

PMA Burkina Faso Phase 1

Les interviews cliente post-consultation

001a. Votre numéro d'identification: \${your_name} Est-ce bien votre numéro d'identification?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
001b. Saisissez votre numéro d'identification ci-dessous. <i>Merci de saisir votre numéro unique.</i>	
002a. Date et heure locale.	Jour: Mois: Année:
La date et l'heure sont-elles correctes ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
002b. Veuillez saisir la date et l'heure	Jour: Mois: Année:
003a. Région	<input type="radio"/> BOUCLE DU MOUHOUN <input type="radio"/> CASCADES <input type="radio"/> CENTRE <input type="radio"/> CENTRE EST <input type="radio"/> CENTRE NORD <input type="radio"/> CENTRE OUEST <input type="radio"/> CENTRE SUD <input type="radio"/> EST <input type="radio"/> HAUTS BASSINS <input type="radio"/> NORD <input type="radio"/> PLATEAU CENTRAL <input type="radio"/> SAHEL <input type="radio"/> SUD OUEST
003b. Province	
003c. Commune, Village	
004. Zone de dénombrement	
005. Numéro de la structure de santé <i>Veuillez saisir le numéro de la structure de santé tel qu'il apparaît dans le formulaire de recensement.</i>	
006. Type de structure de santé <i>Veuillez sélectionner le type de structure de santé</i>	<input type="radio"/> Centre Hospitalier National <input type="radio"/> Centre Hospitalier <input type="radio"/> Universitaire

	<input type="radio"/> Centre Hospitalier Régional <input type="radio"/> Centre médical avec antenne chirurgicale (CMA) <input type="radio"/> Centre de Santé et de Promotion Sociale <input type="radio"/> Hôpital/polyclinique/clinique privée <input type="radio"/> Centre de santé privé <input type="radio"/> Pharmacie grossiste <input type="radio"/> Pharmacie <input type="radio"/> Dépôt pharmaceutique <input type="radio"/> Autre
<p>007. Autorité de gestion <i>Veillez sélectionner l'autorité de gestion de la structure de santé.</i></p>	<input type="radio"/> Gouvernement <input type="radio"/> ONG <input type="radio"/> Confession religieuse <input type="radio"/> Privée <input type="radio"/> Autre
<p>008. Une personne compétente est-elle présente et disponible aujourd'hui pour répondre à ce questionnaire?</p>	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
<p>CONSENTEMENT ECLAIRE <i>Veillez trouver la femme à interroger compétente. Administrez les procédures de consentement."</i></p>	
<p>Bonjour. Je m'appelle _____ et je travaille pour l'Institut Supérieur des Sciences de la Population (ISSP) de l'Université Joseph KI-ZERBO. Je vais à présent vous lire une déclaration expliquant l'enquête que nous menons. Note d'information L'Institut Supérieur des Sciences de la Population (ISSP) de l'Université Joseph KI-ZERBO en collaboration avec le ministère de la santé du Burkina Faso et l'école de santé publique et de la santé reproductive de l'université Johns Hopkins aux Etats-Unis mène une étude dénommée PMA (Performance Monitoring for Action). Cette étude a pour objectifs de mettre en œuvre un système de suivi des performances accomplies dans le domaine de la planification familiale et de la santé en général au sein de la population et des structures de santé au Burkina Faso. Les informations que nous recueillerons serviront aussi pour informer les orientations programmatiques en matière de planification familiale au Burkina Faso.</p> <p>Consentement Vous avez été sélectionné(e) au hasard pour participer à cette étude. Je souhaiterais vous poser quelques questions concernant votre expérience avec les services que vous avez reçus aujourd'hui. Votre participation à cette étude implique une interview sur les services de santé reproductive, qui durera 10 à 25 minutes. Nous vous poserons des questions sur cette structure de santé, ses employés et les services que vous</p>	

