



**SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS**

INTRODUCTION ET CONSENTEMENT

**CONSENTEMENT APRÈS INFORMATIONS**

Bonjour. Mon nom est \_\_\_\_\_ et je travaille pour l'Institut National de la Statistique. En collaboration avec le Ministère de la Santé Publique, nous sommes en train d'effectuer une enquête nationale sur la santé des femmes et des enfants. Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête. J'aimerais vous poser des questions sur votre santé (et sur la santé de vos enfants) Ces informations seront utiles au gouvernement pour planifier les services de santé. L'entretien prend généralement entre 20 et 30 minutes. Les informations que vous nous fournirez resteront strictement confidentielles et ne seront transmises à personne.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez refuser de répondre à des questions particulières ou à toutes les questions. Nous espérons cependant que vous accepterez de participer à cette enquête car votre opinion est importante pour nous.

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

Signature de l'enquêteur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDRE.....1  
3 L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS2 —OFIN

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	ENREGISTRER L'HEURE.	HEURE ..... MINUTES.....	<input type="text"/> <input type="text"/>
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous né ?	MOIS ..... NSP MOIS ..... 98 ANNÉE..... NSP ANNÉE ..... 9998	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPARER ET CORRIGER 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENTS.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES ..	<input type="text"/>
104	Avez-vous fréquenté l'école ?	OUI..... 1 NON..... 2	—0108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : Primaire, secondaire ou supérieur ?	PRIMAIRE..... 1 SECONDAIRE ..... 2 SUPÉRIEUR..... 3	
106	Quelle est la dernière (classe/année) que vous avez achevée à ce niveau ?*	ANNEE.....	<input type="text"/>
107	VÉRIFIER 105 : PRIMAIRE <input type="checkbox"/> SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>		—0111
108	Maintenant, je voudrais que vous me lisiez cette phrase à voix haute ; lisez-en le plus que vous pouvez. MONTRER VOTRE CARTE À L'ENQUÊTÉ. SI L'ENQUÊTÉ NE PEUT PAS LIRE UNE PHRASE ENTIÈRE, INSISTER : Pouvez-vous me lire certaines parties de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT..... 1 PEUT LIRE CERTAINES PARTIES 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE..... 3 PAS DE CARTE DANS LANGUE QUI CONVIENT..... 4 (PRÉCISER LANGUE) AVEUGLE/MALVOYANT ..... 5	
109	Avez-vous déjà participé à un programme d'alphabétisation ou à un autre programme qui comprenait l'apprentissage de la lecture et de l'écriture (non compris l'école primaire) ?	OUI ..... 1 NON..... 2	
*	PRIMAIRE MOINS D'1 AN ..... =0 INFANT/CLASS 1 =1 ..... SIL STAND 1/CLASS 2 =2 ..... CP STAND 2/CLASS 3 =3 ..... CE1 STAND 3/CLASS 4 =4 ..... CE2 STAND 4/CLASS 5 =5 ..... CM1 STAND 5/CLASS 6 =6 ..... CM2 STAND 6/CLASS 7 =7 ..... - NSP ..... =8	SECONDAIRE MOINS D'1 ANNEE =0 FORM 1 ..... =1 .....6e/1 AN FORM 2 ..... =2 .....5e/2 AN FORM 3 ..... =3 .....4e/3 AN FORM 4 ..... =4 .....3e/4 AN FORM 5 ..... =5 ..SECONDE LOW 6 <sup>th</sup> FORM ..... =6 .PREMIERE UPP. 6 <sup>th</sup> FORM ..... =7 TERMINALE NSP ..... =8	SUPÉRIEUR MOINS D'1 AN = 0 1ere AN ..... = 1 2e AN..... = 2 3e AN..... = 3 4e AN + ..... = 4 NSP ..... = 8





