



ETUDE SUR LA SANTE ET LE TRAVAIL DES FEMMES DANS LA REGION DE BOBO-DIOULASSO

SECTION 1: IDENTIFICATION ET DISPONIBILITÉ DE LA FEMME

PRÉSENTATION ET DEMANDE DE CONSENTEMENT POUR LE QUESTIONNAIRE DES FEMMES

- Bonjour Mme _____, je m'appelle _____.
 - Je travaille pour AFRICsante, un organisme qui travaille dans le domaine de la santé.
 - Nous effectuons une enquête sur l'état de santé et son impact sur le travail de femmes.
Nous vous avons déjà interviewée il y a trois mois. Nous repassons pour un nouvel entretien.
 - Nous voudrions vous poser quelques questions sur vos activités et votre santé.....
 - Cela prendra environ ___ minutes. Cet entretien est plus court que le précédent.
 - Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autres que les membres de l'équipe d'enquête.
 - Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête, mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante.
 - S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.
 - Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES

- § Avez-vous des questions à me poser ?
 - § Etes vous d'accord pour participer à cette enquête ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTE:

1. L'ENQUÊTÉE REFUSE/N'A PAS PU DE RÉPONDRE Fin de l'entretien. Passez au ménage suivant.....

124.	<p>Si l'entretien ne s'est pas tenu, après plusieurs essais, veuillez en indiquer les raisons:</p> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Refus de la femme..... 1 Femme a voyagé..... 2 Temporairement absente..... 3 Femme malade..... 4 Logement non trouvé5 Non éligible..... 6 Autre PRECISEZ7
------	--	---

2. L'ENQUÊTÉE ACCEPTE DE RÉPONDRE

125.	Date de l'entretien	____ ____ / ____ ____ / 201 ____
126.	Heure du début d'entretien	____ ____ Heure ____ ____ Minutes

SECTION 2: CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DE LA FEMME

NO.	QUESTIONS / REPONSES	CODES	SAUTS
201	Il y a-t'il eu un changement dans votre situation matrimoniale depuis notre dernier entretien ? ____	OUI 1 NON 2	→ 203
202	SI OUI, quel changement ? ____	MARIAGE TRADITIONEL 1 MARIAGE OFFICIEL 2 DIVORCE 3 SEPARATION DEFINITIVE 4 VEUVE 5 NOUVELLE CO-EPOUSE 6	→ 212 → 212 → 212
203	Est-ce que votre (mari/conjoint) vit actuellement avec vous ou vit-il ailleurs? ____	VIT AVEC ELLE 1 VIT AVEC ELLE PAR PERIODE 2 VIT AILLEURS 3 PAS EN COUPLE 4	→ 212
204	Les relations homme femme peuvent être à la fois heureuses et malheureuses. De façon générale, diriez-vous que votre relation avec votre conjoint depuis notre dernier entretien est : ____	Tres heureuse 1 Assez heureuse 2 Quelque peu malheureuse 3 malheureuse 4 Tres malheureuse 5	
	Maintenant, je vais vous demander de m'indiquer jusqu'à quel point vous et votre mari êtes généralement d'accord sur un nombre de sujets importants dans la vie d'un ménage que je vais vous lire. Je vous demanderai de bien vouloir m'indiquer si vous êtes rarement, parfois, ou la plupart du temps d'accord?		
205	Les finances du ménage ____	Rarement d'accord 1 Parfois d'accord 2 La plupart du temps d'accord 3 Non applicable 8	
206	La relation avec la famille ou la belle famille ____	Rarement d'accord 1 Parfois d'accord 2 La plupart du temps d'accord 3 Non applicable 8	

N°	QUESTIONS	CODES	SAUT
207	l'éducation ou la santé des enfants	Rarement d'accord Parfois d'accord La plupart du temps d'accord	1 2 3
208	Le travail du mari	Rarement d'accord Parfois d'accord La plupart du temps d'accord Non applicable	1 2 3 8
209	Le travail de la femme	Rarement d'accord Parfois d'accord La plupart du temps d'accord Non applicable	1 2 3 8
210	la durée du temps passé ensemble entre mari et femme	Rarement d'accord Parfois d'accord La plupart du temps d'accord Non applicable	1 2 3 8
211	Les coépouses ou d'autres femmes	Rarement d'accord Parfois d'accord La plupart du temps d'accord Non applicable	1 2 3 8
212	Quelle est la source d'électricité pour votre ménage ?	AUCUNE SONABEL GROUPE ELECTROGENE PANEAU SOLAIRE AUTRE	1 2 3 4 5
213	Mettez vous de l'argent de côté ?	OUI NON	1 2 → SECTION 3
214	Quel moyen utilisez- vous pour mettre votre argent de côté ? PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES ENTOUREZ OUI ou NON	TONTINE CORRIDOR BANQUE/CAISSE D'EPARGNE AGENT GARDE A LA MAISON ACHAT DE BIENS AUTRE	oui non 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2

