que nous obtiendrons resteront strictement confidentielles et anonymes. Si vous ne voulez pas répondre à une question ou voulez stopper l'entretien, merci de me le faire savoir. Puis-je commencer maintenant ?</p>				
<p>OUI..... 1 NON / PAS DEMANDE ..... 2</p>	<p>1 ⇒ <i>Module CARACTERISTIQUES DE LA FEMME</i> 2 ⇒ <i>WM17</i></p>				

<p><b>WM17. Résultat de l'enquête Femme.</b></p> <p><i>Discuter tous les résultats non complets avec votre chef d'équipe.</i></p>	<p>COMPLETE .....01 PAS A LA MAISON .....02 REFUSE.....03 PARTIELLEMENT COMPLETE .....04  EN INCAPACITE (<i>préciser</i>) .....05 PAS DE CONSENTEMENT D'UN ADULTE POUR CETTE REpondante DE 15-17 ANS .....06  AUTRE (<i>préciser</i>)..... 96</p>
---	---

CARACTERISTIQUES DE LA FEMME		WB
<b>WB1.</b> Vérifier le numéro de ligne (WM3) de la répondante dans le PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME et celui du répondant au QUESTIONNAIRE MENAGE (HH47) : Ce répondant est-il également le répondant au QUESTIONNAIRE MÉNAGE ?	OUI, LE RÉPONDANT EST LE MÊME, WM3=HH47 .....1 NON, LE RÉPONDANT N'EST PAS LE MÊME, WM3≠HH47 .....2	2 ⇨ WB3
<b>WB2.</b> Vérifier ED5 dans le module EDUCATION dans le QUESTIONNAIRE MENAGE pour cette répondante : Plus haut niveau d'école fréquenté :	ED5=2, 3 OU 4 .....1 ED5=0, 1, 8 OU BLANC .....2	1 ⇨ WB15 2 ⇨ WB14
<b>WB3.</b> En quel mois et quelle année êtes-vous née ?	DATE DE NAISSANCE MOIS ..... NSP MOIS .....98  ANNEE ..... NSP ANNEE .....9998	
<b>WB4.</b> Quel âge avez-vous ?  <i>Insister : Quel âge avez-vous eu à votre dernier anniversaire ?</i>  <i>Si les réponses à WB3 et WB4 sont incohérentes, insister encore et corriger. Un âge doit être enregistré.</i>	AGE (EN ANNEES REVOLUES).....	
<b>WB5.</b> Avez-vous déjà fréquenté l'école ou un programme d'éducation pré-primaire ?	OUI .....1 NON .....2	2 ⇨ WB14
<b>WB6.</b> Quels sont le plus haut niveau et classe/année que vous avez atteints ?	PRE PRIMAIRE .....000 PRIMAIRE .....1 SECONDAIRE 1 (COLLEGE) .....2 SECONDAIRE 2 (LYCEE) .....3 SUPERIEUR .....4	000 ⇨ WB14
<b>WB7.</b> Avez-vous complété cette classe/année ?	OUI .....1 NON .....2	
<b>WB8.</b> Vérifier WB4 : Age de la répondante :	15-24 ANS .....1 25-49 ANS .....2	2 ⇨ WB13
<b>WB9.</b> A n'importe quel moment pendant l'année scolaire 2021-2022 êtes-vous allée à l'école ?	OUI .....1 NON .....2	2 ⇨ WB11
<b>WB10.</b> Pendant cette année scolaire 2021-2022, quels sont le niveau et la classe/année que vous fréquentez ?	PRIMAIRE .....1 SECONDAIRE 1 (COLLEGE) .....2 SECONDAIRE 2 (LYCEE) .....3 SUPERIEUR .....4	
<b>WB11.</b> A n'importe quel moment durant l'année scolaire 2020-2021 êtes-vous allée à l'école ?	OUI .....1 NON .....2	2 ⇨ WB13
<b>WB12.</b> Durant l'année scolaire 2020-2021 quels sont le niveau et la classe/année que vous avez fréquentés ?	PRIMAIRE .....1 SECONDAIRE 1 (COLLEGE) .....2 SECONDAIRE 2 (LYCEE) .....3 SUPERIEUR .....4	
<b>WB13.</b> Vérifier WB6 : Le plus haut niveau d'école fréquenté :	WB6=2, 3 OU 4 .....1 WB6=1 .....2	1 ⇨ WB15

<b>WB14.</b> Maintenant, je voudrais que vous me lisiez cette phrase.  <i>Montrer la phrase sur la carte à l'enquêtée.</i>  <i>Si l'enquêtée ne peut pas lire la phrase entière, insister : Pouvez-vous me lire certaines parties de la phrase ?</i>	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT .....1 CAPABLE DE NE LIRE QUE QUELQUES PARTIES DE LA PHRASE .....2 CAPABLE DE LIRE TOUTE LA PHRASE .....3  PAS DE PHRASE DANS LE LANGAGE REQUIS / BRAILLE <i>(préciser)</i> ..... 4	
<b>WB15.</b> Depuis combien de temps vivez-vous de façon continue à ( <i>nom de la ville ou village de résidence actuelle</i> ) ?  <i>Si moins d'une année, enregistrer '00' années.</i>	ANNEES .....__ __ TOUJOURS/DEPUIS LA NAISSANCE .....95	95 ⇨ WB18
<b>WB16.</b> Juste avant d'emménager ici, viviez-vous dans une ville, ou en milieu rural ?  <i>Insister pour identifier le type de place.</i>  <i>Si impossible de déterminer si l'endroit est une ville, une bourgade ou en milieu rural, écrire le nom de l'endroit et enregistrer temporairement 5 jusqu'à savoir la catégorie appropriée de réponse.</i>  _____ (Nom du lieu)	VILLE.....1 MILIEU RURAL.....3  IMPOSSIBLE DE DÉTERMINER SI VILLE / VILLE / RURAL .....5  NSP / NE SE SOUVIENT PAS.....8	
<b>WB17.</b> Avant d'emménager ici, dans quel pays ou îles viviez-vous ?	MWALI .....01 NDZUWANI .....02 NGAZIDJA .....03 MAYOTTE.....04  <b>HORS DU PAYS</b> AUTRE ( <i>préciser</i> ) .....96	
<b>WB18.</b> Etes-vous couverte par une mutuelle de santé?	OUI .....1  NON .....2	2 ⇨ Fin
<b>WB19.</b> Par quels types d'assurance santé êtes-vous couverte ?  <i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i>	ORGANISATION MUTUELLE DE SANTE / ASSURANCE SANTE A BASE COMMUNAUTAIRE .....A ASSURANCE SANTE DE L'EMPLOYEUR .....B SECURITE SOCIALE .....C AUTRE ASSURANCE SANTE PRIVEE ACHETEE .....D AUTRE ( <i>préciser</i> ) .....X	

MASS MEDIA ET TIC		MT
<b>MT1.</b> Lisez-vous un journal ou un magazine, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?  <i>Si 'Au moins une fois par semaine', insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?  Si 'Oui' encercler 3, si 'Non' encercler 2.'</i>	PAS DU TOUT .....0 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .....2 PRESQUE TOUS LES JOURS.....3	
<b>MT2.</b> Ecoutez-vous la radio, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?  <i>Si 'Au moins une fois par semaine', insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?  Si 'Oui' encercler 3, si 'Non' encercler 2.'</i>	PAS DU TOUT .....0 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .....2 PRESQUE TOUS LES JOURS.....3	
<b>MT3.</b> Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?  <i>Si 'Au moins une fois par semaine', insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?  Si 'Oui' encercler 3, si 'Non' encercler 2.'</i>	PAS DU TOUT .....0 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .....2 PRESQUE TOUS LES JOURS.....3	
<b>MT4.</b> Avez-vous déjà utilisé un ordinateur ou une tablette, quel que soit le lieu d'utilisation ?	OUI.....1 NON .....2	2 ⇒ MT9
<b>MT5.</b> Durant les 3 derniers mois, avez-vous utilisé un ordinateur ou une tablette au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?  <i>Si au moins une fois par semaine, insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?  Si 'Oui' encercler 3, si 'Non' encercler 2.'</i>	PAS DU TOUT .....0 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE.....1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .....2 PRESQUE TOUS LES JOURS.....3	0 ⇒ MT9

MT6. Durant les 3 derniers mois, avez-vous :		OUI	NON	
[A] Copié ou déplacé un fichier ou un répertoire ?	COPIE / DEPLACE FICHIER .....	1	2	
[B] Utilisé les fonctions couper/coller pour dupliquer ou déplacer des informations dans un document ?	UTILISE COPIER/COLLER DANS UN DOCUMENT .....	1	2	
[C] Envoyé un e-mail avec un fichier attaché, tel qu'un document, une photo ou une vidéo ?	ENVOYE UN E-MAIL AVEC UN FICHIER ATTACHE .....	1	2	
[D] Utilisé une formule arithmétique de base dans une feuille de calcul ?	UTILISE FORMULE DE BASE DANS FEUILLE DE CALCUL.....	1	2	
[E] Connecté et installé une nouvelle machine tel un modem, une caméra ou une imprimante ?	CONNECTE EQUIPEMENT .....	1	2	
[F] Trouvé, téléchargé, installé et configuré un logiciel ?	INSTALLE UN LOGICIEL.....	1	2	
[G] Créé une présentation électronique avec un logiciel de présentation, y compris texte, images, son, vidéo ou graphiques ?	CREE UNE PRESENTATION .....	1	2	
[H] Transféré un fichier entre un ordinateur et un autre dispositif ?	TRANSFERE UN FICHIER .....	1	2	
[I] Ecrit un programme dans n'importe quel langage de programmation ?	ECRIT UN PROGRAMME .....	1	2	
<b>MT7. Vérifier MT6[C] : Oui est enregistré ?</b>	OUI, MT6[C]=1 .....	1		1 ⇒ MT11
	NON, MT6[C]=2.....	2		
<b>MT8. Vérifier MT6[F] : Oui est enregistré ?</b>	OUI, MT6[F]=1 .....	1		1 ⇒ MT11
	NON, MT6[F]=2 .....	2		
<b>MT9. Avez-vous déjà utilisé Internet, quels que soient le lieu et l'équipement ?</b>	OUI.....	1		
	NON .....	2		2 ⇒ MT12
<b>MT10. Durant les 3 derniers mois, avez-vous utilisé Internet au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?</b>	PAS DU TOUT .....	0		
	MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE.....	1		
	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .....	2		
	PRESQUE TOUS LES JOURS.....	3		
<i>Si 'Au moins une fois par semaine', insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?</i>				
<i>Si 'Oui' encercler 3, si 'Non' encercler 2.'</i>				
<b>MT11. Avez-vous un téléphone portable ?</b>	OUI.....	1		
	NON .....	2		

<p><b>MT12.</b> Durant les 3 derniers mois, avez-vous utilisé un téléphone portable au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?</p> <p><i>Insister si nécessaire : Je veux dire avez-vous communiqué avec quelqu'un en utilisant un téléphone portable.</i></p> <p><i>Si 'Au moins une fois par semaine', insister : Diriez-vous que cela arrive presque tous les jours ou moins souvent ?</i></p> <p><i>Si 'Oui' encercler 3, si 'Non' encercler 2.'</i></p>	<p>PAS DU TOUT .....0</p> <p>MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE..... 1</p> <p>AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .....2</p> <p>PRESQUE TOUS LES JOURS.....3</p>	
--	--	--

FECONDITE/HISTORIQUE DES NAISSANCES		CM
<b>CM1.</b> Maintenant je voudrais vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues au cours de votre vie. Avez-vous déjà enfanté ? <i>Ce module et celui sur l'historique des naissances ne doivent comprendre que les enfants nés vivants. Aucun mort-né ne doit être inclus comme réponse à aucune question.</i>	OUI.....1 NON .....2	2⇒CM8
<b>CM2.</b> Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI.....1 NON .....2	2⇒CM5
<b>CM3.</b> Combien de fils vivent avec vous ? <i>Si aucun, enregistrer '00'</i>	FILS A LA MAISON.....__ __	
<b>CM4.</b> Combien de filles vivent avec vous ? <i>Si aucune, enregistrer '00'</i>	FILLES A LA MAISON.....__ __	
<b>CM5.</b> Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance qui sont en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI.....1 NON .....2	2⇒CM8
<b>CM6.</b> Combien de fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous ? <i>Si aucun, enregistrer '00'</i>	FILS AILLEURS.....__ __	
<b>CM7.</b> Combien de filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous ? <i>Si aucune, enregistrer '00'.</i>	FILLES AILLEURS.....__ __	
<b>CM8.</b> Avez-vous donné naissance à un fils ou une fille qui est né(e) vivant(e) mais qui est décédé(e) par la suite ?  <i>Si 'Non' insister en demandant :            Je veux dire un enfant qui a respiré, crié ou montré d'autres signes de vie – même s'il n'a vécu que très peu de temps ?</i>	OUI.....1 NON .....2	2⇒CM11
<b>CM9.</b> Combien de fils sont décédés ? <i>Si aucun, enregistrer '00'.</i>	FILS DECEDES.....__ __	
<b>CM10.</b> Combien de filles sont décédées ? <i>Si aucune, enregistrer '00'.</i>	FILLES DECEDEES.....__ __	
<b>CM11.</b> Additionner les réponses à CM3, CM4, CM6, CM7, CM9 et CM10.	TOTAL.....__ __	
<b>CM12.</b> Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au total ( <b>nombre total de naissances vivantes à CM11</b> ) naissances au cours de votre vie. Est-ce bien exact ?	OUI.....1 NON .....2	1⇒CM14
<b>CM13.</b> Vérifier les réponses à CM1-CM10 et faire les corrections nécessaires jusqu'à ce que la réponse à CM12 soit 'Oui'.		
<b>CM14.</b> Vérifier CM11 : Combien de naissances vivantes ?	PAS DE NAISSANCES VIVANTES, CM11=00.....0 UNE OU PLUS NAISSANCES VIVANTES CM11=01 OU PLUS .....1	0⇒Fin

FECONDITE / HISTORIQUE DES NAISSANCES													BH	
<b>BH0.</b> Maintenant, je voudrais faire la liste de toutes vos naissances qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la première que vous avez eue. <i>Enregistrer le nom de toutes les naissances en BH1. Enregistrer les jumeaux/triplés sur des lignes séparées.</i>														
BH No. de ligne	BH1. Quel nom a été donné à votre (premier/suivant) enfant ?	BH2. Parmi ces naissances y avait-il des jumeaux ?  1 SIMPLE 2 MULTI	BH3. ( <i>nom</i> ) est un garçon ou une fille ?  1 GARCON 2 FILLE	BH4. En quel mois et quelle année est né(e) ( <i>nom</i> ) ?  <i>Insister : Quelle est sa date de naissance ?</i>			BH5. ( <i>nom</i> ) est- il/elle toujours en vie ?  1 OUI 2 NON	BH6. Quel âge a eu ( <i>nom</i> ) à son dernier anniver- saire ?  <i>Enregistrer l'âge en années révolues.</i>	BH7. Est-ce que ( <i>nom</i> ) habite avec vous ?  1 OUI 2 NON	BH8. <i>Enregistrer num. de ligne de l'enfant (de HL1)  Noter '00' si l'enfant n'est pas listé dans le ménage.</i>	BH9. <i>Si décédé(e) : Quel âge avait (<i>nom</i>) quand il/elle est décédé(e) ?  Si '1 an', insister : Quel âge avait (<i>nom</i>) en mois ? Noter en jours si moins d'1 mois ; noter en mois si moins de 2 ans ; ou en années</i>		BH10. Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre ( <i>nom de la naissance précédente</i> ) et ( <i>nom</i> ), y compris un enfant mort juste après la naissance ?  1 OUI 2 NON	
		J S	G F	Jour	Mois	Année	O N	Age	O N	Num ligne	Unité	Nombre	O N	
01		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/> <i>BH9</i>	— —	1 2	<input type="checkbox"/> <i>⇒ Naiss. suivante</i>	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —		
02		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/> <i>BH9</i>	— —	1 2	<input type="checkbox"/> <i>⇒ BH10</i>	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <i>Ajouter Naissance naissance suivante</i>	
03		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/> <i>BH9</i>	— —	1 2	<input type="checkbox"/> <i>⇒ BH10</i>	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <i>Ajouter Naissance naissance suivante</i>	
04		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/> <i>BH9</i>	— —	1 2	<input type="checkbox"/> <i>⇒ BH10</i>	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <i>Ajouter Naissance naissance suivante</i>	
05		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/> <i>BH9</i>	— —	1 2	<input type="checkbox"/> <i>⇒ BH10</i>	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <i>Ajouter Naissance naissance suivante</i>	
06		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/> <i>BH9</i>	— —	1 2	<input type="checkbox"/> <i>⇒ BH10</i>	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <i>Ajouter Naissance naissance suivante</i>	
07		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/> <i>BH9</i>	— —	1 2	<input type="checkbox"/> <i>⇒ BH10</i>	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <i>Ajouter Naissance naissance suivante</i>	
08		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/> <i>BH9</i>	— —	1 2	<input type="checkbox"/> <i>⇒ BH10</i>	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <i>Ajouter Naissance naissance suivante</i>	



