

QUESTIONNAIRE FEMME ET ENFANT

Identification du Questionnaire			
AI1	Département	.....
AI2	Commune	.....
AI3	Ville	.....
AI4	Quartier / section communale	.....
AI5	Code géographique	|_|_|_|_|_|	
AI6	Unité primaire	|_|_|_|	
AI7	Section d'énumération	|_|_|_|_|_|	
AI8	Ménage sélectionné	|_|_|_|_|	
AI9	Numéro séquentiel du Questionnaire	|_|_|_|_|	
Information sur l'Enquêtée			
AC1	Enquêtée	Code-ménage: |_|_|	
AC2	Nombre d'enfants	|_|_|	
AC3	Enfants 5-17	|_|	
AC4	Nombre d'enfants âgés < 5 ans	|_|	
Statut de l'interview			
AR1	Statut de l'interview	Interview complète Refus converti Interview incomplète Information inutilisable Pas de contact Refus	1 2 3 4 5 6
AR2	L'enquêté est-il éligible pour le questionnaire Femme & Enfant ou répond-elle seulement en tant que principal responsable de l'enfant?	Eligible Seulement responsable	1 2
			Ⓔ BH Ⓔ CA

BH: Historique de procréation (Toutes les femmes âgées de 14 et plus ayant au moins 1 enfant)

BH1	Avez-vous déjà donné naissance à un enfant?		Oui	1	Non	2	AN
<i>J'aimerais maintenant vous parler de vos enfants. J'espère que vous me donnerez une liste de tous les enfants que vous avez eus, sans en oublier, qu'il soit toujours vivant ou non, et même si l'enfant est mort juste après sa naissance..</i>							
BH2	Quel était le nom donné à votre/vos enfant(s)?	BH3 ... est un garçon ou une fille?	BH4 Quelle est la date de naissance de ... ?	BH5 ... est-il / elle encore en vie?	BH6 Où réside ... actuellement?		
# de l'enfant	Veuillez commencer par l'enfant né le premier. Si l'enfant, n'a pas reçu de nom, écrire "bébé"	Si évident, ne pas demander 1=Garçon 2=Fille	Ecrire jour, mois et année. NSP 97 97 97 NRP 98 98 98 j j m m a a	1=Oui 2=Non <input type="checkbox"/> BH11 7=NSP <input type="checkbox"/> Enfant suivant 8=NRP <input type="checkbox"/> Enfant suivant	Si l'enfant est né avant 1972 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> BH10 1 Dans le ménage <input type="checkbox"/> BH10 2 Dans l'aire métropolitaine 3 Autre ville du pays 4 Section communale 5 A l'étranger 7 NSP <input type="checkbox"/> BH10 8 NRP <input type="checkbox"/> BH10		
	1		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>	
2		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
3		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
4		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
5		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
6		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
7		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
8		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
9		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
10		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
11		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
12		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
13		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
14		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		
15		1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 7 8	<input type="text"/>		

# de l'enfant	BH7 A quel âge ... a-t-il/elle quitté le ménage? Ecrire l'âge en années entières	BH8 Avec qui ... habite-t-il/elle ? 1 Parents 2 Non-parents 3 Habite seul(e) 7 NSP 8 NRP	BH9 Pourquoi ... demeure-t-il/elle là où il/elle se trouve? 1 Adopté(e) 2 Son éducation 3 Travaille dans le ménage d'accueil 4 Autre raison 7 NSP 8 NRP Ne pas lire les alternatives Ecrire tout ce qui convient	BH10 Ecrire le code - ménage de ... 00 = Pas dans le ménage E Enfant suivant ou BH12	BH11 Quel âge avait-il/elle quand il/elle a décédé? Ecrire mode d'enregistrement et réponse 1 = Date du décès 2 = Jours (Utilisez 2 premières boites) 3 = Mois (Utilisez 2 premières boites) 4 = Années (Utilisez 2 premières boites)
1		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
2		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
3		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
4		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
5		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
6		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
7		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
8		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
9		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
10		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
11		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
12		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
13		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
14		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
15		1 2 3 7 8	1 2 3 4 7 8		1 2 3 4
BH12	Vérification de l'enquêteur: Quand la liste compte plus d'1 enfant, l'écart entre les dates de naissances listées en BH4 est-il de 7 mois au moins ?				Oui 1 Non 2 E BH4
BH13	Vérification de l'enquêteur BH4 & BH5 : Le plus jeune enfant vivant est-il âgé de moins de 3 ans?				Oui 1 Non 2 E AN
BH14	Donnez-vous toujours le sein à votre plus jeune enfant?				Oui 1 Non 2
Fin de sous-section					