avez reçus. Le responsable/propriétaire de cet établissement a aussi été interviewé. Les informations de cette interview pourront être utilisées par des organisations de santé afin d'améliorer les services ou pour mener de futures enquêtes. Des chercheurs pourront aussi utiliser les données collectées auprès de cette structure à des fins d'analyse. Cependant, votre nom ne sera pas relié à vos réponses afin de protéger la confidentialité de votre identité. Nous ne partagerons pas vos informations et vos réponses avec le personnel de cette structure, et le personnel de cette structure ne saura pas comment vous avez répondu à nos questions. En plus vos réponses n'affecteront en rien la nature ou la qualité des soins que vous pourriez recevoir à l'avenir de la part de ce prestataire. Après cette enquête, nous vous demanderons si nous pourrions vous recontacter par téléphone dans quatre mois pour mettre à jour vos informations sur votre expérience des services que vous aurez reçus. Cette participation est volontaire. Participer à cette étude ne vous offre aucun bénéfice direct, cependant cette enquête produira un bénéfice pour la communauté en permettant aux programmes gouvernementaux et non gouvernementaux de mieux planifier les services de santé, particulièrement dans le domaine de la santé reproductive. Vous êtes invité(e) à participer à cette étude. Sachez que la participation à cette enquête est entièrement basée sur le volontariat et votre décision n'affectera en aucun cas les services que vous recevrez lors de prochaines consultations. Il existe un risque de rupture de confidentialité, mais nous prendrons toutes les mesures nécessaires pour protéger la confidentialité de vos données. Vous pouvez refuser de répondre à une question ou choisir d'interrompre l'interview à tout moment. A la fin de l'enquête un cadeau symbolique constitué d'une carte de crédit de communication d'une valeur de 500 FCFA sera remise en guise de remerciement pour le temps que vous avez consacré pour répondre à nos questions. Pour toutes questions ou préoccupations concernant l'étude, vous pouvez contacter le Directeur de l'étude, le Dr. Georges Guiella au numéro téléphonique suivant Tél +226 25 30 25 58. Avez-vous jusqu'ici des questions sur cette enquête ? Vos droits en tant que participant Cette recherche a été examinée et approuvée par le CEIRES (Comité d'Ethique Institutionnel pour la Recherche En Santé) de l'IRSS/centre MURAZ. Si vous avez des questions concernant la façon dont vous avez été traité ou cours de cette étude ou sur vos droits en tant que participant (e), vous pouvez contacter : Dr ROUAMBA Noël / Téléphone :+226 20 97 48 68

009a. Veuillez remettre un exemplaire papier du Formulaire de Consentement à la personne interrogée et le lui expliquer. Ensuite, demandez: Puis-je commencer l'entretien à présent?

- Oui
 Non

009b. Signature de l'enquêtée <i>Veillez demander à l'enquêté(e) de signer ou de cocher la case en accord de leur participation.</i>	
Case à cocher	<input type="radio"/>
ATTENTION: l'enquêté(e) n'a pas signé ou coché la case, bien qu'elle ait donné son consentement pour être interviewée à la question I. Pour continuer l'enquête, l'enquêté(e) doit signer ou cocher la case. <i>Vous pouvez revenir à l'écran précédent pour obtenir la signature de la personne ou bien retourner à la question I et indiquer que la personne ne souhaite pas être enquêtée.</i>	
009c. Nom de l'enquêtée <i>Saisissez le nom entier de l'enquêtée.</i>	
010c. Numéro d'identification de l'enquêtrice: \${your_name} <i>Veillez saisir votre numéro d'identification en tant que témoin au consentement.</i>	<input type="radio"/>
010c. Numéro d'identification de l'enquêtrice. Veillez saisir votre numéro d'identification en tant que témoin au consentement. Vous avez auparavant saisi "\${name_typed}."	
011. Nom du SPS <i>Veillez sélectionner le nom de la structure de santé</i>	
011. Nom du SPS <i>Veillez saisir le nom de la structure de santé</i>	
SECTION 1 – Caractéristiques de l'enquêtée <i>J'aimerais maintenant vous poser quelques questions à propos de vous.</i>	
100. Avez-vous reçu des informations ou une méthode de planification familiale lors de votre consultation aujourd'hui? <i>Si non, remerciez-la pour son temps et terminez l'entretien.</i>	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse
101. Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire?	
101a. VERIFICATION : L'enquêtée n'est pas éligible pour être interrogé. Remerciez-la pour le temps qu'elle vous a bien accordé.	
102. Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous avec un homme comme si vous étiez mariés ? <i>Relancer: Si la réponse est "non", demandez si l'enquêtée est divorcée, séparée ou veuve.</i>	<input type="radio"/> Oui, actuellement mariée <input type="radio"/> Oui, vit avec un homme <input type="radio"/> Pas en union actuellement : Divorcée / séparée <input type="radio"/> Pas en union actuellement : Veuve <input type="radio"/> Non, jamais en union <input type="radio"/> Pas de réponse