BH No. de Ligne	BH1. Quel nom a été donné à votre (premier/suivant) enfant ?	BH2. Parmi ces naissances y avait-il des jumeaux ?	BH3. (nom) est un garçon ou une fille ?	BH4. En quel mois et quelle année est né(e) (nom) ?  Insister : Quelle est sa date de naissance?			BH5. (nom) est- il/elle toujours en vie ?	BH6. Quel âge a eu (nom) à son dernier anniver- saire ?  Enregistrer l'âge en années révolues.	BH7. Est-ce que (nom) habite avec vous ?	BH8. Enregistrer num. de ligne de l'enfant (de HL1)  Noter '00' si l'enfant n'est pas listé dans le ménage.	BH9. Si décédé(e) : Quel âge avait (nom) quand il/elle est décédé(e) ?  Si '1 an', insister : Quel âge avait (nom) en mois ? Noter en jours si moins d'1 mois ; noter en mois si moins de 2 ans ; ou autrement en années		BH10. Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (nom de la naissance précédente) et (nom), y compris un enfant mort juste après la naissance ?	
		J S	G F	Jour	Mois	Année	O N	Age	O N	Num Ligne	Unité	Nombre	O N	
09		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/>	— —	1 2	— — — — ⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Ajouter Naissance naissance suivante	
10		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/>	— —	1 2	— — — — ⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Ajouter Naissance naissance suivante	
11		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/>	— —	1 2	— — — — ⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Ajouter Naissance naissance suivante	
12		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/>	— —	1 2	— — — — ⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Ajouter Naissance naissance suivante	
13		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/>	— —	1 2	— — — — ⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Ajouter Naissance naissance suivante	
14		1 2	1 2	— —	— —	— — — —	1 2 <input type="checkbox"/>	— —	1 2	— — — — ⇒ BH10	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNEES...3	— —	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Ajouter Naissance naissance suivante	
BH11. Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (nom de la dernière naissance de la liste) ?								OUI..... 1  NON ..... 2				1 ⇒ Enregistrer la (les) naissance(s) dans l'historique des naissances		


<b>CM15.</b> Comparer le nombre en CM11 avec le nombre de naissances listé dans l'historique des naissances ci-dessus et vérifier :	NOMBRES SONT LES MEMES ..... 1 NOMBRES SONT DIFFERENTS ..... 2	1 ⇒ CM17
<b>CM16.</b> Insister et réconcilier les réponses dans l'historique des naissances jusqu'à ce que la réponse à CM12 soit 'Oui'.		
<b>CM17.</b> Vérifier BH4 : La dernière naissance a eu lieu dans les 2 dernières années c'est-à-dire depuis (Mois de l'interview) en 2019 ?  Si le mois de l'interview et le mois de la naissance sont les même et l'année de naissance est <b>2019</b> , considérer ceci comme une naissance ayant eu lieu dans les 2 dernières années.	PAS DE NAISSANCES VIVANTES DANS LES 2 DERNIERES ANNEES ..... 0 AU MOINS UNE NAISSANCE VIVANTE DANS LES 2 DERNIERES ANNEES ..... 1	0 ⇒ Fin
<b>CM18.</b> Copier le nom du dernier enfant listé dans BH1.  Si l'enfant est décédé, faire preuve de tact en se référant à l'enfant par son nom dans les modules suivants.	NOM DU DERNIER-NE  _____	

DESIR DE LA DERNIERE NAISSANCE		DB
<b>DB1.</b> Vérifier CM17 : Est-ce qu'il y a eu une naissance vivante dans les 2 dernières années ?  <i>Copier le nom de la dernière naissance listée dans l'historique des naissances (CM18) ici et utiliser quand indiqué :</i>  Nom _____	OUI, CM17=1 ..... 1 NON, CM17=0 OU BLANC ..... 2	2 ⇒ Fin
<b>DB2.</b> Quand vous êtes tombée enceinte de ( <b>nom</b> ), voulez-vous tomber enceinte à ce moment-là ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	1 ⇒ Fin
<b>DB3.</b> Vérifier CM11 : Nombre de naissances vivantes :	SEULEMENT 1 NAISSANCE ..... 1 2 NAISSANCES OU PLUS ..... 2	1 ⇒ DB4A 2 ⇒ DB4B
<b>DB4A.</b> Vouliez-vous avoir un enfant plus tard ou voulez-vous ne pas avoir d'enfants ?	PLUS TARD/AUCUN ..... 1 PLUS D'ENFANT ..... 2	
<b>DB4B.</b> Vouliez-vous avoir un enfant plus tard ou voulez-vous ne plus avoir d'autres enfants ?		

SANTÉ MATERNELLE ET DU NOUVEAU-NÉ		MN
<b>MN1.</b> Vérifier CM17 : Est-ce qu'il y a eu une naissance dans les 2 dernières années ?  <i>Copier le nom de la dernière naissance listée dans l'historique des naissances (CM18) ici et utiliser quand indiqué :</i>  Nom _____	OUI, CM17=1 .....1 NON, CM17=0 OU BLANC.....2	2 ⇒ Fin
<b>MN2.</b> Etes-vous allée en consultation prénatale au cours de la grossesse de ( <i>nom</i> ) ?	OUI.....1 NON .....2	2 ⇒ MN7
<b>MN3.</b> Qui avez-vous vu ?  <i>Insister :</i> Quelqu'un d'autre ?  <i>Insister pour obtenir le type de personne vue et enregistrer toutes les réponses données.</i>	<b>PROFESSIONNEL DE SANTÉ</b> DOCTEUR .....A INFIRMIÈRE/SAGE-FEMME .....B AIDE SOIGNANTE.....C <b>AUTRE PERSONNE</b> ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE/ MATRONE ..... F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE.....G  AUTRE ( <i>préciser</i> ) .....X	
<b>MN4.</b> De combien de semaines ou de mois étiez-vous enceinte quand vous êtes allée en consultation prénatale pour la première fois ?  <i>Enregistrer la réponse telle que donnée par la répondante. Si "9 mois ou plus tard", enregistrer 9.</i>	SEMAINES .....1 _ _  MOIS .....2 0 _  NSP .....998	
<b>MN5.</b> Combien de fois êtes-vous allée en consultation prénatale au cours de cette grossesse ?  <i>Insister pour obtenir le nombre de fois où les consultations prénatales ont été reçues. Si une fourchette est donnée, enregistrer le nombre minimum de fois où les consultations prénatales ont été faites.</i>	NOMBRE DE FOIS ..... _ _  NSP .....98	
<b>MN6.</b> Dans le cadre de ces consultations prénatales de cette grossesse, est-ce que les choses suivantes ont été faites, au moins une fois :  [A] Vous a-t-on pris la tension ?  [B] Vous a-t-on prélevé de l'urine ?  [C] Vous a-t-on prélevé du sang ?  [D] Vous a-t-on pris le poids ?	<div style="text-align: right;">OUI NON</div> TENSION.....1 2 ECHANTILLON D'URINE .....1 2 ECHANTILLON DE SANG.....1 2 POIDS .....1 2	
<b>MN7.</b> Avez-vous un carnet ou autre document dans lequel sont inscrites toutes vos vaccinations ?  <i>Si oui : Puis-je le voir, s'il vous plaît ?</i>  <i>Si un carnet est présenté, l'utiliser pour les réponses aux questions suivantes.</i>	OUI (CARNET OU AUTRE DOCUMENT VU) ....1 OUI (CARNET OU AUTRE DOCUMENT PAS VU).....2 NON .....3  NSP .....8	

<b>MN8.</b> Quand vous étiez enceinte de ( <i>nom</i> ), vous a-t-on fait une injection dans le bras ou à l'épaule pour éviter au bébé de contracter <b>le tétanos et la diphtérie</b> , c'est-à-dire des convulsions après la naissance ?	OUI.....1 NON .....2  NSP .....8	2⇒MN11  8⇒MN11
<b>MN9.</b> Combien de fois avez-vous reçu cette injection contre la diphtérie et le tétanos au cours de la grossesse de ( <i>nom</i> ) ?	NOMBRE DE FOIS .....  NSP .....8	8⇒MN11
<b>MN10.</b> Vérifier MN9 : Combien d'injections antitétaniques ont été déclarées pour la dernière grossesse ?	SEULEMENT 1 INJECTION.....1 2 INJECTIONS OU PLUS.....2	2⇒MN16
<b>MN11.</b> Est-ce qu'à n'importe quel moment avant la grossesse de ( <i>nom</i> ), vous avez reçu une injection contre le tétanos et la diphtérie, soit pour vous protéger vous-même, soit pour protéger un autre bébé ?  <i>Inclure les vaccins DTCoq (Tétanos) reçus durant l'enfance si mentionnés.</i>	OUI.....1 NON .....2  NSP .....8	2⇒MN16  8⇒MN16
<b>MN12.</b> Avant votre grossesse de ( <i>nom</i> ), combien de fois avez-vous reçu une injection contre le tétanos et la diphtérie ?  <i>Si 7 fois ou plus, enregistrer '7'. Inclure les vaccins DTCoq (Tétanos) reçus durant l'enfance si mentionnés.</i>	NOMBRE DE FOIS .....  NSP .....8	
<b>MN13.</b> Vérifier MN12 : Combien d'injections antitétaniques ont été déclarées avant la dernière grossesse ?	SEULEMENT 1 INJECTION.....1 2 INJECTIONS OU PLUS OU NSP.....2	1⇒MN14A 2⇒MN14B
<b>MN14A.</b> Cela fait combien d'années que vous avez reçu cette injection contre le tétanos et la diphtérie ?	ANNEES ..... — —	
<b>MN14B.</b> Cela fait combien d'années que vous avez reçu la dernière injection contre le tétanos et la diphtérie ?  <i>La référence est la dernière injection reçue avant cette grossesse, comme enregistré à MN12. Si moins d'un an, enregistrer '00'.</i>	NSP ..... 98  ANNEES ..... — —  NSP ..... 98	
<b>MN16.</b> Durant votre grossesse de ( <i>nom</i> ), avez-vous pris du SP/Fansidar pour <u>vous</u> éviter de contracter le paludisme ?	OUI.....1 NON .....2  NSP .....8	2⇒MN19  8⇒MN19
<b>MN17.</b> Combien de fois avez-vous pris du SP/Fansidar durant votre grossesse de ( <i>nom</i> ) ?	NOMBRE DE FOIS ..... NSP .....98	
<b>MN18.</b> Avez-vous eu le SP/Fansidar durant une visite prénatale, durant une autre visite dans un centre de santé ou par une autre source ?	VISITE PRENATALE.....A VISITE DANS UN AUTRE CENTRE DE SANTE.....B AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE.....C  AUTRE SOURCE ( <i>préciser</i> ).....X	

<p><b>MN19.</b> Qui vous a assisté pendant l'accouchement de (<b>nom</b>) ?</p> <p><i>Insister : Quelqu'un d'autre ?</i></p> <p><i>Insister pour le type de personne qui a assisté l'accouchement et enregistrer toutes les réponses mentionnées.</i></p>	<p><b>PROFESSIONNEL DE SANTE</b>  DOCTEUR .....A  INFIRMIERE/SAGE-FEMME .....B  AIDE SOIGNANTE.....C  <b>AUTRE PERSONNE</b>  ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE ..... F  AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE.....G  PARENT/AMI.....H    AUTRE (<i>préciser</i>) .....X  PERSONNE .....Y</p>	
<p><b>MN20.</b> Où avez-vous accouché de (<b>nom</b>) ?</p> <p><i>Insister pour obtenir le type d'endroit.</i></p> <p><i>S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit est un établissement public ou privé, inscrire le nom de l'endroit et noter temporairement '96' jusqu'à trouver la catégorie de réponse appropriée.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom de l'endroit)</p>	<p><b>DOMICILE</b>  DOMICILE DE L'ENQUETEE.....11  AUTRE DOMICILE ..... 12    <b>SECTEUR PUBLIC</b>  HOPITAL GOUVERNEMENTAL.....21  CLINIQUE / CENTRE DE SANTE GOUV. ....22  POSTE DE SANTE GOUVERNEMENTAL. ....23  AUTRE PUBLIC (<i>préciser</i>) ..... 26    <b>SECTEUR MEDICAL PRIVE</b>  HOPITAL PRIVE .....31  CLINIQUE PRIVEE .....32  MATERNITE PRIVEE .....33  AUTRE MEDICAL PRIVE (<i>préciser</i>) ..... 36    NSP PUBLIC OU PRIVE ..... 76    AUTRE (<i>préciser</i>) ..... 96</p>	<p>11 ⇨MN23  12 ⇨MN23                  76 ⇨MN23</p>
<p><b>MN21.</b> Avez-vous accouché de (<b>nom</b>) par césarienne, c'est-à-dire est-ce qu'on vous a ouvert le ventre pour sortir le bébé ?</p>	<p>OUI.....1  NON .....2</p>	<p>2 ⇨MN23</p>
<p><b>MN22.</b> Quand est-ce que la décision de faire une césarienne a été prise ?</p> <p><i>Insister si nécessaire : Etait-ce avant ou après que les douleurs de l'accouchement avaient commencées ?</i></p>	<p>AVANT LES DOULEURS DE  L'ACCOUCHEMENT .....1  APRES LES DOULEURS DE  L'ACCOUCHEMENT .....2</p>	

<p><b>MN23.</b> Est-ce qu'après l'accouchement, (<i>nom</i>) a été mis(e), immédiatement, directement sur la peau nue de votre poitrine ?</p> <p><i>Si nécessaire, montrer la photo de la position peau-sur-peau.</i></p>  <p><small>Photo Credit: Joyce Gadiwin</small></p>	<p>OUI.....1</p> <p>NON .....2</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS .....8</p>	<p>2 ⇒ MN25</p> <p>8 ⇒ MN25</p>
<p><b>MN24.</b> Avant d'être placé sur la peau nue de votre poitrine, est-ce que le bébé a été enveloppé ?</p>	<p>OUI.....1</p> <p>NON .....2</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS .....8</p>	
<p><b>MN25.</b> Est-ce que (<i>nom</i>) a été séché(e) ou essuyé(e) tout de suite après la naissance ?</p>	<p>OUI.....1</p> <p>NON .....2</p> <p>NSP/ NE SE SOUVIENT PAS .....8</p>	
<p><b>MN26.</b> Combien de temps après la naissance, (<i>nom</i>) a-t-il/elle été lavé(e) pour la première fois ?</p> <p><i>Si "immédiatement" ou moins d'1 heure, enregistrer '000'.</i></p> <p><i>Si moins de 24 heures, enregistrer en heures.</i></p> <p><i>Si "1 jour" ou "le jour d'après", insister : A peu près combien d'heures après l'accouchement ?</i></p> <p><i>Si "24 heures", insister pour assurer la meilleure estimation de moins de 24 heures ou d'1 jour.</i></p> <p><i>Si 24 heures ou plus, enregistrer en jours.</i></p>	<p>IMMEDIATEMENT.....000</p> <p>HEURES .....1 __ __</p> <p>JOURS.....2 __ __</p> <p>JAMAIS LAVE.....997</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS .....998</p>	
<p><b>MN27.</b> Vérifier MN20 : Est-ce que l'enfant est né dans une formation sanitaire ?</p>	<p>OUI, MN20=21-36 OU 76 .....1</p> <p>NON, MN20=11-12 OU 96.....2</p>	<p>1 ⇒ MN30</p>
<p><b>MN28.</b> Qu'est-ce qui a été utilisé pour couper le cordon ombilical ?</p>	<p>LAME NEUVE .....1</p> <p>LAME DEJA UTILISEE POUR AUTRES RAISONS .....2</p> <p>CISEAUX.....3</p> <p>AUTRE (<i>préciser</i>) ..... 6</p> <p>NSP .....8</p>	
<p><b>MN29.</b> Est-ce que l'instrument qui a été utilisé pour couper le cordon a été bouilli ou stérilisé avant utilisation ?</p>	<p>OUI.....1</p> <p>NON .....2</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS .....8</p>	

<b>MN30.</b> Entre le moment où il a été coupé et jusqu'à ce qu'il tombe, est-ce que quelque chose a été appliqué sur le cordon ombilical ?	OUI.....1 NON .....2  NSP/ NE SE SOUVIENT PAS .....8	2⇒MN32  8⇒MN32
<b>MN31.</b> Qu'est-ce qui a été appliqué ?  <i>Insister : Rien d'autre ?</i>	CHLORHEXIDINE ..... A AUTRE ANTISEPTIQUE (ALCOOL, CORDIAL, VIOLET DE GENTIANE) ..... B HUILE DE MOUTARDE..... C CENDRE ..... D BOUSES D'ANIMAUX..... E EOSINE..... F  AUTRE ( <i>préciser</i> ) ..... X NSP/ NE SE SOUVIENT PAS ..... Z	
<b>MN32.</b> Quand ( <i>nom</i> ) est né(e), était-il/elle : très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne, ou très petit ?	TRES GROS .....1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE .....2 MOYEN .....3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE.....4 TRES PETIT .....5  NSP .....8	
<b>MN33.</b> ( <i>nom</i> ) a-t-il /elle été pesé (e) à la naissance ?	OUI.....1 NON .....2  NSP .....8	2⇒MN35  8⇒MN35
<b>MN34.</b> Combien ( <i>nom</i> ) pesait-il/elle ?  <i>Si un carte/carnet est disponible, enregistrer le poids de la carte/carnet.</i>	DE LA CARTE/CARNET .....1 (KG) __. __ __ __ DE MEMOIRE.....2 (KG) __. __ __ __ NSP .....99998	
<b>MN35.</b> Est-ce-que vos règles sont revenues depuis la naissance de ( <i>nom</i> ) ?	OUI.....1 NON .....2	
<b>MN36.</b> Avez-vous allaité ( <i>nom</i> ) ?	OUI.....1 NON .....2	2⇒MN39B
<b>MN37.</b> Combien de temps après la naissance avez-vous mis ( <i>nom</i> ) au sein pour la première fois ?  <i>Si moins d'1 heure, enregistrer 00 heures. Si moins de 24 heures, enregistrer en heures. Autrement, enregistrer en jours.</i>	IMMEDIATEMENT.....000  HEURES .....1 __ __ JOURS.....2 __ __  NSP / NE SE SOUVIENT PAS .....998	
<b>MN38.</b> Dans les 3 premiers jours qui ont suivi l'accouchement, a-t-on donné à boire à ( <i>nom</i> ) autre chose que du lait maternel ?	OUI.....1 NON .....2	1⇒MN39A 2⇒Fin