AN : Soins prénatals et postnatals (Toutes les femmes entre 14 et 55 ans (inclusivement))

	L'enquêteur vérifie: La femme est-elle âgée de moins de 55 ans?		Oui Non	1 2		<input type="checkbox"/> CP	
AN1	Etes-vous actuellement enceinte? Ne pas demander si c'est évident.		Oui Non	1 2	<input type="checkbox"/> AN4		
AN2	L'enquêteur vérifie Error! Reference source not found. : ... a-t-elle jamais eu un enfant?		Oui Non	1 2	<input type="checkbox"/> AN4		
AN3	Vous m'avez expliqué que vous n'avez jamais eu d'enfants et que vous n'êtes pas enceinte maintenant. Mais nous sommes intéressés aux soins pour femmes enceintes même si la grossesse n'a pas abouti à la naissance d'un enfant. Aussi, je voudrais vous demander si vous avez déjà été enceinte?		Oui Non NSP NRP	1 2 7 8	<input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CP		
AN4	Je voudrais vous poser quelques questions au sujet des soins que vous avez reçus durant votre grossesse. Nous sommes intéressés par les grossesses des 5 dernières années . Etes-vous tombée enceinte une fois, plus d'une fois, ou pas du tout durant les 5 dernières années?		Une fois Plus d'une fois Pas été enceinte	1 2 3	<input type="checkbox"/> CP		
	L'enquêteur vérifie: Compter le nombre de naissances aux questions BH2 et BH4 au cours des 5 dernières années (depuis 01. 02. 1996). Ce nombre est-il inférieur ou égal au nombre de grossesses signalé au AN4?		Oui, inférieur ou égal Non, supérieur	1 2	<input type="checkbox"/> AN4		
	Si présentement enceinte, considérez la grossesse comme étant la dernière. Si enceinte une fois, considérez la grossesse comme étant la dernière. Si enceinte plus d'une fois considérez toutes les grossesses durant la période de 5 ans peu importe leur résultat.	Dernière Grossesse	Deuxième dernière grossesse	Troisième dernière grossesse	Quatrième dernière grossesse	Cinquième dernière grossesse	
AN5	Numéro d'ordre de l'enfant dans la liste des naissances.	Ecrire 00 si pas d'enfant vivant Ecrire 95 si femme enceinte présentement	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AN6	Quand vous étiez enceinte (dernière fois, deuxième dernière fois, troisième dernière fois, etc.) avez-vous consulté quelqu'un pour des soins de santé pour cette grossesse? Encerclez tout ce qui convient	Oui, docteur Oui, infirmière Oui, sage-femme traditionnelle Oui, matrone certifiée Oui, autre Non NSP NRP	1 2 3 4 5 6 <input type="checkbox"/> AN8 7 <input type="checkbox"/> AN10 8 <input type="checkbox"/> AN10	1 2 3 4 5 6 <input type="checkbox"/> AN8 7 <input type="checkbox"/> AN10 8 <input type="checkbox"/> AN10	1 2 3 4 5 6 <input type="checkbox"/> AN8 7 <input type="checkbox"/> AN10 8 <input type="checkbox"/> AN10	1 2 3 4 5 6 <input type="checkbox"/> AN8 7 <input type="checkbox"/> AN10 8 <input type="checkbox"/> AN10	

