

Questionnaire Femme

NO	QUESTIONS ET FILTRES	CATEGORIES CODEES	ALLE R A												
IDENTIFICATION															
Veillez enregistrer l'information suivante avant de commencer l'entretien															
A	<p>Êtes-vous dans le bon ménage?</p> <p>Voici une photo de l'entrée de la maison prise lors du Questionnaire ménage.</p> <p>SI NON, ALLEZ INTEROGER LE BON MENAGE.</p> <p>[ODK affichera la photo prise au cours du Questionnaire ménage.]</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 0</p>													
B	<p>Nom de l'enquêtrice: [nom de l'enquêtrice saisi dans le Questionnaire Ménage]</p> <p>Est-ce bien votre nom?</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 0</p>													
	<p>Indiquez votre nom ci-dessus. <i>Veillez saisir votre nom:</i></p>	Prénom de l'enquêtrice													
C	<p>Date et heure locale. ODK les affichera sur l'écran.</p> <p>La date et l'heure sont-elles correctes?</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 0</p>	<p>Aller à E si Oui</p>												
D	<p>Veillez saisir la date et l'heure.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">Jour</th> <th style="width: 33%;">Mois</th> <th style="width: 33%;">Année</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>Heure</th> <th>Minutes</th> <th>AM/PM</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Jour	Mois	Année				Heure	Minutes	AM/PM				
Jour	Mois	Année													
Heure	Minutes	AM/PM													
E	<p>Les informations suivantes proviennent du Questionnaire ménage. Veillez les relire pour vous assurer que vous interrogez la bonne personne.</p> <p>[ODK affichera la région, le département, la commune, la localité, le Zone de Dénombrement, le Numéro de la Structure, et le Numéro du Ménage saisis dans le Questionnaire Ménage associé à ce Questionnaire Femme.]</p> <p>Les informations ci-dessus, sont-elles correctes?</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 0</p>													

Questionnaire femme

	<p>CONTROLE: La personne que vous allez interroger est [Nom de l'enquêtée]. Est-ce correct?</p> <p><i>Si le prénom est mal orthographié, sélectionnez "oui" et actualisez le prénom à la question "J"</i></p> <p><i>S'il s'agit de la mauvaise personne, vous avez deux options:</i> <i>(1) Sortir et ignorer les changements apportés à ce questionnaire. Ouvrir le bon questionnaire.</i></p> <p><i>Ou</i></p> <p><i>(2) Trouver et interroger la personne dont le nom s'est affiché précédemment</i></p>	<p>Oui..... 1 Non..... 0</p>	
F	La personne à interroger est-elle présente et disponible pour répondre au questionnaire aujourd'hui?	<p>Oui..... 1 Non..... 0</p>	<p>Aller à J si NON</p>
G	Connaissez-vous l'enquêtée?	<p>Oui, très bien 1 Oui, bien 2 Oui, mais pas très bien 3 Non..... 4</p>	
G2	L'enquêtée a-t-elle déjà participé à une enquête PMA2020 ?	<p>Oui..... 1 Non..... 0 Ne sait pas -88 Pas de réponse -99</p>	
<p>CONSENTEMENT ECLAIRE Veillez trouver la femme entre 15 et 49 ans associée à ce Questionnaire Femme. L'entretien doit se dérouler en privé. Veillez lire le message suivant à la personne interrogée:</p> <p>Bonjour. Je m'appelle _____ et je travaille pour l'Institut National de la Statistique au Niger. Nous menons actuellement une enquête nationale sur plusieurs thèmes lié à la santé reproductive des femmes. Nous apprécions beaucoup que vous fassiez partie de cette enquête. Les informations que nous collecterons aideront à informer le gouvernement afin de mieux planifier les services de santé. Le questionnaire prend généralement entre 15 et 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez seront strictement confidentielles et ne seront partagées avec personne d'autre que les membres de notre équipe.</p> <p>La participation à cette enquête est volontaire, et s'il y a une question à laquelle vous ne souhaitez pas répondre, faites le moi savoir et je passerai à la suivante; ou vous pouvez également interrompre l'entretien à tout moment. Cependant, nous espérons que vous accepterez de participer à cette enquête car votre point de vue est important.</p> <p>Avant de continuer, avez-vous des questions sur cette enquête?</p>			
H	Demandez : Puis-je commencer l'interview à présent ?	<p>Oui..... 1 Non..... 0</p>	<p>Aller à J si NON</p>
	<p>La signature de l'enquêtée</p> <p><i>Veillez demander à l'enquêtée de signer ou de cocher la case indiquant leur accord pour participer.</i></p>	<p>Recueillir la signature:</p> <p>Case à cocher: <input type="checkbox"/></p>	
I	<p>Nom de l'enquêtrice: Nom de l'enquêtrice saisi dans le Questionnaire Ménage]</p> <p><i>Veillez cocher la case en tant que témoin au consentement.</i></p>	<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	
J	<p>Prénom de l'enquêtée</p> <p>[ODK affichera le prénom de l'enquêtée enregistré au cours du Questionnaire ménage.]</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	