<p><b>MN39A.</b> Qu'a-t-on donné à boire à (<i>nom</i>) ?</p> <p><i>Insister : Quelque chose d'autre ?</i></p> <p><i>'Rien donné à boire' n'est pas une réponse valide et la catégorie de réponse Y ne peut pas être enregistrée.</i></p> <p><b>MN39B.</b> Dans les 3 premiers jours qui ont suivi l'accouchement, qu'est-ce qui a été donné à boire à (<i>nom</i>) ?</p> <p><i>Insister : Quelque chose d'autre ?</i></p> <p><i>'Rien donné à boire' (catégorie Y) ne peut être enregistrée que si aucune autre réponse n'est enregistrée.</i></p>	<p>LAIT (AUTRE QUE MATERNEL) .....A</p> <p>DE L'EAU SEULE .....B</p> <p>SUCRE OU EAU AVEC DU GLUCOSE .....C</p> <p>EAU GRIPE (ZANTARI) .....D</p> <p>SOLUTION EAU-SALEE-SUCREE.....E</p> <p>JUS DE FRUIT .....F</p> <p>LAIT MATERNISE .....G</p> <p>THE / INFUSIONS / PREPARATIONS TRADITIONNELLES A BASE DE PLANTES..H</p> <p>MIEL .....I</p> <p>MEDICAMENTS PRESCRITS.....J</p> <p>AUTRE (<i>préciser</i>) .....X</p> <p>RIEN DONNE A BOIRE .....Y</p>	
---	--	--

EXAMENS DE SANTE POST-NATALS		PN
<p><b>PN1.</b> Vérifier CM17 : y a-t-il eu une naissance vivante dans les 2 dernières années ?</p> <p>Copier le nom de la dernière naissance listée dans l'historique des naissances (CM18) ici et utiliser quand indiqué :</p> <p>Nom _____</p>	<p>OUI, CM17=1 ..... 1</p> <p>NON, CM17=0 OU BLANC ..... 2</p>	2 ⇨ Fin
<p><b>PN2.</b> Vérifier MN20 : Est-ce que l'enfant est né dans une formation sanitaire ?</p>	<p>OUI, MN20 =21-36 OU 76..... 1</p> <p>NON, MN20=11-12 OU 96..... 2</p>	2 ⇨ PN7
<p><b>PN3.</b> Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur ce qui s'est passé dans les heures et les jours qui ont suivi la naissance de (<i>nom</i>).</p> <p>Vous avez dit que vous avez accouché à (<i>nom ou type de structure sanitaire MN20</i>). Combien de temps êtes-vous restée là-bas après l'accouchement ?</p> <p>Si moins d'un jour, enregistrer en heures. Si moins d'une semaine, enregistrer en jours. Autrement, enregistrer en semaines.</p>	<p>HEURES..... 1 ____</p> <p>JOURS ..... 2 ____</p> <p>SEMAINES ..... 3 ____</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS ..... 998</p>	
<p><b>PN4.</b> Je voudrais vous parler des examens de santé sur (<i>nom</i>) après l'accouchement - par exemple, si quelqu'un a examiné (<i>nom</i>), vérifié le cordon ombilical, ou contrôlé si (<i>nom</i>) se porte bien.</p> <p>Avant que vous ne quittiez (<i>nom ou type de structure sanitaire MN20</i>), est-ce que quelqu'un a contrôlé l'état de santé de (<i>nom</i>) ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	
<p><b>PN5.</b> Et qu'en est-il des examens de <u>votre</u> santé - je veux dire, quelqu'un a-t-il fait le bilan de votre santé, par exemple en vous posant des questions sur votre santé ou en vous examinant ?</p> <p>Avant que vous ne quittiez (<i>nom ou type de structure sanitaire MN20</i>), est-ce que quelqu'un a contrôlé <u>votre</u> santé ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	
<p><b>PN6.</b> Maintenant je voudrais que nous parlions de ce qui s'est passé après que vous ayez quitté (<i>nom ou type de structure sanitaire MN20</i>) ?</p> <p>Après que vous ayez quitté (<i>nom ou type de structure sanitaire MN20</i>), est-ce que quelqu'un a contrôlé l'état de santé de (<i>nom</i>) ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	<p>1 ⇨ PN12</p> <p>2 ⇨ PN17</p>
<p><b>PN7.</b> Vérifier MN19 : Est-ce qu'un professionnel de la santé, une accoucheuse traditionnelle ou un agent de santé communautaire a assisté l'accouchement ?</p>	<p>OUI, AU MOINS UNE CATEGORIE DE REPONSE DE A-G ENCERCLEE ..... 1</p> <p>NON, AUCUNE CATEGORIE DE REPONSE DE A-G ENCERCLEE ..... 2</p>	2 ⇨ PN11

<p><b>PN8.</b> Vous avez déjà dit que (<i>la ou les personnes à MN19</i>) vous a/ont assisté pendant l'accouchement. Maintenant, je voudrais vous parler des examens de santé de (<i>nom</i>) après l'accouchement, par exemple examiner (<i>nom</i>), vérifier le cordon ombilical, ou voir si (<i>nom</i>) se porte bien.</p> <p>Une fois l'accouchement terminé et avant que (<i>la ou les personnes à MN19</i>) ne vous quitte, est-ce que (<i>la ou les personnes à MN19</i>) a/ont contrôlé la santé de (<i>nom</i>) ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	
<p><b>PN9.</b> Et est-ce que (<i>la ou les personnes à MN19</i>) a/ont contrôlé votre santé avant son/leur départ, par exemple en vous posant des questions sur votre santé ou en vous examinant ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	
<p><b>PN10.</b> Après que (<i>la ou les personnes à MN19</i>) vous ont laissé est-ce quelqu'un a contrôlé la santé de (<i>nom</i>) ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	<p>1 ⇨ PN12</p> <p>2 ⇨ PN19</p>
<p><b>PN11.</b> Je voudrais vous parler des examens de santé de (<i>nom</i>) après l'accouchement, par exemple quelqu'un qui a examiné (<i>nom</i>), a vérifié le cordon ombilical, ou contrôlé si le bébé se porte bien.</p> <p>Après la naissance de (<i>nom</i>), est-ce que quelqu'un a contrôlé sa santé ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	<p>2 ⇨ PN20</p>
<p><b>PN12.</b> Un tel examen a-t-il eu lieu seulement une fois ou plus d'une fois ?</p>	<p>UNE FOIS ..... 1</p> <p>PLUS D'UNE FOIS..... 2</p>	<p>1 ⇨ PN13A</p> <p>2 ⇨ PN13B</p>
<p><b>PN13A.</b> Combien de temps après l'accouchement un tel contrôle a-t-il eu lieu ?</p> <p><b>PN13B.</b> Combien de temps après l'accouchement a eu lieu le premier de ces contrôles ?</p> <p><i>Si c'est moins une journée, enregistrer en heures.</i></p> <p><i>Si c'est moins d'une semaine, enregistrer en jours.</i></p> <p><i>Autrement, enregistrer en semaines.</i></p>	<p>HEURES..... <b>1</b> __ __</p> <p>JOURS ..... <b>2</b> __ __</p> <p>SEMAINES ..... <b>3</b> __ __</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS ..... 998</p>	
<p><b>PN14.</b> Qui a contrôlé la santé de (<i>nom</i>) à ce moment-là?</p>	<p><b>PROFESSIONNEL DE SANTE</b></p> <p>MEDECIN ..... A</p> <p>INFIRMIERE / SAGE-FEMME.....B</p> <p>AIDE SOIGNANTE .....C</p> <p><b>AUTRE PERSONNE</b></p> <p>ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE.....F</p> <p>AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE ..... G</p> <p>PARENT / AMI ..... H</p> <p>AUTRE (<i>préciser</i>) ..... X</p>	

<p><b>PN15.</b> Où a eu lieu ce contrôle ?</p> <p><i>Insister pour déterminer le type de source.</i></p> <p><i>S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit est public ou privé, inscrire le nom de l'endroit et noter temporairement '76' jusqu'à trouver la catégorie de réponse appropriée.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nom de l'endroit)</p>	<p><b>DOMICILE</b></p> <p>DOMICILE DE L'ENQUETEE ..... 11</p> <p>AUTRE DOMICILE..... 12</p> <p><b>SECTEUR PUBLIC</b></p> <p>HOPITAL GOUVERNEMENTAL ..... 21</p> <p>CLINIQUE / CENTRE DE SANTE GOUV..... 22</p> <p>POSTE DE SANTE GOUVERNEMENTAL... 23</p> <p>AUTRE PUBLIC (préciser) ..... 26</p> <p><b>SECTEUR MEDICAL PRIVE</b></p> <p>HOPITAL PRIVE ..... 31</p> <p>CLINIQUE PRIVEE..... 32</p> <p>MATERNITE PRIVEE..... 33</p> <p>AUTRE MEDICAL PRIVE</p> <p>(préciser) _____ 36</p> <p>NSP PUBLIC OU PRIVE..... 76</p> <p>AUTRE (préciser) _____ 96</p>	
<p><b>PN16.</b> Vérifier MN20 : L'enfant est né dans une formation sanitaire ?</p>	<p>OUI, MN20=21-36 OU 76..... 1</p> <p>NON, MN20=11-12 OU 96 ..... 2</p>	<p>2 ⇨ PN18</p>
<p><b>PN17.</b> Après avoir quitté (<i>nom ou type de formation sanitaire MN20</i>), est-ce que quelqu'un a contrôlé votre santé ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	<p>1 ⇨ PN21</p> <p>2 ⇨ PN25</p>
<p><b>PN18.</b> Vérifier MN19 : Est-ce qu'un professionnel de santé, une accoucheuse traditionnelle, ou un agent de santé communautaire a assisté l'accouchement ?</p>	<p>OUI, AU MOINS UNE CATEGORIE DE REPONSE DE A-G ENCERCLEE ..... 1</p> <p>NON, AUCUNE CATEGORIE DE REPONSE DE A-G ENCERCLEE ..... 2</p>	<p>2 ⇨ PN20</p>
<p><b>PN19.</b> Après l'accouchement et le départ de (<i>la ou les personnes à MN19</i>), est-ce que quelqu'un a contrôlé votre santé ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	<p>1 ⇨ PN21</p> <p>2 ⇨ PN25</p>
<p><b>PN20.</b> Après la naissance de (<i>nom</i>), a-t-on contrôlé votre santé, par exemple poser des questions sur votre santé ou vous examiner ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	<p>2 ⇨ PN25</p>
<p><b>PN21.</b> Ces contrôles ont-ils eu lieu seulement une fois ou plus d'une fois ?</p>	<p>UNE FOIS ..... 1</p> <p>PLUS D'UNE FOIS ..... 2</p>	<p>1 ⇨ PN22A</p> <p>2 ⇨ PN22B</p>
<p><b>PN22A.</b> Combien de temps après l'accouchement ce contrôle a-t-il eu lieu ?</p> <p><b>PN22B.</b> Combien de temps après l'accouchement a eu lieu le premier de ces contrôles ?</p> <p><i>Si c'est moins d'une journée, enregistrer en heures.</i></p> <p><i>Si c'est moins d'une semaine, enregistrer en jours.</i></p> <p><i>Autrement, enregistrer en semaines.</i></p>	<p>HEURES..... 1 __ __</p> <p>JOURS ..... 2 __ __</p> <p>SEMAINES ..... 3 __ __</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS ..... 998</p>	

<b>PN23.</b> Qui a contrôlé votre santé à ce moment-là ?	<b>PROFESSIONNEL DE SANTE</b> MEDECIN ..... A INFIRMIERE/SAGE-FEMME.....B AIDE SOIGNANTE .....C <b>AUTRE PERSONNE</b> ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE..... F AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE ..... G PARENT/AMI ..... H  AUTRE (préciser) ..... X	
<b>PN24.</b> Où a eu lieu ce contrôle ?  <i>Insister pour déterminer le type de source.</i>  <u>S'il n'est pas possible de déterminer si l'endroit est un établissement public ou privé, inscrire le nom de l'endroit et noter temporairement '76' jusqu'à trouver la catégorie de réponse appropriée.</u>  <hr/> (Nom de l'endroit)	<b>DOMICILE</b> DOMICILE DE L'ENQUETEE ..... 11 AUTRE DOMICILE..... 12  <b>SECTEUR PUBLIC</b> HOPITAL GOUVERNEMENTAL ..... 21 CLINIQUE / CENTRE DE SANTE GOUV..... 22 POSTE DE SANTE GOUVERNEMENTAL... 23 AUTRE PUBLIC (préciser) ..... 26  <b>SECTEUR MEDICAL PRIVE</b> HOPITAL PRIVE ..... 31 CLINIQUE PRIVEE..... 32 MATERNITE PRIVEE..... 33 AUTRE PRIVATE MEDICAL (préciser) ..... 36  NSP PUBLIC OU PRIVE..... 76  AUTRE (préciser) ..... 96	
<b>PN25.</b> Durant les deux premiers jours après la naissance, est-ce qu'un agent de santé a fait un des actes suivants soit à la maison soit dans le centre de santé :  [A] Examiner le cordon de ( <b>nom</b> ) ?  [B] Prendre la température de ( <b>nom</b> ) ?  [C] Vous conseiller sur l'allaitement ?	<div style="text-align: right;">OUI NON NSP</div> EXAMINER LE CORDON                      1      2      8  PRENDRE LA TEMPERATURE            1      2      8  CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT    1      2      8	
<b>PN26.</b> Vérifier MN36 : Est-ce que l'enfant a été allaité?	OUI, MN36=1 ..... 1 NON, MN36=2 ..... 2	2 ⇨ PN28
<b>PN27.</b> Observer l'allaitement de ( <b>nom</b> ) ?	<div style="text-align: right;">OUI NON NSP</div> OBSERVER ALLAITEMENT                      1      2      8	
<b>PN28.</b> Vérifier MN33 : Est-ce que l'enfant a été pesé à la naissance ?	OUI, MN33=1 ..... 1 NON, MN33=2 ..... 2 NSP, MN33=8 ..... 3	1 ⇨ PN29A 2 ⇨ PN29B 3 ⇨ PN29C

<p><b>PN29A.</b> Vous avez mentionné que <i>(nom)</i> a été pesé à la naissance. Après cela, est-ce-que <i>(nom)</i> a été de nouveau pesé, dans les deux jours après sa naissance, par un agent de santé ?</p> <p><b>PN29B.</b> Vous avez mentionné que <i>(nom)</i> n'a pas été pesé à la naissance. Est-ce-que <i>(nom)</i> a été pesé, dans les deux jours après sa naissance, par un agent de santé ?</p> <p><b>PN29C.</b> Vous avez mentionné que vous ne savez pas si <i>(nom)</i> a été pesé à la naissance. Est-ce-que <i>(nom)</i> a été pesé, dans les deux jours après sa naissance, par un agent de santé ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	
<p><b>PN30.</b> Durant les deux premiers jours après la naissance de <i>(nom)</i>, est-ce qu'un agent de santé vous a donné des informations sur les symptômes qui nécessitent que vous emmeniez votre enfant malade dans une structure de santé pour être soigné ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	

CONTRACEPTION		CP
<b>CP1.</b> Je voudrais parler avec vous d'un autre sujet : la planification familiale.  Etes-vous enceinte en ce moment ?	OUI, ACTUELLEMENT ENCEINTE..... 1 NON ..... 2 NSP OU PAS SURE ..... 8	1 ⇒ CP3
<b>CP2.</b> Les couples utilisent plusieurs moyens ou méthodes pour retarder ou éviter une grossesse.  Faites-vous actuellement quelque chose ou utilisez-vous actuellement une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?	OUI..... 1  NON ..... 2	1 ⇒ CP4
<b>CP3.</b> Avez-vous déjà fait quelque chose ou utilisé une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?	OUI..... 1 NON ..... 2	1 ⇒ Fin 2 ⇒ Fin
<b>CP4.</b> Que faites-vous pour retarder ou éviter une grossesse ?  <i>Ne pas suggérer de réponse.</i> <i>Si plus d'une méthode est mentionnée, enregistrer chacune d'entre elles.</i>	STERILISATION FEMININE ..... A STERILISATION MASCULINE ..... B DIU..... C INJECTABLES ..... D IMPLANTS.....E PILULES ..... F CONDOM MASCULIN ..... G CONDOM FEMININ..... H DIAPHRAGME ..... I MOUSSE/GELEE..... J METHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMENORRHEE (MAMA)..... K ABSTINENCE PERIODIQUE/ RHYTHME..... L RETRAIT ..... M  AUTRE ( <i>préciser</i> ) ..... X	

BESOIN NON SATISFAIT		UN
<b>UN1. Vérifier CP1 : Enceinte actuellement ?</b>	OUI, CP1=1 ..... 1 NON, NSP OU PAS SURE, CP1= 2 OU 8..... 2	2 ⇒ UN6
<b>UN2.</b> Maintenant je voudrais parler avec vous de votre grossesse actuelle. Quand vous êtes tombée enceinte, est-ce que vous vouliez tomber enceinte à ce moment-là ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	1 ⇒ UN5
<b>UN3. Vérifier CM1 : A déjà eu des naissances ?</b>	PAS DE NAISSANCE ..... 0 UNE NAISSANCE OU PLUS ..... 1	0 ⇒ UN4A 1 ⇒ UN4B
<b>UN4A.</b> Vouliez-vous avoir un enfant plus tard ou vouliez-vous ne pas avoir d'enfants ?	PLUS TARD ..... 1 AUCUN / PAS D'AUTRE ENFANT ..... 2	
<b>UN4B.</b> Vouliez-vous avoir un enfant plus tard ou vouliez-vous ne plus avoir d'autres enfants ?		
<b>UN5.</b> Maintenant je voudrais vous poser quelques questions au sujet de l'avenir. Après l'enfant que vous attendez, voudriez-vous avoir un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants du tout ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT ..... 1 PAS D'AUTRE ENFANT / AUCUN ..... 2 PAS DECIDEE / NSP ..... 8	1 ⇒ UN8 2 ⇒ UN14 8 ⇒ UN14
<b>UN6. Vérifier CP4 : Utilise actuellement la stérilisation féminine ?</b>	OUI, CP4=A ..... 1 NON, CP4≠A ..... 2	1 ⇒ UN14
<b>UN7.</b> Maintenant je voudrais vous poser quelques questions au sujet de l'avenir. Vouliez-vous avoir un (autre) enfant ou voulez-vous ne pas/plus avoir d'enfants du tout ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT ..... 1 PAS D'AUTRE ENFANT / AUCUN ..... 2 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE ..... 3 PAS DECIDEE / NSP ..... 8	2 ⇒ UN10 3 ⇒ UN12 8 ⇒ UN10
<b>UN8.</b> Combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un (autre) enfant ?  <i>Enregistrer la réponse telle que donnée par la répondante.</i>	MOIS ..... 1 __ __ ANNEES ..... 2 __ __  NE VEUT PAS ATTENDRE (BIENTOT / MAINTENANT) ..... 993 DIT Q'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE ..... 994 APRES LE MARIAGE ..... 995 AUTRE ..... 996  NSP ..... 998	994 ⇒ UN12
<b>UN9. Vérifier CP1 : Enceinte actuellement ?</b>	OUI, CP1=1 ..... 1 NON, NSP OU PAS SURE, CP1= 2 OU 8..... 2	1 ⇒ UN14
<b>UN10. Vérifier CP2 : Utilise une méthode actuellement ?</b>	OUI, CP2=1 ..... 1 NON, CP2=2 ..... 2	1 ⇒ UN14
<b>UN11.</b> Pensez-vous que vous êtes physiquement capable de tomber enceinte en ce moment ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP ..... 8	1 ⇒ UN14 8 ⇒ UN14



