

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ (EDS-IV, 2005)  
QUESTIONNAIRE HOMME

République du Sénégal  
Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale

ORC Macro  
Centre de Recherche pour le Développement Humain (CRDH)

IDENTIFICATION	
NOM DE LA LOCALITÉ _____	MÉNAGE ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____ NUMÉRO DU MÉNAGE _____	CONCES.... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
NUMÉRO DE CONCESSI.....	GRAPPE ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
NUMÉRO DE GRAPPE .....	RÉGION ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RÉGION .....	MILIEU ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2) .....	MILIEU (DÉTAILLÉ) ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
DAKAR/CAPITALE RÉGIONALE/AUTRE VILLE/RURAL (DAKAR=1, CAPITALE RÉGIONALE=2, AUTRE VILLE=3, RURAL=4) .....	N <sup>o</sup> DE LIGNE ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L'HOMME _____	QUESTIONS ADDITIONNELLES ... <input type="checkbox"/> <b>2</b>
VÉRIFIER LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE : LES QUESTIONS ADDITIONNELLES SUR L'ACTIVITÉ SEXUELLE (Q.542, Q.543) DOIVENT ÊTRE POSÉES AUX HOMMES (1) OU AUX FEMMES (2)	

VISITES D'ENQUÊTEUR				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	_____	_____	_____	JOUR ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				MOIS ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				ANNÉE <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/>
NOM DE L'ENQUÊTEUR	_____	_____	_____	CODE ENQUÊT. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	CODE RÉSULTAT ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		NBRE TOTAL DE VISITES ..... <input type="checkbox"/>
	_____	_____		
*CODES RÉSULTAT :				
1 REMPLI                      4 REFUSÉ				
2 PAS À LA MAISON      5 REMPLI PARTIELLEMENT      7 AUTRE _____				
3 DIFFÉRÉ                  6 INCAPACITÉ                      (PRÉCISER)				

LANGUE DE QUESTIONNAIRE** <input type="text" value="1"/>	LANGUE DE L'INTERVIEW** <input type="checkbox"/>	INTERPRÈTE (OUI=1, NON=2) <input type="checkbox"/>
**CODES LANGUE :		
1 FRANÇAIS	4 SERER	8 AUTRES
2 WOLOF	5 MANDINGUE	
3 POULAR	6 DIOLA	

CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
NOM _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
DATE _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

**SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ**

INTRODUCTION ET CONSENTEMENT

**CONSENTEMENT APRÈS INFORMATIONS**

Bonjour. Mon nom est \_\_\_\_\_ et je travaille pour le Ministère de la Santé. 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.

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

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

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDRE ..... 1 L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS ... 2 → FIN  
 ↓

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	ENREGISTRER L'HEURE.	HEURE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	Pour commencer, je voudrais vous poser des questions sur vous-même et sur votre ménage. Jusqu'à l'âge de 12 ans, avez-vous vécu la plupart du temps dans une grande ville, une ville ou en milieu rural ?	DAKAR ..... 1 CAPITALES RÉGIONALES ..... 2 AUTRES VILLES ..... 3 RURAL ..... 4 ÉTRANGER ..... 6	
103	Depuis combien de temps habitez-vous (de façon continue) à (NOM DE LA VILLE/VILLAGE ACTUEL DE RÉSIDENCE)?  SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIRE '00' ANNÉE.	ANNÉES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  TOUJOURS ..... 95 VISITEUR ..... 96	<input type="checkbox"/> → 105
104	Juste avant de vous installer ici, viviez-vous dans une grande ville, une ville, ou dans un village ?	DAKAR ..... 1 CAPITALES RÉGIONALES ..... 2 AUTRES VILLES ..... 3 RURAL ..... 4 ÉTRANGER ..... 6	
105	En quel mois et en quelle année êtes-vous née ?	MOIS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  NSP MOIS ..... 98 ANNÉE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NSP ANNÉE ..... 9998	
106	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ?  COMPARER ET CORRIGER 105 ET/OU 106 SI INCOHÉRENTS.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
107	Avez-vous fréquenté l'école ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 111
108	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire 1er cycle, secondaire 2ème cycle, supérieur ou autre ?	PRIMAIRE ..... 1 SECONDAIRE 1 ..... 2 SECONDAIRE 2 ..... 3 SUPÉRIEUR ..... 4 AUTRE ..... 7	
109	Quelle est la dernière année/classe que vous avez achevée à ce niveau ?	ANNÉE ..... <input type="checkbox"/>	
110	VÉRIFIER 108 :  PRIMAIRE <input type="checkbox"/> SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>		→ 114
111	Maintenant, je voudrais que vous me lisiez ces phrases à voix haute ; lisez-en le plus que vous pouvez dans la langue de votre choix.  MONTRER LA CARTE SUR LES LANGUES 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 ..... 5	
112	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	→ 113
112A	Dans quelles langues étaient donnés les programmes d'alphabétisation auxquels vous avez participé ?  INSISTER : Aucun autre ?  ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ARABE/MEDERSA ..... A WOLOF ..... B POULAR ..... C SERER ..... D DIOLA ..... E MANDINGUE ..... F SONINKE ..... G AUTRE ..... X (PRÉCISER LANGUE)	
113	VÉRIFIER 111:  CODE '2', '3' OU '4' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> CODE '1' OU '5' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/>		→ 115
114	Lisez-vous un journal ou un magazine pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR ... 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .. 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE ... 3 PAS DU TOUT ..... 4	
115	Écoutez-vous la radio pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR ... 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .. 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE ... 3 PAS DU TOUT ..... 4	
116	Regardez-vous la télévision pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR ... 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE .. 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE ... 3 PAS DU TOUT ..... 4	
117	Avez-vous actuellement un travail, quel qu'il soit, pour lequel vous gagnez de l'argent ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 120
118	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un travail, quel qu'il soit, pour lequel vous avez gagné de l'argent ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 120

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
119	Qu'avez-vous fait la plupart du temps au cours des 12 derniers mois ?	ALLÉ À L'ÉCOLE ..... 1 CHERCHÉ DU TRAVAIL ..... 2 INACTIF ..... 3 POUVAIS PAS TRAVAILLER/ HANDICAPÉ ..... 4 TRAVAIL DOMESTIQUE/SOINS DES ENFANTS ..... 5 AUTRE ..... 6 (PRÉCISER)	→ 127
120	Quelle est (était) votre occupation, c'est-à-dire, quel genre de travail faites-vous (faisiez-vous) principalement ?	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>	
121	VÉRIFIER 120: TRAVAILLE DANS <input type="checkbox"/> AGRICULTURE NE TRAVAILLE PAS <input type="checkbox"/> DANS AGRICULTURE		→ 123
122	Travaillez-vous principalement sur votre propre terre, ou sur la terre de votre famille, ou travaillez-vous sur une terre que vous louez, ou travaillez vous sur la terre de quelqu'un d'autre ?	PROPRE TERRE ..... 1 TERRE DE LA FAMILLE ..... 2 TERRE LOUÉE ..... 3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE .... 4 AUTRE ..... 6	
123	Au cours des 12 derniers mois, combien de mois avez-vous travaillé ?	NOMBRE DE MOIS ..... <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
124	Pour ce travail, touchez-vous de l'argent, êtes-vous payé en nature ou n'êtes-vous pas du tout payé ?	ARGENT SEULEMENT ..... 1 ARGENT ET NATURE ..... 2 EN NATURE SEULEMENT ..... 3 PAS PAYÉ ..... 4	→ 127
125	Qui décide principalement comment l'argent que vous gagnez va être utilisé ?	ENQUÊTÉ LUI-MÊME ..... 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE ..... 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/PARTENAIRE ENSEMBLE ..... 3 PÈRE/MÈRE ..... 4 ONCLE ..... 5 QUELQU'UN D'AUTRE ..... 6 ENQUÊTÉ ET QUELQU'UN D'AUTRE ENSEMBLE ..... 7	
126	En moyenne, quelle part des dépenses de votre ménage est payée par ce que vous gagnez : presque rien, moins de la moitié, à peu près la moitié, plus de la moitié ou la totalité ?	PRESQUE RIEN ..... 1 MOINS DE LA MOITIÉ ..... 2 À PEU PRÈS LA MOITIÉ ..... 3 PLUS DE LA MOITIÉ ..... 4 LA TOTALITÉ ..... 5 RIEN, TOUT SON REVENU EST GARDÉ 6	
127	Quelle est votre religion ?	MUSULMAN ..... 1 CHRÉTIEN ..... 2 ANIMISTE ..... 3 SANS RELIGION ..... 4 AUTRE ..... 5 (PRÉCISER)	
128	Etes-vous sénégalais ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 201