	<i>Vous pouvez corriger si le nom est mal orthographié, mais vous devez interroger la personne dont le prénom s'est affiché ci-dessous.</i>		
Section 1 – Information sur l'enquêtée, Statut Conjugal et Caractéristique du Ménage			
<i>J'aimerais d'abord vous poser des questions concernant vos conditions de vie socio-économiques.</i>			
0	En quel mois et quelle année êtes-vous née ?	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	
1	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ?	Age <input type="text"/>	
2	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint?	Jamais scolarisée0 Primaire1 Secondaire2 Supérieur3 Pas de réponse.....-99	
3	Etes-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>	Non, jamais en union 0 Oui, actuellement mariée 1 Oui, vit avec un homme 2 Pas en union actuellement: Divorcée / séparée 3 Pas en union actuellement: Veuve . 4 Pas de réponse -99	Aller à 8 si NON, jamais en union
4	Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu avec un homme au moins une fois ou plus d'une fois ?	Seulement une fois 1 Plus d'une fois 2 Pas de réponse -99	Aller à 5b si SEULEMENT UNE FOIS
5a	En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre PREMIER mari/conjoint ? <i>Saisir JAN 2020 si pas de réponse.</i>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	
	Si l'enquêtée avait moins de 15 ans lors de son mariage, ODK affichera: CONTROLE: Selon la réponse que vous avez inscrite pour QF5a, la participante avait moins de 15 ans lors de son premier mariage, avez-vous saisi la bonne réponse?	Oui..... 1 Non..... 0	
5b	Maintenant j'aimerais vous demander à partir de quand vous avez commencé à vivre avec votre mari/conjoint ACTUEL. C'était en quel mois et en quelle année? <i>Saisir JAN 2020 si pas de réponse.</i>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	
	Si l'enquêtée avait moins de 15 ans lors de son mariage ODK affichera: CONTROLE: Selon la réponse que vous avez saisie pour QF5b, l'enquêtée avait moins de 15 ans lors de son premier mariage. Avez-vous saisi la bonne réponse?	Oui..... 1 Non..... 0	
	CONTROLE 3: Actuellement mariée/en cohabitation ?	Oui..... 1 Non..... 0	Aller à 8 si Non

6	Votre mari/conjoint a-t-il d'autres femmes ou vit-il avec d'autres femmes comme s'il était marié ?	Oui..... 1 Non..... 0 Ne sait pas -88 Pas de réponse -99	
7	Votre mari/conjoint vit-il avec vous en ce moment ou habite-t-il ailleurs ?	Vit avec l'enquêtée..... 1 Vit ailleurs..... 2 Pas de réponse -99	
Section 2 – Reproduction, Grossesses & Intentions de fécondité			
<i>J'aimerais maintenant vous poser des questions concernant toutes les naissances que vous avez eues durant votre vie.</i>			
8	Combien de fois avez-vous donné naissance? <i>Saisir -99 si pas de réponse. 0 est une réponse possible.</i>	Nombre de naissance(s) <input type="text"/>	Aller à 13 si 0
	Toutes ces naissances étaient-elles vivantes ? <i>Si non, revenir en arrière et changer QF8 pour saisir uniquement les naissances vivantes.</i>	Oui..... 1 Non..... 0	Aller à 9 si 1
8b	Quand avez-vous eu votre PREMIÈRE naissance? <i>Saisir la date de la PREMIERE naissance vivante. Celle-ci peut être calculée en remontant le temps à partir d'événements mémorables si nécessaire. Saisir JAN 2020 si pas de réponse.</i>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	
9	Quand avez-vous eu votre DERNIÈRE naissance? <i>Saisir la date de la DERNIERE naissance vivante. Celle-ci peut être calculée en remontant le temps à partir d'événements mémorables si nécessaire. Saisir JAN 2020 si pas de réponse</i>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	Aller à 11 si pas au cours de l'année passée et/ou si Q8 est <3
10	Quand avez-vous eu votre avant-dernière naissance (la plus récente avant votre dernière naissance) ? <i>Saisir la date de l'AVANT DERNIERE naissance. Celle-ci peut être calculée en remontant le temps à partir d'évènements mémorables si nécessaire. Saisir JAN 2020 si pas de réponse</i>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	
11	Votre dernier bébé/ enfant est-il encore en vie ?	Oui..... 1 Non..... 0 Ne sait pas -88	Aller à 13 si OUI
12	Quand votre dernier bébé/ enfant est-il mort ? <i>Veillez saisir la date de la mort de l'enfant. Celle-ci peut être calculée en remontant le temps à partir d'évènements mémorables si nécessaire. Saisir JAN 2020 si pas de réponse.</i>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	
13	Quand vos dernières règles ont-elles commencé ? <i>Si vous choisissez jours, semaines, mois ou</i>	Il y a _____ jours Il y a _____ semaines Il y a _____ mois Il y a _____ années	