<p>103. Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint ?</p> <p><i>N'enregistrez que la scolarisation formelle. Ne pas enregistrer les cours de catéchisme, ni l'école coranique, ni les cours de courte durée.</i></p>	<p><input type="radio"/> Jamais scolarisée</p> <p><input type="radio"/> Primaire</p> <p><input type="radio"/> Secondaire (1er cycle: 6ème, 5ème 4ème, 3ème)</p> <p><input type="radio"/> Secondaire (2ème cycle: Seconde, Première, Terminale)</p> <p><input type="radio"/> Supérieur (Année 1 - 5, PhD)</p> <p><input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>104. Combien de fois avez-vous donné naissance ?</p> <p><i>Saisissez 0 si elle n'a jamais donné naissance (accouchée), Saisissez -99 pour Pas de Réponse.</i></p>	
<p>105. Imaginez un escalier de 10 marches, numéroté de 1 à 10. Sur la première marche se trouvent les personnes les plus pauvres et sur la 10ème marche, la plus haute, les personnes les plus riches. Sur quelle marche votre ménage se trouve-t-il aujourd'hui ?</p> <p>[stairs-clipart.jpg]</p>	<p><input type="radio"/> Première marche (plus pauvre)</p> <p><input type="radio"/> Deuxième</p> <p><input type="radio"/> Troisième</p> <p><input type="radio"/> Quatrième</p> <p><input type="radio"/> Cinquième</p> <p><input type="radio"/> Sixième</p> <p><input type="radio"/> Septième</p> <p><input type="radio"/> Huitième</p> <p><input type="radio"/> Neuvième</p> <p><input type="radio"/> Dixième (plus riche)</p> <p><input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>106. Cette structure de santé est-elle la plus proche de votre domicile actuel?</p>	<p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p> <p><input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>107. Pour quelle raison principale ne vous êtes-vous pas rendu(e) dans la structure de santé la plus proche de chez vous ?</p>	<p><input type="radio"/> Aucun service de planification familiale</p> <p><input type="radio"/> Horaires d'ouverture peu pratiques</p> <p><input type="radio"/> Mauvaise réputation / mauvaise expérience antérieure</p> <p><input type="radio"/> N'aime pas le personnel</p> <p><input type="radio"/> Pas de médicament</p> <p><input type="radio"/> Je préfère rester anonyme</p> <p><input type="radio"/> Les prestations coûtent plus cher</p> <p><input type="radio"/> J'ai été référée</p> <p><input type="radio"/> Endroit difficilement accessible</p> <p><input type="radio"/> Absence de prestataire</p> <p><input type="radio"/> N'accepte pas l'assurance</p> <p><input type="radio"/> Autre</p>