AN7	Où avez-vous été pour ces soins? Entourer tout ce qui convient Tout <input type="checkbox"/> AN9	Centre de santé Dispensaire Hôpital public Hôpital privé Bureau (clinique) privé d'un médecin Clinique spéciale de grossesse A la maison Autre NSP NRP	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98
AN8	Pour quelle raison n'aviez-vous consulté personne pour des soins de santé de grossesse pour cette grossesse? Ne pas lire l'échantillon de réponses proposé Entourer les 2 plus importantes raisons	Trop coûteux / pas d'argent Trop long voyage Le mari n'est pas d'accord Manque de confiance Préfère éviter de tels soins N'a pas le temps Pas besoin Autre NSP NRP	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98
AN9	Quel fut le résultat de la grossesse ?	Accouchement - enfant en vie Enfant mort - né Fausse couche / avortement Toujours enceinte	1 2 <input type="checkbox"/> CP 3 <input type="checkbox"/> CP 4 <input type="checkbox"/> CP	1 2 <input type="checkbox"/> CP 3 <input type="checkbox"/> CP 4 <input type="checkbox"/> CP	1 2 <input type="checkbox"/> CP 3 <input type="checkbox"/> CP 4 <input type="checkbox"/> CP	1 2 <input type="checkbox"/> CP 3 <input type="checkbox"/> CP 4 <input type="checkbox"/> CP	1 2 <input type="checkbox"/> CP 3 <input type="checkbox"/> CP 4 <input type="checkbox"/> CP
AN10	Durant les 40 jours après la naissance de . . . avez-vous consulté quelqu'un pour votre état de santé? Entourer tout ce qui convient	Oui, docteur Oui, infirmière Oui, sage femme traditionnelle Oui, matrone certifiée Oui, autre Non NSP NRP	1 <input type="checkbox"/> CP 2 <input type="checkbox"/> CP 3 <input type="checkbox"/> CP 4 <input type="checkbox"/> CP 5 <input type="checkbox"/> CP 6 7 <input type="checkbox"/> CP 8 <input type="checkbox"/> CP	1 <input type="checkbox"/> CP 2 <input type="checkbox"/> CP 3 <input type="checkbox"/> CP 4 <input type="checkbox"/> CP 5 <input type="checkbox"/> CP 6 7 <input type="checkbox"/> CP 8 <input type="checkbox"/> CP	1 <input type="checkbox"/> CP 2 <input type="checkbox"/> CP 3 <input type="checkbox"/> CP 4 <input type="checkbox"/> CP 5 <input type="checkbox"/> CP 6 7 <input type="checkbox"/> CP 8 <input type="checkbox"/> CP	1 <input type="checkbox"/> CP 2 <input type="checkbox"/> CP 3 <input type="checkbox"/> CP 4 <input type="checkbox"/> CP 5 <input type="checkbox"/> CP 6 7 <input type="checkbox"/> CP 8 <input type="checkbox"/> CP	1 <input type="checkbox"/> CP 2 <input type="checkbox"/> CP 3 <input type="checkbox"/> CP 4 <input type="checkbox"/> CP 5 <input type="checkbox"/> CP 6 7 <input type="checkbox"/> CP 8 <input type="checkbox"/> CP

AN11	Quelle était la principale raison de ne pas consulter quelqu'un pour votre état de santé après la naissance de...?	Trop coûteux /manque d'argent	1	1	1	1	1
		Trop long voyage	2	2	2	2	2
		Mari désapprouve	3	3	3	3	3
		Manque de confiance	4	4	4	4	4
		Préfère éviter de tels soins	5	5	5	5	5
		N'a pas le temps	6	6	6	6	6
		Pas besoin	7	7	7	7	7
		Autre	8	8	8	8	8
		NSP	97	97	97	97	97
NRP	98	98	98	98	98		
Fin de section							

CP: Contraception

CP1	Avez-vous déjà utilisé un moyen ou une méthode pour essayer de retarder ou d'éviter de tomber enceinte?	Oui Non NSP NRP	1 2 7 8	 E CA E CA E CA
CP2	Quelle fut la première méthode que vous ayez <u>déjà</u> utilisée dans votre vie pour retarder ou éviter de tomber enceinte? Ecrire tout ce qui convient	Pilule Dispositif Intra Utérin (DIU) / stérilet Injections Implants Mousse / Gelée/Eponge/Diaphragme etc. Préservatifs / Condom Stérilisation féminine Stérilisation masculine Abstinence périodique Retrait Allaitement prolongé Remède naturel Autre NSP NRP	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 97 98	
CP3	Où vous a-t-on présenté cette méthode ou qui vous a présenté cette méthode pour la première fois?	Centre de santé Dispensaire Hôpital public Hôpital privé Bureau ou clinique privée d'un docteur Clinique de grossesse spécialisée Sage femme traditionnelle Matrone certifiée Houngan / mambo Doktè Fèy / Guérisseur Les medias Le conjoint Un ami Autre NSP NRP	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 97 98	
CP4	Combien d'enfants aviez-vous quand vous avez commencé à utiliser cette méthode ?	97 = NSP, 98 = NRP Nombre d'enfants	<input type="text"/>	
	Vérifier grossesse (AN1)	Enceinte Pas enceinte	1 2	E CA