Questionnaire femme

	<i>années, vous saisissez un nombre sur le prochain écran. Saisir 0 jours pour aujourd'hui, pas 0 semaine/mois/ année</i>	Ménopause/Hystérectomie 5 Avant la dernière naissance..... 6 Jamais eu de règles 7 Pas de réponse -99	
14	Etes-vous actuellement enceinte?	Oui..... 1 Non..... 0 Pas sûre 2 Pas de réponse -99	Aller à 16 si Non ou Pas sûre
15	De combien de mois êtes-vous enceinte ? La naissance la plus récente était: [Date de la naissance la plus récente] <i>Veillez saisir le nombre de mois révolus. Saisir -88 si ne sait pas et -99 si pas de réponse.</i>	Nombre de mois <input type="text"/>	
	CONTROLE 14: Enceinte actuellement?	Oui..... 1 Non..... 0	16a si non 16b si oui
16a	Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir un / une autre enfant ou préféreriez-vous ne pas / plus avoir d'enfants ?	Avoir un autre enfant..... 1 Ne plus en avoir 2 Ne peut plus concevoir 3 Indécise/Ne sait pas..... -88 Pas de réponse -99	Aller à 17a si 1 et 18 pour toutes autres réponses
16b	Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur l'avenir. Après l'enfant que vous attendez maintenant, voudriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants	Avoir un autre enfant..... 1 Ne plus en avoir 2 Ne peut plus concevoir 3 Indécise / Ne sait pas..... -88 Pas de réponse -99	Aller à 17b si 1 et 18 pour toutes autres réponses
17a	Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant votre prochaine naissance ? <i>Si vous choisissiez mois ou années, vous saisissez un nombre dans le prochain écran.</i> <i>Choisissez « Années » si plus de 36 mois.</i>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/> Bientôt / maintenant 3 Dit ne pas pouvoir tomber enceinte 4 Autre..... 5 Indécise / NSP -88 Pas de réponse -99	
17b	Après la naissance de l'enfant que vous attendez maintenant, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant? <i>Si vous choisissiez mois ou années, vous saisissez un nombre dans le prochain écran.</i> <i>Choisissez « Années » si plus de 36 mois.</i>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/> Bientôt / maintenant 3 Dit ne pas pouvoir tomber enceinte 4 Autre..... 5 Indécise / NSP -88 Pas de réponse -99	
	CONTROLE 8: Nombre de naissances ? CONTROLE 14: Enceinte actuellement?	Nombre de naissance(s) <input type="text"/> Oui..... 1 Non..... 0	Aller à 19 si 0 naissance et 14: NON. Aller à 18a si 14: NON et 18b si 14: OUI
18a	J'aimerais maintenant vous poser une question sur votre dernière naissance.	À ce moment 1 Plus tard 2	

	Quand vous êtes tombée enceinte, vouliez-vous être enceinte à ce moment là, est ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard ou est-ce que vous ne vouliez pas/ plus avoir d'enfant?	Pas d'enfants du tout 3 Pas de réponse -99	
18b	J'aimerais maintenant vous poser une question sur votre grossesse actuelle. Quand vous êtes tombée enceinte, vouliez-vous être enceinte à ce moment là, est ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard, ou est-ce que vous ne vouliez pas/ plus avoir d'enfant?	À ce moment 1 Plus tard 2 Pas d'enfants du tout 3 Pas de réponse -99	
Section 3 – Contraception			
<i>J'aimerais maintenant vous poser des questions sur le planning familial – les façons ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse.</i>			
<i>ODK affichera une image sur les écrans pour quelques méthodes. Si l'enquêtée dit qu'elle n'a pas entendu parler de la méthode ou si elle hésite à répondre, veuillez lire la description de la méthode puis lui montrer l'image, si applicable.</i>			
19	Avez-vous déjà entendu parler de la stérilisation féminine ? RELANCER : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	Oui 1 Non 0 Pas de réponse -99	
19	Avez-vous déjà entendu parler de la stérilisation masculine ? RELANCER : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	Oui 1 Non 0 Pas de réponse -99	
19	Avez-vous déjà entendu parler des implants contraceptifs ? RELANCER : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un bâtonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour les empêcher de tomber enceinte, pendant une année ou plus [ODK AFFICHERA UNE IMAGE DE LA METHODE SUR L'ECRAN]	Oui 1 Non 0 Pas de réponse -99	
19	Avez-vous déjà entendu parler des DIU / Stérilet? RELANCER : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin ou une infirmière leur place dans l'utérus. [ODK AFFICHERA UNE IMAGE DE LA METHODE SUR L'ECRAN]	Oui 1 Non 0 Pas de réponse -99	
19	Avez-vous déjà entendu parler des injectables ? RELANCER : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé qui les empêche de tomber enceinte pendant un mois	Oui 1 Non 0 Pas de réponse -99	

Questionnaire femme

	<p>ou plus.</p> <p>[ODK AFFICHERA UNE IMAGE DE LA METHODE (DEPO PROVERA SIMPLE OU SAYANA PRESS) SUR L'ECRAN]</p>		
19	<p>Avez-vous déjà entendu parler de la pilule (contraceptive) ?</p> <p>RELANCER : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.</p> <p>[ODK AFFICHERA UNE IMAGE DE LA METHODE SUR L'ECRAN]</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 0</p> <p>Pas de réponse -99</p>	
19	<p>Avez-vous déjà entendu parler de la pilule du lendemain / contraception d'urgence?</p> <p>RELANCER : Les femmes peuvent prendre pendant trois jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes.</p> <p>[PAS D'IMAGE]</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 0</p> <p>Pas de réponse -99</p>	
19	<p>Avez-vous déjà entendu parler des condoms (préservatifs masculins)?</p> <p>RELANCER : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.</p> <p>[ODK AFFICHERA UNE IMAGE DE LA METHODE SUR L'ECRAN]</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 0</p> <p>Pas de réponse -99</p>	
19	<p>Avez-vous déjà entendu parler des condoms/préservatifs féminins?</p> <p>RELANCER: Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.</p> <p>[ODK AFFICHERA UNE IMAGE DE LA METHODE SUR L'ECRAN]</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 0</p> <p>Pas de réponse -99</p>	
19	<p>Avez-vous déjà entendu parler de la méthode des jours fixes ou le collier du cycle ?</p> <p>RELANCER: Les femmes utilisent un collier de perles de couleur différente pour connaître les jours où elles peuvent tomber enceinte. Durant ces jours, elles utilisent un condom ou elles s'abstiennent de rapports sexuels.</p> <p>[ODK AFFICHERA UNE IMAGE DE LA METHODE SUR L'ECRAN]</p>	<p>Oui..... 1</p> <p>Non..... 0</p> <p>Pas de réponse -99</p>	

