



ID Femme:

Projet de recherche : Participation des hommes dans les soins de sante maternelle au Burkina Faso

DEUXIEME ENTRETIEN DE SUIVI (8 Mois postpartum)

Date entretien :
 (Jour) (Mois) (An) Heure du début : h min

Enquêtrice: _____ Enquêtée: Nom _____ Prénom: _____

Avant de commencer l'entretien : Nous revenons après quelques mois pour voir comment vous vous portez et poser quelques questions encore sur votre état de santé et votre vie familiale. Les questions prennent habituellement environ **30 minutes**. Toutes les informations que vous nous donnerez seront strictement confidentielles. Elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la suivante. Vous pouvez également interrompre l'entretien à n'importe quel moment.

Avez-vous des questions à me poser ? Pouvons-nous commencer l'entretien maintenant ?

VERIFIEZ OU DEMANDEZ A LA DAME...
 (N.B. Si elle a eu d'autres grossesses, ici on parle de la grossesse pendant laquelle elle a été recrutée dans l'étude)

LA GROSSESSE S'EST TERMINEE PAR :


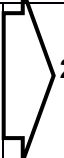


ACCOUCHEMENT A TERME : <input type="checkbox"/>	ACCOUCHEMENT PREMATURE : <input type="checkbox"/> (GROSSESSE QUI S'EST TERMINEE ENTRE 6 ET 8 MOIS)	FAUSSE COUCHE ou AVORTEMENT : <input type="checkbox"/> (GROSSESSE QUI S'EST TERMINEE A 5 MOIS OU PLUS TOT)
↓ ↓ COMMENCEZ PAR LA SECTION 1) ET SUIVEZ L'ORDRE NORMAL DU QUESTIONNAIRE ↓		↓ PASSEZ DIRECTEMENT A LA SECTION 2 →

1) L' ENFANT

N.	QUESTIONS	CODES	PASSEZ À:
1.1	Puis-je voir votre bébé ?	OUI, BEBE VU..... 1 NON BEBE PAS VU..... 2 NON BEBE DECEDE..... 3 OUI 2 BEBES VUS..... 4 1 BEBE VU/ 1 BEBE PAS VU..... 5 2 BEBES PAS VUS..... 6 1 BEBE VU/ 1 BEBE DECEDE.... 7 2 BEBES DECEDES..... 8	→ 1.4 → 1.4

<p>1.2</p>	<p>Quelle est la date du décès du bébé ?</p> <p>EN CAS DE DECES D'UN SEUL DES JUMENTS, CONSIDEREZ LE DECEDE COMME BEBE 2.</p> <p>AYEZ DU TACT : SI LE DECES EST RECENT, EVALUEZ SI C'EST MIEUX DE REPORTER L'ENTRETIEN.</p>	<p>DATE DU DECES DU BEBE (Bebe 1):</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><i>jour mois an</i></p> <p>SI JUMENTS ET Bebe 2 DECEDE :</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><i>jour mois an</i></p> <p>NE SAIT PAS.....97</p>	
<p>1.3</p>	<p>SI POSSIBLE, NOTEZ QUELQUES MOTS SUR LES CIRCONSTANCES DU DECES :</p> <p>N.B. CONTINUEZ DERRIER LA FEUILLE, SI NECESSAIRE.</p>	<p>Bebe 1 :.....</p> <p>.....</p> <p>Bebe 2 :.....</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">2.1</p>
<p>1.4</p>	<p>Actuellement, le bébé (Bebe 1 si juments) est-il en bonne santé ?</p>	<p>OUI..... 1</p> <p>NON..... 2</p>	<p style="text-align: center;">1.6</p>
<p>1.5</p>	<p>Quel est le problème de santé du bébé (Bebe 1 si juments) ?</p> <p>PLUSIEURS REPONSES SONT POSSIBLES.</p> <p>N.B. CONTINUEZ DERRIER LA FEUILLE, SI NECESSAIRE.</p>	<p>FIEVRE..... A</p> <p>TOUX..... B</p> <p>DIARRHEE..... C</p> <p>AUTRE (PRECISER) :</p> <p>..... D</p> <p>.....</p>	
<p>1.6</p>	<p>Dans la dernière semaine, avez-vous donné à boire ou à manger à votre bébé (Bebe 1 si juments), au moins une fois, l'un des liquides ou aliments que je vais vous citer ?</p> <p>CITEZ LES ALIMENTS UN A UN. PLUSIEURS REPONSES SONT POSSIBLES</p>	<p>LAIT MATERNEL..... A</p> <p>EAU SIMPLE..... B</p> <p>EAU SUCREE OU EAU SALEE... C</p> <p>CAFE, THE..... D</p> <p>INFUSION, DECOCTION..... E</p> <p>JUS..... F</p> <p>DOLO OU AUTRE ALCOOL..... G</p> <p>LAIT DE VACHE OU CHEVRE... H</p> <p>LAIT EN Poudre..... I</p> <p>AUTRE LIQUIDE (PRECISER) :</p> <p>..... J</p> <p>YAOURT..... K</p> <p>SOUPE..... L</p> <p>BOUILLE DE CEREALES..... M</p> <p>PLAT A BASE DE TO, RIZ, PATES OU AUTRES CEREALES. N</p> <p>LEGUMES..... O</p> <p>VIANDE, POISSON OU ŒUF.... P</p> <p>FRUITS..... Q</p> <p>BEIGNETS OU BISCUITS..... R</p> <p>AUTRE SEMI-SOLIDE OU SOLIDE (PRECISER) :</p> <p>..... S</p>	