<b>UN12.</b> Pourquoi pensez-vous que vous n'êtes pas physiquement capable de tomber enceinte ?	RAPPORTS SEXUELS PAS FREQUENTS / PAS DE RAPPORTS ..... A MENOPAUSEE ..... B N'A JAMAIS EU DE REGLES..... C HYSTERECTOMIE (RETRAIT CHIRURGICAL DE L'UTERUS)..... D ESSAYE DE TOMBER ENCEINTE DEPUIS 2 ANS OU PLUS SANS RESULTAT ..... E EN AMENORHEE POSTPARTUM ..... F ALLAITE..... G TROP AGEE ..... H FATALISTE ..... I  AUTRE ( <i>préciser</i> ) ..... X  NSP ..... Z	
<b>UN13.</b> Vérifier UN12 : 'N'a jamais eu de règles' mentionné ?	MENTIONNE, UN12=C ..... 1 PAS MENTIONNE, UN12≠C ..... 2	1 ⇒ Fin
<b>UN14.</b> Quand est-ce que vos dernières règles ont commencé ?  <i>Enregistrer la réponse en utilisant la même unité que celle donnée par la répondante.</i>  <i>Si '1 année', insister :</i> Il y a combien de mois ?	JOURS ..... 1 __ __  SEMAINES..... 2 __ __  MOIS..... 3 __ __  ANNEES ..... 4 __ __  MENOPAUSEE / A EU UNE HYSTERECTOMIE..... 993 AVANT LA DERNIERE NAISSANCE ..... 994 N'A JAMAIS EU DE REGLES..... 995	       993 ⇒ Fin 994 ⇒ Fin 995 ⇒ Fin
<b>UN15.</b> Vérifier UN14 : Est-ce que les dernières règles ont eu lieu dans la dernière année ?	OUI, DURANT LA DERNIERE ANNEE ..... 1 NON, UNE ANNEE OU PLUS ..... 2	2 ⇒ Fin
<b>UN16.</b> Est-ce qu'il y a eu des activités sociales ou des journées de travail auxquelles vous n'avez pas pu participer à cause de vos dernières règles ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP / PAS SURE / PAS DE TELLES ACTIVITES ..... 8	
<b>UN17.</b> Durant vos dernières règles, avez-vous pu vous laver et vous changer en privé pendant que vous étiez chez vous ?	OUI ..... 1 NON ..... 2  NSP ..... 8	
<b>UN18.</b> Avez-vous utilisé des produits tels que des serviettes hygiéniques, des tampons ou des morceaux de tissus ?	OUI ..... 1 NON ..... 2  NSP ..... 8	2 ⇒ Fin  8 ⇒ Fin
<b>UN19.</b> Est-ce que ces produits sont réutilisables ?	OUI ..... 1 NON ..... 2  NSP ..... 8	

ATTITUDES VIS-A-VIS DE LA VIOLENCE DOMESTIQUE		DV		
<b>DV1.</b> Parfois un mari est contrarié ou en colère à cause de certaines choses que fait sa femme. A votre avis, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes :		OUI	NON	NSP
[A] Si elle sort sans le lui dire ?	SORT SANS LUI DIRE .....	1	2	8
[B] Si elle néglige les enfants ?	NEGLIGE LES ENFANTS .....	1	2	8
[C] Si elle se dispute avec lui ?	SE DISPUTE AVEC LUI .....	1	2	8
[D] Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?	REFUSE RAPPORT SEXUEL.....	1	2	8
[E] Si elle brûle la nourriture ?	BRULE LA NOURRITURE.....	1	2	8
[F] Si elle traîne aux réseaux sociaux ?	TRAINE AUX RESEAUX SOCIAUX.....	1	2	8

VICTIMISATION		VT
<p><b>VT1.</b> Vérifier la présence des autres. Avant de continuer, assurer la confidentialité. Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur des crimes dont vous avez <u>personnellement</u> été la victime.</p> <p>Permettez-moi de vous assurer à nouveau que vos réponses resteront strictement confidentielles et ne seront pas transmises à qui que ce soit.</p> <p>Dans les 3 dernières années, c'est-à-dire depuis (<i>Mois de l'interview</i>) (<i>Année de l'interview moins 3</i>), est-ce que quelqu'un vous a pris ou a essayé de vous prendre quelque chose en utilisant la force ou en vous menaçant d'utiliser la force ?</p> <p><i>Inclure seulement les incidents dont la répondante a été personnellement la victime et exclure les incidents dont seulement les autres membres du ménage ont fait l'expérience.</i></p> <p><i>Si nécessaire, aider la répondante à établir la période de rappel et assurer de laisser suffisamment de temps pour ce rappel. Vous pouvez rassurer. Il peut être difficile de se rappeler ce genre d'incidents, donc SVP, prenez votre temps pour penser à vos réponses.</i></p>	<p>OUI..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>NSP ..... 8</p>	<p>2 ⇒ VT9B</p> <p>8 ⇒ VT9B</p>
<p><b>VT2.</b> Est-ce que cela est arrivé dans les 12 derniers mois c'est-à-dire depuis (<i>Mois de l'interview</i>) (<i>Année de l'interview moins 1</i>) ?</p>	<p>OUI, DURANT LES 12 DERNIERS MOIS ..... 1</p> <p>NON, IL Y A PLUS DE 12 MOIS ..... 2</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS ..... 8</p>	<p>2 ⇒ VT5B</p> <p>8 ⇒ VT5B</p>
<p><b>VT3.</b> Combien de fois cela est-il arrivé dans les 12 derniers mois ?</p> <p><i>Si 'NSP / Ne se souvient pas', insister : Est-ce que cela est arrivé une, deux ou au moins 3 fois ?</i></p>	<p>UNE FOIS ..... 1</p> <p>DEUX FOIS ..... 2</p> <p>TROIS FOIS OU PLUS ..... 3</p> <p>NSP / NE SE SOUVIENT PAS ..... 8</p>	
<p><b>VT4.</b> Vérifier VT3. Une fois ou plus ?</p>	<p>UNE FOIS, VT3=1 ..... 1</p> <p>PLUS D'UNE FOIS OU NSP, VT3=2, 3 OU 8 ..... 2</p>	<p>1 ⇒ VT5A</p> <p>2 ⇒ VT5B</p>
<p><b>VT5A.</b> Quand cela est arrivé, est-ce qu'on vous a volé quelque chose ?</p> <p><b>VT5B.</b> La dernière fois que cela est arrivé, est-ce qu'on vous a volé quelque chose ?</p>	<p>OUI..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>NSP / PAS SURE ..... 8</p>	
<p><b>VT6.</b> Est-ce que la/les personne(s) étai(en)t armée(s) ?</p>	<p>OUI..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>NSP / PAS SURE ..... 8</p>	<p>2 ⇒ VT8</p> <p>8 ⇒ VT8</p>
<p><b>VT7.</b> Est-ce qu'un couteau, un revolver ou quelque chose d'autre a été utilisé comme une arme ?</p> <p><i>Enregistrer tout ce qui s'applique.</i></p>	<p>OUI, UN COUTEAU ..... A</p> <p>OUI, UN REVOLVER ..... B</p> <p>OUI, QUELQUE CHOSE D'AUTRE ..... X</p>	

<b>VT8.</b> Est-ce que vous avez ou quelqu'un a déclaré l'incident à la police ?  <i>Si 'Oui', insister : Est-ce que l'incident a été déclaré par vous ou par quelqu'un d'autre ?</i>	OUI, REPONDANTE A DECLARE ..... 1 OUI, QUELQU'UN D'AUTRE A DECLARE ..... 2 NON, PAS DECLARE..... 3  NSP / PAS SURE..... 8	1 ⇒VT9A 2 ⇒VT9A 3 ⇒VT9A  8 ⇒VT9A
<b>VT9A.</b> A part cet/ces incident(s) dont nous venons de parler, avez-vous au cours des 3 dernières années, c'est-à-dire depuis ( <i>Mois de l'interview</i> ) ( <i>Année de l'interview moins 3</i> ), été agressée physiquement ?  <b>VT9B.</b> Dans la même période, c'est-à-dire depuis ( <i>Mois de l'interview</i> ) ( <i>Année de l'interview moins 3</i> ), avez-vous été agressée physiquement ? <i>Si Non, insister : Une attaque ou une menace peut arriver à domicile ou dans des lieux en dehors de chez soi comme un autre domicile, dans la rue, à l'école, au PAYALACHIYO, dans les transports publics, les restaurants ou sur les lieux de travail.</i>  <i>Inclure seulement les incidents dont la répondante a été personnellement la victime et exclure les incidents dont seulement les autres membres du ménage ont fait l'expérience. Exclure les incidents où l'intention était de prendre quelque chose à la répondante, ce qui doit être enregistré sous VT1.</i>	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP ..... 8	2 ⇒VT20  8 ⇒VT20
<b>VT10.</b> Est-ce- que ceci est arrivé durant les 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis ( <i>Mois de l'interview</i> ) ( <i>Année de l'interview moins 1</i> ) ?	OUI, DURANT LES 12 DERNIERS MOIS ..... 1 NON, IL Y A PLUS DE 12 MOIS ..... 2  NSP / NE SE SOUVIENT PAS ..... 8	2 ⇒VT12B  8 ⇒VT12B
<b>VT11.</b> Combien de fois cela est-il arrivé dans les 12 derniers mois ?  <i>Si 'NSP / Ne se souvient pas', insister : Est-ce que cela est arrivé une, deux ou au moins 3 fois ?</i>	UNE FOIS ..... 1 DEUX FOIS ..... 2 TROIS FOIS OU PLUS ..... 3  NSP / NE SE SOUVIENT PAS ..... 8	1 ⇒VT12A 2 ⇒VT12B 3 ⇒VT12B  8 ⇒VT12B
<b>VT12A.</b> Où cela s'est-il passé ?  <b>VT12B.</b> Où cela s'est-il passé la dernière fois ?	A SON DOMICILE..... 11 DANS UN AUTRE DOMICILE ..... 12  DANS LA RUE..... 21 DANS LES TRANSPORTS PUBLICS ..... 22 DANS UN RESTAURANT / CAFE / BAR..... 23 AUTRE LIEU PUBLIC ( <i>préciser</i> ) ..... 26  A L'ECOLE ..... 31 SUR LE LIEU DE TRAVAIL ..... 32 PALACHIYO..... 33  AUTRE PLACE ( <i>préciser</i> ) ..... 96	
<b>VT13.</b> Combien de personnes étaient impliquées à commettre ce délit ?  <i>Si NSP / Ne se souvient pas', insister : Etait-ce une, deux ou au moins trois personnes ?</i>	UNE PERSONNE ..... 1 DEUX PERSONNES ..... 2 TROIS PERSONNES OU PLUS ..... 3  NSP / NE SE SOUVIENT PAS ..... 8	1 ⇒VT14A 2 ⇒VT14B 3 ⇒VT14B  8 ⇒VT14B

<b>VT14A.</b> Au moment de l'incident, avez-vous reconnu la personne ?	OUI..... 1 NON ..... 2 NSP / NE SE SOUVIENT PAS ..... 8	
<b>VT14B.</b> Au moment de l'incident, avez-vous reconnu au moins une personne ?		
<b>VT17.</b> Est-ce que la /les personne(s) avait / avaient une arme ?	OUI..... 1 NON ..... 2 NSP / PAS SURE..... 8	2 ⇒ VT19 8 ⇒ VT19
<b>VT18.</b> Est-ce qu'un couteau, un revolver ou quelque chose d'autre a été utilisé comme une arme ?  <i>Enregistrer tout ce qui s'applique.</i>	OUI, UN COUTEAU ..... A OUI, UN REVOLVER ..... B OUI, QUELQUE CHOSE D'AUTRE..... X	
<b>VT19.</b> Est-ce que vous avez ou quelqu'un a déclaré l'incident à la police ?  <i>Si 'Oui', insister : Est-ce que l'incident a été déclaré par vous ou par quelqu'un d'autre ?</i>	OUI, REpondante A DECLARE ..... 1 OUI, QUELQU'UN D'AUTRE A DECLARE ..... 2 NON, PAS DECLARE..... 3 NSP / PAS SURE..... 8	
<b>VT20.</b> A quel niveau de sécurité vous sentez-vous quand vous marchez seule dans votre quartier après la tombée de la nuit ?	TRES EN SECURITE..... 1 EN SECURITE..... 2 PAS EN SECURITE ..... 3 PAS DU TOUT EN SECURITE..... 4  NE MARCHE JAMAIS SEULE APRES LA TOMBEE DE LA NUIT..... 7	
<b>VT21.</b> A quel niveau de sécurité vous sentez-vous quand vous êtes seule à la maison après la tombée de la nuit ?	TRES EN SECURITE..... 1 EN SECURITE..... 2 PAS EN SECURITE ..... 3 PAS DU TOUT EN SECURITE..... 4  N'EST JAMAIS SEULE A LA MAISON APRES LA TOMBEE DE LA NUIT ..... 7	
<b>VT22.</b> Durant les 12 derniers mois, vous êtes-vous sentie <u>personnellement</u> discriminée ou harcelée pour un ou plusieurs des motifs suivants :	OUI NON NSP  SOCIALE/IMMIGRATION ..... 1 2 8 SEXE..... 1 2 8 ORIENTATION SEXUELLE..... 1 2 8 AGE..... 1 2 8 RELIGION/CROYANCE ..... 1 2 8 HANDICAP ..... 1 2 8 AUTRE RAISON..... 1 2 8	

MARIAGE / UNION		MA
<b>MA1.</b> Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous actuellement avec quelqu'un comme si vous étiez mariée ?	OUI, MARIEE ACTUELLEMENT .....1 OUI, VIT ACTUELLEMENT AVEC UN PARTENAIRE .....2 NON, PAS EN UNION .....3	3 ⇒MA5
<b>MA2.</b> Quel âge a votre mari / partenaire ?  <i>Insister : Quel âge votre mari / partenaire a-t-il eu à son dernier anniversaire ?</i>	AGE EN ANNEES .....__ __ NSP .....98	⇒MA7 98 ⇒MA7
<b>MA3.</b> En plus de vous-même, est-ce que votre mari/ partenaire a d'autres épouses/ femmes ou vit-il avec d'autres femmes comme s'ils étaient mariés ?	OUI .....1 NON .....2	2 ⇒MA7
<b>MA4.</b> Combien d'autres femmes ou partenaires a-t-il ?	NOMBRE .....__ __ NSP .....98	⇒MA7 98 ⇒MA7
<b>MA5.</b> Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu avec quelqu'un comme si vous étiez mariée ?	OUI, A DEJA ETE MARIEE .....1 OUI, A VECU EN UNION .....2 NON .....3	3 ⇒Fin
<b>MA6.</b> Quelle est votre situation matrimoniale actuelle : êtes-vous veuve, divorcée ou séparée ?	VEUVE .....1 DIVORCEE .....2 SEPARÉE .....3	
<b>MA7.</b> Avez-vous été mariée ou avez-vous vécu avec quelqu'un une fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS .....1 PLUS D'UNE FOIS .....2	1 ⇒MA8A 2 ⇒MA8B
<b>MA8A.</b> En quel mois et en quelle année êtes-vous entrée en union avec votre mari/partenaire ?  <b>MA8B.</b> En quel mois et en quelle année êtes-vous entrée en union avec votre <u>premier</u> mari / partenaire pour la première fois ?	DATE DU (PREMIER) MARIAGE/UNION MOIS.....__ __ NSP MOIS .....98  ANNÉE .....__ __ __ __ NSP ANNÉE.....9998	
<b>MA9.</b> Vérifier MA8A/B : 'NSP Année' enregistré ?	OUI, MA8A/B=9998 .....1 NON, MA8A/B≠9998 .....2	2 ⇒Fin
<b>MA10.</b> Vérifier MA7 : En union seulement une fois ?	OUI, MA7=1 .....1 NON, MA7=2 .....2	1 ⇒MA11A 2 ⇒MA11B
<b>MA11A.</b> Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec votre mari / partenaire ?	AGE EN ANNEES .....__ __	
<b>MA11B.</b> Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec votre <u>premier</u> mari / partenaire ?		