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
129	Quelle est votre ethnie ?	WOLOF ..... 01 POULAR ..... 02 SERER ..... 03 MANDINGUE ..... 04 DIOLA ..... 05 SONINKÉ ..... 06 AUTRE ..... 96 (PRÉCISER)	

**SECTION 2. REPRODUCTION**

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
201	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur vos enfants. Je m'intéresse seulement aux enfants dont vous êtes le père biologique. Avez-vous ou avez-vous eu des enfants ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	<input type="checkbox"/> → 206
202	Avez-vous des fils ou des filles dont vous êtes le père et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 204
203	Combien de fils vivent avec vous ?  Combien de filles vivent avec vous ?  SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS À LA MAISON ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  FILLES À LA MAISON ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
204	Avez-vous des fils ou des filles dont vous êtes le père, qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 206
205	Combien de fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous ?  Combien de filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous ?  SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS AILLEURS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  FILLES AILLEURS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
206	Avez-vous eu un fils ou une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTER : Aucun enfant qui a crié ou a montré un signe de vie mais qui n'a survécu que quelques heures ou quelques jours ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	<input type="checkbox"/> → 208
207	Combien de garçons sont décédés ?  Combien de filles sont décédées ?  SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  FILLES DÉCÉDÉES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
208	(En dehors de ces enfants que vous venez juste de me déclarer), avez-vous eu: a) d'autres garçons ou filles qui sont toujours en vie, dont vous êtes le père biologique, mais que vous n'auriez pas reconnu ou qui ne portent pas votre nom ? b) d'autres garçons ou filles qui sont nés vivants et qui sont décédés par la suite, dont vous êtes le père biologique, mais que vous n'auriez pas reconnu ou qui ne portent pas votre nom ?  NON DANS LES <input type="checkbox"/> DEUX CAS ↓ OUI À AU MOINS UN DES 2 CAS <input type="checkbox"/> → 201 À 207 COMME IL SE DOIT. INSISTER ET CORRIGER		
209	FAIRE LA SOMME DES RÉPONSES À Q. 203, 205, ET 207, ET ENREGISTRER LE TOTAL. SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	TOTAL ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
210	VÉRIFIER 209 :  A EU PLUS D'UN ENFANT <input type="checkbox"/> ↓ N'A EU QU'UN SEUL ENFANT <input type="checkbox"/> → 213  N'A EU AUCUN ENFANT <input type="checkbox"/> → 301		
211	Est-ce que les enfants dont vous êtes le père ont tous la même mère biologique ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 213
212	En tout, avec combien de femmes avez-vous eu des enfants ?	NOMBRE DE FEMMES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
213	Quel âge aviez-vous, quand est né votre (premier) enfant ?	ÂGE EN ANNÉES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	

**SECTION 3. CONTRACEPTION**

<p>Maintenant je voudrais vous poser des questions sur la planification familiale – les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse.  ENCERCLER CODE 1 À 301 POUR CHAQUE MÉTHODE CITÉE DE FAÇON SPONTANÉE. PUIS CONTINUER À LA COLONNE 301 EN DESCENDANT, EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE MÉTHODE NON CITÉE SPONTANÉMENT. EN CERCLER LE CODE 1 SI LA MÉTHODE EST RECONNUE ET LE CODE 2 SI ELLE N'EST PAS RECONNUE. PUIS, POUR CHAQUE MÉTHODE AVEC CODE 1 EN CERCLÉ À 301, POSER 302.</p>			
301	De quels moyens ou méthodes avez-vous entendu parler ? POUR LES MÉTHODES NON CITÉES SPONTANÉMENT, DEMANDER : Avez-vous déjà entendu parler de (MÉTHODE) ?		302 Avez-vous déjà utilisé (MÉTHODE) ?
01	STÉRILISATION FÉMININE Les femmes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
02	STÉRILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants.	OUI ..... 1 NON ..... 2	Avez-vous eu une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants? OUI ..... 1 NON ..... 2
03	PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
04	DIU Les femmes peuvent avoir un stérilet que le médecin, la sage-femme ou l'infirmier/ière leur place à l'intérieur.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
05	INJECTIONS Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé pour éviter de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
06	IMPLANTS Les femmes peuvent se faire insérer sous la peau de la partie supérieure du bras plusieurs petits bâtonnets qui les empêchent de tomber enceinte pendant une année ou plus.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
07	CONDOM Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au pénis pendant les rapports sexuels.	OUI ..... 1 NON ..... 2	OUI ..... 1 NON ..... 2
08	CONDOM FÉMININ Les femmes peuvent se placer un étui dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
09	DIAPHRAGME Les femmes peuvent se placer un diaphragme dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
10	COMPRIME, MOUSSE OU GELÉE Les femmes peuvent s'insérer un comprimé, se mettre de la gelée ou de la crème dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
11	MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRÉE (MAMA) Jusqu'à 6 mois après une naissance, et quand ses règles ne sont pas encore revenues, une femme peut utiliser une méthode qui consiste à allaiter son bébé chaque fois qu'il le demande, de jour comme la nuit, sans jamais lui donner aucun autre aliment.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
12	RYTHME/CONTINENCE PÉRIODIQUE Chaque mois qu'une femme est sexuellement active, elle peut éviter une grossesse en évitant les rapports sexuels les jours du mois où elle a plus de chances de tomber enceinte.	OUI ..... 1 NON ..... 2	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8
13	RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI ..... 1 NON ..... 2	OUI ..... 1 NON ..... 2
14	PILULE DU LENDEMAIN Les femmes peuvent prendre des pilules les jours après les rapports sexuels, jusqu'au troisième jour après, pour éviter de tomber enceinte.	OUI ..... 1 NON ..... 2	
15	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI ..... 1  _____ (PRÉCISER)  _____ (PRÉCISER) NON ..... 2	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8  OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																
303	<p>Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur les risques de grossesse.</p> <p>Entre la période des règles et les règles suivantes, y-a-t-il un moment où une femme a plus de chances de tomber enceinte que d'autres, si elle a des rapports sexuels ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>NE SAIT PAS ..... 8</p>	<p>→ 305</p>																
304	<p>Est-ce que ce moment se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles finissent ou au milieu entre deux périodes de règles ?</p>	<p>JUSTE AVANT DÉBUT DES RÈGLES ..... 1</p> <p>PENDANT LES RÈGLES ..... 2</p> <p>JUSTE APRÈS LA FIN DES RÈGLES ..... 3</p> <p>AU MILIEU ENTRE 2 PÉRIODES DE RÈGLES ..... 4</p> <p>AUTRE ..... 6 (PRÉCISER)</p> <p>NE SAIT PAS ..... 8</p>																	
305	<p>À votre-avis, une femme qui allaite son bébé peut-elle tomber enceinte ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>ÇA DÉPEND ..... 3</p> <p>NE SAIT PAS ..... 8</p>																	
306	<p>Maintenant, je voudrais vous lire certaines déclarations sur la contraception.</p> <p>Pourriez-vous me dire si vous êtes d'accord ou non avec chacune de ces déclarations?</p> <p>a) La contraception est une affaire de femmes à laquelle un homme ne devrait pas s'intéresser.</p> <p>b) Une femme qui utilise la contraception peut être considérée comme étant de mœurs légères.</p> <p>c) La femme est la personne qui tombe enceinte, si bien que elle est celle qui devrait utiliser la contraception.</p>	<table> <thead> <tr> <th></th> <th>D'ACCORD</th> <th>PAS D'ACCORD</th> <th>NE SAIT PAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		D'ACCORD	PAS D'ACCORD	NE SAIT PAS	a)	1	2	8	b)	1	2	8	c)	1	2	8	
	D'ACCORD	PAS D'ACCORD	NE SAIT PAS																
a)	1	2	8																
b)	1	2	8																
c)	1	2	8																



**SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE**

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
401	Êtes-vous actuellement marié ou vivez-vous actuellement avec une femme ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ ..... 1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME ..... 2 NON, PAS EN UNION ..... 3	→ 406
401A	VÉRIFIER 401 :  ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> MARIÉ ↓ VIT AVEC <input type="checkbox"/> UNE FEMME →		→ 404
402	Avez-vous actuellement une seule épouse, ou plusieurs ?  SI UNE SEULE ÉPOUSE, ENREGISTRER '01'.  SI PLUS D'UNE ÉPOUSE, DEMANDER : Combien d'épouses avez-vous actuellement ?	NOMBRE D'ÉPOUSES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
403	Y a-t-il d'autres femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 405
404	Avez-vous une seule de ces (autres) partenaires, ou plusieurs, avec qui vous vivez comme si vous étiez marié ?  SI UNE SEULE AUTRE PARTENAIRE, ENREGISTRER '01'.  SI PLUS D'UNE AUTRE PARTENAIRE, DEMANDER : Avec combien de partenaires vivez-vous comme si vous étiez mariés ?	NBRE D'AUTRES PARTENAIR. AVEC QUI IL VIT <input type="text"/> <input type="text"/>	
405	En dehors de votre/vos épouse(s)/partenaire(s) que vous avez déclarée(s), avez-vous actuellement d'autre(s) femme(s) avec qui vous avez des rapports sexuels réguliers ou occasionnels ?	PARTENAIRE(S) RÉGULIÈRE(S) SEULEMENT ..... 1 PARTENAIRE(S) OCCASIONNELLE(S) SEULEMENT ..... 2 PARTENAIRE(S) RÉGULIÈRE(S) ET OCCASIONNELLE(S) ..... 3 PAS DE PARTENAIRE SEXUELLE ... 4	→ 409
406	Avez-vous actuellement, une partenaire sexuelle régulière, une partenaire sexuelle occasionnelle, ou pas de partenaire sexuelle du tout ?	PARTENAIRE(S) RÉGULIÈRE(S) SEULEMENT ..... 1 PARTENAIRE(S) OCCASIONNELLE(S) SEULEMENT ..... 2 PARTENAIRE(S) RÉGULIÈRE(S) ET OCCASIONNELLE(S) ..... 3 PAS D'AUTRE PARTENAIRE SEXUELLE 4	
407	Avez-vous déjà été marié, ou avez-vous déjà vécu avec une femme ?	OUI, A ÉTÉ DÉJÀ MARIÉ SEULEMENT ..... 1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME SEULEMENT ..... 2 OUI, LES DEUX ..... 3 NON ..... 4	→ 411 → 416
408	Quelle est votre situation matrimoniale actuelle: êtes-vous veuf, divorcé ou séparé ?	VEUF ..... 1 DIVORCÉ ..... 2 SÉPARÉ ..... 3	→ 411

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																															
409	D'APRÈS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE, ÉCRIRE LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE CHAQUE ÉPOUSE/PARTENAIRE DÉCLARÉE AUX QUESTIONS 402 ET 404 SEULEMENT. SI UNE ÉPOUSE/PARTENAIRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE, ENREGISTRER '00' DANS LES CASES CORRESPONDANT À CETTE ÉPOUSE/PARTENAIRE. LE NOMBRE DE CASES REMPLIES DOIT ÊTRE ÉGAL AU NOMBRE D'ÉPOUSES ET DE PARTENAIRES.																																	
410	<p>VÉRIFIER : 402 ET 404</p> <p>LA SOMME DE 402 ET 404 EST ÉGALE À 1 <input type="checkbox"/></p> <p>S'il vous plaît, dites-moi le nom de votre épouse/partenaire.</p> <p>NUMÉRO DE L'ÉPOUSE/PARTENAIRE</p> <p>1 _____</p> <p>2 _____</p> <p>3 _____</p> <p>4 _____</p> <p>5 _____</p>	<p>LA SOMME DE 402 ET 404 EST ÉGALE À 2 OU PLUS <input type="checkbox"/></p> <p>S'il vous plaît, dites-moi les noms de vos épouses et des partenaires avec qui vous vivez. Commencez par celle, qui a été la première avec qui vous avez vécu.</p> <p>No DE LIGNE DANS LE QUEST. MÉNAGE</p> <p>ÉPOUSE</p> <p>PARTE-NAIRE</p> <p>ÂGE</p> <table border="1"> <tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>1</td><td>2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>1</td><td>2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>1</td><td>2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>1</td><td>2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>1</td><td>2</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p>410A Quel âge avait votre épouse/partenaire à son dernier anniversaire ?</p>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>																													
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>																													
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>																													
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>																													
<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>																													
410B	<p>VÉRIFIER 410 :</p> <p>UNE SEULE ÉPOUSE/PARTENAIRE <input type="checkbox"/></p> <p>2 ÉPOUSES/PARTENAIRES OU PLUS <input type="checkbox"/></p>		→ 414																															
411	<p>Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme une seule fois ou plus d'une fois ?</p>		<p>SEULEMENT UNE FOIS ..... 1</p> <p>PLUS D'UNE FOIS ..... 2</p>																															
414	<p>VÉRIFIER : 410 ET 411</p> <p>MARIÉ/A VÉCU AVEC 1 FEMME SEULEMENT UNE FOIS ET 411=1 <input type="checkbox"/></p> <p>En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre épouse/partenaire ?</p>	<p>AUTRE <input type="checkbox"/></p> <p>J'aimerais parler du moment où pour la première fois, vous vous êtes marié ou vous avez commencé à vivre avec une femme comme marié.</p> <p>En quel mois et quelle année vous êtes-vous marié ou avez-vous commencé à vivre avec une femme comme marié pour la première fois ?</p>	<p>MOIS ..... <input type="text"/></p>	→ 416																														