SECTION 3: TRAVAIL ET OCCUPATION DE LA FEMME

NO.	QUESTIONS / REPONSES	CODES	SAUTS
301	Y a t'il eu un changement dans le type d'occupation professionnelle que vous faites depuis notre dernier entretien ? ____	OUI 1 NON 2	→ 304
302	Quelle est votre nouvelle occupation, c'est à dire quel genre de travail faites vous principalement ? ____	OCCUPATION ____	
303	Avez-vous change votre occupation principale parce que vous avez perdu un emploi ou du abandonner un emploi ? ____	OUI, PERDU EMPLOI 1 OUI, ABANDONNER 2 NON 3	
304	Y a t'il eu un changement dans le type d'occupation professionnelle que votre conjoint/époux fait depuis notre dernier entretien ? ____	OUI 1 NON 2 NSP 7	→ 306 → 306
305	Quelle est la nouvelle occupation de votre conjoint/partenaire, c'est à dire quel genre de travail fait il principalement? ____	OCCUPATION ____ II N'A PLUS 96 D'OCCUPATION	
306	Bénéficiez vous d'un congé de maternité payé? ____	OUI 1 NON 2	

POPDEV – 2ND PASSAGE FEMMES ID FEMME |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|____|

NO.	QUESTIONS / REPONSES	CODES	SAUTS
307	Avez vous mené une/des activités quelconques qui vous a procuré de l'argent (<i>en plus pour les salariées</i>) au cours <u>des 3 derniers mois?</u> ____	OUI NON	1 2 → 309
308	Combien d'argent avez vous gagné environ <u>par semaine de travail pour cette/ces activités ?</u> (NB : faites une moyenne du montant total divisé par 12 semaines, comme pour le 1 ^{er} entretien) NSP=999.997		CFA
309	Quelles sont les deux principales activités (en volume de temps) que vous avez faites au cours <u>de la dernière semaine</u> ? COCHER DEUX CASES POUR LES DEUX ACTIVITES PRINCIPALES -SI LA FEMME DECLARE UNE SEULE ACTIVITE, COCHEZ LA DERNIERE CASE EGALEMENT (AUCUNE AUTRE)	a. MENAGERE NON PAYEE b. MENAGERE PAYEE c. D'INTERET COLLECTIF d. AGRICOLES e. ARTISANALES f. PETIT COMMERCE g. COMMERCE h. AFFAIRES, BANQUE i. SERVICE PUBLIC j. ETUDES k. AUTRE, précisez l. AUCUNE AUTRE	_____ _____

POPDEV – 2ND ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

SECTION 6 : PRÉPARATION POUR LES FEMMES EN POSTPARTUM

REMARQUE ! Le début de cette section (QUESTIONS 601-624) concerne uniquement les femmes qui étaient enceintes au dernier passage ; pour les autres femmes passez à la QUESTION 625 directement

"Je voudrais vous poser quelques questions sur votre dernière grossesse , il s'agira d'abord de la période de la grossesse, puis de l'accouchement et après l'accouchement "

NO.	QUESTIONS		SAUT
SOINS PRENATAUX			
601	Durant votre grossesse, êtes-vous allée dans un service de santé pour des consultations prénatales (pesées) ? ____	OUI 1 NON 2	→ 605
602	A quel mois avez vous fait votre première consultation prénatale (pesée)? ____ ____	NSP = 97 MOIS	
603	Combien de consultations prénatales avez vous faites en tout? ____ ____	NSP = 97 NOMBRE VISITES	
604	Est-ce que vous pouvez vous rappeler le montant approximatif que vous/votre famille a dépensé pour les soins PRENATAUX? _____	NSP=999997 CFA	
605	Avant votre accouchement, aviez vous identifié un moyen de transport en cas d'urgence? ____	OUI 1 NON 2	
606	Avant votre accouchement, aviez vous identifié une personne qui pourrait vous donner du sang en cas de besoin de transfusion? ____	OUI 1 NON 2	
ACCOUCHEMENT			
607	Dans quel type de structure avez vous accouché ? ____ NOM DE LA STRUCTURE pour options 1,2 3 & 6 _____	CSPS 1 HOPITAL 2 CABINET PRIVE 3 CHEZ ELLE 4 CHEZ ACCOUCHEUR TRAD. 5 AUTRE 6	→ 614 → 609

POPDEV – 2ND ENTRETIEN FEMMES

ID FEMME

|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
608	Y avez vous été évacué à cause d'une complication? ____	OUI 1 NON 2	
609	Une (des) personnes vous a (ont) t'elle (s) accompagnée (s) à votre lieu d'accouchement ? ____	OUI 1 NON 2	→ 611
610	Qui vous a accompagné? (PLUSIEURS CASES PEUVENT ETRE COCHÉES) Si autre , précisez <div style="border: 1px solid black; width: 250px; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	a. ma mère b. ma belle mère c. enfant d. mari/conjoint e. amie f. voisine g. autre	
611	Est-ce que vous pouvez vous rappeler le montant approximatif que vous/votre famille a dépensé pour votre transport aller-retour de votre domicile au lieu d'accouchement? <div style="border: 1px solid black; width: 250px; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	NSP=999997 CFA	
612	Combien de temps êtes vous resté au lieu d'accouchement? OU _____ _____ HEURES _____ _____ JOURS	NSP = 97 NA = 98	
613	Avez vous accouché par césarienne, c'est à dire vous a t'on ouvert le ventre à l'hôpital pour sortir le bébé? (MONTRER L'ENDROIT) ____	OUI 1 NON 2 NSP 7	
614	Est-ce que vous pouvez vous rappeler le montant approximatif que vous/votre famille a dépensé pour les soins liés à votre accouchement? <div style="border: 1px solid black; width: 250px; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	NSP=999997 CFA	