CP5	Quelle est la méthode actuellement utilisée par vous et votre mari / conjoint ? Entourer 2 méthodes au maximum	Pilule	1
		Dispositif Intra Utérin (DIU) / stérilet	2
		Injections	3
		Implants	4
		Diaphragme etc.	5
		Préservatifs / Condom	6
		Stérilisation féminine	7
		Stérilisation masculine	8
		Abstinence périodique	9
		Retrait	10
		Allaitement prolongé	11
		Remède naturel	12
		Autre	13
		Aucune	14
	NSP	97	
	NRP	98	
Fin de section			

CA5	Durant combien d'heures ... joue-t-il / elle ?	Presque toute la journée	1	1	1	1
		Environ la moitié de la journée	2	2	2	2
		2-4 heures	3	3	3	3
		1-2 heures	4	4	4	4
		Moins d'une (1) heure	5	5	5	5
		NSP	7	7	7	7
		NRP	8	8	8	8
		Fin de section				

DR: Morbidité infantile (Tous les enfants âgés de moins de 5 ans)

<i>Je voudrais maintenant vous interroger sur les maladies que les enfants du ménage ont pu avoir dans un passé récent.</i>							
	Enquêteur : Transférer le nom et le code - ménage inscrits dans CA1	Code - ménage Nom dans tableau	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DR1	Durant les deux dernières semaines, ... a-t-il/elle eu ... Demander pour chaque maladie/accident et entourer la réponse appropriée. Si aucun OUI ☒ DR11	Oui = 1 , Non = 2, NSP= 7, NRP = 8 1 Fièvre 2 Toux ou rhume 3 Diarrhée 4 Accident 5 Autre maladie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
DR2	Je m'intéresse maintenant au traitement donné à l'enfant pendant ou après la maladie / l'accident. Si plus d'une maladie / accident à DR1, demander: Quel(le) maladie ou accident ... a-t-il eu(e) en dernier? Si seulement 1 maladie/accident, aller à DR3 Entourer le type de maladie/accident	Fièvre Toux / rhume Diarrhée Accident Autre maladie NSP NRP	1 2 3 4 5 7 8	1 2 3 4 5 7 8	1 2 3 4 5 7 8	1 2 3 4 5 7 8	1 2 3 4 5 7 8
DR3	Durant la maladie/ l'accident, qui a été consulté? Si plusieurs personnes ont été consultées, indiquer SVP qui a été consulté en premier, en deuxième, etc. Si pas de consultation, écrire 1 après 'Pas de consultation'	1 Médecin 2 Spécialiste 3 Infirmière 4 Pharmacien 5 Doktè fèy /Guérisseur 6 Houngan/mambo 7 Un parent/voisin 8 Autre 9 Pas de consultation	(Noter ordre) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(Noter ordre) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(Noter ordre) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(Noter ordre) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(Noter ordre) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
DR4	Est-ce que vous ou quelqu'un de votre ménage a donné des médicaments à l'enfant?	Oui Non NSP NRP	1 2 ☒ DR6 7 ☒ DR6 8 ☒ DR6	1 2 ☒ DR6 7 ☒ DR6 8 ☒ DR6	1 2 ☒ DR6 7 ☒ DR6 8 ☒ DR6	1 2 ☒ DR6 7 ☒ DR6 8 ☒ DR6	1 2 ☒ DR6 7 ☒ DR6 8 ☒ DR6

DR5	Le médicament a-t-il été prescrit pour l'enfant par un professionnel de la santé ou un travailleur traditionnel œuvrant dans le domaine de la santé ?	Oui, professionnel de la santé Oui, travailleur traditionnel œuvrant dans le domaine de la santé Médicament non prescrit NSP NRP	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8
	Vérification de l'enquêteur :Est-ce que la maladie était la diarrhée?	Oui Non	1 2 E DR11	1 2 E DR11	1 2 E DR11	1 2 E DR11
DR6	Pendant sa diarrhée, a-t-on donné à ... un des remèdes/produits suivants ? Lire les éléments un par un, entourer toute réponse convenable	Antibiotiques? Solution orale réhydratante? Infusion / thé ? Eau sucrée? Eau de riz? Yaourt? Autre? Rien NSP NRP	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 97 98
DR7	Pendant la diarrhée de ..., avez-vous modifié la fréquence de son allaitement au sein ? Si oui, demander: Avez-vous augmenté le nombre d'allaitements au sein, diminué, ou avez-vous complètement arrêté?	Oui, augmenté Oui, réduit Non Arrêté Non applicable NSP NRP	1 2 3 4 5 7 8	1 2 3 4 5 7 8	1 2 3 4 5 7 8	1 2 3 4 5 7 8
DR8	Pendant la diarrhée de ..., la fréquence d'allaitement au biberon a-t-elle été changée? Si oui, demander: Avez-vous augmenté le nombre de biberons, diminué, ou avez-vous complètement arrêté?	Oui, augmenté Oui, réduit Non Arrêté Non applicable NSP NRP	1 2 3 4 5 7 8	1 2 3 4 5 7 8	1 2 3 4 5 7 8	1 2 3 4 5 7 8