	<input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse
108. Combien de temps cela vous a t-il pris pour arriver ici aujourd'hui ? <i>Entrez -88 dans les deux pour "ne sait pas", -99 dans les deux pour "pas de réponse".</i>	
Minutes	
Heures	
109. Quel moyen de transport avez-vous utilisé pour arriver ici aujourd'hui? <i>Si plusieurs moyens de transport ont été utilisés : RELANCER : Quel a été votre mode du transport principal ?</i>	<input type="radio"/> Véhicules à moteur (voiture, moto, car) <input type="radio"/> Vélo /cyclo-pousse <input type="radio"/> Charette <input type="radio"/> A pied <input type="radio"/> Bateau <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/> Pas de réponse
SECTION 2 – Services de planification familiale <i>À présent, je souhaiterais vous poser quelques questions sur les services de planification familiale que vous avez reçus aujourd'hui.</i>	
200. La planification familiale était-elle la principale raison de votre venue ici aujourd'hui ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse
201. Quelle était la raison principale de votre visite aujourd'hui ?	<input type="radio"/> IST <input type="radio"/> VIH/SIDA <input type="radio"/> Santé maternelle <input type="radio"/> Santé infantile <input type="radio"/> Santé générale <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/> Pas de réponse
202. Lors de votre consultation aujourd'hui, vous a t-on donné une méthode contraceptive, une ordonnance pour obtenir une méthode, ou aucun des deux ?	<input type="radio"/> Une méthode contraceptive <input type="radio"/> Une ordonnance pour obtenir une méthode <input type="radio"/> Aucun des deux <input type="radio"/> Pas de réponse
203. Le prestataire de santé vous a-t-il parlé de planification familiale aujourd'hui?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse
204. Quelle méthode vous a-t-on prescrite ou donnée ?	<input type="radio"/> Stérilisation féminine <input type="radio"/> Stérilisation masculine <input type="radio"/> Implants

	<input type="radio"/> DIU / Stérilet <input type="radio"/> Injectables - Depo Provera <input type="radio"/> Injectables - Sayana Press <input type="radio"/> Pilule <input type="radio"/> Pilule du lendemain / Contraception d'urgence <input type="radio"/> Préservatif masculin <input type="radio"/> Préservatif féminin <input type="radio"/> Diaphragme <input type="radio"/> Mousse/Gelée spermicide <input type="radio"/> Méthodes des jours fixes / Collier du cycle <input type="radio"/> MAMA <input type="radio"/> Méthode du rythme <input type="radio"/> Retrait <input type="radio"/> Autres méthodes traditionnelles <input type="radio"/> Pas de réponse
LCL_200. RELANCER : Est-ce que l'injection a été administrée par seringue ou par petite aiguille ? <i>Veillez montrer l'image à l'enquêtée.</i> [sayana_depo_150x300.jpg]	<input type="radio"/> Seringue <input type="radio"/> Petite aiguille (Sayana Press) <input type="radio"/> Pas de réponse
205. Juste avant cette consultation, utilisiez-vous cette méthode, avez-vous changé de méthode ou n'utilisiez-vous pas de méthode ?	<input type="radio"/> Même méthode <input type="radio"/> Autre méthode <input type="radio"/> Aucune méthode <input type="radio"/> Pas de réponse
206. Pendant combien de temps avez-vous utilisé cette méthode sans interruption ?	<input type="radio"/> X jours <input type="radio"/> X semaines <input type="radio"/> X mois <input type="radio"/> x années <input type="radio"/> Pas de réponse
206. Entrez une valeur pour \${method_duration_lab}:	
207. Avez-vous déjà utilisé cette méthode par le passé ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse
208. L'avez-vous utilisée durant les 12 derniers mois ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse
209. Au cours de votre consultation aujourd'hui, avez-vous obtenu la méthode de planification familiale que vous souhaitiez ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ni l'un ni l'autre, visite de suivi seulement <input type="radio"/> Pas de réponse