FONCTIONNEMENT DES ADULTES		AF
<b>AF1.</b> Vérifier WB4 : Age de la répondante ?	15-17 ANS..... 1 18-49 ANS..... 2	1 ⇒ Fin
<b>AF2.</b> Est-ce que vous portez des lunettes de vue ou des lentilles de contact ? <i>Inclure les lunettes pour lire.</i>	OUI..... 1 NON ..... 2	
<b>AF3.</b> Portez-vous une prothèse auditive ?	OUI..... 1 NON ..... 2	
<b>AF4.</b> Je vais maintenant vous poser des questions sur les difficultés que vous pouvez avoir à faire différentes activités. Pour chaque activité, il y a 4 réponses possibles. Vous pouvez dire que vous avez : 1) aucune difficulté, 2) quelques difficultés, 3) beaucoup de difficultés ou 4) si vous ne pouvez pas du tout faire l'activité.  <i>Répéter les catégories pendant les questions individuelles à chaque fois que la répondante n'utilise pas une des catégories de réponse.</i> Rappelez-vous que les 4 réponses possibles sont 1) aucune difficulté, 2) quelques difficultés, 3) beaucoup de difficultés ou 4) ne peut pas du tout faire l'activité.		
<b>AF5.</b> Vérifier AF2 : la répondante porte des lunettes ou des lentilles de contact ?	OUI, AF2=1..... 1 NON, AF2=2..... 2	1 ⇒ AF6A 2 ⇒ AF6B
<b>AF6A.</b> Quand vous portez vos lunettes ou vos lentilles de contact, avez-vous des difficultés à voir ? <b>AF6B.</b> Avez-vous des difficultés à voir ?	AUCUNE DIFFICULTE..... 1 QUELQUES DIFFICULTES ..... 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES ..... 3 NE PEUT PAS DU TOUT VOIR ..... 4	
<b>AF7.</b> Vérifier AF3 : la répondante porte une prothèse auditive ?	OUI, AF3=1..... 1 NON, AF3=2..... 2	1 ⇒ AF8A 2 ⇒ AF8B
<b>AF8A.</b> Quand vous portez votre prothèse auditive, avez-vous des difficultés à entendre ? <b>AF8B.</b> Avez-vous des difficultés à entendre ?	AUCUNE DIFFICULTE..... 1 QUELQUES DIFFICULTES ..... 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES ..... 3 NE PEUT PAS DU TOUT ENTENDRE ..... 4	
<b>AF9.</b> Avez-vous des difficultés à marcher ou à monter les escaliers ?	AUCUNE DIFFICULTE..... 1 QUELQUES DIFFICULTES ..... 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES ..... 3 NE PEUT PAS DU TOUT MARCHER OU MONTER DES ESCALIERS ..... 4	
<b>AF10.</b> Avez-vous des difficultés à vous souvenir ou à vous concentrer ?	AUCUNE DIFFICULTE..... 1 QUELQUES DIFFICULTES ..... 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES ..... 3 NE PEUT PAS DU TOUT SE SOUVENIR OU SE CONCENTRER..... 4	
<b>AF11.</b> Avez-vous des difficultés à prendre soin de vous-même, à vous laver entièrement ou à vous habiller seule ?	AUCUNE DIFFICULTE..... 1 QUELQUES DIFFICULTES ..... 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES ..... 3 NE PEUT PAS DU TOUT PRENDRE SOIN D'ELLE-MEME..... 4	
<b>AF12.</b> En utilisant votre langage habituel, avez-vous des difficultés à communiquer, par exemple à comprendre ou à vous faire comprendre ?	AUCUNE DIFFICULTE..... 1 QUELQUES DIFFICULTES ..... 2 BEAUCOUP DE DIFFICULTES ..... 3	



COMPOTEMENT SEXUEL		SB
<b>SB1.</b> Vérifier la présence d'autres personnes. Avant de continuer, faire tous les efforts pour assurer la confidentialité. Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes importants.  Laissez-moi vous assurer une fois encore que vos réponses sont complètement confidentielles et ne seront répétées à personne. S'il y a quelques questions auxquelles vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et nous passerons à la question suivante  Quel âge aviez-vous quand vous avez eu des rapports sexuels pour la toute première fois ?	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS ..... 00  AGE EN ANNEES ..... __ __  PREMIERE FOIS EN COMMENCANT A VIVRE AVEC (PREMIER) MARI / PARTENAIRE ..... 95	00 ⇒ Fin
<b>SB2.</b> Je voudrais vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente.  Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la dernière fois ?  <i>Enregistrer les réponses en jours, semaines ou mois, si moins de 12 mois (une année). Si 12 mois (une année) ou plus, la réponse doit être enregistrée en années.</i>	NOMBRE DE JOURS ..... 1 __ __  NOMBRE DE SEMAINES ..... 2 __ __  NOMBRE DE MOIS ..... 3 __ __  NOMBRE D'ANNEES ..... 4 __ __	4 ⇒ Fin
<b>SB3.</b> La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	
<b>SB4.</b> Quelle était votre relation avec la personne avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels ?  <i>Insister pour assurer que la réponse se réfère à la relation au moment du rapport sexuel.</i>  <i>Si 'Petit ami', demander :  Viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariés ?  Si 'Oui', enregistrer '2'. Si 'Non', enregistrer '3'.</i>	MARI ..... 1 PARTENAIRE COHABITANT ..... 2 PETIT AMI ..... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE ..... 4 CLIENT / TRAVAILLEUR DU SEXE ..... 5  AUTRE (préciser) ..... 6	3 ⇒ SB6 4 ⇒ SB6 5 ⇒ SB6  6 ⇒ SB6
<b>SB5.</b> Vérifier MA1 : Actuellement mariée ou vivant en union avec un partenaire ?	OUI, MA1=1 OU 2 ..... 1 NON, MA1=3 ..... 2	1 ⇒ SB7
<b>SB6.</b> Quel âge a cette personne ?  <i>Si la réponse est 'NSP', insister :  Quel âge environ a cette personne ?</i>	AGE DU PARTENAIRE SEXUEL ..... __ __  NSP ..... 98	
<b>SB7.</b> A part avec cette personne, avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2 ⇒ Fin
<b>SB8.</b> La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette autre personne, est-ce qu'un condom a été utilisé ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	

<b>SB9.</b> Quelle était votre relation avec cette personne ?  <i>Insister pour assurer que la réponse se réfère à la relation au moment du rapport sexuel.</i>  <i>Si 'Petit ami', demander :</i> Viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariés ? <i>Si 'Oui', enregistrer '2'. Si 'Non', enregistrer '3'.</i>	MARI..... 1	
	PARTENAIRE COHABITANT..... 2	
	PETIT AMI..... 3	3⇒SB12
	RENCONTRE OCCASIONNELLE..... 4	4⇒SB12
	CLIENT / TRAVAILLEUSE DU SEXE..... 5	5⇒SB12
	AUTRE (préciser) ..... 6	6⇒SB12
<b>SB10.</b> Vérifier MA1 : Actuellement mariée ou vivant en union avec un partenaire ?	OUI, MA1=1 OU 2..... 1	
	NON, MA1=3..... 2	2⇒SB12
<b>SB11.</b> Vérifier MA7 : Mariée ou en union seulement une fois ?	OUI, MA7=1..... 1	1⇒Fin
	NON, MA7≠1..... 2	
<b>SB12.</b> Quel âge a cette personne ?	AGE DU PARTENAIRE SEXUEL ..... __ __	
<i>Si la réponse est 'NSP', insister :</i> Quel âge environ a cette personne ?	NSP..... 98	

VIH/SIDA		HA
<b>HA1.</b> Maintenant, je voudrais vous parler d'un autre sujet.  Avez-vous déjà entendu parler de VIH ou SIDA ?	OUI..... 1 NON ..... 2	2⇒Fin
<b>HA2.</b> Le VIH est le virus qui donne le SIDA.  Est-ce que les gens peuvent réduire leur risque de contracter le VIH en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire ?	OUI..... 1 NON ..... 2 NSP ..... 8	
<b>HA3.</b> Est-ce que les gens peuvent contracter le VIH par des piqûres de moustiques ?	OUI..... 1 NON ..... 2 NSP ..... 8	
<b>HA4.</b> Est-ce que les gens peuvent réduire leur risque de contracter le VIH en utilisant un condom chaque fois qu'ils ont des rapports sexuels ?	OUI..... 1 NON ..... 2 NSP ..... 8	
<b>HA5.</b> Est-ce que les gens peuvent contracter le VIH en partageant la nourriture avec une personne atteinte du VIH ?	OUI..... 1 NON ..... 2 NSP ..... 8	
<b>HA6.</b> Est-ce que les gens peuvent attraper le VIH par sorcellerie ou autres moyens surnaturels ?	OUI..... 1 NON ..... 2 NSP ..... 8	
<b>HA7.</b> Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le VIH ?	OUI..... 1 NON ..... 2 NSP ..... 8	
<b>HA8.</b> Est-ce que le VIH peut être transmis de la mère à son bébé :  [A] Au cours de la grossesse ? [B] Pendant l'accouchement ? [C] En allaitant ?	<div style="text-align: right; margin-bottom: 5px;">OUI   NON   NSP</div> AU COURS DE LA GROSSESSE .... 1   2   8 PENDANT L'ACCOUCHEMENT ... 1   2   8 EN ALLAITANT ..... 1   2   8	
<b>HA9.</b> Vérifier HA8 [A], [B] et [C] : Au moins un 'Oui' enregistré ?	OUI..... 1 NON ..... 2	2⇒HA11
<b>HA10.</b> Est-ce qu'il y a des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme qui a le VIH pour réduire le risque de transmission à son bébé ?	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP ..... 8	
<b>HA11.</b> Vérifier CM17 : A eu une naissance vivante dans les 2 dernières années ?  Copier le nom de la dernière naissance de l'historique des naissances (CM18) ici et utiliser où indiqué :  Nom _____	OUI, CM17=1 ..... 1 NON, CM17=0 OU BLANC..... 2	2⇒HA24
<b>HA12.</b> Vérifier MN2 : A reçu des soins prénatals ?	OUI, MN2=1 ..... 1 NON, MN2=2..... 2	2⇒HA17

<b>HA13.</b> Au cours d'une des visites prénatales pour votre grossesse de ( <i>nom</i> ), avez-vous reçu des informations sur :  [A] les bébés qui attrapent le VIH par leur mère ?  [B] les choses que vous pouvez faire pour éviter d'attraper le VIH ?  [C] la possibilité de faire un test pour le VIH ?  Vous a-t-on : [D] proposé de faire un test pour le VIH ?	<div style="text-align: right;">O   N   NSP</div> VIH PAR LA MERE..... 1   2   8  CHOSSES A FAIRE ..... 1   2   8  TEST DE VIH..... 1   2   8  PROPOSE UN TEST ..... 1   2   8	
	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP ..... 8	2⇒HA17  8⇒HA17
	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP ..... 8	2⇒HA17  8⇒HA17
	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP ..... 8	
<b>HA17.</b> Vérifier MN20 : Est-ce que l'enfant est né dans une structure de santé ?	OUI, MN20=21-36 OU 76..... 1 NON, MN20=11-12 OU 96..... 2	2⇒HA21
<b>HA18.</b> Entre le moment où vous êtes arrivée pour l'accouchement et le moment où le bébé est né, vous a-t-on proposé de faire un test de VIH ?	OUI..... 1 NON ..... 2	
<b>HA19.</b> Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous été testée pour le VIH à ce moment ?	OUI..... 1 NON ..... 2	2⇒HA21
<b>HA20.</b> Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous obtenu les résultats de ce test ?	OUI..... 1 NON ..... 2	1⇒HA22 2⇒HA22
<b>HA21.</b> Vérifier HA14 : Est-ce que la répondante a été testée pour le VIH dans le cadre des consultations prénatales ?	OUI, HA14=1..... 1 NON OU PAS DE REPONSE, HA14≠1 ..... 2	2⇒HA24
<b>HA22.</b> Avez-vous été testée pour le VIH depuis que vous avez été testée pendant votre grossesse ?	OUI..... 1 NON ..... 2	1⇒HA25
<b>HA23.</b> Il y a combien de mois que vous avez eu votre test VIH le plus récent ?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS ..... 1 IL Y A 12 A 23 MOIS..... 2 IL Y A 2 ANS OU PLUS ..... 3	1⇒HA28 2⇒HA28 3⇒HA28
<b>HA24.</b> Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous déjà été testée pour le VIH ?	OUI..... 1 NON ..... 2	2⇒HA27
<b>HA25.</b> Il y a combien de mois que vous avez eu votre test VIH le plus récent ?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS ..... 1 IL Y A 12 A 23 MOIS..... 2 IL Y A 2 ANS OU PLUS ..... 3	
<b>HA26.</b> Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous obtenu les résultats de ce test ?	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP ..... 8	1⇒HA28 2⇒HA28  8⇒HA28

<b>HA27.</b> Connaissez-vous un endroit où les gens peuvent aller pour avoir un test de VIH ?	OUI..... 1 NON ..... 2	
<b>HA28.</b> Avez-vous entendu parler des kits de tests que les gens peuvent utiliser pour se tester eux-mêmes pour le VIH ?	OUI..... 1 NON ..... 2	2⇒HA30
<b>HA29.</b> Est-ce que vous vous êtes déjà testée vous-même pour le VIH en utilisant ces kits ?	OUI..... 1 NON ..... 2	
<b>HA30.</b> Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le VIH ?	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP / PAS SURE / CA DEPEND..... 8	
<b>HA31.</b> Pensez-vous que les enfants vivant avec le VIH devraient être autorisés à fréquenter la même école que les enfants qui n'ont pas le VIH ?	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP / PAS SURE / CA DEPEND..... 8	
<b>HA32.</b> Pensez-vous que les gens hésitent à faire un test de VIH parce qu'ils ont peur de comment les autres vont réagir si le résultat du test est positif ?	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP / PAS SURE / CA DEPEND..... 8	
<b>HA33.</b> Est-ce que les gens parlent mal de ceux qui vivent avec le VIH ou dont on pense qu'ils vivent avec le VIH ?	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP / PAS SURE / CA DEPEND..... 8	
<b>HA34.</b> Est-ce que les gens qui vivent avec le VIH ou dont on pense qu'ils vivent avec le VIH, perdent le respect des autres ?	OUI..... 1 NON ..... 2  NSP / PAS SURE / CA DEPEND..... 8	
<b>HA35.</b> Etes-vous d'accord ou pas d'accord avec la déclaration suivante : J'aurais honte si quelqu'un de ma famille a le VIH.	D'ACCORD ..... 1 PAS D'ACCORD ..... 2  NSP / PAS SURE / CA DEPEND..... 8	
<b>HA36.</b> Avez-vous peur d'attraper le VIH si vous entrez en contact avec la salive d'une personne qui a le VIH ?	OUI..... 1 NON ..... 2 DIT QU'ELLE A LE VIH..... 7  NSP / PAS SURE / CA DEPEND..... 8	

*Sélection de la femme pour le Module sur la Violence Domestique*

<b>HH30A.</b> Vérifier HL8 dans la LISTE DES MEMBRES DU MENAGE : y a-t-il des femmes de 15-49 ans ?	NON, PAS DE FEMME DE 15-49 ANS.....0	0⇒HH3I
	OUI, UNE FEMME DE 15-49 ANS.....1	1⇒HH3OI
	2 FEMMES DE 15-49 ANS OU PLUS (NOMBRE) __	

**HH30B.** Lister chaque femme de 15-49 ans ci-dessous dans l'ordre dans lequel ils apparaissent dans la LISTE DES MEMBRES DU MENAGE. Ne pas inclure les femmes qui ne sont pas dans l'intervalle d'âge 15-49 ans. Enregistrer le numéro de ligne, le nom et l'âge de chaque femme.

HH30C Numéro de rang	HH30D Numéro de ligne de HL1	HH30E Nom de HL2	HH30F Age de HL6
RANG	LIGNE	NOM	AGE
1	__ __		__ __
2	__ __		__ __
3	__ __		__ __
4	__ __		__ __
5	__ __		__ __
6	__ __		__ __
7	__ __		__ __
8	__ __		__ __

**HH30G.** Vérifier le dernier chiffre du numéro du ménage (HH2) du PANNEAU D'INFORMATION DU MENAGE sur la page de couverture. C'est le numéro de la ligne du tableau ci-dessous sur laquelle vous devez aller.

Vérifier le nombre total de femmes de 15-49 ans dans HH30A ci-dessus. C'est le numéro de colonne du tableau ci-dessous sur laquelle vous devez aller.