DR9	Pendant la diarrhée de ..., a-t-il/elle bu beaucoup moins ou pas du tout, un peu moins, à peu près autant, un peu plus ou beaucoup plus que d'habitude?	Beaucoup moins ou pas du tout	1	1	1	1
DR10	Pendant la diarrhée de ..., a-t-il/elle mangé beaucoup moins ou pas du tout, un peu moins, à peu près autant, un peu plus ou beaucoup plus que d'habitude?	Beaucoup moins ou pas du tout	1	1	1	1
		Un peu moins	2	2	2	2
		A peu près autant	3	3	3	3
		Un peu plus	4	4	4	4
		Beaucoup plus	5	5	5	5
		Non applicable	6	7	7	7
		NSP	7	8	8	8
		NRP	8			
DR11	Comparativement aux autres enfants de la famille ou en dehors de celle-ci, diriez-vous que ... tombe malade plus souvent que d'autres enfants, tombe malade aussi souvent que d'autres enfants ou tombe malade moins souvent que d'autres enfants?	Plus souvent	1	1	1	1
		Aussi souvent	2	2	2	2
		Moins souvent	3	3	3	3
		NSP	7	7	7	7
		NRP	8	8	8	8
Fin de section						

CV: Anthropométrie (A propos d'enfants âgés de 6 mois – moins de 5 ans) et femmes adultes (14 ans et plus)

	<i>Je voudrais maintenant prendre quelques mesures de vos enfants d'âge compris entre 6 mois et moins de 5 ans. J'aurai besoin de voir les enfants. Veuillez le déchausser, le déshabiller et lui enlever sa couche. Veuillez aussi enlever vos chaussures, votre veste et si vous avez quoi que ce soit en poche, mettez-les de côté, s'il vous plaît.</i>				
CV1	Hauteur mère / adulte	cm	|_|_|_|_|_|_|_|		
CV2	Poids mère / adulte	kg	|_|_|_|_|_|_|_|		
	Vérification de l'enquêteur HR5: Si enfant(s) âgé(s) < 6 mois d'âge ou si aucun enfant < 5 ans d'âge \pm YU				
	Enquêteur: Transférer le nom et le code - ménage de l'enfant de CA1	Code - ménage Nom dans le tableau	|_|_|_|_|_|_|_| _____	|_|_|_|_|_|_|_| _____	|_|_|_|_|_|_|_| _____
CV3	Poids mère / adulte et enfant ensemble	kg	|_|_|_|_|_|_|_|	|_|_|_|_|_|_|_|	|_|_|_|_|_|_|_|
CV4	Noter statut de l'interview pour mesure de poids.	Mesures prises Pas présent Refus du responsable L'enfant a refusé	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
CV5	Hauteur / longueur de l'enfant Age enfant < 2 ans : mesurer la longueur Age enfant > 2 ans : mesurer la hauteur	cm	|_|_|_|_|_|_|_|	|_|_|_|_|_|_|_|	|_|_|_|_|_|_|_|
CV6	Noter si on a mesuré la longueur ou la taille.	Longueur Taille Pas mesuré	1 2 8	1 2 8	1 2 8
CV7	Noter statut de l'interview pour mesures de taille / longueur	Mesures prises Pas présent Refus du responsable L'enfant a refusé	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
CV8	Périmètre brachial de l'enfant (PB)	mm	|_|_|_|_|_|_|_|	|_|_|_|_|_|_|_|	|_|_|_|_|_|_|_|
CV9	Noter statut de l'interview pour mesure du PB	Mesures prises Pas présent Refus du responsable L'enfant a refusé	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Fin de section					

YU: Les Jeunes (Les mères répondent (ou autre responsable) au sujet des personnes du groupe d'âge 5-17 ans (17 inclus) dont ils/elles s'occupent)