**SECTION 3. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE**

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
301	Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme ?	OUI..... 1 NON ..... 2	—0309
302	Êtes-vous actuellement marié ou vivez-vous actuellement avec une femme, comme mari et femme ?	OUI..... 1 NON ..... 2	—0306
303	Avez-vous actuellement plus d'une épouse/femme avec qui vous habitez comme mari et femme ?	OUI..... 1 NON ..... 2	—0305
304	Au total, combien d'épouses / femmes habitent avec vous ?	NOMBRE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
305	<p>ENREGISTRER LE(S) NOM(S) DE L'ÉPOUSE(S)/FEMME(S) ET SON NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEUILLE MÉNAGE. SI ELLE N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, ENREGISTRER 00'.</p> <p>VERIFIER 304 :</p> <p><u>SI UNE ÉPOUSE/FEMME</u>: S'il vous plaît dites-moi le nom de votre épouse/femme (avec qui vous habitez maintenant).</p> <p>APRÈS AVOIR ENREGISTRÉ, ALLEZ À 306.</p> <p><u>SI PLUS D'UNE ÉPOUSE/FEMME</u>: S'il vous plaît dites-moi le nom de chacune de vos épouses/femmes (avec qui vous habitez maintenant).</p> <p>APRÈS AVOIR ENREGISTRÉ, ALLEZ À 307B.</p>	<p>NOM _____ <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
306	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme une fois ou plus d'une fois ?	UNE FOIS ..... 1 PLUS D'UNE FOIS ..... 2	—0307B
307A	En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre épouse/femme ?	MOIS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS LE MOIS ..... 98	—0309
307B	Maintenant nous allons parler de votre première femme. En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec elle ?	ANNÉE..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS L'ANNÉE ..... 9998	
308	Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec elle ?	ÂGE..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
309	<p>Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains aspects de la vie familiale ?</p> <p>Quel âge aviez-vous quand vous avez eu vos premiers rapports sexuels (si vous en avez-eus) ?</p>	<p>JAMAIS ..... 00</p> <p>ÂGE EN ANNÉES..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>1ère FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (1ere) FEMME/PARTENAIRE..... 95</p>	→401
310	<p>VÉRIFIER 103 :</p> <p>ÂGE 15-24 <input type="checkbox"/></p> <p>ÂGE 25-59 <input type="checkbox"/></p> <p align="center">3</p>		→312

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À								
311	La <u>première fois</u> que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé ?	OUI..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS/OUBLIÉ.....8									
312	Il y a combien de temps que vous avez eu vos derniers rapports sexuels ?  ENREGISTRER EN "NOMBRE D'ANNÉES" SEULEMENT SI LES DERNIERS RAPPORTS ONT EU LIEU IL Y A UN AN OU PLUS. SI 12 MOIS OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES	NOMBRE DE JOURS ..... 1 NOMBRE DE SEMAINES..... 2 NOMBRE DE MOIS ..... 3 NOMBRE D'ANNÉES ..... 4	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> → 336								
313	La <u>dernière fois</u> que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé ?	OUI..... 1 NON ..... 2									
314	Quelle est votre relation avec la personne avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels ?  SI "PETITE AMIE " OU "FIANCÉE", DEMANDER :  Votre petite amie/fiancée vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec elle ?  SI 'OUI', ENCERCLER '01' SI 'NON', ENCERCLER '02'	UNE ÉPOUSE/PARTENAIRE CO-HABITANTE .....01 UNE PETITE AMIE/ FIANCÉE..... 02 UNE AUTRE AMIE ..... 03 RENCONTRE OCCASIONNEL ..... 04 UN PARENT ..... 05 UNE PROSTITUÉE..... 06  AUTRE ..... 96 (PRÉCISER)									
318	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce que vous ou votre partenaire avez-vous bu de l'alcool ?  SI OUI : Qui a bu ?	ENQUETÉ SEULEMENT .....1 PARTENAIRE SEULEMENT .....2 ENQUETÉ ET PARTENAIRE .....3 NI L'UN NI L'AUTRE .....4									
319	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne ?	OUI..... 1 NON ..... 2	—0336								
320	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									
321	Quelle est votre relation avec cette personne ?  SI "PETITE AMIE " OU "FIANCÉE", DEMANDER :  Votre petite amie/fiancée vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec elle ?  SI 'OUI', ENCERCLER '01' SI 'NON', ENCERCLER '02'	UNE ÉPOUSE/PARTENAIRE CO-HABITANTE .....01 UNE PETITE AMIE/ FIANCÉE..... 02 UNE AUTRE AMIE ..... 03 RENCONTRE OCCASIONNEL ..... 04 UN PARENT ..... 05 UNE PROSTITUÉE..... 06  AUTRE ..... 96 (PRÉCISER)									
325	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne, est-ce que vous ou votre partenaire avez-vous bu de l'alcool ?  SI OUI : Qui a bu ?	ENQUETÉ SEULEMENT .....1 PARTENAIRE SEULEMENT .....2 ENQUETÉ ET PARTENAIRE .....3 NI L'UN NI L'AUTRE .....4									
326	En dehors de ces deux personnes, avez-vous eu des rapports sexuels avec d'autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI..... 1 NON ..... 2	—0336								
327	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette troisième personne, est-ce qu'un condom a été utilisé ?	OUI..... 1 NON ..... 2									