Questionnaire femme

19	Avez-vous déjà entendu parler de la méthode d'allaitement exclusif ou MAMA? [PAS DE DESCRIPTION ; PAS D'IMAGE]	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99	
19	Avez-vous déjà entendu parler de la méthode du rythme ? RELANCER : Pour éviter une grossesse, les femmes n'ont pas de rapports sexuels les jours du mois où elles pensent qu'elles peuvent tomber enceintes. [PAS D'IMAGE]	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99	
19	Avez-vous déjà entendu parler de la méthode du retrait / coït interrompu ? RELANCER : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation. [PAS D'IMAGE]	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99	
19	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99	
	CONTROLE 14: Enceinte actuellement?	Oui..... 1 Non..... 0	Aller à 23 si OUI
20	Est ce que vous, ou votre partenaire faites actuellement quelque chose ou utilisez-vous actuellement une méthode pour retarder ou éviter une grossesse?	Oui..... 1 Non..... 0	Aller à 23 si NON
21	Que faites-vous pour retarder ou éviter une grossesse? Relancer : Faites-vous quelque chose d'autre? <i>Sélectionnez toutes les méthodes mentionnées. Assurez-vous de faire dérouler la liste JUSQU'EN BAS pour voir tous les choix possibles</i>	Stérilisation féminine 1 Stérilisation masculine 2 Implants 3 DIU/Stérilet 4 Injectables 5 Pilule 7 Pilule du lendemain 8 Condom masculin 9 Condom féminin 10 Méthode des jours fixes/Collier du cycle 13 MAMA 14 Méthode du rythme 30 Retrait 31 Autres méthodes traditionnelles 39 Pas de réponse -99	Saut en fonction de la méthode la plus efficace uniquement Si MAMA, SF, et SM = 0, aller à 27 Si SF or SM = 1, aller à 22
21b	Allaitiez-vous votre enfant pour retarder ou éviter une grossesse ?	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99	

Questionnaire femme

	CONTRÔLE : Utilise-elle la stérilisation féminine ou masculine ?	Stérilisation féminine Stérilisation masculine Aucun des éléments ci-dessus	<u>O</u> 1 1 - 7 7	<u>N</u> 0 0	Aller à 27 si -77
22	Le prestataire de santé qui vous a fourni cette méthode vous a-t-il dit, ou a-t-il dit à votre conjoint, que cette méthode est permanente ?	Oui..... Non..... Pas de réponse	1 0 -99		Aller à 27
23	Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer une méthode de planification familiale ?	Oui..... Non..... Pas de réponse	1 0 -99		
	CONTROLE 14: Enceinte actuellement?	Oui..... Non.....	1 0		Aller à 24b si OUI
24a	Vous avez dit que vous n'utilisez pas de méthode contraceptive en ce moment. Pensez-vous que vous utiliserez une méthode contraceptive pour retarder ou éviter une grossesse dans le futur ?	Oui..... Non..... Pas de réponse	1 0 -99		
24b	Pensez-vous que vous utiliserez une méthode contraceptive pour retarder ou éviter de tomber enceinte dans le futur ?	Oui..... Non..... Pas de réponse	1 0 -99		
25	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une méthode ou fait quelque chose pour retarder ou éviter une grossesse?	Oui..... Non..... Pas de réponse	1 0 -99		Aller à 41 si NON
26	Quelle méthode avez-vous utilisé le plus récemment? RELANCER: Y en a-t-il une autre? <i>Sélectionnez la méthode la plus efficace (par ordre d'efficacité décroissante dans la liste). Faire dérouler la liste jusqu'en bas pour voir tous les choix possibles.</i>	Implants DIU/Stérilet Injectables Pilule Pilule du lendemain..... Condom masculin Condom féminin Méthode des jours fixes/Collier du cycle MAMA Méthode du rythme Retrait Autres méthodes traditionnelles Pas de réponse	3 4 5 7 8 9 10 13 14 30 31 39 -99		
27	Quand avez-vous commencé à utiliser [MÉTHODE LA PLUS RÉCENTE / MÉTHODE ACTUELLE]? <i>Calculer la date en remontant le temps à partir d'événements mémorables si nécessaire.</i> Age d'utiliser la contraception pour la première fois : [l'Age enregistré pour QF20] Naissance la plus récente : [mm-aaaa] Mariage actuel : [mm-aaaa] <i>Doit être au moins l'âge à partir duquel elle a commencé à utiliser une méthode contraceptive</i>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>			