--	--	--	--

JUMEAUX ? OUI 		NON	 2.1
BEBE 2 VIVANT ? OUI 		NON	
1.7	Actuellement, le bébé (Bebe 2) est-il en bonne santé ?	OUI..... 1 NON..... 2	 1.9
1.8	Quel est le problème de santé du bébé (Bebe 2) ? PLUSIEURS REPONSES SONT POSSIBLES. N.B. CONTINUEZ DERRIER LA FEUILLE, SI NECESSAIRE.	FIEVRE..... A TOUX..... B DIARRHEE..... C AUTRE (PRECISER) : D	
1.9	Dans la dernière semaine , avez-vous donné à boire ou à manger à votre bébé (Bebe 2), au moins une fois, l'un des liquides ou aliments que je vais vous citer ? CITEZ LES ALIMENTS UN A UN . PLUSIEURS REPONSES SONT POSSIBLES	LAIT MATERNEL..... A EAU SIMPLE..... B EAU SUCREE OU EAU SALEE... C CAFE, THE..... D INFUSION, DECOCTION..... E JUS..... F DOLO OU AUTRE ALCOOL..... G LAIT DE VACHE OU CHEVRE.... H LAIT EN POWDRE..... I AUTRE LIQUIDE (PRECISER) : J YAOURT..... K SOUPE..... L BOUILLE DE CEREALES..... M PLAT A BASE DE TO, RIZ, PATES OU AUTRES CEREALES. N LEGUMES..... O VIANDE, POISSON OU ŒUF.... P FRUITS..... Q BEIGNETS OU BISCUITS..... R AUTRE SEMI-SOLIDE OU SOLIDE (PRECISER) : S	

2) QUALITE DE VIE

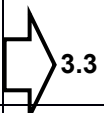
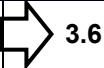
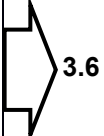

N.	QUESTIONS	CODES	PASSEZ À:
2.1	Comment vous portez vous aujourd'hui?	TRES BIEN..... 1 BIEN..... 2 MOYEN..... 3 PAS BIEN..... 4 PAS BIEN DU TOUT..... 5 NE SAIT PAS..... 7	

Je voudrais que vous réfléchissez sur votre vie durant les dernières 4 semaines, jusqu'à aujourd'hui. Les questions suivantes expriment des sentiments sur ce que vous éprouvez. Aucune réponse n'est plus juste qu'une autre, elle est avant tout personnelle.			
2.2	Comment décririez-vous votre qualité de vie ? (EN GENERAL : TRAVAIL, RELATIONS SOCIALES, HABITATION, SANTE, ETC.)	MAUVAISE..... 1 NI MAUVAISE NI BONNE..... 2 BONNE..... 3	
2.3	Etes-vous satisfait(e) de votre santé ? (ETAT DE SANTE)	INSATISFAITE..... 1 NI SATISFAITE, NI INSATISFAITE 2 SATISFAITE 3	⇒ 2.5
2.4	SI POSSIBLE, NOTEZ QUELQUES MOTS SUR POURQUOI ELLE N'EST PAS SATISFAITE DE SA SANTE / SES PROBLEMES DE SANTE : (CONTINUEZ DERRIER LA FEUILLE, SI NECESSAIRE)	
Les questions suivantes demandent jusqu'à quel point vous avez vécu certaines choses durant les 4 dernières semaines :			
2.5	Avez-vous eu une douleur physique qui vous a empêchée de faire ce que vous vouliez faire ?	PAS DU TOUT..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 BEAUCOUP..... 3	
2.6	Avez-vous (eu) besoin de soins médicaux quotidiennement ? (REPONDRE PAR RAPPORT A L'INTENSITE DU TRAITEMENT MEDICAL, PLUTOT QUE LA DUREE)	PAS DU TOUT..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 BEAUCOUP..... 3 SI REPONSES 2 OU 3, PRECISER:	
2.7	Aimez-vous votre vie ?	PAS DU TOUT..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 BEAUCOUP 3	
2.8	Pensez-vous que votre vie a un sens ? (S'AGIT D'ETRE SATISFAITE DE SA VIE EN GENERAL)	PAS DU TOUT..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 BEAUCOUP..... 3	
2.9	Êtes-vous capable de vous concentrer ? (QUAND VOUS DEVEZ FAIRE UN TRAVAIL OU VOS ACTIVITES QUOTIDIENNES)	PAS DU TOUT..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 BEAUCOUP..... 3	
2.10	Vous sentez vous en sécurité dans votre vie de tous les jours ? (SECURITE PHYSIQUE MAIS AUSSI SOCIALE, EX. POSITION STABLE EN FAMILLE / AU TRAVAIL)	PAS DU TOUT..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 BEAUCOUP..... 3	
2.11	Votre environnement physique est-il sain ? (MAISON ET ENTOURAGE)	PAS DU TOUT..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 BEAUCOUP..... 3	