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
328	<p>Quelle est votre relation avec cette personne ?</p> <p>SI "PETITE AMIE " OU "FIANCÉE", DEMANDER :</p> <p>Votre petite amie/fiancée vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec elle ?</p> <p>SI 'OUI', ENCERCLER '01'</p> <p>SI 'NON', ENCERCLER '02'</p>	<p>UNE ÉPOUSE/PARTENAIRE CO-HABITANTE .....01 UNE PETITE AMIE/ FIANCÉE..... 02 UNE AUTRE AMIE ..... 03 RENCONTRE OCCASIONNEL ..... 04 UN PARENT ..... 05 UNE PROSTITUÉE..... 06</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)</p>	
332	<p>La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne, est-ce que vous ou votre partenaire avez-vous bu de l'alcool ?</p> <p>SI OUI : Qui a bu ?</p>	<p>ENQUETÉ SEULEMENT .....1 PARTENAIRE SEULEMENT .....2 ENQUETÉ ET PARTENAIRE .....3 NI L'UN NI L'AUTRE .....4</p>	
333	<p>Au total, avec combien de personnes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois?</p>	<p>NOMBRE DE PARTENAIRE..... <input type="text"/></p>	
334	<p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé quelqu'une pour avoir les rapports sexuels ?</p>	<p>OUI..... 1 NON ..... 2</p>	—0336
335	<p>La dernière fois que vous avez payé quelqu'une pour avoir les rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé ?</p>	<p>OUI..... 1 NON ..... 2</p>	
336	<p>Au total, avec combien de personnes avez-vous eu des rapports sexuels dans votre vie ?</p> <p>INSISTER POUR OBTENIR UN NOMBRE EXACT.</p> <p>SI LE NUMÉRO EST PLUS DE 95, ENREGISTRER '95'.</p>	<p>NOMBRE DE PARTENAIRE..... <input type="text"/></p>	