Questionnaire femme

	(QF20). <i>Doit être avant la date d'aujourd'hui. L'enquêtée doit avoir au moins dix ans.</i> <i>Saisir JAN 2020 si pas de réponse.</i>		
	CONTROLE 20: Utilise en ce moment un contraceptif?	Oui 1 Non 0	Aller à 30 si OUI
28	Quand avez-vous arrêté d'utiliser [MÉTHODE LA PLUS RÉCENTE]? <i>Veillez saisir la date. Calculez la date en remontant le temps à partir d'événements mémorables si nécessaire. Doit être après QF29.</i> <i>Saisir JAN 2020 si pas de réponse.</i>	Mois <input type="text"/> Année <input type="text"/>	
29	Pourquoi avez-vous arrêté d'utiliser [MÉTHODE LA PLUS RÉCENTE]?	Peu de rapports sexuels/conjoint absent 1 Est tombée enceinte en l'utilisant ... 2 Voulait tomber enceinte 3 Mari/conjoint en désaccord 4 Voulait une méthode plus efficace .. 5 Aucune méthode disponible..... 6 Problèmes de santé 7 Peur d'effets secondaires 8 Manque d'accès/trop loin 9 Coûte trop cher 10 Utilisation peu pratique 11 Fataliste..... 12 Des difficultés à tomber enceinte/ménopausée..... 13 Interfère avec les processus du corps 14 Autre..... 15 Ne sait pas -88 Pas de réponse -99	

Questionnaire femme

30	<p>Vous avez commencé à utiliser [METHODE ACTUELLE / PLUS RECENTE] en [DATE DE QF27]. Où l'avez-vous obtenue à ce moment-là ?</p> <p><i>Descendre jusqu'en bas pour voir toutes les réponses possibles</i></p>	<p>SECTEUR PUBLIC: Pharmacie (public) 11 Maternité Centrale de Reference (Maternité Issaka Gazobi) 12 Centre de la Mère de l'Enfant..... 13 Maternité du CHR 14 Maternité de HD 15 Centre Santé Intégré 16 Site Distribution à Base Communautaire (DBC) 17 Case de santé 18 Clinique mobile 19</p> <p>SECTEUR MEDICAL PRIVE: Hôpital privé 21 Pharmacie (privée) 22 Clinique mobile (privé) 23 Centre ANBEF 24 Kiosque Routier 25 Polyclinique ou clinique privé 26</p> <p>AUTRE ENDROIT: Boutique 31 Institution religieuse 32 Ami / parents 33 Pharmacie par terre / ambulat 34</p> <p>Autre 96 Ne sait pas 88 Pas de réponse 99</p>	
31	<p>Quand vous avez obtenu [MÉTHODE LA PLUS RÉCENTE/ ACTUELLE], l'agent de santé ou de planification familiale vous a-t-il parlé des effets secondaires ou des problèmes que vous pourriez avoir en utilisant une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?</p>	<p>Oui 1 Non 0 Pas de réponse -99</p>	<p>Aller à 33 si NON</p>
32	<p>Vous a-t-on dit ce qu'il fallait faire en cas de problème ou des effets secondaires ?</p>	<p>Oui 1 No 0 Pas de réponse -99</p>	
33	<p>À ce moment là, vous a-t-on parlé d'autres méthodes que [MÉTHODE ACTUELLE/ LA PLUS RÉCENTE] que vous pourriez utiliser?</p>	<p>Oui 1 Non 0 Pas de réponse -99</p>	
34	<p>Pendant cette visite, avez-vous obtenu la méthode que vous souhaitiez pour éviter ou retarder une grossesse ?</p>	<p>Oui 1 Non 0 Pas de réponse -99</p>	<p>Aller à 36 si OUI</p>
35	<p>Pourquoi n'avez-vous pas obtenu la méthode que vous souhaitiez?</p>	<p>Rupture de stock ce jour-là 1 Méthode pas disponible 2 Prestataire pas formé pour fournir cette méthode 3 Prestataire recommandait une autre méthode 4 Pas éligible pour cette méthode 5 A décidé de ne plus utiliser cette méthode 6 Trop cher 7</p>	

Questionnaire femme

		Autre..... 8 Pas de réponse -99	
36	Pendant cette visite, qui a pris la décision concernant la méthode adoptée ?	Enquêtée seule 1 Prestataire 2 Partenaire 3 Enquêtée et prestataire 4 Enquêtée et partenaire 5 Autre..... 6 Pas de réponse -99	
	CONTROLE 30: Vous avez commencé à utiliser [METHODE ACTUELLE / PLUS RECENTE] en [DATE DE QF27]. Où l'avez-vous obtenue à ce moment-là ?	SECTEUR PUBLIC: Pharmacie (public) 11 Maternité Centrale de Reference (Maternité Issaka Gazobi) 12 Centre de la Mère de l'Enfant..... 13 Maternité du CHR 14 Maternité de HD 15 Centre Santé Intégré 16 Site Distribution à Base Communautaire (DBC)..... 17 Case de santé..... 18 Clinique mobile..... 19 SECTEUR MEDICAL PRIVE: Hôpital privé 21 Pharmacie (privée) 22 Clinique mobile (privé) 23 Centre ANBEF 24 Kiosque Routier 25 Polyclinique ou clinique privé 26 AUTRE ENDROIT: Boutique 31 Institution religieuse 32 Ami / parents 33 Pharmacie par terre / ambulant 34 Autre 96 Ne sait pas -88 Pas de réponse -99 Pas de réponse -99	Aller à 41 si 30 est 33 ou 96,
37	Retourneriez-vous voir ce prestataire de santé? [ODK affichera le type de prestataire sélectionné à QF30]	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99	
38	Recommanderiez-vous ce prestataire de santé à un/e ami(e) ou un membre de votre famille ?	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99	
39	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé des frais pour des services de planification familiale (y compris pour votre méthode actuelle/ méthode la plus récente) ?	Oui..... 1 Non..... 0	Aller à 41 si NON
40	Combien avez-vous payé ? <i>Saisir tous les prix en FCFA. Saisir -88 si ne sait pas. Saisir -99 si pas de réponse.</i>	Montant total des frais <input type="text"/>	