Enquêteur : consulter HR6 & HR32 pour vous assurer de la présence d'individus du groupe d'âge (5-17) ans. Est-ce que ... est la mère (ou est responsable) de personnes âgées de 5 à 17 ans qui vivent dans le ménage.		Oui	1	Utilisez la section					
		Non	2	Fin					
Je vous poserai maintenant quelques questions au sujet des enfants et des jeunes dans le ménage. Je m'intéresse aux membres du ménage de la tranche d'âge 5-17 ans.									
YU1	Enquêteur: Prendre le nom et le code - ménage des membres du ménage du groupe d'âge 5-17 ans dans le tableau (HR1).	Code-ménage	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
		Nom	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
YU2	Enquêteur: Les parents biologiques de ... vivent-ils dans le ménage ? Consulter HR2 dans HHQ.	Le père et la mère	1 E YU11	1 E YU11	1 E YU11	1 E YU11	1 E YU11	1 E YU11	1 E YU11
		Seulement la mère	2 E YU11	2 E YU11	2 E YU11	2 E YU11	2 E YU11	2 E YU11	2 E YU11
		Seulement le père	3 E YU11	3 E YU11	3 E YU11	3 E YU11	3 E YU11	3 E YU11	3 E YU11
		Ni la mère ni le père	4	4	4	4	4	4	4
YU3	Est-ce que ... a toujours vécu dans ce ménage?	Oui	1 E YU11	1 E YU11	1 E YU11	1 E YU11	1 E YU11	1 E YU11	1 E YU11
		Non	2	2	2	2	2	2	2
		NSP	7 E YU11	7 E YU11	7 E YU11	7 E YU11	7 E YU11	7 E YU11	7 E YU11
		NRP	8 E YU11	8 E YU11	8 E YU11	8 E YU11	8 E YU11	8 E YU11	8 E YU11
YU4	Quel âge avait ... à son arrivée dans ce ménage?	Ecrire en années entières (moins d'1 an, écrire 00)	____	____	____	____	____	____	____
YU5	... venait-il/elle du ménage de ses parents biologiques?	Oui	1	1	1	1	1	1	1
		Non	2	2	2	2	2	2	2
		NSP	7	7	7	7	7	7	7
		NRP	8	8	8	8	8	8	8
YU6	La mère et / ou le père de ... sont-ils encore en vie ?	Oui	1	1	1	1	1	1	1
		Non	2 E YU11	2 E YU11	2 E YU11	2 E YU11	2 E YU11	2 E YU11	2 E YU11
		NSP	7 E YU11	7 E YU11	7 E YU11	7 E YU11	7 E YU11	7 E YU11	7 E YU11
		NRP	8 E YU11	8 E YU11	8 E YU11	8 E YU11	8 E YU11	8 E YU11	8 E YU11
YU7	Où vivent les parents de ... ? (si les parents n'habitent pas ensemble, demander où vit la mère)	Nom de la commune	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
		PK = 997	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
		PR =998	____	____	____	____	____	____	____

YU8	... a-t-il/elle reçu des nouvelles d'un ou de ses deux parents biologiques durant les 12 derniers mois?	Oui Non NSP NRP	1 2 _E YU11 7 _E YU11 8 _E YU11	1 2 _E YU11 7 _E YU11 8 _E YU11	1 2 _E YU11 7 _E YU11 8 _E YU11	1 2 _E YU11 7 _E YU11 8 _E YU11	1 2 _E YU11 7 _E YU11 8 _E YU11	1 2 _E YU11 7 _E YU11 8 _E YU11	1 2 _E YU11 7 _E YU11 8 _E YU11
YU9	... a-t-il/elle visité ou reçu la visite d'un ou de ses deux parents biologiques durant les 12 derniers mois ?	Oui Non NSP NRP	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
YU10	Considérez-vous qu'il soit probable que ... retourne vivre avec ses parents biologiques ?	Oui Non NSP NRP	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
YU11	Est-ce que ...[nom] a ...[activité] l'année dernière (les 12 derniers mois) ?	Oui=1 Non=2 NSP=7 NRP=8							
	1 Collecté /Transporté de l'eau ou du bois		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	2 Préparé des repas		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	3 Lavé ses propres vêtements		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	4 Lavé des vêtements pour d'autres		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	5 Pris soin des enfants		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	6 Balayé/lavé le sol		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	7 Fait les courses		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	8 Activités agricoles		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	9 Aidé d'autres adultes dans leurs travaux		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	10 Pris soin des animaux		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	11 Fait un autre travail dans le ménage		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
	12 Consacré son temps aux activités scolaires		1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8