Trouver la case où la ligne et la colonne se croisent et enregistrer le numéro qui apparaît dans la case. C'est le numéro de rang (HH30C) de la femme sélectionnée pour le module sur la Violence Domestique

LAST DIGIT OF HOUSEHOLD NUMBER (FROM HH2)	TOTAL NUMBER OF ELIGIBLE WOMEN IN THE HOUSEHOLD (FROM HH30A)						
	2	3	4	5	6	7	8+
0	2	2	4	3	6	5	4
1	1	3	1	4	1	6	5
2	2	1	2	5	2	7	6
3	1	2	3	1	3	1	7
4	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	3	5	3	1
6	2	2	2	4	6	4	2
7	1	3	3	5	1	5	3
8	2	1	4	1	2	6	4
9	1	2	1	2	3	7	5

<b>HH30H.</b> Enregistrer le numéro du rang (HH30C), le numéro de ligne (HH30D), le nom (HH30E) et l'âge (HH30F) de la femme sélectionnée.	NUMERO DE RANG ..... __  NUMERO DE LIGNE..... __ __  NOM _____  AGE _____ __ __
<b>HH30I.</b> (Quand HH30A =1 ou quand il n'y a qu'une seule femme de 15-49 ans dans le ménage) : Enregistrer le numéro de rang comme '1' et enregistrer le numéro de ligne (HL1), le nom (HL2) et l'âge (HL6) de cette femme à partir de la LISTE DES MEMBRES DU MENAGE.	
<b>HH30J.</b> Administrer le module Violence domestique à cette femme lorsque vous administrez le questionnaire individuel pour les femmes	

VIOLENCE DOMESTIQUE		DVD
<b>DVD0.</b> Vérifier HH30A et WM3 : la femme est-elle sélectionnée pour le module Violence Domestique ?	OUI, FEMME SELECTIONNEE POUR LE MODULE VIOLENCE DOMESTIQUE ..... 1 NON, FEMME NON SELECTIONNEE ..... 2	2 ⇒ Fin
<b>DVD1.</b> Vérifier la présence d'autres personnes. Ne pas continuer tant que vous n'êtes pas sûre d'être en privé.	VOUS ETES EN PRIVE ..... 1 IMPOSSIBLE D'ETRE EN PRIVE ..... 2	2 ⇒ DVD37
<b>DVD2.</b> Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions concernant certains autres aspects importants de la vie d'une femme. Vous allez trouver certaines de ces questions très personnelles. Cependant, vos réponses sont très importantes pour nous aider à connaître la condition des femmes aux Comores. Je vous garantis que vos réponses resteront complètement confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. Je tiens aussi à vous assurer que personne d'autre que vous dans votre ménage ne saura que l'on vous a posé ces questions. 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.		
<b>DVD3.</b> Vérifier MA1 et MA5 : quel est son statut matrimonial ?	JAMAIS MARIÉE/ JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME ..... 1 ACTUELLEMENT MARIÉE/ VIVANT AVEC UN HOMME ..... 2 PRÉCÉDEMMENT MARIÉE/ A VÉCU AVEC UN HOMME ..... 3	2 ⇒ DVD6 3 ⇒ DVD6
<b>DVD4.</b> Vous avez déclaré que vous n'étiez pas mariée et que vous ne viviez pas avec un homme comme si vous étiez mariée. Êtes-vous engagée actuellement dans une relation intime avec un homme bien que vous ne viviez pas avec lui ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2 ⇒ DVD6
<b>DVD5.</b> Avez-vous déjà été engagée dans une relation intime avec un homme bien que vous n'ayez jamais vécu avec lui ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2 ⇒ DVD19
<b>DVD6.</b> Maintenant, je vais vous poser des questions sur des situations qui peuvent se produire entre certaines femmes et leur mari (mari/partenaire masculin).  Dites-moi, s'il vous plait, si les situations suivantes s'appliquent à vos relations avec votre (dernier) (mari/partenaire masculin).  <i>Lire au passé si la femme était mariée ou a vécu avec un homme.</i>		
<b>DVD6A1.</b> Il (est/était) jaloux ou en colère si vous (parlez/parliez) à d'autres hommes ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2 ⇒ DVD6B1
<b>DVD6A2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT ..... 1 PARFOIS ..... 2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS ..... 3	
<b>DVD6B1.</b> Il vous (accuse/accusait) d'être infidèle ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2 ⇒ DVD6C1
<b>DVD6B2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT ..... 1 PARFOIS ..... 2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS ..... 3	
<b>DVD6C1.</b> Il ne vous (permet/permettait) pas de voir vos amies ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2 ⇒ DVD6D1
<b>DVD6C2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT ..... 1 PARFOIS ..... 2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS ..... 3	



<b>DVD6D1.</b> Il (essaye/essayait) de limiter vos contacts avec votre famille ?	OUI.....1 NON.....2	2 ⇒ <i>DVD6E1</i>
<b>DVD6D2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD6E1.</b> Il (insiste /insistait) pour savoir où vous (êtes/étiez) à tous moments ?	OUI.....1 NON.....2	2 ⇒ <i>DVD7</i>
<b>DVD6E2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD7.</b> Maintenant, je voudrais vous poser d'autres questions sur vos relations avec votre (dernier) (mari/partenaire masculin).		
Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) (mari/partenaire masculin)		
<b>DVD7A1.</b> Vous dise ou fasse quelque chose pour vous humilier devant d'autres	OUI.....1 NON.....2	2 ⇒ <i>DVD7B1</i>
<b>DVD7A2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD7B1.</b> Vous menace de vous blesser ou de vous faire du mal, vous ou quelqu'un qui vous est proche ?	OUI.....1 NON.....2	2 ⇒ <i>DVD7C1</i>
<b>DVD7B2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD7C1.</b> Vous insulte ou vous rabaisse ?	OUI.....1 NON.....2	2 ⇒ <i>DVD8</i>
<b>DVD7C2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD8.</b> Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) (mari/partenaire masculin) vous ait fait l'une des choses suivantes :		
<b>DVD8A1.</b> Vous bouscule, secoue ou vous jette quelque chose ?	OUI.....1 NON.....2	2 ⇒ <i>DVD8B1</i>
<b>DVD8A2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD8B1.</b> Vous gifle ?	OUI.....1 NON.....2	2 ⇒ <i>DVD8C1</i>
<b>DVD8B2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD8C1.</b> Vous torde le bras ou vous tire les cheveux ?	OUI.....1 NON.....2	2 ⇒ <i>DVD8D1</i>
<b>DVD8C2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD8D1.</b> Vous frappe à coups de poings ou avec quelque chose qui pouvait vous blesser ?	OUI.....1 NON.....2	2 ⇒ <i>DVD8E1</i>

<b>DVD8D2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD8E1.</b> Vous donne des coups de pied, vous traîne par terre ou vous batte ?	OUI.....1 NON .....2	2⇒DVD8F1
<b>DVD8E2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD8F1.</b> Essaye de vous étrangler ou de vous brûler avec l'intention de le faire ?	OUI.....1 NON .....2	2⇒DVD8G1
<b>DVD8F2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD8G1.</b> Vous attaque avec un couteau, un fusil ou une autre arme ?	OUI.....1 NON .....2	2⇒DVD8H1
<b>DVD8G2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD8H1.</b> Vous force physiquement à avoir des rapports sexuels avec lui quand vous ne le vouliez pas ?	OUI.....1 NON .....2	2⇒DVD8I1
<b>DVD8H2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD8I1.</b> Vous force physiquement à pratiquer d'autres actes sexuels que vous ne vouliez pas ?	OUI.....1 NON .....2	2⇒DVD8J1
<b>DVD8I2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD8J1.</b> Vous force en vous menaçant ou d'une autre manière à pratiquer des actes sexuels que vous ne vouliez pas ?	OUI.....1 NON .....2	2⇒DVD9
<b>DVD8J2.</b> Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT .....1 PARFOIS .....2 PAS DANS 12 DERNIERS MOIS .....3	
<b>DVD9.</b> Vérifier DVD8 (A-J) : Y a-t-il au moins un Oui ?	AU MOINS UN OUI .....1 PAS UN SEUL OUI.....2	2⇒DVD11
<b>DVD10.</b> Est-ce qu'à la suite d'actes commis envers vous par votre (dernier) (mari/partenaire masculin), il vous est arrivé d'avoir :		
<b>DVD10A.</b> Des coupures, des hématomes ou des douleurs ?	OUI.....1 NON .....2	
<b>DVD10B.</b> Des hématomes aux yeux, des entorses, des luxations ou des brûlures ?	OUI.....1 NON .....2	
<b>DVD10C.</b> Des blessures profondes, des os cassés, des dents cassées ou d'autres blessures graves ?	OUI.....1 NON .....2	

<b>DVD11.</b> Est-ce qu'il vous est déjà arrivé de battre, de gifler, de donner des coups de pied ou de faire quelque chose d'autre avec l'intention de blesser physiquement votre (dernier) (mari/partenaire masculin) alors qu'il ne vous battait pas et ne vous faisait pas de mal physiquement ?	OUI..... 1 NON ..... 2	2⇒ <i>DVD13</i>
<b>DVD12.</b> Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous est-il arrivé de faire cela à votre (dernier) (mari/partenaire masculin) : souvent, parfois seulement ou pas du tout ?	SOUVENT ..... 1 PARFOIS ..... 2 PAS DU TOUT ..... 3	
<b>DVD13.</b> Est-ce que votre (dernier) (mari/partenaire masculin) boit (buvait) de l'alcool ?	OUI..... 1 NON ..... 2	2⇒ <i>DVD15</i>
<b>DVD14.</b> Combien de fois lui arrive-t-il (lui est-il arrivé) d'être ivre : souvent, parfois seulement ou jamais ?	SOUVENT ..... 1 PARFOIS ..... 2 PAS DU TOUT ..... 3	
<b>DVD15.</b> Vous est-il arrivé d'avoir peur (d'avoir eu peur) de votre (dernier) (mari/partenaire masculin) : de nombreuses fois, parfois ou jamais ?	PEUR LA PLUPART DU TEMPS ..... 1 PEUR PARFOIS ..... 2 JAMAIS PEUR ..... 3	
<b>DVD16.</b> Jusqu'ici, nous avons parlé du comportement de votre (actuel/dernier) (mari/partenaire masculin). Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur le comportement d'un de vos précédents maris ou de tout autre partenaires actuels ou précédents que vous avez pu avoir.		
<b>DVD16A1.</b> Est-ce qu'il est arrivé qu'un mari précédent ou un autre partenaire masculin actuel ou précédent vous batte, vous gifle, vous donne des coups de pied ou vous fasse quelque chose pour vous blesser physiquement ?	OUI..... 1 NON ..... 2 N'A JAMAIS EU UN AUTRE MARI/ PARTENAIRE MASCULIN]..... 6	2⇒ <i>DVD16B1</i> 6⇒ <i>DVD17</i>
<b>DVD16A2.</b> Il y a combien de temps que cela s'est produit ?	IL Y A 0-11 MOIS ..... 1 IL Y A 12 MOIS OU PLUS ..... 2 NE SE SOUVIENT PAS ..... 3	
<b>DVD16B1.</b> Est-ce qu'il est arrivé qu'un mari précédent ou un autre partenaire masculin actuel ou précédent vous force physiquement à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer des actes sexuels contre votre volonté ?	OUI..... 1 NON ..... 2	2⇒ <i>DVD16C1</i>
<b>DVD16B2.</b> Il y a combien de temps que cela s'est produit ?	IL Y A 0-11 MOIS ..... 1 IL Y A 12 MOIS OU PLUS ..... 2 NE SE SOUVIENT PAS ..... 3	
<b>DVD16C1.</b> Est-ce qu'il est arrivé qu'un mari précédent ou un autre partenaire masculin actuel ou précédent vous a humiliée devant d'autres personnes, vous menace de vous blesser, vous ou quelqu'un qui vous est proche, vous insulte ou cherche à vous rabaisser ?	OUI..... 1 NON ..... 2	2⇒ <i>DVD17</i>
<b>DVD16C2.</b> Il y a combien de temps que cela s'est produit ?	IL Y A 0-11 MOIS ..... 1 IL Y A 12 MOIS OU PLUS ..... 2 NE SE SOUVIENT PAS ..... 3	
<b>DVD17.</b> Vérifier DVD8 (H-J) et DVD16 (B) : Y a-t-il au moins un Oui ?	AU MOINS UN OUI ..... 1 PAS UN SEUL OUI ..... 2	2⇒ <i>DVD19</i>

**Commented [TU1]:** DHS has this (skip instruction) before the question DVD16A1 (DV16 in DHS) in a non-standard manner

<b>DVD18.</b> Quel âge aviez-vous la première fois qu'un mari ou un partenaire masculin, actuel ou précédent, vous a forcée à avoir des rapports sexuels ou de pratiquer des actes sexuels que vous ne vouliez pas ?	AGE EN ANNEES REVOLUES .....__ __  NE SAIT PAS .....98	
<b>DVD19.</b> <i>Vérifier CP1 et CM11: Est actuellement enceinte ou a déjà eu une naissance vivante ?</i>	<b>ACTUELLEMENT ENCEINTE (CP1=1) OU A DEJA EU UNE NAISSANCE VIVANTE (CM11&gt;0) ..... 1</b> <b>PAS ENCEINTE (CP1=2) ET PAS DE NAISSANCE VIVANTE (CM11=0) ..... 2</b>	<b>2 ⇒ DVD22</b>
<b>DVD20.</b> Est-ce qu'il est arrivé que quelqu'un vous batte, vous gifle, vous donne des coups de pied ou vous fasse quelque chose d'autre pour vous faire mal physiquement alors que vous étiez enceinte ?	OUI..... 1 NON ..... 2	<b>2 ⇒ DVD22</b>
<b>DVD21.</b> Qui a agi ainsi pour vous faire mal physiquement pendant que vous étiez enceinte ?  <i>Insister : Quelqu'un d'autre ?</i>  <i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i>	MARI/PARTENAIRE ACTUEL..... A MÈRE/ FEMME DU PÈRE ..... B PÈRE/ MARI DE LA MÈRE ..... C SOEUR/FRÈRE ..... D FILLE/FILS..... E AUTRE PERSONNE APPARENTÉE..... F ANCIEN MARI/PARTENAIRE..... G PETIT AMI ACTUEL ..... H ANCIEN PETIT AMI ..... I BELLE-MÈRE..... J BEAU-PÈRE..... K AUTRE BEAU-PARENT ..... L ENSEIGNANT ..... M CAMARADE D'ÉCOLE/DE CLASSE ..... N EMPLOYEUR/QUELQU'UN AU TRAVAIL ..... O POLICE/SOLDAT ..... P  AUTRE ( <i>préciser</i> ) ..... X	
<b>DVD22.</b> <i>Vérifier MA1, MA5, DVD04 et DVD05 : A-t-elle été mariée / vécu avec un homme / eu un partenaire masculin ?</i>	A ETE MARIEE / VECU AVEC UN HOMME / EU UN PARTENAIRE MASCULIN, MA1=1,2 OR MA5=1,2 OR DVD04=1 OR DVD05=1 ..... 1 JAMAIS MARIEE / VECU AVEC UN HOMME / EU UN PARTENAIRE MASCULIN, MA5=3 AND DVD04=2 AND DVD05=2 ..... 2	<b>1 ⇒ DVD22A</b> <b>2 ⇒ DVD22B</b>
<b>DVD22A.</b> Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un d'autre qu'un mari ou partenaire masculin vous a battu, giflé, donné des coups de pieds ou fait quelque chose pour vous faire mal physiquement ? N'oubliez pas, je ne parle pas ici d'un mari ou d'un partenaire masculin.  <b>DVD22B.</b> Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un vous a battu, giflé ou donné des coups de pieds ou fait quelque chose d'autre pour vous faire mal physiquement ?	OUI..... 1 NON ..... 2 A REFUSÉ DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE..... 3	<b>2 ⇒ DVD25</b> <b>3 ⇒ DVD25</b>

**Commented [TU2]:** DHS checks wasted pregnancies as well!

This may be particularly important (not to skip) if domestic violence caused a miscarriage

Do we also recommend adding DHS questions 210-211-212 to Woman Questionnaire? When DVD module is included in MICS?

<p><b>DVD23.</b> Qui vous a agressé de cette façon ?</p> <p><i>Insister : Quelqu'un d'autre ?</i></p> <p><i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i></p>	MÈRE/ FEMME DU PÈRE ..... A PÈRE/ MARI DE LA MÈRE ..... B SOEUR/FRÈRE ..... C FILLE/FILS..... D AUTRE PERSONNE APPARENTÉE..... E PETIT AMI ACTUEL ..... F ANCIEN PETIT AMI ..... G BELLE-MÈRE..... H BEAU-PÈRE..... I AUTRE BEAU-PARENT ..... J ENSEIGNANT ..... K CAMARADE D'ÉCOLE/DE CLASSE ..... L EMPLOYEUR/QUELQU'UN AU TRAVAIL ..... M POLICE/SOLDAT ..... N  AUTRE ( <i>préciser</i> ) ..... X	
<p><b>DVD24.</b> Au cours des 12 derniers mois, combien de fois est-il arrivé que (cette personne/ces personnes) vous agresse (vous agressent) physiquement : souvent, seulement de temps en temps ou pas du tout ?</p>	SOUVENT ..... 1 PARFOIS ..... 2 PAS DU TOUT ..... 3	
<p><b>DVD25.</b> Vérifier MA1, MA5, DVD04 et DVD05 :  A-t-elle été mariée / vécu avec un homme / eu un partenaire masculin ?</p>	A ETE MARIEE / VECU AVEC UN HOMME / EU UN PARTENAIRE MASCULIN, MA1=1,2 OR MA5=1,2 OR DVD04=1 OR DVD05=1 ..... 1 JAMAIS MARIEE / VECU AVEC UN HOMME / EU UN PARTENAIRE MASCULIN, MA5=3 AND DVD04=2 AND DVD05=2 ..... 2	2 ⇒ DVD27
<p><b>DVD26.</b> À n'importe quel moment dans votre vie, quand vous étiez enfant ou adulte, est-ce que quelqu'un d'autre qu'un mari précédent ou un partenaire actuel ou précédent vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ? N'oubliez pas, je ne parle pas ici d'un mari ou d'un partenaire masculin.</p>	OUI..... 1 NON ..... 2 A REFUSÉ DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE..... 3	1 ⇒ DVD28 2 ⇒ DVD31 3 ⇒ DVD31
<p><b>DVD27.</b> À n'importe quel moment dans votre vie, quand vous étiez enfant ou adulte, est-ce que quelqu'un vous a forcé de quelque manière que ce soit à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels que vous ne vouliez pas ?</p>	OUI..... 1 NON ..... 2 A REFUSÉ DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE..... 3	2 ⇒ DVD31 3 ⇒ DVD31
<p><b>DVD28.</b> Vérifier MA1, MA5, DVD04 et DVD05 :  A-t-elle été mariée / vécu avec un homme / eu un partenaire masculin ?</p>	A ETE MARIEE / VECU AVEC UN HOMME / EU UN PARTENAIRE MASCULIN, MA1=1,2 OR MA5=1,2 OR DVD04=1 OR DVD05=1 ..... 1 JAMAIS MARIEE / VECU AVEC UN HOMME / EU UN PARTENAIRE MASCULIN, MA5=3 AND DVD04=2 AND DVD05=2 ..... 2	1 ⇒ DVD28A 2 ⇒ DVD28B