Questionnaire femme

41	Avez-vous déjà utilisé quelque chose ou essayé par divers moyens de retarder ou d'éviter une grossesse ?	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99	Aller à 43 si NON
41b	Quel âge aviez-vous lorsque vous avez essayé une méthode vous permettant de retarder ou éviter une grossesse pour la première fois? La participante a dit qu'elle avait [âge à QF1] ans à son dernière anniversaire. <i>Saisir l'âge en années. Saisir -88 si la participante ne sait pas. Saisir -99 s'il n'y a pas de réponse. L'âge indiqué ne peut pas être inférieur à 9 ans.</i>	Age	
41c	Combien d'enfants en vie aviez-vous à ce moment-là ? Notez: L'enquêtée a indiqué qu'elle avait donné naissance [nombre des naissances vivantes] fois à QF8. <i>Saisir -99 si pas de réponse</i>	Nombre	
42	Quelle méthode avez-vous utilisé pour retarder ou éviter une grossesse la première fois? <i>Ne lisez pas les réponses. Descendre jusqu'en bas pour voir tous les choix possibles</i>	Stérilisation féminine 1 Stérilisation masculine 2 Implants 3 DIU/Stérilet 4 Injectables 5 Pilule 7 Pilule du lendemain / Contraception d'urgence 8 Condom masculin 9 Condom féminin 10 Méthode des jours fixes/Collier du cycle 13 MAMA 14 Méthode du rythme 30 Retrait 31 Autres méthodes traditionnelles 39 Pas de réponse -99	
	CONTROLE 16: Souhaite avoir des enfants plus tard? CONTROLE 17: 2 ans ou plus avant le prochain enfant ? CONTROLE 20: Utilise actuellement une méthode de contraception ?	Avoir un autre enfant..... 1 Ne plus en avoir 2 Ne peut plus concevoir 3 Indécise/NSP -88 Ne plus avoir d'enfant 1 Moins de 2 ans..... 2 2 ans ou plus..... 3 Oui, utilise un contraceptif..... 1 Non, n'utilise pas de contraceptif 0 Oui..... 1 Non..... 0	Poser Q. 43 aux non-usagers (actuellement ou en général) qui ne souhaitent pas d'enfant ou qui ne souhaite pas en avoir avant au moins 2 ans.

Questionnaire femme

	CONTROLE 41: A déjà utilisé une méthode contraceptive?															
43	<p>Vous avez dit que vous ne souhaitez pas/plus avoir d'enfant et que vous n'utilisez pas de méthode contraceptive.</p> <p>Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode?</p> <p>SELECTIONNER TOUTES LES RESPONSES MENTIONNEES.</p> <p><i>Vous ne pouvez ni sélectionner "Ne sait pas" ni "Pas de réponse" avec des autres réponses.</i></p> <p><i>Vous ne pouvez pas sélectionner "Pas en union actuellement" si QF3 est "Oui, actuellement mariée".</i></p> <p><i>Descendre jusqu'en bas pour voir toutes les réponses possibles.</i></p>	Pas mariée 1 Peu/pas de rapports sexuels 2 Ménopause/Hystérectomie 3 Infertile / peu fertile 4 N'a pas eu de règles depuis la dernière naissance..... 5 Allaitement 6 Conjoint absent depuis plusieurs jours 7 S'en remet à Dieu / Fataliste..... 8 Enquêtée opposée 9 Mari/conjoint opposée 10 Autres personnes opposées 11 Prohibition religieuse 12 Ne connaît aucune méthode 13 Ne connaît pas où se procurer 14 Peur des effets secondaires 15 Préoccupations de santé 16 Manque d'accès/trop loin 17 Trop cher..... 18 Méthode préférée non disponible . 19 Aucune méthode disponible..... 20 Peu pratique à utiliser 21 Interfère avec les processus du corps 22 Autre..... 23 Ne sait pas -88 Pas de réponse -99														
44	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous avez reçu la visite d'un relais communautaire (DBC) qui vous avez parlé de planification familiale ?	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99														
45	Au cours des 12 derniers mois, êtes-vous allée dans un établissement de santé pour recevoir des soins pour vous-même ou pour vos enfants? <i>Cela peut être pour n'importe quel service</i>	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99		Aller à 47 si NON												
46	Est ce qu'un membre de l'établissement de santé vous a parlé de méthodes de planification familiale ?	Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99														
47	Au cours des derniers mois, avez-vous : Entendu parler du planning familial à la radio ?..... Vu quelque chose sur le planning familial à la télévision? Lu quelque chose à propos du planning familial dans un magazine ou dans les journaux?		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Oui</th> <th>Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>.....</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		Oui	Non	1	0	1	0	1	0	
	Oui	Non														
.....	1	0														
.....	1	0														
.....	1	0														