YU14	Au total, combien d'heures ... [nom] a -t- il /elle consacré à ...[activité] la semaine dernière (7 derniers jours)? Demander seulement les activités exécutées par l'enfant la semaine dernière	Heures la semaine dernière NSP= 97 NRP= 98 1 Collecter /Transporter de l'eau et du bois 2 Préparer des repas 3 Laver ses propres vêtements 4 Laver des vêtements pour d'autres 5 Prendre soin des enfants 6 Balayer/laver le sol 7 Faire les courses 8 Activités agricoles 9 Aider d'autres adultes dans leurs travaux 10 Prendre soin des animaux 11 Faire un autre travail dans le ménage 12 Aux activités scolaires							
YU15	L'année dernière, ... a -t- il /elle exécuté un(e) quelconque des travaux / activités suivants (tes) en dehors de son ménage?	Oui=1 Non=2 NSP=7 NRP=8 1 Entreprise familiale dans son propre ménage 2 Travail domestique dans un autre ménage 3 Travail agricole 4 Pêche 5 Travail de construction 6 Usine textile/tailleur/industrie du cuir 7 Autre industrie 8 Secteur transport 9 Vendre dans les rues 10 Mendier 11 Cireur de chaussures 12 Aider au marché 13 Commerce, boutique, restaurant, autres services 14 Autre	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
YU16	Vérification de l'enquêteur : ... est-il/elle actuellement scolarisé(e)? (ED8 dans HHQ)	Oui Non	1 2 E YU19	1 2 E YU19	1 2 E YU19	1 2 E YU19	1 2 E YU19	1 2 E YU19	1 2 E YU19

YU17	... était-il/elle souvent, parfois ou jamais absent(e) de l'école à cause de tâches ménagères / domestiques l'année dernière (les 12 derniers mois) ?	Souvent Parfois Jamais NSP NRP	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8
YU18	... a-t-il/elle dû souvent, parfois ou n'a-t-il/elle jamais été obligé(e) de sauter un devoir de maison ou une séance d'études à cause de tâches ménagères / domestiques l'année dernière (les 12 derniers mois) ?	Souvent Parfois Jamais NSP NRP	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8
YU19	... a-t-il/elle eu un quelconque accident ou maladie en relation avec son travail dans le ménage l'année dernière (les 12 derniers mois) ?	Oui Non NSP NRP	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8
YU20	A quelle heure ... se lève-t-il/elle habituellement le matin?	NSP=97:97 NRP=98:98 Ecrire l'heure aussi précise que possible	__:__:__	__:__:__	__:__:__	__:__:__	__:__:__	__:__:__	__:__:__
YU21	A quelle heure ... va-t-il/elle habituellement se coucher le soir?	NSP=97:97 NRP=98:98 Ecrire l'heure aussi précise que possible	__:__:__	__:__:__	__:__:__	__:__:__	__:__:__	__:__:__	__:__:__
YU22	Que fait habituellement ... pendant les deux dernières heures avant d'aller au lit ?	Jouer Regarder la télévision Ecouter la radio Manger Travaux ménagers Rencontrer des amis/autres personnes Aller chercher de l'eau Travail scolaire Continuer à travailler Autre NSP NRP	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 97 98	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 97 98
YU23	Où ... dort-il /elle ?	Dans la maison (chambre) Sur la galerie En dehors de la maison NSP NRP	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8	1 2 3 7 8