<b>DVD28A.</b> Quel âge aviez-vous la première fois que quelqu'un d'autre qu'un mari ou un autre partenaire masculin, vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?	AGE EN ANNEES REVOLUES ..... __ __	
<b>DVD28B.</b> Quel âge aviez-vous la première fois que l'on vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté?	NE SAIT PAS .....98	
<b>DVD29.</b> Qui vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer des actes sexuels que vous ne vouliez pas ?  <i>Insister : Quelqu'un d'autre ?</i>  <i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i>	PÈRE/MARI DE LA MÈRE..... A FRÈRE/DEMI-FRÈRE ..... B AUTRE PERSONNE APPARENTÉE..... C PETIT AMI ACTUEL ..... D ANCIEN PETIT AMI ..... E BEAU-PARENT ..... F AMI/RENCONTRE ..... G AMI DE LA FAMILLE ..... H ENSEIGNANT ..... I CAMARADE D'ÉCOLE/CLASSE ..... J EMPLOYEUR/QUELQU'UN AU TRAVAIL ..... K POLICE/SOLDAT ..... L PRÊTRE/RESPONSABLE RELIGIEUX ..... M ÉTRANGER ..... N  AUTRE ( <i>préciser</i> ) ..... X	
<b>DVD30.</b> Vérifier MA1, MA5, DVD04 et DVD05 : <i>A-t-elle été mariée / vécu avec un homme / eu un partenaire masculin ?</i>	A ETE MARIEE / VECU AVEC UN HOMME / EU UN PARTENAIRE MASCULIN, MA1=1,2 OR MA5=1,2 OR DVD04=1 OR DVD05=1 ..... 1 JAMAIS MARIEE / VECU AVEC UN HOMME / EU UN PARTENAIRE MASCULIN, MA5=3 AND DVD04=2 AND DVD05=2 ..... 2	1 ⇒DVD30A  2 ⇒DVD30B
<b>DVD30A.</b> Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un d'autre qu'un mari précédent ou un partenaire masculin actuel ou précédent vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer des actes sexuels contre votre volonté ?  <b>DVD30B.</b> Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer des actes sexuels que vous ne vouliez pas ?	OUI..... 1 NON ..... 2	
<b>DVD31.</b> Vérifier DVD8 (A-J), DVD16 (A1, B1), DVD20, DVD22, DVD26, et DVD27 : <i>Y a-t-il au moins un Oui ?</i>	AU MOINS UN OUI ..... 1 PAS UN SEUL OUI..... 2	2 ⇒DVD35
<b>DVD32.</b> Pensez à ce qui vous est arrivé parmi les choses dont nous venons de parler. Vous est-il arrivé de rechercher de l'aide ?	OUI..... 1 NON ..... 2	2 ⇒DVD34

<b>DVD33.</b> Auprès de qui avez-vous recherché de l'aide ?  <i>Insister : Quelqu'un d'autre ?</i>  <i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i>	PROPRE FAMILLE ..... A FAMILLE DU MARI/PARTENAIRE..... B MARI/PARTENAIRE ACTUEL/ANCIEN ..... C PETIT AMI ACTUEL/ANCIEN ..... D AMI ..... E VOISIN ..... F RESPONSABLE RELIGIEUX..... G MÉDECIN/PERSONNEL MÉDICAL ..... H POLICE..... I AVOCAT ..... J ORGANISATION SERVICE SOCIAL..... K  AUTRE ( <i>préciser</i> ) ..... X																	
<b>DVD33A.</b> <i>Aller à DVD35</i>																		
<b>DVD34.</b> Avez-vous parlé de cela à quelqu'un ?	OUI..... 1 NON ..... 2																	
<b>DVD35.</b> Pour autant que vous le sachiez, est-ce que votre père battait votre mère ?	OUI..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8																	
<b>DVD35A.</b> <i>Remerciez l'enquêtée de sa coopération et réaffirmez-lui que ses réponses resteront confidentielles. Complétez les questions ci-dessous concernant le module sur la violence domestique seulement.</i>																		
<b>DVD36.</b> Avez-vous dû interrompre l'interview parce qu'un adulte a essayé d'écouter, est venu dans la pièce ou a essayé d'intervenir d'une autre manière ?  A. Mari  B. Autre homme adulte  C. Femme adulte	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI, UNE FOIS</th> <th>OUI, PLUS D'UNE FOIS</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MARI .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>AUTRE HOMME ADULTE .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>FEMME ADULTE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		OUI, UNE FOIS	OUI, PLUS D'UNE FOIS	NON	MARI .....	1	2	3	AUTRE HOMME ADULTE .....	1	2	3	FEMME ADULTE.....	1	2	3	
	OUI, UNE FOIS	OUI, PLUS D'UNE FOIS	NON															
MARI .....	1	2	3															
AUTRE HOMME ADULTE .....	1	2	3															
FEMME ADULTE.....	1	2	3															
<b>DVD37.</b> <i>Commentaires de l'enquêtrice / si l'enquête sur la violence domestique n'a pas pu être menée, donnez les raisons.</i>	<hr/> <hr/> <hr/>																	

MATERNAL MORTALITY		MM
<p><b>MM1.</b> Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur vos frères et sœurs nés de votre mère biologique, incluant ceux qui vivent avec vous, ceux qui vivent ailleurs et ceux qui sont décédés. D'après notre expérience dans les enquêtes antérieures, nous savons qu'il peut parfois être difficile d'établir une liste complète de tous les enfants nés de votre mère naturelle. Nous allons travailler ensemble pour dresser la liste la plus complète et travailler pour rappeler tous vos frères et sœurs. Pourriez-vous maintenant me donner les noms de tous vos frères et sœurs nés de votre mère naturelle ?</p> <p><i>Listez tous les noms sur les lignes [A] à [H] ci-dessous. Ne remplissez pas le numéro d'ordre pour le moment. Si plus de 8 frères et sœurs, utilisez des questionnaires supplémentaires.</i></p>		
<p>[A] _____ [B] _____ [C] _____ [D] _____</p> <p>[E] _____ [F] _____ [G] _____ [H] _____</p>		
<b>MM2.</b> Vérifier MM1 : Combien de frères et sœurs ?	AUCUN FRÈRES ET SŒURS ..... 1 UN OU PLUS ..... 2	1 ⇒ <b>MM4</b>
<b>MM3.</b> Lisez les noms des frères et sœurs à l'intimité. Après le dernier, demandez : Y a-t-il d'autres frères et sœurs de la même mère que vous n'avez pas mentionnés ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	1 ⇒ <i>Noter le(s) frère(s)/sœur(s) dans MM1</i>
<b>MM4.</b> Parfois, les gens oublient de mentionner les enfants nés de leur mère naturelle parce qu'ils ne vivent pas avec eux ou qu'ils ne les voient pas très souvent. Y a-t-il des frères ou des sœurs qui ne vivent pas avec vous et que vous n'avez pas mentionnés ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	1 ⇒ <i>Noter le(s) frère(s)/sœur(s) dans MM1</i>
<b>MM5.</b> Parfois, les gens oublient de mentionner les enfants nés de leur mère naturelle parce qu'ils sont morts. Y a-t-il des frères ou des sœurs qui sont morts que vous n'avez pas mentionnés ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	1 ⇒ <i>Noter le(s) frère(s)/sœur(s) dans MM1</i>
<b>MM6.</b> Certaines personnes ont des frères ou sœurs de la même mère mais un père différent. Y a-t-il des frères ou sœurs nés de votre mère naturelle, mais qui ont un père naturel différent, que tu n'as pas mentionné ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	1 ⇒ <i>Noter le(s) frère(s)/sœur(s) dans MM1</i>
<b>MM7.</b> Comptez le nombre de frères et sœurs listés dans MM1.	SUM ..... _ _	
<b>MM8.</b> Juste pour m'assurer que j'ai la bonne information : Votre mère naturelle avait ( <b>nombre total de MM7</b> ) des naissances vivantes, excluant vous, pendant sa vie. Est-ce exact ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	1 ⇒ <b>MM10</b>
<b>MM9.</b> Se rassurer et vérifier la somme dans MM7 et la liste des frères et sœurs dans MM1. Apportez les corrections nécessaires jusqu'à ce que la réponse dans MM8 soit 'Oui'.		
<b>MM10.</b> Vérifiez MM7 : Combien de frères et sœurs ?	AUCUN FRÈRES ET SŒURS ..... 1 UN OU PLUS ..... 2	1 ⇒ <b>Fin</b>



<b>MM11.</b> S'il vous plaît dites-moi, quel frère ou sœur est né en premier ? Et qui est né ensuite ?  <i>Notez '01' pour le numéro d'ordre en MM1 pour le frère ou la sœur premier-né, '02' pour le deuxième, et ainsi de suite jusqu'à ce que vous ayez enregistré le numéro d'ordre pour tous les frères et sœurs.</i>		
<b>MM12.</b> Combien de ces naissances votre mère a-t-elle eu avant votre naissance ?	<b>NOMBRE DE NAISSANCES PRÉCÉDENTES</b> ..... ____ ____	
<b>MM13.</b> Notez les noms des frères et sœurs dans MM14 selon le numéro de commande dans MM1. Demandez MM15 à MM27 pour un frère ou une sœur à la fois (verticalement). S'il y a plus de 8 frères et sœurs, utilisez un questionnaire supplémentaire.		

	[S1] PREMIER A NAITRE	[S2] DEUXIEME	[S3] TROISIEME	[S4] QUATRIEME
<b>MM14.</b> Copiez le nom de chacun des frères et soeurs dans des colonnes individuelles	_____	_____	_____	_____
<b>MM15.</b> Est-ce que ( <b>nom</b> ) est un homme ou une femme ?	HOMME .... 1 FEMME ..... 2	HOMME .... 1 FEMME ..... 2	HOMME..... 1 FEMME..... 2	HOMME .... 1 FEMME..... 2
<b>MM16.</b> Est-ce que (nom) est toujours vivant ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 ♀ MM18 NSP ..... 8 ♀ MM28	OUI ..... 1 NON ..... 2 ♀ MM18 NSP ..... 8 ♀ MM28	OUI ..... 1 NON ..... 2 ♀ MM18 NSP ..... 8 ♀ MM28	OUI ..... 1 NON ..... 2 ♀ MM18 NSP ..... 8 ♀ MM28
<b>MM17.</b> Quel âge a ( <b>nom</b> ) ?	____ ____ ♀ MM28	____ ____ ♀ MM28	____ ____ ♀ MM28	____ ____ ♀ MM28
<b>MM18.</b> Combien d'années sont passées depuis que ( <b>nom</b> ) est mort ?	____ ____	____ ____	____ ____	____ ____
<b>MM19.</b> Quel âge avait ( <b>nom</b> ) quand (il / elle) est mort ?	____ ____	____ ____	____ ____	____ ____
<b>MM20.</b> Vérifiez MM15 : S'agit-il d'un homme ?	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2
<b>MM21.</b> Vérifiez MM19 : La sœur est-elle morte avant l'âge de 12 ans ?	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2
<b>MM22.</b> Est-ce que ( <b>nom</b> ) était enceinte quand elle est morte ?	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM26 NON ..... 2
<b>MM23.</b> Est-ce que ( <b>nom</b> ) est morte pendant l'accouchement ?	OUI ..... 1 ♀ MM28 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM28 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM28 NON ..... 2	OUI ..... 1 ♀ MM28 NON ..... 2
<b>MM24.</b> Est-ce que ( <b>nom</b> ) est morte dans les pendant la grossesse ou 42 jours après l'accouchement ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 ♀ MM26	OUI ..... 1 NON ..... 2 ♀ MM26	OUI ..... 1 NON ..... 2 ♀ MM26	OUI ..... 1 NON ..... 2 ♀ MM26

<b>MM25.</b> Combien de jours après la fin de la grossesse ou de l'accouchement est-ce que ( <i>nom</i> ) est morte ?	__ __	__ __	__ __	__ __
<b>MM26.</b> Le décès de ( <i>nom</i> ) a-t-il été causé par un acte de violence ?	OUI ..... 1 ☺ MM28 NON ..... 2	OUI ..... 1 ☺ MM28 NON ..... 2	OUI .....1 ☺ MM28 NON .....2	OUI .....1 ☺ MM28 NON ..... 2
<b>MM27.</b> Le décès de ( <i>nom</i> ) a-t-il été causé par un accident ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	OUI ..... 1 NON ..... 2	OUI .....1 NON .....2	OUI ..... 1 NON ..... 2
<b>MM28.</b> Vérifiez MM14 : Y a-t-il un frère ou une sœur plus jeune ?	OUI ..... 1 ☺ [S2] NON ..... 2 ☺ Fin	OUI ..... 1 ☺ [S2] NON ..... 2 ☺ Fin	OUI .....1 ☺ [S2] NON .....2 ☺ Fin	OUI ..... 1 ☺ [S2] NON .....2 ☺ Fin






	[S1] CINQUIEME	[S2] SIXIEME	[S3] SEPTIEME	[S4] HUITIEME
<b>MM14.</b> Copiez le nom de chacun des frères et sœurs dans des colonnes individuelles	_____	_____	_____	_____
<b>MM15.</b> Est-ce que ( <i>nom</i> ) est un homme ou une femme ?	HOMME .... 1 FEMME..... 2	HOMME .... 1 FEMME ..... 2	HOMME..... 1 FEMME..... 2	HOMME..... 1 FEMME..... 2
<b>MM16.</b> Est-ce que (nom) est toujours vivant ?	OUI.....1 NON .....2 ♡ MM18 NSP .....8 ♡ MM28	OUI ..... 1 NON ..... 2 ♡ MM18 NSP ..... 8 ♡ MM28	OUI.....1 NON .....2 ♡ MM18 NSP.....8 ♡ MM28	OUI.....1 NON .....2 ♡ MM18 NSP .....8 ♡ MM28
<b>MM17.</b> Quel âge a ( <i>nom</i> ) ?	___ ___ ♡ MM28	___ ___ ♡ MM28	___ ___ ♡ MM28	___ ___ ♡ MM28
<b>MM18.</b> Combien d'années sont passées depuis que ( <i>nom</i> ) est mort ?	___ ___	___ ___	___ ___	___ ___
<b>MM19.</b> Quel âge avait ( <i>nom</i> ) quand (il / elle) est mort ?	___ ___	___ ___	___ ___	___ ___
<b>MM20.</b> Vérifiez MM15: S'agit-il d'un homme ?	OUI.....1 ♡ MM26 NON .....2	OUI ..... 1 ♡ MM26 NON ..... 2	OUI.....1 ♡ MM26 NON .....2	OUI.....1 ♡ MM26 NON .....2
<b>MM21.</b> Vérifiez MM19 : La sœur est-elle morte avant l'âge de 12 ans ?	OUI.....1 ♡ MM26 NON .....2	OUI ..... 1 ♡ MM26 NON ..... 2	OUI.....1 ♡ MM26 NON .....2	OUI.....1 ♡ MM26 NON .....2
<b>MM22.</b> Est-ce que ( <i>nom</i> ) était enceinte quand elle est morte ?	OUI.....1 ♡ MM26 NON .....2	OUI ..... 1 ♡ MM26 NON ..... 2	OUI.....1 ♡ MM26 NON .....2	OUI.....1 ♡ MM26 NON .....2
<b>MM23.</b> Est-ce que ( <i>nom</i> ) est morte pendant l'accouchement ?	OUI.....1 ♡ MM28 NON .....2	OUI ..... 1 ♡ MM28 NON ..... 2	OUI.....1 ♡ MM28 NON .....2	OUI.....1 ♡ MM28 NON .....2
<b>MM24.</b> Est-ce que ( <i>nom</i> ) est morte dans les deux mois après la fin de la grossesse ou de l'accouchement ?	OUI.....1 NON .....2 ♡ MM26	OUI ..... 1 NON ..... 2 ♡ MM26	OUI.....1 NON .....2 ♡ MM26	OUI.....1 NON .....2 ♡ MM26
<b>MM25.</b> Combien de jours après la fin de la grossesse ou de l'accouchement est-ce que ( <i>nom</i> ) est morte ?	___ ___	___ ___	___ ___	___ ___
<b>MM26.</b> Le décès de ( <i>nom</i> ) a-t-il été causé par un acte de violence ?	OUI.....1 ♡ MM28 NON .....2	OUI ..... 1 ♡ MM28 NON ..... 2	OUI.....1 ♡ MM28 NON .....2	OUI.....1 ♡ MM28 NON .....2
<b>MM27.</b> Le décès de ( <i>nom</i> ) a-t-il été causé par un accident ?	OUI.....1 NON .....2	OUI ..... 1 NON ..... 2	OUI.....1 NON .....2	OUI.....1 NON .....2
<b>MM28.</b> Vérifiez MM14 : Y a-t-il un frère ou une sœur plus jeune ?	OUI.....1 ♡ [S2] NON .....2 ♡ Fin	OUI ..... 1 ♡ [S2] NON ..... 2 ♡ Fin	OUI.....1 ♡ [S2] NON .....2 ♡ Fin	OUI.....1 ♡ [S2] NON .....2 ♡ Fin

CONSUMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL		TA
<b>TA1.</b> Avez-vous déjà fumé une cigarette même une ou deux taffes ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2⇒TA6
<b>TA2.</b> Quel âge aviez-vous quand vous avez fumé une cigarette entière pour la première fois ?	N'A JAMAIS FUME UNE CIGARETTE ENTIERE ..... 00  AGE ..... ____	00⇒TA6
<b>TA3.</b> Fumez-vous des cigarettes actuellement ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2⇒TA6
<b>TA4.</b> Dans les dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumées ?	NOMBRE DE CIGARETTES ..... ____	
<b>TA5.</b> Pendant le mois dernier, combien de jours avez-vous fumé des cigarettes ?  <i>Si moins de 10 jours, enregistrer le nombre de jours. Si 10 jours ou plus mais moins d'un mois, enregistrer '10'. Si 'chaque jour' ou 'presque chaque jour', enregistrer '30'.</i>	NOMBRE DE JOURS ..... 0 ____  10 JOURS OU PLUS MAIS MOINS D'UN MOIS ..... 10  CHAQUE JOUR / PRESQUE TOUS LES JOURS ..... 30	
<b>TA6.</b> Avez-vous déjà essayé des produits à base de tabac à fumer autres que des cigarettes tels des cigares, pipes à eau, cigarillos ou pipe ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2⇒TA10
<b>TA7.</b> Durant le mois dernier, avez-vous consommé des produits de tabac à fumer ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2⇒TA10
<b>TA8.</b> Quels types de tabac à fumer avez-vous consommé ou fumé le mois dernier ?  <i>Enregistrer tout ce qui est mentionné</i>	CIGARES ..... A PIPE A EAU / CHICHA ..... B CIGARILLOS ..... C PIPE ..... D  AUTRE (préciser) ..... X	
<b>TA9.</b> Durant le mois dernier, pendant combien de jours avez-vous fumé ( <i>noms des produits mentionnés à TA8</i> ) ?  <i>Si moins de 10 jours, enregistrer le nombre de jours. Si 10 jours ou plus mais moins d'un mois, '10'. Si 'chaque jour' ou 'presque chaque jour', enregistrer '30'.</i>	NOMBRE DE JOURS ..... 0 ____  10 JOURS OU PLUS MAIS MOINS D'UN MOIS ..... 10  CHAQUE JOUR / PRESQUE TOUS LES JOURS ..... 30	
<b>TA10.</b> Avez-vous déjà essayé des produits de tabac qui ne se fument pas comme le tabac à chiquer, tabac à priser ou dip ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2⇒TA14
<b>TA11.</b> Durant le mois dernier avez-vous consommé des produits à base de tabac qui ne se fument pas ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2⇒TA14
<b>TA12.</b> Quel type de produits de tabac qui ne se fument pas avez-vous utilisé au cours du dernier mois ?  <i>Enregistrer tout ce qui est mentionné.</i>	TABAC A PRISER ..... A TABAC A CHIQUER ..... B DIP ..... C  AUTRE (préciser) ..... X	