POPDEV – 2ND ENTRETIEN FEMMES

ID FEMME

|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
615	Avant votre accouchement, avez vous mis de l'argent de côté pour le suivi de votre grossesse et l'accouchement ? __	OUI 1 NON 2	→ 617
616	Si oui, combien d'argent avez vous mis de côté? <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	NSP=999997 CFA	
617	Avez-vous /votre famille a t'elle pu payer tous les couts liés à vos soins durant la grossesse et/ou à l'accouchement ? __	OUI 1 NON 2 NSP 7	
618	Avez-vous/votre famille a-t'elle <u>eu des difficultés à trouver de l'argent</u> pour payer vos soins durant la grossesse et/ou votre accouchement ? __	OUI 1 NON 2 NSP 7	
619	Avez vous/votre famille a-t'elle <u>du emprunter de l'argent</u> pour payer les soins durant la grossesse et/ou à l'accouchement? __	OUI 1 NON 2 NSP 7	
620	Pour payer vos soins durant la grossesse et l'accouchement, avez vous ou votre famille a-t'elle <u>du vendre des biens</u> ? a TERRAIN b ANIMAUX.... c PRODUITS AGRICOLES... d BIENS DE MAISON... e FONDS DE COMMERCE... f AUTRE BIEN. Précisez <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	CITEZ UN A UN LES BIENS ET COCHEZ LA BONNE REPONSE OUI NON NSP <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px; margin-top: 5px;"></div>	

POPDEV – 2ND ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|____|____|____|____|____|____|____|____|

N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
621	Pour payer vos soins durant la grossesse et l'accouchement, avez vous (<i>la femme</i>) du épuiser vos épargnes ? __	OUI NON 1 2	
N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
622	Pour payer vos soins durant la grossesse et l'accouchement, votre conjoint/partenaire a-t'il du épuiser ses épargnes ? __	OUI NON NSP 1 2 7	
623	A quelle date avez vous accouché ? __ __ JOUR __ __ MOIS __ __ ANNEE OU SEMAINES __ __ Si autre précisez	SI LA FEMME NSP LA DATE, NOTEZ 97 ET INSCRIVEZ LE NOMBRE DE SEMAINES SI LA FEMME A ACCOUCHE IL Y A PLUS DE 3 MOIS TERMINEZ L'ENTRETIEN	
624	Au cours de votre dernier accouchement (LIRE DATE), de combien de bébés avez-vous accouché ? __ Si autre précisez	UN BEBE DES JUMEAUX AUTRES 1 2 3	
POST (=APRES) ACCOUCHEMENT			
625	Puis je voir votre/vos bébé (s)? ATTENTION ! SI LE(S) BEBE(S) ETAI(ENT) DEJA DECEDE(S) A LA VISITE PRECEDENTE PASSEZ A QUESTION 637 __ Si cas particulier précisez _____	OUI BEBE VU NON BEBE ABSENT NON BEBE DCD OUI 2 BEBES VUS 1 BEBE VU/1 ABSENT 1 BEBE VU/ 1 DECEDE 2 BEBE ABSENTS 2 BEBES DCDS 1 2 3 4 5 6 7 8	→ 628 → 628 → 628 → 628 → 628 → 628 → 628
626	BEBE 1 __ BEBE 2 SI JUMEAUX __	OUI NON Non applicable 1 2 8	

POPDEV – 2ND ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|____|____|____|____|____|____|____|____|

N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
627	<p>Quelle est la date du décès du /des bébé (s)? BEBE 1 JOUR ____ MOIS ____ ANNÉE ____ OU MOIS ____ Ou JOURS ____ ou SEMAINES ____ </p>	<p>NSP = 97 NA = 98 SI LA FEMME NE CONNAIT PAS LA DATE, METTRE L'AGE AU DECES JOURS, SEMAINES OU MOIS</p>	
Suite 627	<p>BEBE 2 SI JUMEAUX JOUR ____ MOIS ____ ANNÉE ____ OU MOIS ____ Ou JOURS ____ ou SEMAINES ____ </p>		
628	<p>Allaitez vous encore votre/vos bébés ? ____ </p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	
629	<p>Votre/vos bébé(s) a-t'il (ont-ils) bu quelque chose au biberon hier ou la nuit dernière ? BEBE 1 ____ BEBE 2 ____ </p>	<p>OUI BEBE 1 1 NON BEBE 1 2 NSP 7 OUI BEBE 2 1 NON BEBE 2 2 NSP 7</p>	