YU24	Sur quoi ... dort-il/elle habituellement ?	Son propre lit	1	1	1	1	1	1	1
		Un lit qu'il/elle partage	2	2	2	2	2	2	2
		Un cadre	3	3	3	3	3	3	3
		Un matelas déposé à terre	4	4	4	4	4	4	4
		Une natte	5	5	5	5	5	5	5
		Un lit de fortune	6	6	6	6	6	6	6
		A même le sol	7	7	7	7	7	7	7
		NSP	97	97	97	97	97	97	97
		NRP	98	98	98	98	98	98	98
YU25	Combien de repas préparés ... a-t-il/elle pris hier?	Nombre de repas NSP =7 NRP =8	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
YU26	... a-t-il/elle reçu de nouveaux vêtements durant les 3 derniers mois?	Oui	1	1	1	1	1	1	1
		Non	2 E YU29	2 E YU29	2 E YU29	2 E YU29	2 E YU29	2 E YU29	2 E YU29
		NSP	7 E YU29	7 E YU29	7 E YU29	7 E YU29	7 E YU29	7 E YU29	7 E YU29
		NRP	8 E YU29	8 E YU29	8 E YU29	8 E YU29	8 E YU29	8 E YU29	8 E YU29
YU27	Comment ... s'est-il/elle procuré les vêtements?	Cadeau de quelqu'un du ménage	1	1	1	1	1	1	1
		Cadeau de parents de l'extérieur du ménage	2	2	2	2	2	2	2
		Cadeau d'amis ou relations en dehors du ménage	3	3	3	3	3	3	3
		Achetés soi-même	4	4	4	4	4	4	4
		NSP	7	7	7	7	7	7	7
		NRP	8	8	8	8	8	8	8
YU28	Les vêtements étaient-ils neufs ou usagés ?	Neufs	1	1	1	1	1	1	1
		Usagés	2	2	2	2	2	2	2
		Certains neufs et d'autres usagés	3	3	3	3	3	3	3
		NSP	7	7	7	7	7	7	7
		NRP	8	8	8	8	8	8	8
YU29	... a-t-il/elle fait sa première communion?	Oui	1	1	1	1	1	1	1
		Non	2 E YU33	2 E YU33	2 E YU33	2 E YU33	2 E YU33	2 E YU33	2 E YU33
		Non Catholique	3 E YU33	3 E YU33	3 E YU33	3 E YU33	3 E YU33	3 E YU33	3 E YU33
		NSP	7 E YU33	7 E YU33	7 E YU33	7 E YU33	7 E YU33	7 E YU33	7 E YU33
		NRP	8 E YU33	8 E YU33	8 E YU33	8 E YU33	8 E YU33	8 E YU33	8 E YU33
YU30	Quel âge ... avait-il / elle à sa première communion?	Ecrire âge en années entières	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
YU31	... avait-il/elle reçu de nouveaux vêtements pour l'occasion?	Oui	1	1	1	1	1	1	1
		Non	2 E YU33	2 E YU33	2 E YU33	2 E YU33	2 E YU33	2 E YU33	2 E YU33
		NSP	7 E YU33	7 E YU33	7 E YU33	7 E YU33	7 E YU33	7 E YU33	7 E YU33
		NRP	8 E YU33	8 E YU33	8 E YU33	8 E YU33	8 E YU33	8 E YU33	8 E YU33

YU32	De qui ... a-t-il/elle reçues vêtements?	Quelqu'un dans le ménage	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Parents en dehors du ménage	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		Amis ou relations en dehors du ménage	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		Achetés soi-même	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		NSP	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
		NRP	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
YU33	Comment punit-on habituellement ... ?	1 Verbalement réprimandé(e)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		2 Restrictions sur ses loisirs/désirs	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		3 Mis(e) à genoux	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		4 Gifflé(e)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		5 Poussé(e), agrippé(e) ou bousculé(e)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
		6 Tiré par l'oreille	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
		7 La fessée lui est donnée	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
		8 Frappé(e) avec les poings	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
		9 Frappé(e) avec un objet	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
		10 Autre	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
		11 Généralement, pas de punition	11 E	Fin	11 E	Fin	11 E	Fin	11 E	Fin	11 E	Fin	11 E	Fin
		NSP	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	
NRP	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98			
YU34	Est-ce que ...[nom] a été ... [forme de punition] durant la semaine dernière ?	Oui =1 Non=2 NSP=7 NRP=8												
		1 Verbalement réprimandé(e)	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8		
		2 Restrictions sur ses activités	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8		
		3 Mis(e) à genoux	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8		
		4 Gifflé(e)	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8		
		5 Poussé(e), agrippé(e) ou bousculé(e)	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8		
		6 Frappé(e) du poing à l'oreille	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8		
		7 La fessée lui est donnée	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8		
		8 Frappé(e) avec les poings	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8		
		9 Frappé(e) avec un objet	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8		
		10 Autre	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8	1 2 7 8		
YU35	Généralement, qui punit ... ?	Mère	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Père	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
		Soeur	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
		Frère	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
		Autres pesonnes dans le ménage	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
		Parents en dehors du ménage	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6		
		Autres personnes en dehors du ménage	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7		
		NSP	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97		
NRP	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98				
Fin de section														