**SECTION 4. VIH/SIDA ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES**

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
401	Maintenant, je voudrais vous parler de quelque chose d'autre. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée SIDA ?	OUI .....1 NON .....2	→ 417
401A	Est-ce que l'on peut réduire les risques d'avoir le virus du SIDA en ayant seulement un partenaire sexuel non infecté qui n'a aucun autre partenaire ?	OUI .....1 NON .....2 NE SAIT PAS .....8	
401B	Est-ce qu'on peut contracter le virus du SIDA en se faisant piquer par des moustiques ?	OUI .....1 NON .....2 NE SAIT PAS .....8	
401C	Est-ce qu'on peut réduire les risques d'avoir le virus SIDA en utilisant un condom chaque fois qu'on a des rapports sexuels ?	OUI .....1 NON .....2 NE SAIT PAS .....8	
401D	Est-ce qu'on peut contracter le virus du SIDA en partageant la nourriture de quelqu'un atteint du SIDA ?	OUI .....1 NON .....2 NE SAIT PAS .....8	
401E	Est-ce qu'on peut réduire les risques d'avoir le virus du SIDA en n'ayant pas du tout de rapports sexuels ?	OUI .....1 NON .....2 NE SAIT PAS .....8	
401F	Est-ce qu'on peut contracter le virus du SIDA par la sorcellerie ?	OUI .....1 NON .....2 NE SAIT PAS .....8	
401G	Y-a-t-il quelque chose qu'une personne peut faire pour éviter de contracter le SIDA ou le virus qui cause le SIDA ?	OUI .....1 NON .....2 NE SAIT PAS .....8	→ 409

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
401H	<p>Que peut-on faire ?</p> <p>Quelque chose d'autre ?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEX. .... A</p> <p>UTILISER DES CONDOMS ..... B</p> <p>LIMITER RAPPORTS SEX. À UN PARTENAIRE /RESTER FIDÈLE À UN SEUL PARTENAIRE..... C</p> <p>LIMITER LE NOMBRE DE PARTENAIRESEXUELS ..... D</p> <p>ÉVITER RAP. SEX. PROSTITUÉES ..... E</p> <p>ÉVITER RAP. SEX. AVEC PERSONNES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRESEXUELS..... F</p> <p>ÉVITER RAP. SEX. HOMOSEXUELS ..... G</p> <p>ÉVITER RAP. SEX. AVEC PERSONNES QUI SE FONT DES INJECTIONS INTRAVEINEUSES DE DROGUES..... H</p> <p>ÉVITER TRANSFUSIONS SANG..... I</p> <p>ÉVITER INJECTIONS..... J</p> <p>ÉVITER PARTAGER RASOIRS/LAMES.. K</p> <p>ÉVITER D'EMBRASSER ..... L</p> <p>ÉVITER PIQÛRES MOUSTIQUES..... M</p> <p>CHECHER PROTECTION DES GUÉRISSEURS TRADITIONNELS ..... N</p> <p>AUTRE _____ W (PRÉCISER)</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p> <p>NE SAIT PAS ..... Z</p>	
409	Est-il possible qu'une personne apparemment en bonne santé ait en fait le virus du SIDA ?	<p>OUI.....1</p> <p>NON .....2</p> <p>NE SAIT PAS .....8</p>	
410	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a le virus du SIDA ou quelqu'un qui est décédé du SIDA ?	<p>OUI.....1</p> <p>NON .....2</p>	
411	Est-ce que le virus qui cause le SIDA peut être transmis de la mère à l'enfant ?	<p>OUI.....1</p> <p>NON .....2</p> <p>NE SAIT PAS.....8</p>	10 413
412	<p>Quand le virus qui cause le SIDA peut-il être transmis par la mère à l'enfant? Peut-il être transmis :</p> <p>Durant la grossesse ?</p> <p>Durant l'accouchement ?</p> <p>Durant l'allaitement ?</p>	<p>OUI NONNSP</p> <p>DURANT GROSSESSE..... 1 2 8</p> <p>DURANT ACCOUCHEMENT.. 1 2 8</p> <p>DURANT ALLAITEMENT..... 1 2 8</p>	