POPDEV – 2ND ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS																																																								
630	<p>Qu'a-t'on donné à boire à votre bébé/ vos bébés ?</p> <p>PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES ENCERCLEZ SVP</p> <hr/> <p>BEBE 2 EST SUR LA PAGE SUIVANTE</p>	<table> <thead> <tr> <th></th> <th>BEBE 1</th> <th>oui</th> <th>non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a</td> <td>LAIT AUTRE QUE LAIT MATERNEL</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>EAU</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>EAU SUCREE OU EAU GLUCOSEEE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>e</td> <td>SOLUTION D'EAU SALEE SUCREE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>f</td> <td>JUS DE FRUIT</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>g</td> <td>LAIT EN POUDRE POUR BEBE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>h</td> <td>THE/INFUSIONS</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>i</td> <td>CAFE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>j</td> <td>MIEL</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>k</td> <td>TISANES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>l</td> <td>BOUILLIES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>m</td> <td>AUTRE Précisez</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		BEBE 1	oui	non	a	LAIT AUTRE QUE LAIT MATERNEL	1	2	b	EAU	1	2	c	EAU SUCREE OU EAU GLUCOSEEE	1	2	d	INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES	1	2	e	SOLUTION D'EAU SALEE SUCREE	1	2	f	JUS DE FRUIT	1	2	g	LAIT EN POUDRE POUR BEBE	1	2	h	THE/INFUSIONS	1	2	i	CAFE	1	2	j	MIEL	1	2	k	TISANES	1	2	l	BOUILLIES	1	2	m	AUTRE Précisez	1	2	
	BEBE 1	oui	non																																																								
a	LAIT AUTRE QUE LAIT MATERNEL	1	2																																																								
b	EAU	1	2																																																								
c	EAU SUCREE OU EAU GLUCOSEEE	1	2																																																								
d	INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES	1	2																																																								
e	SOLUTION D'EAU SALEE SUCREE	1	2																																																								
f	JUS DE FRUIT	1	2																																																								
g	LAIT EN POUDRE POUR BEBE	1	2																																																								
h	THE/INFUSIONS	1	2																																																								
i	CAFE	1	2																																																								
j	MIEL	1	2																																																								
k	TISANES	1	2																																																								
l	BOUILLIES	1	2																																																								
m	AUTRE Précisez	1	2																																																								
		<table> <thead> <tr> <th></th> <th>BEBE 2</th> <th>oui</th> <th>non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a</td> <td>LAIT AUTRE QUE LAIT MATERNEL</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>EAU</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>EAU SUCREE OU EAU GLUCOSEEE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>e</td> <td>SOLUTION D'EAU SALEE SUCREE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>f</td> <td>JUS DE FRUIT</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>g</td> <td>LAIT EN POUDRE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>h</td> <td>THE/INFUSIONS</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>i</td> <td>CAFE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>j</td> <td>MIEL</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>k</td> <td>TISANES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>l</td> <td>BOUILLIE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>m</td> <td>AUTRE Précisez</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		BEBE 2	oui	non	a	LAIT AUTRE QUE LAIT MATERNEL	1	2	b	EAU	1	2	c	EAU SUCREE OU EAU GLUCOSEEE	1	2	d	INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES	1	2	e	SOLUTION D'EAU SALEE SUCREE	1	2	f	JUS DE FRUIT	1	2	g	LAIT EN POUDRE	1	2	h	THE/INFUSIONS	1	2	i	CAFE	1	2	j	MIEL	1	2	k	TISANES	1	2	l	BOUILLIE	1	2	m	AUTRE Précisez	1	2	
	BEBE 2	oui	non																																																								
a	LAIT AUTRE QUE LAIT MATERNEL	1	2																																																								
b	EAU	1	2																																																								
c	EAU SUCREE OU EAU GLUCOSEEE	1	2																																																								
d	INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES	1	2																																																								
e	SOLUTION D'EAU SALEE SUCREE	1	2																																																								
f	JUS DE FRUIT	1	2																																																								
g	LAIT EN POUDRE	1	2																																																								
h	THE/INFUSIONS	1	2																																																								
i	CAFE	1	2																																																								
j	MIEL	1	2																																																								
k	TISANES	1	2																																																								
l	BOUILLIE	1	2																																																								
m	AUTRE Précisez	1	2																																																								

POPDEV – 2ND ENTRETIEN FEMMES

ID FEMME

|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
631	Depuis sa naissance, est ce qu'un agent de santé a examiné l'état de santé de votre /vos bébé (s) durant une visite de routine? (La visite de routine est ici définie comme une visite différente d'une consultation pour cause de maladie ou pour la vaccination.) ____	OUI 1 NON 2	
632	Combien de jours ou de semaines après sa naissance votre bébé a t'il été examine pour la première fois durant une visite de routine? JOURS _____ SEMAINES _____	NSP=97	
633	Avez-vous un carnet ou les vaccinations sont inscrites pour votre/vos bebes ?	OUI 1 NON 2	→ 636
634	Si oui, puis je voir le /les carnet(s) ?	OUI 1 NON 2	→ 636
635	SI OUI : COPIEZ la date de la premiere vaccination _____ _____ _____ _____ JOUR MOIS ANNEE		→ 637
636	SI NON : quand avez-vous vaccine votre enfant pour la premiere fois ? IL Y A.... MOIS ____ ou SEMAINES _____ ou JOURS ____	NSP = 97 NA = 98	
637	Depuis votre accouchement, avez vous fait une consultation de routine auprès d'un professionnel au sujet de votre santé? ____	OUI 1 NON 2	→ 639

POPDEV – 2ND ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
638	Combien de jours ou de semaines après votre accouchement avez vous fait votre première consultation de routine au sujet de votre santé? OU _____ _____	NSP = 97 NA= 98 JOURS SEMAINES	
639	Durant l'une de vos consultations de routine après l'accouchement, un agent de sante vous a t'il parle de contraception ? _____	OUI 1 NON 2 NSP 7	
640	Combien d'argent avez vous dépensé en tout pour les soins postnataux uniquement pour vous même et votre bébé ? (y compris la Planification Familiale) CFA	! Attention si bb DCD NSP=999997	
641	MIS A PART tout argent que vous aviez mis de cote pour la grossesse et l'accouchement, aviez vous mis de l'argent de côté pour vous aider a subvenir a vos besoins et aux besoins de votre menage apres l'accouchement? ____	OUI 1 NON 2	→ 643
642	Si oui, combien d'argent avez vous mis de côté? CFA	NSP=999997 CFA	
N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
643	Avez vous repris vos activités ménagères depuis l'accouchement? ____	OUI 1 NON 2	→ 645
644	Combien de temps après l'accouchement avez vous repris vos activités ménagères ? MOIS _____ ou SEMAINES _____ ou JOURS ____	NSP = 97 NA = 98	