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
415	Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec elle ?	ÂGE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
416	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes de la vie familiale.  Quel âge aviez-vous quand vous avez eu vos premiers rapports sexuels (si vous en avez déjà eus) ?	JAMAIS ..... 00  ÂGE EN ANNÉES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  1ère FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (1ère) ÉPOUSE/PARTENAIRE 95	→ 416B
416A	Aviez-vous l'intention d'attendre d'être marié pour commencer à avoir des rapports sexuels ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS/ PAS SÛR ..... 8	→ 439
416B	VÉRIFIER 106 :  ÂGE 15-24 ANS <input type="checkbox"/> ÂGE 25-59 ANS <input type="checkbox"/>		→ 417
416C	La première fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	
416D	Quel âge avait la personne avec qui vous avez eu vos premiers rapports sexuels ?	ÂGE PARTENAIRE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  NE SAIT PAS ..... 98	→ 417
416E	Cette personne était-elle plus âgée que vous, plus jeune ou bien avait-elle à peu près le même âge que vous ?	PLUS ÂGÉE ..... 1 PLUS JEUNE ..... 2 MÊME ÂGE ..... 3 NSP/NE SE SOUVIENT PAS ..... 8	→ 417
416F	Diriez-vous que cette personne avait dix ans de plus que vous ou davantage, ou moins de dix ans de plus que vous ?	DIX ANS OU PLUS ..... 1 MOINS DE DIX ANS ..... 2 PLUS VIEILLE, NSP DE COMBIEN ... 3	
417	Quand avez-vous eu vos derniers rapports sexuels?  S'IL Y A 12 MOIS OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE CONVERTIE ET ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL Y A ... JOURS ..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A ... SEMAINES ..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A ... MOIS ..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A ... ANNÉES ..... 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	→ 438

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-AVANT DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
418	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde, troisième) personne, un condom a-t-il été utilisé ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 (PASSER À 421) ←	OUI ..... 1 NON ..... 2 (PASSER À 421) ←	OUI ..... 1 NON ..... 2 (PASSER À 421) ←
419	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé un condom à cette occasion ?	ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER IST/SIDA ..... 1 ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER GROSSESSE ..... 2 ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER À LA FOIS, IST/SIDA ET GROSSESSE .... 3 N'AVAIT PAS CONFIANCE À PARTENAIRE/SOUP- ÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRE ..... 4 PARTENAIRE A INSISTÉ 5 AUTRE ..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS ..... 8	ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER IST/SIDA ..... 1 ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER GROSSESSE ..... 2 ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER À LA FOIS, IST/SIDA ET GROSSESSE .... 3 N'AVAIT PAS CONFIANCE À PARTENAIRE/SOUP- ÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRE ..... 4 PARTENAIRE A INSISTÉ 5 AUTRE ..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS ..... 8	ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER IST/SIDA ..... 1 ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER GROSSESSE ..... 2 ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER À LA FOIS, IST/SIDA ET GROSSESSE .... 3 N'AVAIT PAS CONFIANCE À PARTENAIRE/SOUP- ÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRE ..... 4 PARTENAIRE A INSISTÉ 5 AUTRE ..... 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS ..... 8
420	Avez-vous utilisé un condom chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	OUI ..... 1 NON ..... 2	OUI ..... 1 NON ..... 2
421	VÉRIFIER : 302(02)	ENQUÊTÉ ENQUÊTÉ NON STÉRILISÉ STÉRILISÉ ↓ (PASSER À 426) ←	ENQUÊTÉ ENQUÊTÉ NON STÉRILISÉ STÉRILISÉ ↓ (PASSER À 426) ←	ENQUÊTÉ ENQUÊTÉ NON STÉRILISÉ STÉRILISÉ ↓ (PASSER À 426) ←
422	VÉRIFIER : 419  CONDOM UTILISÉ POUR ÉVITER UNE GROSSESSE ('2'OU '3' ENCERCLÉ) ↓  La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette femme, est-ce que vous ou votre partenaire avez fait quelque chose ou a utilisé une méthode autre que le condom pour éviter une grossesse ?  AUTRE ('1', '4', '5', '6' OU '8' ENCERCLÉ OU NON POSÉE) ↓  La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette femme, est-ce que vous ou votre partenaire avez fait quelque chose ou a utilisé une méthode pour éviter une grossesse ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 → 424 NSP ..... 8 → 426	OUI ..... 1 NON ..... 2 → 424 NSP ..... 8 → 426	OUI ..... 1 NON ..... 2 → 424 NSP ..... 8 → 426

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-AVANT DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
423	Quelle méthode a été utilisée ?  SI PLUS D'UNE MÉTHODE UTILISÉE, ENCERCLER LE CODE POUR LA MÉTHODE QUI VIENT EN PREMIER DANS CETTE LISTE.	STÉRILIS. FÉMININE 01 PILULE ..... 03 DIU ..... 04 INJECTIONS ..... 05 IMPLANTS ..... 06 CONDOM FÉMININ ... 08 DIAPHRAGME ..... 09 MOUSSE/GELÉE ..... 10 MAMA ..... 11 CONTIN. PÉRIOD ... 12 RETRAIT ..... 13  AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)  NE SAIT PAS ..... 98	STÉRILIS. FÉMININE 01 PILULE ..... 03 DIU ..... 04 INJECTIONS ..... 05 IMPLANTS ..... 06 CONDOM FÉMININ ... 08 DIAPHRAGME ..... 09 MOUSSE/GELÉE ..... 10 MAMA ..... 11 CONTIN. PÉRIOD ... 12 RETRAIT ..... 13  AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)  NE SAIT PAS ..... 98	STÉRILIS. FÉMININE 01 PILULE ..... 03 DIU ..... 04 INJECTIONS ..... 05 IMPLANTS ..... 06 CONDOM FÉMININ ... 08 DIAPHRAGME ..... 09 MOUSSE/GELÉE ..... 10 MAMA ..... 11 CONTIN. PÉRIOD ... 12 RETRAIT ..... 13  AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)  NE SAIT PAS ..... 98
423A		PASSER À 426	PASSER À 426	PASSER À 426
424	VÉRIFIER : 419	CONDOM <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> UTILISÉ POUR ÉVITER UNE GROSSESSE (CODE 2 OU 3 ENCERCLÉ) (PASSER À 426) ←	CONDOM <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> UTILISÉ POUR ÉVITER UNE GROSSESSE (CODE 2 OU 3 ENCERCLÉ) (PASSER À 426) ←	CONDOM <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> UTILISÉ POUR ÉVITER UNE GROSSESSE (CODE 2 OU 3 ENCERCLÉ) (PASSER À 426) ←