413	<p>VÉRIFIER 302 :</p> <p>OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ/ VIT AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/></p> <p>NON, PAS EN UNION/ NE VIT PAS AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/></p> <p>3</p>		-0414A
414	<p>Avez-vous déjà parlé des moyens d'éviter de contracter le virus du SIDA avec (votre femme /la personne avec qui vous vivez) ?</p> <p>SI PLUS D'UNE FEMME/ÉPOUSE, DEMANDER SUR N'IMPORTE QUELLE DE SES FEMMES.</p>	<p>OUI.....1</p> <p>NON .....2</p>	
414A	Si vous saviez qu'un commerçant ou un vendeur qui a le virus du SIDA, est-ce que vous lui achèteriez-vous des légumes frais ?	<p>OUI.....1</p> <p>NON .....2</p> <p>NSP/PAS SÛRE.....8</p>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
415	Si une personne de votre famille devient infectée par le virus qui cause le SIDA, voudriez-vous que son état soit gardé secret ou non ?	OUI, ÉTAT GARDÉ SECRET .....1 NON .....2 NSP/PAS SÛRE.....8	
416	Si quelqu'un de votre famille contractait le virus qui cause le SIDA, seriez-vous prêt à prendre soin de lui ou d'elle dans votre propre ménage ?	OUI .....1 NON .....2 NSP/PAS SÛRE /CELA DÉPEND .....8	
416A	Est-ce qu'une enseignante qui a le virus du SIDA, mais qui n'est pas malade devrait être autorisée ou non à continuer à enseigner à l'école ?	OUI CONTINUER .....1 NON, PAS CONTINUER.....2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND .....8	
416B	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants âgés de 12 à 14 ans sur l'utilisation du condom pour éviter de contracter le SIDA?	OUI .....1 NON .....2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND .....8	
416J	Je ne veux pas connaître les résultats, mais est-ce que vous avez déjà effectué un test pour voir si vous aviez le virus du SIDA ?	OUI .....1 NON .....2	-0416N
416K	Quand avez-vous été testé pour la dernière fois ?	MOINS DE 12 MOIS .....1 12-23 MOIS .....2 2 ANS OU PLUS .....3	
416L	La dernière fois que vous avez effectué le test, est-ce que, vous-même, vous avez demandé d'être testé, ou est-ce que le test vous a été proposé et vous avez accepté, ou est-ce que le test était obligatoire ?	A DEMANDE LE TEST .....1 TEST PROPOSE ET ACCEPTE.....2 TEST OBLIGATOIRE.....3	
416M	Je ne veux pas connaître les résultats du test, mais est-ce que vous avez obtenu les résultats ?	OUI .....1 NON .....2	
416N	Est-ce que vous avez déjà entendu parlé de CPDV (Centre de Prévention et Dépistage Volontaire) ?	OUI .....1 NON .....2	-0417
416O	Est-ce que vous vous êtes déjà rendu à un CPDV ?	OUI .....1 NON .....2	
416P	VÉRIFIER 416J :  À ÉTÉ DÉJÀ TESTÉ <input type="checkbox"/> JAMAIS TESTÉ <input type="checkbox"/>  .....3		-0417
416Q	Avez-vous déjà effectué un test de SIDA dans un CPDV ?	OUI .....1 NON .....2	
417	Mis à part le SIDA, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent être transmises par contact sexuel ?	OUI .....1 NON .....2	-0419A