POPDEV – 2ND ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|____|____|____|____|____|____|____|____|

N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
645	Avez vous repris vos activités professionnelles (activités de production ou génératrices de revenus) depuis l'accouchement? ____	OUI 1 NON 2 NON APPLICABLE 8	→ Section 7
646	Combien de temps après l'accouchement avez vous repris vos activités professionnelles? MOIS ____ ____ NSP = 97 ou SEMAINES ____ ____ NA = 98 ou JOURS ____ ____		

SECTION 7 : CONTRACEPTION

« Je voudrais maintenant que nous parlions des dates de vos règles et de la planification familiale, c'est-à-dire les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour espacer ou éviter une grossesse. »

N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
701	Est ce que vos règles sont revenues depuis l'accouchement? __	OUI 1 NON 2 NSP 7	→ 705 → 705
702	SI OUI : combien de mois après l'accouchement vos règles sont elles revenues pour la première fois MOIS __		
703	Quelle est la date de vos dernières règles (depuis votre dernier accouchement)? __ __ __ __ 2014 JOUR MOIS SI LA DATE EST DE PLUS D'1 MOIS, PASSEZ A 705 ; SINON PASSEZ A 706	NSP=97	
704	SI ELLE NE SAIT PAS LA DATE EXACTE : cela remonte à combien ? JOURS __ __ SEMAINES __ __ MOIS __ SI LA DATE EST DE PLUS D'1 MOIS, PASSEZ A 705 ; SINON PASSEZ A 706	NSP=97	
705	Pensez-vous être enceinte en ce moment ? __	OUI 1 NON 2 NSP 7	
706	Avez-vous repris les rapports sexuels ? __	OUI 1 NON 2	
707	Faites-vous actuellement quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour retarder ou éviter une grossesse? __	OUI 1 NON 2	→ 709

N°	QUESTIONS	CODES	SAUTS
708	<p>Quelle méthode utilisez-vous?</p> <p>COCHEZ TOUTES LES METHODES CITEES PAR LES REPONDANTES</p> <p>Précisions autres méthodes MOD _____</p> <p>TRAD _____</p>	STERILISATION FEMININE 1 STERILISATION MASCULINE 2 DIU 3 INJECTABLES 4 IMPLANTS 5 PILULE 6 CONDOM 7 CONDOM FEMININ 8 DIAPHRAGME 9 MOUSSE/GELEE 10 METHODE DU RYTHME 11 RETRAIT 12 COLLIER 13 AUTRE METHOD MODERNE 95 AUTRE METHOD TRADITION 96	710
709	Avez vous pris la décision de prendre une méthode de contraception afin d'éviter une autre grossesse dans les prochains mois?	OUI 1 NON 2	
710	Voudriez vous un (autre) enfant ou préfériez vous ne plus avoir d'enfant?	OUI AUTRE ENFANT 1 NON PAS D'AUTRE ENFANT 2 NE SAIT PAS 3 SELON VOLONTE DE DIEU 4 SELON VOLONTE DU MARI 5	→ 801
711	A quel moment souhaitez vous tomber enceinte de nouveau? _____	IMMEDIATEMENT 1 D'ICI A L'ANNEE PROCHAINE 2 D'ICI A 2-5 ANS 3 AUSSITOT QUE MON CORPS/SANTE ME PERMET 4 SELON VOLONTE DE DIEU 5 AUTRE Précisez 6	

POPDEV – 2nd ENTRETIEN FEMMES

ID FEMME

|____|____|____|____|____|____|____|____|

SECTION 8: ETAT DE SANTE DE LA FEMME

Maintenant je voudrais vous poser des questions sur votre état de SANTE

NO.			SAUT
801	Comment vous portez-vous aujourd'hui ? ____	TRES BIEN BIEN MOYEN PAS BIEN PAS BIEN DU TOUT NE SAIT PAS	1 2 3 4 5 7
802	Souffrez vous d'une maladie ou d'un problème de santé à long terme? ____	OUI NON	1 2 → 804
803	De quelle maladie/condition s'agit il? ____ ____	DIAGNOSTIC <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	
804	Avez vous souffert d'une maladie ou un accident durant les deux dernières semaines? ____	OUI NON	1 2 → 806
805	De quelle maladie/accident s'agit-il? ____ ____	DIAGNOSTIC <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	

POPDEV – 2nd ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|____|____|____|____|____|____|____|____|