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-AVANT DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
425	Quelle est la raison principale pour laquelle vous n'avez pas utilisé une méthode de contraception pour éviter une grossesse ?	PARTENAIRE SEXUELLE OCCASIONNELLE / CE N'EST PAS SA RESPONSABILITÉ ..... 11 CONTRACEPTION EST UNE AFFAIRE DES FEMMES 12 PAS BESOIN, UN CONDOM ÉTAIT UTILISÉ POUR ÉVITER IST/SIDA..... 13  <b>RAISONS LIÉES À LA FÉCONDITÉ</b> FEMME/PARTENAIRE MÉNOPAUSE/ HYSTÉRECTOMIE ..... 23 COUPLE SOUS-FÉCOND/ STÉRILE ..... 24 FEMME/PARTENAIRE ENCEINTE ..... 25 FEMME/PARTENAIRE AMÉNORRHÉE POSTPARTUM ..... 26 FEMME/PARTENAIRE A ALLAITÉ ..... 27 VOULAIT (AUTRES) ENFANTS ..... 28  <b>OPPOSITION À L'UTILISATION</b> ENQUÊTÉ OPPOSÉ ..... 31 FEMME/PARTENAIRE OPPOSÉE ..... 32 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES ..... 33 INTERDITS RELIGIEUX..... 34  <b>MANQUE DE CONNAISSANCE</b> CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE ..... 41 CONNAÎT AUCUNE SOURCE ..... 42  <b>RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES</b> PROBLÈMES DE SANTÉ 51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES ..... 52 PAS ACCESSIBLE/ TROP LOIN ..... 53 TROP CHER ..... 54 PAS PRATIQUE À UTILISER ..... 55 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NATURELLES DU CORPS ..... 56  AUTRE _____ 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS ..... 98	PARTENAIRE SEXUELLE OCCASIONNELLE / CE N'EST PAS SA RESPONSABILITÉ ..... 11 CONTRACEPTION EST UNE AFFAIRE DES FEMMES 12 PAS BESOIN, UN CONDOM ÉTAIT UTILISÉ POUR ÉVITER IST/SIDA..... 13  <b>RAISONS LIÉES À LA FÉCONDITÉ</b> FEMME/PARTENAIRE MÉNOPAUSE/ HYSTÉRECTOMIE ..... 23 COUPLE SOUS-FÉCOND/ STÉRILE ..... 24 FEMME/PARTENAIRE ENCEINTE ..... 25 FEMME/PARTENAIRE AMÉNORRHÉE POSTPARTUM ..... 26 FEMME/PARTENAIRE A ALLAITÉ ..... 27 VOULAIT (AUTRES) ENFANTS ..... 28  <b>OPPOSITION À L'UTILISATION</b> ENQUÊTÉ OPPOSÉ ..... 31 FEMME/PARTENAIRE OPPOSÉE ..... 32 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES ..... 33 INTERDITS RELIGIEUX . 34  <b>MANQUE DE CONNAISSANCE</b> CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE ..... 41 CONNAÎT AUCUNE SOURCE ..... 42  <b>RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES</b> PROBLÈMES DE SANTÉ 51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES ..... 52 PAS ACCESSIBLE/ TROP LOIN ..... 53 TROP CHER ..... 54 PAS PRATIQUE À UTILISER ..... 55 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NATURELLES DU CORPS ..... 56  AUTRE _____ 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS ..... 98	PARTENAIRE SEXUELLE OCCASIONNELLE / CE N'EST PAS SA RESPONSABILITÉ ..... 11 CONTRACEPTION EST UNE AFFAIRE DES FEMMES 12 PAS BESOIN, UN CONDOM ÉTAIT UTILISÉ POUR ÉVITER IST/SIDA..... 13  <b>RAISONS LIÉES À LA FÉCONDITÉ</b> FEMME/PARTENAIRE MÉNOPAUSE/ HYSTÉRECTOMIE ..... 23 COUPLE SOUS-FÉCOND/ STÉRILE ..... 24 FEMME/PARTENAIRE ENCEINTE ..... 25 FEMME/PARTENAIRE AMÉNORRHÉE POSTPARTUM ..... 26 FEMME/PARTENAIRE A ALLAITÉ ..... 27 VOULAIT (AUTRES) ENFANTS ..... 28  <b>OPPOSITION À L'UTILISATION</b> ENQUÊTÉ OPPOSÉ ..... 31 FEMME/PARTENAIRE OPPOSÉE ..... 32 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES ..... 33 INTERDITS RELIGIEUX . 34  <b>MANQUE DE CONNAISSANCE</b> CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE ..... 41 CONNAÎT AUCUNE SOURCE ..... 42  <b>RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES</b> PROBLÈMES DE SANTÉ 51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES ..... 52 PAS ACCESSIBLE/ TROP LOIN ..... 53 TROP CHER ..... 54 PAS PRATIQUE À UTILISER ..... 55 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NATURELLES DU CORPS ..... 56  AUTRE _____ 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS ..... 98
426	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde, troisième) personne, vous ou cette personne aviez-vous bu de l'alcool ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 (PASSER À 428) ←	OUI ..... 1 NON ..... 2 (PASSER À 428) ←	OUI ..... 1 NON ..... 2 (PASSER À 428) ←

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-AVANT DERNIER PARTENAIRE SEXUEL																																				
427	Cette personne ou vous-même, étiez-vous ivre à ce moment-là ?  SI OUI : qui était ivre ?	ENQUÊTÉ SEUL ... 1 PARTENAIRE SEUL 2 ENQUÊTÉ ET PARTENAIRE ..... 3 NI L'UN NI L'AUTRE.. 4	ENQUÊTÉ SEUL ... 1 PARTENAIRE SEUL 2 ENQUÊTÉ ET PARTENAIRE ..... 3 NI L'UN NI L'AUTRE.. 4	ENQUÊTÉ SEUL ... 1 PARTENAIRE SEUL 2 ENQUÊTÉ ET PARTENAIRE ..... 3 NI L'UN NI L'AUTRE.. 4																																				
428	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ?  SI PETIT AMIE : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez marié ? SI OUI, ENCERCLER '02' SI NON, ENCERCLER '03'	ÉPOUSE..... 01 (PASSER À 434) ← PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ .... 02 PETIT AMIE NE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ .... 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE 04 PROFESSIONNEL DU SEXE ..... 05 AUTRE ..... 96 (PRÉCISER)	ÉPOUSE..... 01 (PASSER À 434) ← PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ .... 02 PETIT AMIE NE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ .... 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE 04 PROFESSIONNEL DU SEXE ..... 05 AUTRE ..... 96 (PRÉCISER)	ÉPOUSE..... 01 (PASSER À 434) ← PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ .... 02 PETIT AMIE NE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ .... 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE 04 PROFESSIONNEL DU SEXE ..... 05 AUTRE ..... 96 (PRÉCISER)																																				
429	Pendant combien de temps avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ?  SI L'ENQUÊTÉ N'A EU DES RAPPORTS SEXUELS QU'UNE SEULE FOIS, ENREGISTRER '01'JOUR.	JOURS .. 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> MOIS .... 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ANNÉES .. 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>													JOURS .. 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> MOIS .... 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ANNÉES .. 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>													JOURS .. 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> MOIS .... 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ANNÉES .. 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>												
434	Mis à part (cette/ces deux personnes) avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois ?	OUI ..... 1 (RETOUR À 418 ← À LA COL.SUIVANTE) NON ..... 2 (PASSER À 436) ←	OUI ..... 1 (RETOUR À 418 ← À LA COL.SUIVANTE) NON ..... 2 (PASSER À 436) ←																																					

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
435	<p>En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ?</p> <p>EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.</p> <p>SI LE NOMBRE EST SUPÉRIEUR À 95, INSCRIRE '95'</p>	<p>NOMBRE DE PARTENAIRES .. <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS ..... 98</p>	
436	<p>VÉRIFIER 428 TOUTES LES COLONNES :</p> <p>AUCUN PARTENAIRE N'EST PROFESSIONNEL DU SEXE (AUCUN '05' N'ENCERCLÉ) <input type="checkbox"/></p>	<p>AU MOINS UN PARTENAIRE EST PROFESSIONNEL DU SEXE (AU MOINS UN '05' EN CERCLÉ) <input type="checkbox"/></p>	→ 438
436A	<p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé quelqu'une en échange de rapports sexuels ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	→ 438
436B	<p>La dernière fois que vous avez payé quelqu'une en échange de rapports sexuels, un condom a-t-il été utilisé ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	→ 438
436C	<p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé un condom durant chaque rapport sexuel, chaque fois que vous avez payé quelqu'une en échange de rapports sexuels ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>NE SAIT PAS/PAS SÛRE ..... 8</p>	
438	<p>En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels dans toute votre vie ?</p> <p>EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.</p> <p>SI LE NOMBRE EST SUPÉRIEUR À 95, INSCRIRE '95'</p>	<p>NOMBRE DE PARTENAIRES .. <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS ..... 98</p>	
439	<p>Connaissez-vous un endroit où l'on peut se procurer des condoms ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	→ 501