<b>TA13.</b> Durant le mois dernier, combien de jours avez-vous consommé ( <i>noms des produits mentionnés à TA12</i> ) ?  <i>Si moins de 10 jours, enregistrer le nombre de jours.</i> <i>Si 10 jours ou plus mais moins d'un mois, enregistrer '10'.</i> <i>Si 'chaque jour' ou 'presque chaque jour', enregistrer '30'.</i>	NOMBRE DE JOURS ..... 0 ____  10 JOURS OU PLUS MAIS MOINS D'UN MOIS..... 10  CHAQUE JOUR / PRESQUE TOUS LES JOURS ..... 30	
<b>TA14.</b> Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur la consommation d'alcool.  Avez-vous déjà bu de l'alcool ?	OUI ..... 1 NON..... 2	2 ⇒ Fin
<b>TA15.</b> Nous comptons comme une dose d'alcool, une canette ou une bouteille de bière, un verre de vin, une dose de cognac, vodka, whisky ou rhum.  Quel âge aviez-vous quand vous avez bu pour la première fois de l'alcool, autre que quelques gorgées ?	N'A JAMAIS BU UNE DOSE D'ALCOOL..... 00  AGE ..... ____ ____	00 ⇒ FIS1
<b>TA16.</b> Au cours du dernier mois, combien de jours avez-vous bu au moins une dose d'alcool ?  <i>Si la répondante n'a pas bu, enregistrer '00'.</i> <i>Si c'est moins de 10 jours, noter le nombre de jours.</i> <i>Si c'est 10 jours ou plus, mais moins d'un mois, enregistrer '10'.</i> <i>Si c'est 'chaque jour' ou 'presque chaque jour', enregistrer '30'.</i>	N'A PAS BU D'ALCOOL DANS LE DERNIER MOIS ..... 00  NOMBRE DE JOURS ..... 0 ____  10 JOURS OU PLUS MAIS MOINS D'UN MOIS..... 10  CHAQUE JOUR / PRESQUE TOUS LES JOURS ..... 30	00 ⇒ FIS2
<b>TA17.</b> Au cours du dernier mois, les jours où vous avez bu de l'alcool, combien de doses preniez-vous habituellement ?	NOMBRE DE DOSES D'ALCOOL ..... ____ ____	

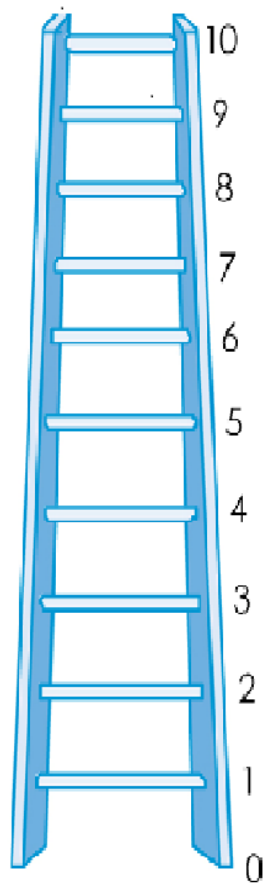
FISTULE		FS
<b>FI1.</b> Les femmes peuvent parfois avoir, en permanence, le jour et la nuit, un problème de pertes urinaires ou fécales par le vagin. Ce problème survient généralement à la suite d'un accouchement difficile, mais il peut aussi se produire après une agression sexuelle.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
Avez-vous déjà entendu parler de ce problème ?		
<b>FI2.</b> Avez-vous déjà eu, en permanence, durant le jour et la nuit, des pertes urinaires ou fécales par le vagin ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2 ⇒ Fin
<b>FI3.</b> Est-ce que ce problème a commencé après un accouchement, un avortement provoqué, ou une agression sexuelle ?	APRES UN ACCOUCHEMENT ..... 1 APRES UN AVORTEMENT PROVOQUE ..... 2 APRES UNE AGRESSION SEXUELLE ..... 3 NON (AUCUNE DE CES 3 CAUSES) ..... 4  NE SAIT PAS ..... 8	3 ⇒ FI15 4 ⇒ FI15  8 ⇒ FI15
<b>FI4.</b> Est-ce que cet accouchement/avortement s'est déroulé dans une structure sanitaire, à domicile ou ailleurs ?	STRUCTURE SANITAIRE ..... 1 À DOMICILE ..... 2 AILLEURS ..... 3	
<b>FI6.</b> Avez-vous recherché un traitement pour ce problème ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	2 ⇒ FI18
<b>FI5.</b> Qui avez-vous consulté ? [A] Médecin [B] Gynécologue [C] Sage-femmes [D] Infirmier/infirmière [X] Autres	MEDECIN ..... A GYNECOLOGUE ..... B SAGE-FEMMES ..... C INFIRMIER/INFIRMIERE ..... D AUTRES (préciser) ..... X	
<b>FI6.</b> Quel type de traitement avez-vous reçu ?	OPERATION CHIRURGICALE ..... 1 AUTRES (préciser) ..... 6	
<b>FI7.</b> Est-ce que le traitement a stoppé complètement les pertes ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	1 ⇒ Fin 2 ⇒ Fin
<b>FI8.</b> Pourquoi n'avez-vous pas recherché de traitement ?  <i>Insistez et enregistrez tout ce qui est mentionné</i>	NE SAVAIT PAS QU'IL EXISTE UN TRAITEMENT ..... A NE SAVAIT PAS OU ALLER ..... B TROP ELOIGNE DES FORMATIONS SANITAIRES ..... C MANQUE DE CONFIDENTIALITE ET DE CONFIANCE DANS LES SERVICES DE SANTE ..... D N'A PAS PU OBTENIR PERMISSION DU MARI ..... E  AUTRE (préciser) ..... X	

SATISFACTION DE VIE		LS
<p><b>LS1.</b> Je voudrais vous poser quelques questions simples à propos du bonheur et de la satisfaction.</p> <p>Premièrement, dans l'ensemble, diriez-vous que vous êtes très heureuse, assez heureuse, ni heureuse ni malheureuse, assez malheureuse ou très malheureuse ?</p> <p>Je vais maintenant vous montrer ces images pour guider vos réponses.</p> <p><i>Montrer le coté 1 de la carte réponse et expliquer ce que représente chaque symbole. Enregistrer la réponse montrée par l'enquêtée.</i></p>	<p>TRES HEUREUSE ..... 1</p> <p>ASSEZ HEUREUSE..... 2</p> <p>NI HEUREUSE NI MALHEUREUSE..... 3</p> <p>ASSEZ MALHEUREUSE..... 4</p> <p>TRES MALHEUREUSE ..... 5</p>	
<p><b>LS2.</b> Montrer l'image de l'échelle</p> <p>Maintenant, regardez ceci SVP, avec les marches numérotées de 1 tout en bas à 10 tout en haut.</p> <p>Supposez que nous disions que le haut de l'échelle représente la meilleure vie possible pour vous et le bas de l'échelle, la pire vie possible pour vous.</p> <p>Sur quelle marche de l'échelle, avez-vous le sentiment de vous tenir en ce moment ?</p> <p><i>Insister si nécessaire : Quelle est la marche qui se rapproche le plus de comment vous vous sentez en ce moment ?</i></p>	<p>MARCHE DE L'ECHELLE ..... ____</p>	
<p><b>LS3.</b> Comparé au même moment l'année dernière, diriez-vous que d'une manière générale, votre vie s'est améliorée, est restée plus ou moins la même ou s'est dégradée ?</p>	<p>AMELIOREE..... 1</p> <p>PLUS OU MOINS LA MEME ..... 2</p> <p>DEGRADEE ..... 3</p>	
<p><b>LS4.</b> Et dans un an à partir de maintenant, vous attendez-vous à ce que, d'une manière générale, votre vie soit meilleure, soit plus ou moins la même ou soit pire ?</p>	<p>MEILLEURE ..... 1</p> <p>PLUS OU MOINS LA MEME ..... 2</p> <p>PIRE..... 3</p>	

Très heureuse	Assez heureuse	Ni heureuse ni malheureuse	Assez malheureuse	Très malheureuse
				



Meilleure vie possible



Pire vie possible

<b>WM10.</b> Enregistrer l'heure de la fin de l'entretien.	HEURES ET MINUTES ..... : ..	
<b>WM11.</b> Est-ce que l'interview entière s'est déroulée en privé ou est-ce que quelqu'un était là durant toute ou une partie de l'interview ?	OUI, L'INTERVIEW ENTIERE S'EST DEROULEE EN PRIVE ..... 1  NON, D'AUTRES ETAIENT PRESENTS DURANT TOUTE L'INTERVIEW (préciser) ..... 2  NON, D'AUTRES ETAIENT PRESENTS UNE PARTIE DE L'INTERVIEW (préciser) ..... 3	
<b>WM12.</b> Langue du questionnaire.	FRANÇAIS ..... 1	
<b>WM13.</b> Langue de l'interview.	FRANÇAIS ..... 1 SHIKOMORI ..... 2  AUTRE LANGUE (Préciser) ..... 6	
<b>WM14.</b> Langue maternelle de la répondante.	FRANÇAIS ..... 1 SHIKOMORI ..... 2  AUTRE LANGUE (Préciser) ..... 6	
<b>WM15.</b> Est-ce qu'un traducteur a été utilisé pour n'importe quelle partie de ce questionnaire ?	OUI, QUESTIONNAIRE ENTIER ..... 1 OUI, PARTIES DU QUESTIONNAIRE ..... 2 NON, PAS UTILISE ..... 3	

CONSENTEMENT MICS PLUS		
<b>WM15A.</b> Vérifiez le numéro de ligne du répondant (WM3) dans le PANNEAU D'INFORMATION POUR LES FEMMES et les répondants au QUESTIONNAIRE MÉNAGE (HH47), QUESTIONNAIRE 5 À 17 (FS4) ou QUESTIONNAIRE ENFANT MOINS DE 5 (UF4): Ce répondant a-t-il déjà été interrogé pour l'un des autres questionnaires ?	OUI, LE RÉPONDANT EST LE MÊME WM3=HH47 OU WM3=FS4 OU WM3=UF4..... 1	1 ⇒ WM16
	NON, LE RÉPONDANT N'EST PAS LE MÊME, WM3≠HH47 AND WM3≠FS4 AND WM3≠UF4.. 2	
<b>WM15B.</b> Vérifiez HC7 [A] et HC12 : Ce ménage dispose-t-il d'une ligne téléphonique fixe ou est-ce qu'un membre du ménage possède un téléphone portable ?	OUI, HC7[A]=1 OR HC12=1 ..... 1	2 ⇒ WM16
	NON, HC7[A]=2 AND HC12=2 ..... 2	
<b>WM15C.</b> Merci pour votre participation.  L'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) mènera une enquête téléphonique sur la situation des enfants, des familles et des ménages à l'avenir. Nous aimerions vous inviter à participer à cette enquête. Si vous acceptez de participer, nous vous demanderons de partager un numéro de téléphone sur lequel nous pourrions vous joindre à des moments opportuns. L'entretien téléphonique prendra environ 10 minutes, et nous pourrions vous appeler plusieurs fois sur une période de quelques mois. La participation à cette enquête téléphonique est volontaire, et même si vous acceptez de participer maintenant, vous pouvez décider de vous retirer de la participation à l'avenir. Il n'y aura aucun frais pour vous pour participer à l'enquête téléphonique. Sachez que toutes les informations que vous partagerez lors de futurs entretiens téléphoniques resteront strictement confidentielles et que votre numéro de téléphone ne sera partagé avec personne en dehors de notre équipe. Voulez-vous participer ?		
OUI..... 1 NON ..... 2		2 ⇒ WM16

<b>WM15D.</b> Avez-vous un numéro de téléphone personnel ou votre ménage a-t-il un numéro commun où vous pouvez être joint ?	OUI ..... 1 NON..... 2	2 ⇒ WM16
<b>WM15E.</b> Vous pouvez partager le numéro commun de votre foyer, mais s'il vous plaît, ne partagez aucun numéro de téléphone personnel appartenant à des membres individuels de votre foyer. S'il vous plaît, dites-moi quel est le meilleur numéro de téléphone pour vous contacter.		

	[P1] NUMÉRO PRINCIPAL	[P2] 2 <sup>EME</sup> NUMERO	[P3] 3 <sup>EME</sup> NUMERO
<b>WM15F.</b> Demander et enregistrer le numéro de téléphone.	_____	_____	_____
<b>WM15G.</b> Juste pour confirmer, le numéro est (nombre de <b>WM15F</b> ) ?  Si non, retournez à WM15F et corrigez l'entrée.	OUI ..... 1 NON..... 2	OUI..... 1 NON ..... 2	OUI ..... 1 NON..... 2
	WM15F	WM15F	WM15F
<b>WM15H.</b> S'agit-il d'une ligne fixe ou d'un numéro de téléphone mobile ?	LIGNE FIXE..... 1 MOBILE ..... 2	LIGNE FIXE ..... 1 MOBILE..... 2	LIGNE FIXE..... 1 MOBILE ..... 2

<b>WM15I.</b> Quel est le meilleur jour de la semaine et l'heure de la journée pour vous appeler sur ce numéro ?  <i>Insistez : Un autre jour ou heure ?</i>  <b>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNE.</b>	<b>EN SEMAINE</b> MATINEE.....A APRES MIDI .....B SOIREE .....C AUTRE (préciser) .....D <b>WEEKEND</b> MATIN .....E APRES MIDI .....F SOIREE .....G AUTRE (préciser) .....H <b>AUTRE</b> (préciser) .....X	<b>EN SEMAINE</b> MATINEE.....A APRES MIDI .....B SOIREE .....C AUTRE (préciser) .....D <b>WEEKEND</b> MATIN .....E APRES MIDI .....F SOIREE .....G AUTRE (préciser) .....H <b>AUTRE</b> (préciser) .....X	<b>EN SEMAINE</b> MATINEE.....A APRES MIDI .....B SOIREE .....C AUTRE (préciser) .....D <b>WEEKEND</b> MATIN .....E APRES MIDI .....F SOIREE .....G AUTRE (préciser) .....H <b>AUTRE</b> (préciser) .....X
	<b>WM15J.</b> N'oubliez pas que vous pouvez partager le numéro commun de votre foyer, mais s'il vous plaît, ne partagez aucun numéro de téléphone personnel appartenant à des membres individuels de votre foyer. Avez-vous un autre numéro de téléphone personnel ou commun où vous pouvez être joint ?	OUI .....1↗ [P2]  NON .....2↗ WM16	OUI .....1↗ [P3]  NON .....2↗ WM16

Cochez ici si questionnaire supplémentaire utilisé : ..... ☐

**WM16.** Vérifier colonnes HL10 et HL20 dans la LISTE DES MEMBRES DU MENAGE DU QUESTIONNAIRE MENAGE :  
 Est-ce que la répondante est la mère ou la gardienne principale d'un enfant de 0-4 ans qui vit dans ce ménage ?

☐ Oui ⇒ Aller à WM17 dans le PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME et enregistrer '01'. Puis aller au QUESTIONNAIRE ENFANT DE MOINS DE 5 ANS pour cet enfant et commencer l'interview avec cette répondante .

☐ Non ⇒ Vérifier HH26-HH27 dans le QUESTIONNAIRE MÉNAGE : Est-ce qu'il y a un enfant de 5-17 ans sélectionné pour le QUESTIONNAIRE ENFANT DE 5-17 ANS ?

☐ Oui ⇒ Vérifier colonne HL20 LISTE DES MEMBRES DU MENAGE DU QUESTIONNAIRE MENAGE :  
 Est-ce que la répondante est la mère ou la gardienne principale de l'enfant sélectionné pour le QUESTIONNAIRE ENFANT DE 5-17 ANS dans ce ménage ?

☐ Oui ⇒ Aller à WM17 dans le PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME et enregistrer '01'.  
 Puis aller au QUESTIONNAIRE ENFANT DE 5-17 ANS pour cet enfant et commencer l'interview avec cette répondante.

☐ Non ⇒ Aller à WM17 dans le PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME et enregistrer '01'.  
 Puis terminer l'interview avec cette femme en la remerciant de sa coopération. Vérifier s'il y a un autre questionnaire à administrer dans ce ménage.

☐ Non ⇒ Aller à WM17 dans le PANNEAU D'INFORMATION DE LA FEMME et enregistrer '01'. Puis terminer l'interview avec cette femme en la remerciant de sa coopération. Vérifier s'il y a un autre questionnaire à administrer dans ce ménage.

OBSERVATIONS DE L'ENQUETRIX

OBSERVATIONS DU CHEF D'EQUIPE	