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
418	<p>Chez un homme, quels sont les signes ou symptômes qui vous feront penser qu'il a une telle infection sexuellement transmissible ?</p> <p>Aucun autre signe ou symptôme?</p> <p>ENCERCLER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>DOULEURS ABDOMINALES ..... A  ÉCOULEMENT/PERTE GÉNITALE ..... B  ÉCOULEMENT MALODORANT ..... C  BRÛLURES URINAIRES ..... D  ROUGEURS/INFLAMMATION DE LA ZONE GÉNITALE ..... E  GONFLEMENT DE LA ZONE GÉNITALE F  PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL ..... G  VERRUE GÉNITALE ..... H  DÉMANGEAISONS GÉNITALES ..... I  SANG DANS LES URINES ..... J  PERTE DE POIDS ..... K  IMPUISSANCE ..... L</p> <p>AUTRE _____ W  (PRÉCISER)</p> <p>AUTRE _____ X  (PRÉCISER)</p> <p>PAS DE SYMPTÔMES ..... Y  NE SAIT PAS ..... Z</p>	
419	<p>Chez une femme, quels sont les signes ou symptômes qui vous feront penser qu'il a une telle infection sexuellement transmissible ?</p> <p>Aucun autre signe ou symptôme?</p> <p>ENCERCLER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>DOULEURS ABDOMINALES ..... A  ÉCOULEMENT/PERTE VAGINALES ..... B  PERTES MALODORANTES ..... C  BRÛLURES URINAIRES ..... D  ROUGEURS/INFLAMMATION DE LA ZONE GÉNITALE ..... E  GONFLEMENT DE LA ZONE GÉNITALE F  PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL ..... G  VERRUE GÉNITALE ..... H  DÉMANGEAISONS GÉNITALES ..... I  SANG DANS LES URINES ..... J  PERTE DE POIDS ..... K  DIFFICULTÉ DE TOMBER ENCEINTE/ D'AVOIR UN ENFANT ..... L</p> <p>AUTRE _____ W  (PRÉCISER)</p> <p>AUTRE _____ X  (PRÉCISER)</p> <p>PAS DE SYMPTÔMES ..... Y  NE SAIT PAS ..... Z</p>	
419A	<p>VÉRIFIER 309 :</p> <p>A DÉJÀ EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> 3</p> <p>N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> _____</p>		-0501
419B	<p>VÉRIFIER 417:</p> <p>A ENTENDU PARLÉ DE INFECTIONS TRANSMISES SEXUELLEMENT <input type="checkbox"/> 3</p> <p>N'A PAS ENTENDU PARLÉ D'INFECTIONS TRANSMISES SEXUELLEMENT <input type="checkbox"/> _____</p>		-0419D
419C	<p>Maintenant je voudrais vous poser des questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Au cours des 12 derniers mois, avez vous eu une infection que vous avez contractée sexuellement?</p>	<p>OUI ..... 1  NON ..... 2  NE SAIT PAS ..... 8</p>	
419D	<p>Quelques fois les hommes ont des écoulements anormaux du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement anormal du pénis ?</p>	<p>OUI ..... 1  NON ..... 2  NE SAIT PAS ..... 8</p>	
419E	<p>Parfois, les hommes peuvent avoir une plaie ou un ulcère dans la région du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la région du pénis ?</p>	<p>OUI ..... 1  NON ..... 2  NE SAIT PAS ..... 8</p>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
419F	VÉRIFIEZ 419C, 419D ET 419E:  'OUI' À Q.419C, D OU E <input type="checkbox"/> A EU UNE INFECTION <input type="checkbox"/> 3	'NON' À Q.419C, D ET E N'A PAS EU D'INFECTION <input type="checkbox"/>	-0419L
419G	La dernière fois que vous avez eu (INFECTION DE 419C, 419D ET/OU 419E), avez-vous recherché un conseil ou un traitement?	OUI.....1 NON .....2	-0419I
419H	Où avez-vous demandé un conseil ou recherché un traitement médical?  Quelque part ailleurs?  ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.  S'IL S'AGIT D'UN 'HÔPITAL, D'UNE CLINIQUE, D'UN CENTRE DE SANTÉ, D'UN DISPENSAIRE OU D'UNE MATERNITÉ, INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE(S) CODE(S) APPROPRIÉ(S).	SECTEUR PUBLIC/PARA PUBLIC HÔPITAL.....A CENTRE DE SANTÉ.....B AUTRE PUBLIC  .....C (PRÉCISER)  SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL PRIV.CONFESS.....D HOP.PRIV.LAIC/CLINIQUE.....E CENTRE SANTE/DISPENS. CONFESS./MISSION.....F CABINET MEDICAL.....G PHARMACIE.....H AUTRE MEDICAL PRIVÉ  .....I (PRÉCISER)	
419I	Quand vous avez eu (INFECTION DE 419C, 419D ET/OU 419E), en avez vous informé la/les personne(s) avec qui vous avez des rapports sexuels?	OUI.....1 NON .....2 CERTAINES PERSONNES/ PAS TOUTES.....3	
419J	Quand vous avez eu (INFECTION DE 419C, 419D ET/OU 419E) avez vous fait quelque chose pour éviter d'infecter votre (vos) partenaire(s) sexuel(s)?	OUI .....1 NON .....2 PARTENAIRE(S) DÉJÀ INFECTÉ(S).....3 N'A PAS EU UNE PARTENAIRE.....4	-0419L
419K	Qu'avez vous fait pour éviter d'infecter votre (vos) partenaire(s)? Avez vous....  Arrêté les rapports sexuels?  Utilisé un condom pendant les rapports sexuels?  Pris des médicaments?	OUI NON ARRÊTÉ RAPPORTS.....1.....2 UTILISÉ CONDOM .....1.....2 PRIS MÉDICAMENTS.....1.....2	
419L	Le mari et la femme ne sont pas toujours d'accord sur tout. S'il vous plaît, dites-moi si vous pensez qu'il est légitime qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand :  Elle sait que son mari a une maladie sexuellement transmissible ?  Elle sait que son mari a des rapports sexuels avec d'autres femmes ?  Elle a accouché récemment ?  Elle est fatiguée ou n'est pas d'humeur à ça ?	OUI NON NSP IL A UNE MST.....1.....2 8 AUTRES FEMMES .....1.....2 8 ACCOUCHE. RÉCENT.....1.....2 8 FATIGUÉE/PAS HUMEUR ....1.....2 8	
419M	Quand une femme sait que son mari a une infection sexuellement transmissible, pensez-vous qu'il est légitime qu'elle demande d'utiliser un condom ?	OUI.....1 NON .....2 NE SAIT PAS .....8	