806	<p>Je vais vous citez des symptômes et pour chacun d'eux vous me dites si vous en avez souffert durant les deux dernières semaines?</p> <p>(NB: LISEZ TOUS LES SYMPTOMES; COCHEZ AUCUN SI IL N'YA EU AUCUN SYMPTOME)</p> <hr/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>a.</td><td>SAIGNEMENTS</td><td></td></tr> <tr><td>b.</td><td>MAUX DE TETE</td><td></td></tr> <tr><td>c.</td><td>DOULEURS AU DOS</td><td></td></tr> <tr><td>d.</td><td>DOULEURS AU VENTRE</td><td></td></tr> <tr><td>e.</td><td>DOULEURS AUX SEINS</td><td></td></tr> <tr><td>f.</td><td>CICATRICE INFECTEE</td><td></td></tr> <tr><td>g.</td><td>INCONTINENCE</td><td></td></tr> <tr><td>h.</td><td>FIEVRE</td><td></td></tr> <tr><td>i.</td><td>VOMISSEMENTS</td><td></td></tr> <tr><td>j.</td><td>EVANOISSEMENT</td><td></td></tr> <tr><td>k.</td><td>RAPPORTS SEXUELS DOLOUREUX</td><td style="text-align: center;">_____</td></tr> <tr><td>l.</td><td>AUTRE, précisez</td><td></td></tr> <tr><td>m.</td><td>AUCUN</td><td></td></tr> </table>	a.	SAIGNEMENTS		b.	MAUX DE TETE		c.	DOULEURS AU DOS		d.	DOULEURS AU VENTRE		e.	DOULEURS AUX SEINS		f.	CICATRICE INFECTEE		g.	INCONTINENCE		h.	FIEVRE		i.	VOMISSEMENTS		j.	EVANOISSEMENT		k.	RAPPORTS SEXUELS DOLOUREUX	_____	l.	AUTRE, précisez		m.	AUCUN		
a.	SAIGNEMENTS																																									
b.	MAUX DE TETE																																									
c.	DOULEURS AU DOS																																									
d.	DOULEURS AU VENTRE																																									
e.	DOULEURS AUX SEINS																																									
f.	CICATRICE INFECTEE																																									
g.	INCONTINENCE																																									
h.	FIEVRE																																									
i.	VOMISSEMENTS																																									
j.	EVANOISSEMENT																																									
k.	RAPPORTS SEXUELS DOLOUREUX	_____																																								
l.	AUTRE, précisez																																									
m.	AUCUN																																									
807	<p>Combien de jours de travail (y compris vos activités professionnelles et ménagères) avez vous perdu à cause de cette maladie au cours des deux dernières semaines?</p> <p> ____ ____ </p>	<p>POSEZ CETTE QUESTION SI REPONSE POSITIVE A Q802 OU Q804 OU Q806:</p> <p>Si aucun notez '00'</p> <p>JOURS</p>																																								

Si vous avez l'habitude de l'effectuer, vous me direz si durant les 30 derniers jours, combien de fois votre santé physique ou psychologique ne vous a pas permis de la faire les activités suivantes :

ACTIVITES MENAGERES			
808	Chercher de l'eau ou du bois? ____	JAMAIS	1
		RAREMENT	2
		QUELQUES FOIS	3
		LA PLUPART DU TEMPS	4
		TOUT LE TEMPS	5
		NE SAIT PAS	7
		PAS APPLICABLE	8
809	Préparer le repas? ____	JAMAIS	1
		RAREMENT	2
		QUELQUES FOIS	3
		LA PLUPART DU TEMPS	4
		TOUT LE TEMPS	5
		NE SAIT PAS	7
		PAS APPLICABLE	8

POPDEV – 2nd ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|____|____|____|____|____|____|____|____|

810	Nettoyer la maison/cour? __	JAMAIS 1 RAREMENT 2 QUELQUES FOIS 3 LA PLUPART DU TEMPS 4 TOUT LE TEMPS 5 NE SAIT PAS 7 PAS APPLICABLE 8	
811	Laver les habits? __	JAMAIS 1 RAREMENT 2 QUELQUES FOIS 3 LA PLUPART DU TEMPS 4 TOUT LE TEMPS 5 NE SAIT PAS 7 PAS APPLICABLE 8	
812	Faire le marché ? __	JAMAIS 1 RAREMENT 2 QUELQUES FOIS 3 LA PLUPART DU TEMPS 4 TOUT LE TEMPS 5 NE SAIT PAS 7 PAS APPLICABLE 8	
813	Piler le mil ? __	JAMAIS 1 RAREMENT 2 QUELQUES FOIS 3 LA PLUPART DU TEMPS 4 TOUT LE TEMPS 5 NE SAIT PAS 7 PAS APPLICABLE 8	
814	S'occuper du(des enfants)? __	JAMAIS 1 RAREMENT 2 QUELQUES FOIS 3 LA PLUPART DU TEMPS 4 TOUT LE TEMPS 5 NE SAIT PAS 7 PAS APPLICABLE 8	
815	Porter des céréales au moulin? __	JAMAIS 1 RAREMENT 2 QUELQUES FOIS 3 LA PLUPART DU TEMPS 4 TOUT LE TEMPS 5 NE SAIT PAS 7 PAS APPLICABLE 8	

POPDEV – 2nd ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|____|____|____|____|____|____|____|____|

816	Casser du bois? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS PAS APPLICABLE	1 2 3 4 5 7 8	
ACTIVITES PRODUCTIVES				
817	Mener des activités agricoles ? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS PAS APPLICABLE	1 2 3 4 5 7 8	
818	Faire des activités de bureau? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS EN CONGE MATERNITE NE SAIT PAS PAS APPLICABLE	1 2 3 4 5 6 7 8	
819	Faire du commerce ? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS PAS APPLICABLE	1 2 3 4 5 7 8	
820	Faire d'autres activités professionnelles (artisanat, transformation agroalimentaire.....etc) ? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS PAS APPLICABLE	1 2 3 4 5 7 8	

POPDEV – 2nd ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|____|____|____|____|____|____|____|____|