	<p>VERIFIEZ LA PRESENCE D'AUTRES PERSONNES AVANT DE CONTINUER. FAITES TOUS LES EFFORTS POUR ASSURER L'ISOLEMENT DE L'ECOUTE DES AUTRES. <i>Préparez verbalement l'enquêtée pour les questions sur l'activité sexuelle.</i></p>		
48	<p>Quel âge aviez-vous quand vous avez eu des rapports sexuels pour la première fois ?</p> <p><i>Saisir l'âge en années. La participante a dit qu'elle avait [âge de QF1] ans à son dernier anniversaire.</i></p> <p><i>[Elle avait X naissances vivantes] Saisir -77 si elle n'a jamais eu de rapport sexuel. Saisir -88 si ne sait pas. Saisir -99 si pas de réponse</i></p>	<p>Age <input type="text"/></p>	<p>Aller à 50 si - 77</p>
	<p>Si l'âge lors du premier rapport sexuel est <10 :</p> <p>CONTROLE: Vous avez noté que l'enquêtée avait X ans lors de son premier rapport sexuel. Est-ce ce qu'elle a dit ?</p> <p>SI NON, RETOURNEZ A QF48 ET CORRIGEZ</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 0</p>	
49	<p>Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la dernière fois ?</p> <p><i>Si cela fait moins de 12 mois, la réponse doit être indiquée en mois, semaines, ou jours.</i></p> <p><i>Saisissez 0 pour aujourd'hui.</i></p> <p><i>Vous saisirez le nombre à l'écran suivant.</i></p>	<p>Il y a _____ jours Il y a _____ semaines Il y a _____ mois Il y a _____ années</p>	
	<p>CONTROLE 13 : Quand vos dernière règles ont-elles commencé ?</p>	<p>Il y a _____ jours Il y a _____ semaines Il y a _____ mois Il y a _____ année Ménopause/Hystérectomie 5 Avant la dernière naissance 6 Jamais eu de règles 7 Pas de réponse -99</p>	<p>Si 1-3 ou -99 ou l'enquêtée n'a pas vu ses règles depuis 3 mois, aller à QF K</p>
	<p>VERIFIEZ LA PRESENCE D'AUTRES PERSONNES AVANT DE CONTINUER. FAITES TOUS LES EFFORTS POUR ASSURER L'ISOLEMENT DE L'ECOUTE DES AUTRES.</p>		
<p>Section 4 – Hygiène menstruelle</p> <p><i>Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre hygiène menstruelle. Ceci inclus l'utilisation des matériels absorbants ; l'accès à un endroit privé, propre, et en sécurité ; le lavage du corps si nécessaire ; et l'endroit pour jeter des matériels utilisés.</i></p>			

Questionnaire femme

50	<p>La dernière fois vous avez eu vos règles, quels sont les endroits où vous avez changé, lavé, séché, ou jeté les matériels hygiéniques féminines ?</p> <p><i>RELANCER : Autres endroits ?</i></p> <p><i>Ne lisez pas les modalités à haute voix. Veuillez sélectionner tous les éléments pertinents.</i></p>	<p>[INSTALLATION SANITAIRE PRINCIPALE DU QM] 1</p> <p>Autre installation sanitaire du ménage 1</p> <p>Installation sanitaire à l'école 1</p> <p>Installation sanitaire au travail 1</p> <p>D'autre installation sanitaireL 1</p> <p>La parcelle 1</p> <p>Pas de toilettes / buissons / nature 1</p> <p>Autre -99</p> <p>Pas de réponse 0</p>	<p>Oui 1 1 1 1 1 1 1 -99</p>	<p>Non 0 0 0 0 0 0 0</p>	<p>Si seulement une option est sélectionnée aller à 51b</p>
51a	<p>Quel endroit utilisez-vous le plus souvent pour changer vos serviettes hygiéniques, les chiffons ou d'autres matériels hygiéniques ?</p> <p><i>[ODK apparaîtra seulement les modalités sélectionnées à QF50]</i></p>	<p>[INSTALLATION SANITAIRE PRINCIPALE DU QM] 1</p> <p>Autre installation sanitaire du ménage 1</p> <p>Installation sanitaire à l'école 1</p> <p>Installation sanitaire au travail 1</p> <p>D'autre installation sanitaireL 1</p> <p>La parcelle 1</p> <p>Pas de toilettes / buissons / nature 1</p> <p>Autre 1</p> <p>Pas de réponse 1</p>	<p>Oui 1 1 1 1 1 1 1 1 -99</p>	<p>Non 0 0 0 0 0 0 0</p>	
51b	<p>L'ENDROIT PRINCIPAL : [ODK affichera la sélection de QF50 ou QF51a]</p> <p>En prenant soins de votre hygiène menstruelle, cet endroit était-il :</p> <p><i>Veuillez lire chaque modalité dans la liste.</i></p>	<p>Propre ? 1</p> <p>Privé ? 1</p> <p>En sécurité ? 1</p> <p>Peut être fermé à clé ? 1</p> <p>Stocké avec de l'eau propre ? 1</p> <p>Stocké avec du savon ? 1</p> <p>Aucuns des éléments ci-dessus 1</p> <p>Pas de réponse -99</p>	<p>Oui 1 1 1 1 1 1 1 -99</p>	<p>Non 0 0 0 0 0 0 0</p>	