N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
440	<p>Où est-ce?</p> <p>SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(NOM DE L'ENDROIT)</p> <p>Y a-t-il un autre endroit?</p> <p>ENREGISTRER TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS.</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL DU GOUVERNEMENT ... A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. ... B</p> <p>CENTRE DE PF ..... C</p> <p>POSTE DE SANTÉ ..... D</p> <p>CASE DE SANTÉ/MATERN. RUR./... E</p> <p>PHARMACIE COMMUNAUTAIRE ... F</p> <p>STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . G</p> <p>AGENT DE SANTÉ ..... H</p> <p>AUTRE PUBLIC _____ I</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET J</p> <p>PHARMACIE..... K</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ ..... L</p> <p>AGENT DE SANTÉ ..... M</p> <p>AUTRE PRIVÉ</p> <p>MÉDICAL _____ N</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE ..... O</p> <p>BAR ..... P</p> <p>ÉCOLE..... Q</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE ..... R</p> <p>AMIS/PARENTS ..... S</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p>	
441	Si vous le voulez, pouvez-vous vous procurer un condom?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>NE SAIT PAS/PAS SÛRE ..... 8</p>	
442	<p>VÉRIFIER 418 TOUTES LES COLONNES :</p> <p>AU MOINS <input type="checkbox"/> UN 'OUI' ↓</p>	<p>AUTRE <input type="checkbox"/> →</p>	501

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
443	<p>Où avez-vous obtenu les condoms la dernière fois ?</p> <p>SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL DU GOUVERNEMENT ... 11</p> <p>CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. ... 12</p> <p>CENTRE DE PF ..... 13</p> <p>POSTE DE SANTÉ ..... 14</p> <p>CASE DE SANTÉ/MATERN. RUR/... 15</p> <p>PHARMACIE COMMUNAUTAIRE ... 16</p> <p>STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . 17</p> <p>AGENT DE SANTÉ ..... 18</p> <p>AUTRE PUBLIC _____ 19</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET 21</p> <p>PHARMACIE ..... 22</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ ..... 23</p> <p>AGENT DE SANTÉ ..... 24</p> <p>AUTRE PRIVÉ</p> <p>MÉDICAL _____ 26</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE ..... 31</p> <p>BAR ..... 32</p> <p>ÉCOLE ..... 33</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE ..... 34</p> <p>AMIS/PARENTS ..... 35</p> <p>AUTRE _____ 36</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p> <p>PARTENAIRE AVAIT CONDOM ..... 41</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p> <p>NSP ..... 98</p>	<p>→ 501</p>
444	<p>Connaissez-vous le nom de la marque des condoms que vous avez utilisés la dernière fois ?</p>	<p>Manix contact B/12 ..... 01</p> <p>Manix contact B/6 ..... 02</p> <p>Manix cristal B/12 ..... 03</p> <p>Manix Xtra Pleasure B/12 ..... 04</p> <p>Manix Xtra Pleasure B/3 ..... 05</p> <p>Manix Futur 003 B/12 ..... 06</p> <p>Visa préservatif B/3 ..... 07</p> <p>Imotex préservatif B/3 ..... 08</p> <p>Protec B/3 ..... 09</p> <p>Manix Kingsize ..... 10</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p> <p>NSP ..... 98</p>	
445	<p>La dernière fois que vous avez acheté des condoms, combien en avez-vous achetés ?</p>	<p>NOMBRE DE CONDOMS <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>NSP ..... 98</p> <p>JAMAIS ACHETE DES CONDOMS ... 99</p>	<p>→ 501</p>
446	<p>Combien avez-vous payé ?</p>	<p>COÛT ..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>NSP ..... 9998</p>	

**SECTION 5. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ**

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À	
501	VÉRIFIER 410 :  A UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/>	A 2 ÉPOUSES/PARTE- NAIRES OU PLUS <input type="checkbox"/>	NON POSÉE <input type="checkbox"/>	→ 505
502	Votre épouse/partenaire (ou une de vos épouses/partenaires), est-elle actuellement enceinte ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 PAS SÛR ..... 8		
503	VÉRIFIER 502 :  NON, PAS DE ÉPOUSE/PARTENAIRE ENCEINTE/PAS SUR <input type="checkbox"/>	OUI, ÉPOUSE(S)/ PARTENAIRE(S) ENCEINTE(S) <input type="checkbox"/>	AVOIR UN (AUTRE) ENFANT ..... 1 PAS D'AUTRE/AUCUN ..... 2 ÉPOUSE/PARTE. NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE/ EST STÉRILISÉE ..... 3 INDÉCIS/NE SAIT PAS ..... 8	→ 505
504	Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un (autre) enfant ?	MOIS ..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES ..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> BIENTÔT/MAINTENANT ..... 993 APRÈS MARIAGE ..... 995 AUTRE ..... 996 (PRÉCISER) NE SAIT PAS ..... 998		
505	VÉRIFIER 203 ET 205 :  A DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/>	N'A PAS D'EN- FANT VIVANT <input type="checkbox"/>	PAS D'ENFANT ..... 00  NOMBRE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  AUTRE ..... 96 (PRÉCISER)	→ 507   → 507
506	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles, et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?	GARÇONS FILLES N'IMPORTE NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE ..... 96 (PRÉCISER)		
507	Diriez-vous que vous approuvez ou que vous désapprouvez les couples qui utilisent une méthode pour éviter de tomber enceinte ?	APPROUVE ..... 1 DÉSAPPROUVE ..... 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE ..... 8		

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
508	<p>Au cours des derniers mois, avez-vous entendu parler de planification familiale :</p> <p>À la radio ?</p> <p>À la télévision ?</p> <p>Dans des journaux ou magazines ?</p>	<p style="text-align: right;">OUI NON</p> <p>RADIO ..... 1 2</p> <p>TÉLÉVISION ..... 1 2</p> <p>JOURNAUX OU MAGAZINES ... 1 2</p>	
510	<p>Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de la pratique de la planification familiale avec vos amis ou amies, vos voisins ou voisines ou vos parents ou parentes ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	→ 512
511	<p>Avec qui en avez-vous discuté?</p> <p>Quelqu'un d'autre?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>ÉPOUSE/PARTENAIRE ..... A</p> <p>MÈRE ..... B</p> <p>PÈRE ..... C</p> <p>SOEUR(S) ..... D</p> <p>FRÈRE(S) ..... E</p> <p>FILLE(S) ..... F</p> <p>FILS ..... G</p> <p>BELLE-MÈRE(S) ..... H</p> <p>AMI(E)S/VOISIN(E)S ..... I</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p>	
512	<p>Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de la pratique de la planification familiale avec un travailleur ou un professionnel de la santé ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	