AUTRES ACTIVITES				
821	Faire des études/activités scolaires? __	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS PAS APPLICABLE	1 2 3 4 5 7 8	
822	Marcher sur une longue distance (au dessus d'1 km?) __	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS PAS APPLICABLE	1 2 3 4 5 7 8	
823	Avoir des rapports sexuels avec mon conjoint? __	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS PAS APPLICABLE	1 2 3 4 5 7 8	
824	Passer un bon moment avec mon entourage? __	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS PAS APPLICABLE	1 2 3 4 5 7 8	
	ETAT PSYCHOLOGIQUE: Les questions suivantes concernent la manière dont vous vous êtes sentie psychologiquement au cours des 30 derniers jours?			
825	Au cours des 30 derniers jours, combien de fois vous êtes vous sentie fatiguée sans raison valable? __	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS REFUS DE REPONDRE	1 2 3 4 5 7 9	

POPDEV – 2nd ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|____|____|____|____|____|____|____|____|

826	Au cours des 30 derniers jours, combien de fois vous êtes vous sentie nerveuse? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS REFUS DE REONDRE	1 2 3 4 5 7 9	→ 828 → 828 → 828
827	Combien de fois vous êtes vous sentie si nerveuse que rien ne pouvait vous calmer? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS REFUS DE REONDRE	1 2 3 4 5 7 9	
828	Au cours des 30 derniers jours, combien de fois vous êtes vous sentie sans espoir? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS REFUS DE REONDRE	1 2 3 4 5 7 9	
829	Au cours des 30 derniers jours, combien de fois vous êtes vous sentie moins calme ou agitée/excitée? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS REFUS DE REONDRE	1 2 3 4 5 7 9	→ 831 → 831 → 831
830	Combien de fois vous êtes vous sentie si agitée/excitée que vous ne pouviez pas rester assise tranquillement? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS REFUS DE REONDRE	1 2 3 4 5 7 9	
831	Au cours des 30 derniers jours, combien de fois vous êtes vous sentie déprimée? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS REFUS DE REONDRE	1 2 3 4 5 7 9	→ 833 → 833 → 833

POPDEV – 2nd ENTRETIEN FEMMES ID FEMME

|____|____|____|____|____|____|____|____|

832	Combien de fois vous êtes vous sentie si déprimée que rien ne pouvait vous remonter le moral ? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS REFUS DE REONDRE	1 2 3 4 5 7 9	
833	Au cours des 30 derniers jours, combien de fois avez-vous senti que chaque chose était faite avec effort? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS REFUS DE REONDRE	1 2 3 4 5 7 9	
834	Au cours des 30 derniers jours, combien de fois vous êtes vous sentie sans valeur? ____	JAMAIS RAREMENT QUELQUES FOIS LA PLUPART DU TEMPS TOUT LE TEMPS NE SAIT PAS REFUS DE REONDRE	1 2 3 4 5 7 9	

Section 9: Emploi du temps

L'enquêteuse interroge la femme et lui demande de décrire sa journée type (c'est à dire préféablement "hier" ou "avant-hier" si "hier" a été une journée inhabituelle). Les activités effectuées seront notées dans la colonne 901.

Puis, pour les activités effectuées, la répondante donnera le temps (minutes) passé à chaque activité (Colonne 902)

Enfin, l'enquêtrice demandera à la femme de quelle manière le recent accouchement a affecté le temps mis pour effectuer cette activité (Colonne 903)

Liste d'activités		901 Effectuée	902. Temps mis	903. Effe Acc sur le temps mis ¹
ACTIVITES MENAGERES				
1 Préparation repas			mn	
2 Nettoyage case/maison			mn	
3 Nettoyage vêtements			mn	
4 Aller chercher eau			mn	
5 Aller chercher combustible: bois, charbon ...			mn	
6 Pillage du mil			mn	
6b Apporter mil au moulin			mn	
7 Dé corticage			mn	
8 Marché, achats			mn	
9 Vaisselle			mn	
ENTRETIEN DE LA FAMILLE				
10 Temps enfants: habillement, alimentation ...			mn	
11 Donner le sein			mn	
12 Temps pour elle-même: habillement, alimentation ..			mn	
13 Temps pour autre adultes : habillement, alimentation			mn	
ACTIVITES PROFESSIONNELLES				
14 Travail sur parcelles maraichage			mn	
15 Travail sur autres champs			mn	
16 Activité de transformation agro pour commerce			mn	
17 Activité artisanale			mn	
18 Petit commerce			mn	
19 Cours d'alphabétisation			mn	
20 Ecole/Etudes			mn	
21 Marché, vente de produits			mn	
22 Activités de bureau			mn	
ACTIVITES SOCIALES				
23 Réseau des amis (visites, causeries...)			mn	
24 Repos			mn	
25 Sommeil			mn	
26 Loisirs (TV, Lecture..)				

¹ CODES DES LA COLONNE 903 : 1=Pareil ; 2=Plus de temps ; 3=Moins de temps ; 8 = Non applicable

AUTRES ACTIVITES			
27			mn
28			mn
29			mn
30			mn

QUESTIONS A POSER A TOUTES LES FEMMES

- 904 Ces jours ci, à quelle heure vous réveillez vous avant une journée typique de travail?

heures minutes

- 905 Ces jours ci, à quelle heure vous couchez vous après une journée typique de travail?

heures minutes

- Avez vous repris toutes vos activités de façon tout à fait normale depuis l'accouchement? _____

ou

1

no

2

- 907 Depuis combien de temps n'avez vous pas pu faire vos activités normalement?
(ENTREZ LE NOMBRE)

mois
semaines
jours

- 908 Est ce principalement parce que votre bébé est malade ou bien pour une autre raison liée au bébé ou à votre santé? bébé malade autre raison bébé

bébé malade
autre raison
bébé
santé de la
femme
toute autre
raison

1

?