Les questions suivantes demandent jusqu'à quel point vous avez eu la possibilité de vivre complètement ou avez été capable de faire certaines choses durant les 4 dernières semaines:		
2.12	Est-ce que vous avez assez d'énergie pour votre vie de tous les jours ? (ENERGIE PHYSIQUE OU FORCE - DUREE)	PRESQUE PAS..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 LE PLUS SOUVENT..... 3
2.13	Acceptez-vous votre apparence physique ?	PRESQUE PAS..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 LE PLUS SOUVENT..... 3
2.14	Disposez-vous d' assez d'argent , pour satisfaire vos besoins ? (ARGENT SUFFISANT POUR LES DEPENSES A LA CHARGE DE LA DAME ELLE-MEME)	PRESQUE PAS..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 LE PLUS SOUVENT..... 3
2.15	Disposez-vous des informations dont vous avez besoin pour votre vie de tous les jours ? (EX: OU ALLER POUR FAIRE DES PAPIERS, OU POUR SE FAIRE SOIGNER)	PRESQUE PAS..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 LE PLUS SOUVENT..... 3
2.16	Avez-vous l'occasion de vous prendre du temps pour vous reposer ?	PRESQUE PAS..... 1 DE FACON MODEREE..... 2 LE PLUS SOUVENT..... 3
2.17	Dans quelle mesure pouvez-vous vous déplacer ? (MOUVOIR PHYSIQUEMENT, MAIS AUSSI LIBRE DE SE DEPLACER COMME ELLE VEUT)	DIFFICILEMENT..... 1 NI DIFFICILEMENT, NI FACILEMENT..... 2 FACILEMENT..... 3
2.18	Êtes-vous satisfaite de la qualité de votre sommeil ?	INSATISFAITE..... 1 NI INSATISFAITE NI SATISFAITE..... 2 SATISFAITE..... 3
2.19	Êtes-vous satisfaite de votre capacité à accomplir vos activités quotidiennes ?	INSATISFAITE..... 1 NI INSATISFAITE NI SATISFAITE..... 2 SATISFAITE..... 3
2.20	Êtes-vous satisfaite de votre capacité à accomplir vos activités professionnelles ? (SI ELLE TRAVAILLE: CAPACITE PHYSIQUE SI NE TRAVAILLE PAS: SATISFAITE DE SON STATUT DE MENAGERE)	INSATISFAITE..... 1 NI INSATISFAITE NI SATISFAITE..... 2 SATISFAITE..... 3
2.21	Êtes-vous satisfaite de vous-même ? (PAR VOS PROPRES CAPACITES)	INSATISFAITE..... 1 NI INSATISFAITE NI SATISFAITE..... 2 SATISFAITE..... 3
2.22	Êtes-vous satisfaite des relations personnelles que vous avez avec les autres ? (MARI, FAMILLE, AMIS, VOISINS...)	INSATISFAITE..... 1 NI INSATISFAITE NI SATISFAITE..... 2 SATISFAITE..... 3
2.23	Êtes-vous satisfaite de votre vie sexuelle ?	INSATISFAITE..... 1 NI INSATISFAITE NI SATISFAITE..... 2 SATISFAITE..... 3
2.24	Êtes-vous satisfaite de l' aide que vous apportent vos connaissances ? (SERVICES / AIDE FINANCIER)	INSATISFAITE..... 1 NI INSATISFAITE NI SATISFAITE..... 2 SATISFAITE..... 3