SECTION 5 : L'ÉXCISION

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
501	Avez-vous déjà entendu parler de l'excision?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→503
502	Dans certains pays, il existe une pratique qui consiste à couper une partie des organes génitaux externes des filles. Avez-vous déjà entendu parler de cette pratique?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→601A
503	Quels sont les avantages pour une fille d'être excisée?  INSISTER: D'autres avantages?  ENCERCLER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MEILLEURE HYGIÈNE ..... A RECONNAISSANCE SOCIALE ..... B MEILLEURE CHANCE MARIAGE ..... C PRESERVATION VIRGINITÉ/PREVIENT REL SEX. AVANT MARIAGE ..... D PLUS DE PLAISIR SEXUEL POUR L'HOMME ..... E NÉCESSITÉ RELIGIEUSE ..... F  AUTRE ..... X (PRÉCISER) AUCUN AVANTAGE ..... Y	
504	Quels sont les avantages pour les filles à ne pas être excisées?  INSISTER: Rien d'autre?  ENCERCLER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MOINS DE PROBLÈMES DE SANTÉ .. A MOINS DE PROBLÈMES À L'ACCOUCHEMENT ..... B ÉVITE LA SOUFFRANCE ..... C DAVANTAGE DE PLAISIR SEXUEL POUR LA FEMME ..... D DAVANTAGE PLAISIR SEXUEL POUR L'HOMME ..... E ACCORD AVEC LA RELIGION ..... F  AUTRE ..... X (PRÉCISER) AUCUN AVANTAGE ..... Y	
505	VÉRIFIER 503:  CODE 'D' NON ENCLERÉ À Q.503 <input type="checkbox"/>	CODE 'D' ENCLERÉ À Q.503 <input type="checkbox"/>	→507
506	Pensez-vous que cette pratique est un moyen de prévenir chez la fille les relations sexuelles avant le mariage ou, au contraire, qu'elle n'a aucun effet ?	PREVENIR RELATIONS SEXUELLES..... 1 PAS D'EFFET ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
507	VÉRIFIER 503 ET 504:  CODE 'F' NON ENCLERÉ À Q.503 ET À Q.504 <input type="checkbox"/>	CODE 'F' ENCLERÉ À Q.503 OU À Q.504 <input type="checkbox"/>	→509
508	Pensez-vous que le recours à cette pratique est exigé par votre religion ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
509	Pensez-vous que cette pratique doit être maintenue ou qu'elle doit disparaître?	MAINTENUE ..... 1 DISPARAITRE ..... 2 CELA DÉPEND ..... 3 NE SAIT PAS ..... 8	
510	Pensez-vous que les femmes tiennent à ce que cette pratique soit conservée ou au contraire, pensez-vous qu'elles sont favorables à son abandon?	CONSERVÉE ..... 1 ABANDONNÉE ..... 2 CELA DÉPEND ..... 3 NE SAIT PAS ..... 8	