**SECTION 6. SIDA ET AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES**

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
601	Maintenant, je voudrais vous parler de quelque chose d'autre. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée SIDA ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 635
602	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
603	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	
604	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant un condom chaque fois qu'on a des rapports sexuels ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
605	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne atteinte du sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
606	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en s'abstenant de rapports sexuels ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
607	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
608	Y a-t-il quelque chose (d'autre) qu'une personne peut faire pour éviter ou réduire ses risques de contracter le virus qui cause le sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	↳ 610
609	Que peut-on faire ?  Quelque chose d'autre ?  ENREGISTRER TOUT CE QUI EST CITÉ.	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEXUELS A UTILISER DES CONDOMS ..... B SE LIMITER À 1 PARTENAIRE/RESTER FIDÈLE À UN SEUL PARTENAIRE C LIMITER LE NBRE DE PARTENAIRES SEXUELS ..... D ÉVITER SEX. AVEC PROSTITUÉS ..... E ÉVITER SEX. AVEC PERSONNES AYANT PLUSIEURS PARTENAIRES F ÉVITER SEX. AVEC HOMOSEXUELS ..... G ÉVITER SEX. AVEC PERS. QUI S'INJECTENT DES DROGUES ..... H ÉVITER TRANSFUSION SANGUINE I ÉVITER LES INJECTIONS ..... J ÉVIT.PARTAGE SERINGUE/LAME/RASOI K ÉVITER D'EMBRASSER ..... L ÉVITER PIQÛRES MOUSTIQUES ..... M CHERCHER PROTECTION DE GUÉRISSEUR TRADITIONNEL ..... N AUTRE ..... W (PRÉCISER) AUTRE ..... X (PRÉCISER) NE SAIT PAS ..... Z	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
610	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
611	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère séropositive à son bébé :  Au cours de la grossesse ? Pendant l'accouchement ? Pendant l'allaitement ?	OUI    NON    NSP GROSSESSE ..... 1    2    8 ACCOUCHEMENT ... 1    2    8 ALLAITEMENT ..... 1    2    8	
612	VÉRIFIER 611: AU MOINS <input type="checkbox"/> UN 'OUI' ↓	AUTRE <input type="checkbox"/>	→ 614
613	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus du sida pour réduire le risque de transmission à son bébé ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
614	Y a-t-il des médicaments spéciaux que les personnes infectées par le virus du sida peuvent obtenir auprès d'un médecin ou d'une infirmière ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
615	Je ne veux pas connaître les résultats, mais avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 620
616	Quand avez-vous effectué le test du sida pour la dernière fois ?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS ..... 1 ENTRE 12 ET 23 MOIS ..... 2 IL Y A 2 ANS OU PLUS ..... 3	
617	La dernière fois que vous avez effectué le test, aviez-vous demandé vous-même à le faire, vous l'a-t-on proposé et vous avez accepté ou bien était-il imposé ?	TEST DEMANDÉ ..... 1 TEST PROPOSÉ ET ACCEPTÉ ..... 2 TEST IMPOSÉ ..... 3	
618	Je ne veux pas connaître les résultats, mais est-ce que vous avez obtenu les résultats du test ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	
619	Où avez-vous effectué le test ?  SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.  _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT ..... 11 CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. .... 12 CENTRE DE PF ..... 13 CENTRE DE DÉPISTAGE ..... 14 STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . 15 AGENT DE SANTÉ ..... 16  AUTRE PUBLIC ..... 17 (PRÉCISER)  SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET ... 21 PHARMACIE ..... 22 MÉDECIN PRIVÉ ..... 23 AGENT DE SANTÉ ..... 24 AUTRE PRIVÉ MÉDICAL ..... 26 (PRÉCISER)  AUTRE ..... 96 (PRÉCISER)	→ 622

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
620	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour effectuer le test du virus qui cause le sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 622
621	Où est-ce ?  SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.  _____ (NOM DE L'ENDROIT)  Y a t-il un autre endroit ?  ENREGISTRER TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS.	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT ... A CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. ... B CENTRE DE PF ..... C CENTRE DE DÉPISTAGE ..... D STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . E AGENT DE SANTÉ ..... F  AUTRE PUBLIC _____ G (PRÉCISER)  SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET ... H PHARMACIE ..... I MÉDECIN PRIVÉ ..... J AGENT DE SANTÉ ..... K AUTRE PRIVÉ MÉDICAL _____ L (PRÉCISER)  AUTRE _____ X (PRÉCISER)	
622	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais chez un marchand ou chez un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8	
623	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non ?	OUI, RESTE SECRET ..... 1 NON ..... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
624	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, seriez vous prêt à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
625	Si un/e enseignant/e a le virus du sida mais qu'il/elle n'est pas malade, est-ce qu'il/elle devrait être autorisé/e ou non à continuer à enseigner à l'école?	AUTORISÉ À ENSEIGNER ..... 1 PAS AUTORISÉ À ENSEIGNER .... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
626	Connaissez-vous personnellement quelqu'un à qui on a refusé des services de santé au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 CONNAÎT PERSONNE AYANT SIDA . 3	→ 631
627	Connaissez-vous personnellement quelqu'un à qui on a refusé de participer à des manifestations sociales, services religieux ou à des événements communautaires au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	
628	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a été insulté ou raillé au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	
629	VÉRIFIER 626, 627, 628 :  AUCUN <input type="checkbox"/> 'OUI' <input type="checkbox"/>	AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/>	→ 631

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
630	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui est suspecté d'avoir le sida ou qui a le sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	
631	Êtes-vous d'accord ou pas d'accord avec l'affirmation suivante: Les gens qui ont le sida devraient avoir honte d'eux-mêmes.	D'ACCORD ..... 1 PAS D'ACCORD ..... 2 NSP/ PAS D'OPINION ..... 8	
632	Êtes-vous d'accord ou pas d'accord avec l'affirmation suivante: On devrait reprocher aux gens qui ont le sida d'introduire le virus dans la communauté.	D'ACCORD ..... 1 PAS D'ACCORD ..... 2 NSP/ PAS D'OPINION ..... 8	
633	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation du condom pour éviter le sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
634	Est-ce qu'on devrait enseigner aux enfants de 12-14 ans d'attendre jusqu'au mariage pour avoir des rapports sexuels pour éviter de contracter le sida ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
635	Pensez-vous que les jeunes hommes devraient attendre d'être mariés pour avoir des rapports sexuels ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
636	Pensez-vous que les jeunes femmes devraient attendre d'être mariées pour avoir des rapports sexuels ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
637	Pensez-vous que les hommes mariés ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec leur(s) épouse(s) ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
638	Pensez-vous que la plupart des hommes que vous connaissez n'ont des rapports sexuels qu'avec leur(s) épouse(s) ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
639	Pensez-vous que les femmes mariées ne devraient avoir de rapports sexuels qu'avec leur époux ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
640	Pensez-vous que la plupart des femmes que vous connaissez n'ont des rapports sexuels qu'avec leur époux ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND ..... 8	
641	<p>VÉRIFIER 601:</p> <p>ENTENDU PARLER <input type="checkbox"/> PAS ENTENDU PARLER <input type="checkbox"/> DU SIDA DU SIDA</p> <p>Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui se transmettent par contact sexuel ?</p> <p>Avez-vous entendu parler d'infections qui se transmettent par contact sexuel ?</p>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	→ 644