Questionnaire femme

<p>52</p>	<p>Lors de vos dernières règles, qu'est ce que vous avez utilisé pour la collecte ou l'absorption du sang menstruel ?</p> <p>RELANCER : Autres choses ?</p> <p><i>Ne lisez pas les options à haute voix. Veuillez sélectionner tous les éléments pertinents.</i></p>	<p>Matériels à réutiliser Torchons/Morceaux de pagnes..... 1 Coton simple 1 Serviette hygiénique..... 1 Chiffons / la mousse (d'un matelas ou d'autre objet)..... 1 Autre 1</p> <p>Matériels jetables Tampons 1 Papier hygiénique..... 1 Feuilles de papier (d'un journal, ou des livres) 1 Matériels naturels (la boue, la bouse, les feuilles)..... 1 Chiffons / la mousse (d'un matelas ou d'autre objet)..... 1 N'ont pas utilisés des matériels..... 1 Pas de réponse -99</p>	<p>Oui Non</p>	<p>0 0 0 0 0 0 0 0 0 0</p>	<p>Aller à QF55 si seulement les matériels jetables ou « N'ont pas utilisés des matériels » sont sélectionnés</p>
<p>53</p>	<p>Avez-vous lavé et réutilisé les serviettes hygiéniques, les chiffons, ou d'autres matériels sanitaires lors de vos dernières règles ?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99</p>	<p>Aller à QF55 si Non</p>		
<p>54</p>	<p>Lors de vos dernières règles, les matériels sanitaires que vous avez lavé et réutilisé étaient-ils complètement séchés chaque fois avant de les réutiliser ?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 0 Pas de réponse -99</p>			
	<p>CONTROLE 52 : Matériels utilisés pour la collecte du sang menstruel ?</p>	<p>Matériels à réutiliser Torchons/Morceaux de pagnes..... Coton simple Serviette hygiénique..... Chiffons / la mousse (d'un matelas ou d'autre objet)..... Autre.....</p> <p>Matériels jetables Tampons Papier hygiénique..... Feuilles de papier (d'un journal, ou des livres)..... Matériels naturels (la boue, la bouse, les feuilles) Chiffons / la mousse (d'un matelas ou d'autre objet)</p>	<p>Demande r QF 55 si : Les matériels jetables sont sélectionnés à QF 52 OU QF53 = Non</p>		

Questionnaire femme

		N'ont pas utilisés des matériels..... Pas de réponse		
	CONTROLE 53 : Avez-vous lavé et réutilisé les matériels hygiéniques ?	Oui 1 Non 0 Pas de réponse -99		
55	Vous avez mentionné que vous avez utilisé [ODK affichera les réponses de QF52] lors de vos dernières règles. Où avez-vous jeté ces matériels après utilisation? <i>RELANCER : Autres endroits ?</i> <i>Ne lisez pas les options à haute voix. Veuillez sélectionner tous les éléments pertinents.</i>	Toilette à chasse d'eau 1 Latrine 1 Poubelle/sac-poubelle 1 Ils étaient brûlés 1 Buissons/nature..... 1 Autre 1 Pas de réponse -99	Oui Non	
56	De quoi avez-vous besoin de plus pour vous aider à mieux gérer vos menstrues ? <i>RELANCER : Autres choses ?</i> <i>Ne lisez pas les options à haute voix. Ceux-ci peuvent inclure des ressources, des matériels, ou des changements de votre environnement.</i>	J'ai tout ce dont j'ai besoin ... Eau propre..... 1 Savon 1 Matériels propres et absorbants..... 1 Un endroit privé 1 Un endroit où je me sens en sécurité..... 1 Plus de connaissance (la sensibilisation)..... 1 Un endroit pour acheter des matériels propres et absorbants..... 1 Un endroit pour sécher les matériels utilisés 1 Un endroit pour jeter des matériels utilisés 1 L'argent 1 Antidouleur / antalgique..... 1 Autre 1 Pas de réponse -99	Oui Non	
Remerciez la personne interrogée pour le temps qu'elle a bien voulu vous accorder <i>L'enquêtée a terminé, mais il vous reste d'autres questions à compléter en dehors de la maison</i>				
LOCALISATION				
K	Géoréférenciation <i>Veuillez faire une mesure des coordonnées GPS prêt de l'entrée de la maison. Saisir les coordonnées quand leur exactitude est inférieure à 6m.</i>	SAISIR LES COORDONNÉES GPS.		
RESULTAT DU QUESTIONNAIRE				
L	Combien de fois avez-vous rendu visite à ce	1 ^{ère} fois	1	

Questionnaire femme

	ménage pour interroger cette femme?	2 ^{ème} fois 2 3 ^{ème} fois 3	
M	Résultat du questionnaire <i>Sélectionnez le résultat du Questionnaire femme.</i>	Complété 1 Pas à la maison 2 Différé 3 Refusé 4 Complété en partie 5 Incapacité 6	