3

4

- 909 Avez vous dû demander de l'aide à d'autre personne ?

oui
non

1

2

2

non→1001

- ### 910 Qui est/sont ces autres personnes?

mes ou un de mes enfants
autre(s) membre(s) du
ménage
autre membre famille
ami(s)
voisin(s)
personne payée pour cela
autre(s)

911 Depuis combien de temps cette personne/ces autres personnes vous aide(nt) t'elle(s)?
(INSCRIRE NOMBRE DANS LES BOITES)

mois
semaines
jours

912 Combien d'heures par semaines cette aide représente t'elle?

heures

SECTION 10: SECURITE ALIMENTAIRE

Maintenant je voudrais vous poser des questions sur la disponibilité d'aliments dans votre ménage

Pour chacune des questions ci-dessous, considérer ce qui s'est passé dans les 30 derniers jours écoulés. S'il vous plaît répondez si ça ne s'est jamais passé, si ça s'est passé mais « rarement » c'est-à-dire 1 ou 2 fois au cours des 30 derniers jours, si ça s'est passé « parfois » c'est-à-dire 3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours, ou si ça s'est passé « souvent » c'est-à-dire plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours.

NO.	QUESTIONS	CODES	SAUT
1001	Parce qu'il n' y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, avez-vous dû manger des aliments que vous ne vouliez pas? ____	OUI 1 NON 2	→ 1003
1002	Avez-vous mangé des aliments que vous ne vouliez pas <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i> ____	RAREMENT 1 PARFOIS 2 SOUVENT 3	
1003	Parce qu'il n' y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, avez-vous dû solliciter de l'aide d'un proche ou de toute autre personne? ____	OUI 1 NON 2	→ 1005
1004	A quel rythme avez vous sollicité cette aide <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i> ____	RAREMENT 1 PARFOIS 2 SOUVENT 3	
1005	Parce qu'il n' y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, avez-vous dû emprunter des céréales OU emprunter de l'argent pour acheter des céréales ? ____	OUI 1 NON 2	→ 1007
1006	A quel rythme avez vous sollicité cet emprunt : <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i> ____	RAREMENT 1 PARFOIS 2 SOUVENT 3	

POPDEV – 2nd ENTRETIEN FEMMES ID FEMME |____|____|____|____|____|____|____|____|____|

1007	Parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, avez-vous dû acheter de la nourriture à crédit? ____	OUI NON	1 2	→ 1009
1008	A quel rythme avez vous acheté de la nourriture à crédit: <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i> ____	RAREMENT PARFOIS SOUVENT	1 2 3	
1009	Parce qu'il n' y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, avez-vous dû limiter la part des repas <u>des membres du ménage</u> ? ____	OUI NON	1 2	→ 1011
1010	A quel rythme avez vous dû limiter la part des repas : <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i> ____	RAREMENT PARFOIS SOUVENT	1 2 3	
1011	Parce qu'il n' y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, avez-vous dû limiter <u>votre propre part</u> (la femme) <u>pour vous assurer que vos enfants aient assez à manger</u> ? ____	OUI NON	1 2	→ 1013
1012	A quel rythme avez vous dû limiter votre propre part: <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i> ____	RAREMENT PARFOIS SOUVENT	1 2 3	
1013	Parce qu'il n' y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, avez-vous dû réduire <u>le nombre de repas par jour que vous</u> (la femme) <u>consommiez</u> ? ____	OUI NON	1 2	→ 1015
1014	A quel rythme avez vous sollicité votre propre nombre de repas: <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i> ____	RAREMENT PARFOIS SOUVENT	1 2 3	

POPDEV – 2nd ENTRETIEN FEMMES ID FEMME |____|____|____|____|____|____|____|____|____|

1015	Parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, avez-vous dû <u>réduire le nombre de repas par jour que vos enfants avaient l'habitude de consommer</u> ?	____	OUI	1	→ 1017
			NON	2	
1016	A quel rythme avez vous limité le nombre de repas de vos enfants: <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i>	____	RAREMENT	1	
			PARFOIS	2	
			SOUVENT	3	
1017	Parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, avez-vous dû mendier pour vous nourrir et nourrir vos enfants?	____	OUI	1	→ 1019
			NON	2	
1018	A quel rythme avez vous dû mendier: <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i>	____	RAREMENT	1	
			PARFOIS	2	
			SOUVENT	3	
1019	Parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, avez-vous dû sauter une journée entière sans manger?	____	OUI	1	→ 1021
			NON	2	
1020	A quel rythme avez vous dû sauter une journée entière sans manger: <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i>	____	RAREMENT	1	
			PARFOIS	2	
			SOUVENT	3	
1021	Parce qu'il n'y avait pas assez de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture durant le mois passé, vos enfants ont-ils dû sauter une journée entière sans manger?	____	OUI	1	→ Section 11
			NON	2	
1022	A quel rythme avez vous dû faire sauter une journée entière sans manger à vos enfants: <i>rarement (1 à 2 fois durant les 30 derniers jours), parfois (3 à 10 fois au cours des 30 derniers jours) souvent (plus de 10 fois au cours des 30 derniers jours)</i>	____	RAREMENT	1	
			PARFOIS	2	
			SOUVENT	3	

SECTION 11: EXAMENS CLINIQUES