NOTER LE NOM DE TOUS LES SOEURS ET FRÈRES.

604	Quel nom a été donné à votre frère ou soeur le plus âgé (ou suivant)?	[1] _____	[2] _____	[3] _____	[4] _____	[5] _____
605	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	MASCULIN... 1 FÉMININ ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN ... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN ... 1 FÉMININ ..... 2
606	Est-ce que (NOM) est toujours en vie?	OUI..... 1 NON ..... 2 ↳ ALLER 608  NSP..... 8 ↳ ALLER À [2]	OUI..... 1 NON ..... 2 ↳ ALLER 608  NSP..... 8 ↳ ALLER À [3]	OUI..... 1 NON ..... 2 ↳ ALLER 608  NSP..... 8 ↳ ALLER À [4]	OUI..... 1 NON ..... 2 ↳ ALLER 608  NSP..... 8 ↳ ALLER À [5]	OUI..... 1 NON ..... 2 ↳ ALLER 608  NSP..... 8 ↳ ALLER À [6]
607	Quel âge a (NOM)?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [2]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [3]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [4]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [5]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [6]
608	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e)?	<input type="text"/> <input type="text"/>				
609	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e)?  SI NE SAIT PAS, INSISTER : Est-ce que [NOM] est mort(e) avant l'âge de douze ans ?  SI OUI, NOTER '95'. SI NON, POSER D'AUTRES QUESTIONS POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. PAR EXEMPLE : Est-ce que [NOM] est mort(e) avant de se marier ?	<input type="text"/> <input type="text"/>  SI HOMME, OU ÂGE AU DECES INFÉRIEUR À 12 ANS : ALLER À [2]	<input type="text"/> <input type="text"/>  SI HOMME, OU ÂGE AU DECES INFÉRIEUR À 12 ANS : ALLER À [3]	<input type="text"/> <input type="text"/>  SI HOMME, OU ÂGE AU DECES INFÉRIEUR À 12 ANS : ALLER À [4]	<input type="text"/> <input type="text"/>  SI HOMME, OU ÂGE AU DECES INFÉRIEUR À 12 ANS : ALLER À [5]	<input type="text"/> <input type="text"/>  SI HOMME, OU ÂGE AU DECES INFÉRIEUR À 12 ANS : ALLER À [6]
610	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée?	OUI..... 1 ALLER 613<J NON ..... 2	OUI..... 1 ALLER 613<J NON ..... 2	OUI..... 1 ALLER 613<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 613<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 613<J NON..... 2
611	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement?	OUI..... 1 ALLER 613<J NON ..... 2	OUI..... 1 ALLER 613<J NON ..... 2	OUI..... 1 ALLER 613<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 613<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 613<J NON..... 2
612	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI..... 1 NON ..... 2	OUI..... 1 NON ..... 2	OUI..... 1 NON..... 2	OUI..... 1 NON..... 2	OUI..... 1 NON..... 2
613	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [2]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [3]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [4]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [5]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [6]
SI PLUS AUCUN FRÈRE OU SOEUR, ALLER À 614						