210. Quelle méthode souhaitiez-vous utiliser initialement ?

- Stérilisation féminine
- Stérilisation masculine
- Implants
- DIU / Stérilet
- Injectables - Depo Provera
- Injectables - Sayana Press
- Pilule
- Pilule du lendemain /
Contraception d'urgence
- Préservatif masculin
- Préservatif féminin
- Diaphragme
- Mousse/Gelée spermicide
- Méthodes des jours fixes /
Collier du cycle
- MAMA
- Méthode du rythme
- Retrait
- Autres méthodes
traditionnelles
- Pas de réponse

211. Pourquoi n'avez-vous pas obtenu la méthode que vous souhaitiez ?

- Rupture de stock
- Méthode pas disponible
- Prestataire pas formé pour
fournir cette méthode
- Prestataire recommandait une
autre méthode
- Pas éligible pour cette
méthode
- A décidé de ne pas utiliser de
méthode
- Trop cher
- Autre
- Ne sait pas
- Pas de réponse

212. Qui a finalement choisi la méthode que vous avez obtenue aujourd'hui ?

- Enquêtée seule
- Prestataire
- Partenaire
- Enquêtée et prestataire
- Enquêtée et partenaire
- Autre
- Ne sait pas
- Pas de réponse

213. Avez-vous dépensé de l'argent pour les services de planification familiale que vous avez reçus aujourd'hui ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse
214. Le prestataire de santé vous a-t-il indiqué que si vous ne prenez pas la pilule tous les jours, le risque de tomber enceinte est plus élevé ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse
215. Le prestataire de santé vous a-t-il indiqué que si vous avez plus d'un mois de retard pour l'injection, le risque de tomber enceinte est plus élevé ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse

216. Lors de votre consultation aujourd'hui, pour la méthode qui vous a été prescrite ou donnée, est-ce que le prestataire :			
	Oui	Non	Pas de réponse
a. vous a expliqué comment utiliser la méthode ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. vous a parlé des effets secondaires possible ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. vous a expliqué que ce qu'il fallait faire en cas de problème ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. vous a expliqué quand revenir pour un suivi ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

217. Pendant votre consultation aujourd'hui, le prestataire de santé vous a-t-il :			
	Oui	Non	Pas de réponse
a. parlé de d'autres méthodes contraceptives que celles qui vous a été données ou prescrites ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. parlé des méthodes qui protègent contre le VIH / SIDA et les IST ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. demandé vos préférences en matière des méthodes de planification familiale ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. informé que vous pourriez changer de méthode à l'avenir ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

218. Quel est le degré de clarté des informations sur la planification familiale que vous avez reçues aujourd'hui ?	<input type="radio"/> Très claires <input type="radio"/> Claires <input type="radio"/> Relativement claires <input type="radio"/> Confuses <input type="radio"/> Très confuses <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse
---	---

<p>219. Le prestataire de santé vous a-t-il donné l'occasion de poser des questions ?</p>	<p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>220. Le prestataire de santé a-t-il répondu à toutes vos questions de manière compréhensible ?</p>	<p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>221. Au cours de votre consultation aujourd'hui, le prestataire de santé vous a-t-il informé des avantages et des inconvénients d'une méthode qui permet de retarder ou d'éviter de tomber enceinte ?</p>	<p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>222. Quels sont les avantages liés à l'utilisation de votre $\{method_prescribed_lab\}$ dont le prestataire de santé vous a parlé?</p>	<p><input type="checkbox"/> Efficacité <input type="checkbox"/> Règles moins abondantes <input type="checkbox"/> Règles plus régulières <input type="checkbox"/> Protège longtemps <input type="checkbox"/> Pas d'hormones <input type="checkbox"/> Facile à utiliser <input type="checkbox"/> Retour à la fécondité <input type="checkbox"/> Discrétion <input type="checkbox"/> Peu d'effets secondaires <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Pas de réponse</p>
<p>223. Quels sont les inconvénients ou problèmes éventuels liés à l'utilisation de votre $\{method_prescribed_lab\}$ dont le prestataire de santé vous a parlé?</p>	<p><input type="checkbox"/> Règles irrégulières <input type="checkbox"/> Règles plus abondantes <input type="checkbox"/> Peu ou pas de règles <input type="checkbox"/> Gain de poids <input type="checkbox"/> Nausées <input type="checkbox"/> Crampes <input type="checkbox"/> Pas facile à utiliser <input type="checkbox"/> Pas très efficace <input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Pas de réponse</p>
<p>SECTION 3: Satisfaction de la cliente À présent, j'aimerais vous poser quelques questions sur les services que vous avez reçus aujourd'hui.</p>	
<p>300. Combien de temps avez-vous attendu entre le moment où vous êtes arrivée dans cet établissement et le moment où vous avez été reçue en consultation par un prestataire de santé ? <i>Saisir -88 si ne sait pas et -99 si pas de réponse.</i></p>	
<p>Minutes <i>Entrez l'heure en minutes. Saisir -88 si ne sait pas et -99 si pas de réponse.</i></p>	