N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
642	<p>Quand un homme a une infection sexuellement transmissible, quels symptômes peut-il avoir ?</p> <p>Y a t-il d'autres symptômes ?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>DOULEUR ABDOMINALE ..... A</p> <p>ÉCOULEMENT GÉNITAL ..... B</p> <p>ÉCOULEMENT MALODORANT ..... C</p> <p>BRÛLURE EN URINANT ..... D</p> <p>ROUGEUR/INFLAMMATION DANS PARTIE GÉNITALE ..... E</p> <p>GONFLEMENT DES ZONE GÉNIT... F</p> <p>PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL ..... G</p> <p>VERRUES GÉNITALES ..... H</p> <p>DÉMANGEAISONS GÉNITALES ..... I</p> <p>SANG DANS LES URINES ..... J</p> <p>PERTE DE POIDS..... K</p> <p>IMPUISSANCE ..... L</p> <p>AUTRE ..... W (PRÉCISER)</p> <p>AUTRE ..... X (PRÉCISER)</p> <p>PAS DE SYMPTÔME ..... Y</p> <p>NE SAIT PAS ..... Z</p>	
643	<p>Quand une femme a une infection sexuellement transmissible, quels symptômes peut-elle avoir ?</p> <p>Y a t-il d'autres symptômes ?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>DOULEUR ABDOMINALE ..... A</p> <p>PERTES VAGINALES ..... B</p> <p>PERTES MALODORANTES ..... C</p> <p>BRÛLURE EN URINANT ..... D</p> <p>ROUGEUR/INFLAMMATION DANS PARTIE GÉNITALE ..... E</p> <p>GONFLEMENT DE LA ZONE GÉNIT... F</p> <p>PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL ..... G</p> <p>VERRUES GÉNITALES ..... H</p> <p>DÉMANGEAISONS GÉNITALES ..... I</p> <p>SANG DANS LES URINES ..... J</p> <p>PERTE DE POIDS..... K</p> <p>DIFFICULTÉ POUR TOMBER ENCEINTE/AVOIR UN ENFANT ..... L</p> <p>AUTRE ..... W (PRÉCISER)</p> <p>AUTRE ..... X (PRÉCISER)</p> <p>PAS DE SYMPTÔME ..... Y</p> <p>NE SAIT PAS ..... Z</p>	
644	<p>VÉRIFIER 416 :</p> <p>A EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p> <p>N'A PAS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p>		<p>→ 654</p>
645	<p>VÉRIFIER 641 :</p> <p>A ENTENDU PARLER D'INFECTIONS TRANSMISSIBLES PAR CONTACT SEXUEL <input type="checkbox"/></p> <p>N'A PAS ENTENDU PARLER D'INFECTIONS TRANSMISSIBLES PAR CONTACT SEXUEL <input type="checkbox"/></p>		<p>→ 647</p>
646	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>NE SAIT PAS ..... 8</p>	
647	Parfois, les hommes peuvent avoir un écoulement du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>NE SAIT PAS ..... 8</p>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À	
648	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 ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8		
649	VÉRIFIER 646, 647 ET 648 A EU UNE INFECTION (UN 'OUI') <input type="checkbox"/> ↓ N'A PAS EU D'INFECTION OU NE LE SAIT PAS <input type="checkbox"/>		→ 654	
650	La dernière fois que vous avez eu (PROBLÈME MENTIONNÉ À 646/647/648), avez-vous recherché un conseil ou un traitement ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→ 652	
651	Où êtes-vous allée?  Y a-t-il un autre endroit?  ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUV. .... A CENTRE SANTÉ GOUV. .... B POSTE SANTÉ ..... C MATERNITÉ RURALE .... D CASE DE SANTÉ ..... E PHARM. COMMUNAUTAIRE .... F STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . G AGENT DE SANTÉ ..... H  AUTRE PUBLIC ..... I (PRÉCISER)  SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET PRIVÉ ..... J PHARMACIE ..... K MÉDECIN PRIVÉ ..... L DISPENSARE RELIG ..... M AGENT SANTÉ COMMUNAUT . . . N  AUTRE MEDICAL PRIVÉ ..... O (PRÉCISER)  AUTRE SOURCE BOUTIQUE ..... P GUERISSEUR TRADITIONNEL .... Q PARENT/AMI/VOISIN ..... R  AUTRE ..... X (PRÉCISER)		
652	La dernière fois que vous avez eu (PROBLÈME MENTIONNÉ À 646/647/648), est-ce que votre partenaire a recherché un conseil ou un traitement ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 PARTENAIRE NON INFORMÉ ..... 3 NSP ..... 8	→ 654 → 654 → 654	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
653	<p>Où est-elle allée ?</p> <p>Y a t-il un autre endroit ?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUV. . . . . A</p> <p>CENTRE SANTÉ GOUV. . . . . B</p> <p>POSTE SANTÉ . . . . . C</p> <p>MATERNITÉ RURALE . . . . . D</p> <p>CASE DE SANTÉ . . . . . E</p> <p>PHARM. COMMUNAUTAIRE . . . . . F</p> <p>STRAT. AVANCÉE/EQU. MOBILE . . . . . G</p> <p>AGENT DE SANTÉ . . . . . H</p> <p>AUTRE PUBLIC _____ I (PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE/CABINET</p> <p>PRIVÉ . . . . . J</p> <p>PHARMACIE . . . . . K</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ . . . . . L</p> <p>DISPENSARE RELIG . . . . . M</p> <p>AGENT SANTÉ COMMUNAUT . . . . . N</p> <p>AUTRE MEDICAL PRIVÉ _____ O (PRÉCISER)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE . . . . . P</p> <p>GUÉRISSEUR TRADITIONNEL . . . . . Q</p> <p>PARENT/AMI/VOISIN . . . . . R</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	
654	<p>Certains hommes sont circoncis. Êtes-vous circoncis ?</p>	<p>OUI . . . . . 1</p> <p>NON . . . . . 2</p>	

**SECTION 7. EXCISION**

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER /				
701	Avez-vous déjà entendu parler de l'excision ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	<del>703</del>				
702	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	<del>711</del>				
703	Quels sont les avantages pour une fille d'être excisée ?  INSISTER: d'autres avantages ?  ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MEILLEURE HYGIÈNE ..... A RECONNAISSANCE SOCIALE ..... B MEILLEURE CHANCE MARIAGE ... C PRÉSERVATION VIRGINITÉ/PRÉVIENT REL SEX. AVANT MARIAGE ..... D PLUS DE PLAISIR SEXUEL POUR L'HOMME ..... E NÉCESSITÉ RELIGIEUSE ..... F  AUTRE ..... X (PRÉCISER) AUCUN AVANTAGE ..... Y					
704	Quels sont les avantages pour les filles à ne pas être excisées ?  INSISTER: rien d'autre ?  ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MOINS DE PROBLÈMES DE SANTÉ . A ÉVITE LA SOUFFRANCE ..... B DAVANTAGE DE PLAISIR SEXUEL POUR ELLE-MÊME. .... C DAVANTAGE DE PLAISIR SEXUEL POUR L'HOMME ..... D ACCORD AVEC LA RELIGION ..... F  AUTRE ..... X (PRÉCISER) AUCUN AVANTAGE ..... Y					
705	VÉRIFIER 703 :  CODE 'D' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> À Q.703 ↓      CODE 'D' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> À Q.703 →		707				
706	Pensez-vous que cette pratique est un moyen de prévenir chez la fille les relations sexuelles avant le mariage ou pensez-vous, au contraire, qu'elle n'a aucun effet ?	PRÉVENIR RELATIONS SEXUELLES 1 PAS D'EFFET ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8					
707	VÉRIFIER 703 et 704 :  CODE 'F' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> À Q.703 ET À Q.704 ↓      CODE 'F' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> À Q.703 OU À Q.704 →		709				
708	Pensez-vous que le recours à cette pratique est exigé par votre religion ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8					
708A	Pensez-vous que le recours à cette pratique est exigé par votre tradition ou vos coutumes ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 8					
709	Pensez-vous que cette pratique doit être maintenue ou qu'elle doit disparaître ?	MAINTENUE ..... 1 DISPARAÎTRE ..... 2 CELA DÉPEND ..... 3 NE SAIT PAS ..... 8					
710	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					
711	ENREGISTRER L'HEURE.	HEURES ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MINUTES ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					

**OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR**

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR L'ENQUÊTE :

---

---

---

---

---

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

---

---

---

---

---

AUTRES COMMENTAIRES :

---

---

---

---

---

**OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE**

---

---

---

---

---

---

---

---

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_