<p>Heures <i>Entrez l'heure en minutes. Saisir -88 si ne sait pas et -99 si pas de réponse.</i></p>	
<p>301. Pendant cette consultation, le prestataire de santé et les autres membres du personnel ont-ils été très polis, polis, ni polis ni impolis, impolis ou très impolis avec vous ?</p>	<p><input type="radio"/> Très polis <input type="radio"/> Polis <input type="radio"/> Ni polis, ni impolis <input type="radio"/> Impolis <input type="radio"/> Très impolis <input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>302. Dans l'ensemble, quel est votre degré de satisfaction concernant les services de planification familiale que vous avez reçus dans cet établissement aujourd'hui ? Diriez-vous très satisfaite, satisfaite, ni satisfaite ni insatisfaite, insatisfaite, ou très insatisfaite ?</p>	<p><input type="radio"/> Très satisfaite <input type="radio"/> Satisfaite <input type="radio"/> Ni satisfaite, ni insatisfaite <input type="radio"/> Insatisfaite <input type="radio"/> Très insatisfaite <input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>303. Recommanderiez-vous cette structure de santé à un membre de votre famille ou à une amie ?</p>	<p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>304. Retourneriez-vous dans cette structure de santé ?</p>	<p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>Consentement à être recontactée</p>	
<p>FLW_801. Je vous remercie pour le temps que vous avez bien voulu nous accorder. Pouvons-nous vous contacter d'ici quatre mois par téléphone pour vous poser des questions afin de compléter ces informations ?</p>	<p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>FLW_802. Avez-vous un téléphone ?</p>	<p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse</p>
<p>FLW_803. Puis-je avoir votre numéro de téléphone principal au cas où nous souhaiterions vous recontacter dans l'avenir ? <i>Saisir un numéro de 8 chiffres sans le code du pays. Veuillez ne pas inclure des espaces ni des tirets. Saisir 0 pour Pas de réponse.</i></p>	
<p>FLW_804. Pouvez-vous répéter le numéro encore une fois ?</p>	

Saisir un numéro de 8 chiffres sans le code du pays. Veuillez ne pas inclure des espaces ni des tirets. Saisir 0 pour Pas de réponse.

Remerciez la personne interrogée pour le temps qu'elle a bien voulu vous accorder.

L'enquêtee a terminé, mais il vous reste d'autres questions à compléter en dehors de la maison

Merci.

Il vous reste d'autres questions à compléter en dehors de la maison

Résultats du Questionnaire

098. En quelle langue avez-vous effectué cette enquête ?

- Anglais
- Français
- Mooré
- Goumantchema
- Fulfulde
- Dioula
- Autre

099. Veuillez enregistrer le résultat du questionnaire de l'interview client post-consultation.

- Complété
- Différé
- Refusé
- Complété en partie
- Autre