2.25	Êtes-vous satisfaite de vos conditions d'habitation? (CONDITIONS PHYSIQUES ET AMBIANCE)	INSATISFAITE..... 1 NI INSATISFAITE NI SATISFAITE 2 SATISFAITE..... 3	
2.26	Êtes-vous satisfaite de votre accès aux services de santé ? (SI PAS ALLE: CAPACITE D'ALLER)	INSATISFAITE..... 1 NI INSATISFAITE NI SATISFAITE 2 SATISFAITE..... 3	
2.27	Êtes-vous satisfaite de votre moyen de transport? (SATISFACTION AVEC SON ACCES A UN OU PLUSIEURS MOYENS DE TRANSPORT)	INSATISFAITE..... 1 NI INSATISFAITE NI SATISFAITE 2 SATISFAITE..... 3	
2.28	Durant les quatre dernières semaines, avez-vous eu des sentiments négatifs tels que la mélancolie, le désespoir, l'anxiété, la dépression ?	PRESQUE JAMAIS..... 1 ASSEZ SOUVENT..... 2 PRESQUE TOUJOURS..... 3	


3) PREFERENCES EN MATIERE DE FERTILITE

N.	QUESTIONS	CODES	PASSEZ À:
3.1	Excusez-moi , depuis la fin de votre grossesse, vos règles sont-elles revenues ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 7	 3.3
3.2	Combien de temps après la fin de votre grossesse vos règles sont-elles revenues pour la première fois? (Le bébé avait combien de jours/mois ?) SUR LA BASE DE CE QUE LA FEMME DIT, ESTIMEZ LA DATE LE PLUS PRECISEMENT POSSIBLE	DATE : [][] [][] [][] <i>jour mois an</i> NE SAIT PAS.....97	
3.3	Est-ce que vous êtes toujours en couple (avec le père du bébé) ?	OUI..... 1 NON..... 2	 3.6
3.4	Si non, quel est le changement ?	SEPARATION TEMPORAIRE..... 1 AUTRE PARTENAIRE..... 2 AUTRE..... 3 (PRECISEZ) DIVORCE..... 4 DEVENUE VEUVE..... 5	 3.6
3.5	Avez-vous un nouveau mari/partenaire ?	OUI..... 1 NON..... 2	 FIN
3.6	Après la fin de votre grossesse, ou êtes-vous allé habiter ?	CHEZ LE MARI/PARTENAIRE.... 1 CHEZ LA BELLE FAMILLE..... 2 DANS SA FAMILLE D'ORIGINE... 3 AUTRE (PRECISEZ) : 4	

3.7	Habitez-vous toujours là-bas actuellement ?	OUI..... 1 NON..... 2	➔ 3.10
3.8	Ou habitez-vous actuellement ?	CHEZ LE MARI/PARTENAIRE.... 1 CHEZ LA BELLE FAMILLE..... 2 CHEZ SA FAMILLE D'ORIGINE... 3 AUTRE (PRECISER) : 4	
3.9	Depuis quand habitez-vous là-bas ? Quand avez-vous déménagé ? SUR LA BASE DE CE QUE LA FEMME DIT, ESTIMEZ LA DATE LE PLUS PRECISEMENT POSSIBLE	DATE : [][] [][] [][] <i>jour mois an</i> NE SAIT PAS.....97	
3.10	Excusez-moi, maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur les rapports sexuels : Avez-vous déjà repris les rapports sexuels depuis la fin de votre grossesse?	OUI..... 1 NON..... 2	➔ 3.14
3.11	Combien de temps après la fin de votre grossesse avez-vous repris vos rapports sexuels pour la première fois ? (Le bébé avait combien de jours/mois ?) SUR LA BASE DE CE QUE LA FEMME DIT, ESTIMEZ LA DATE LE PLUS PRECISEMENT POSSIBLE	DATE : [][] [][] [][] <i>jour mois an</i> NE SAIT PAS.....97	
3.12	Qui a pris la décision de reprendre les rapports sexuels : vous, votre mari/partenaire, ou conjointement vous et votre mari/partenaire ?	ENQUÊTÉE..... 1 MARI/CONJOINT..... 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI..... 3 NE SAIT PAS..... 7	
3.13	Est-ce que c'est difficile pour vous de refuser d'avoir des rapports sexuels avec votre mari/partenaire quand vous ne souhaitez pas en avoir ?	PAS DIFFICILE..... 1 DIFFICILE..... 2 CELA DÉPEND/ NE SAIT PAS... 7	➔ 3.15
3.14	Si cela ne dépendait que de vous seule, combien de temps souhaiteriez-vous attendre, avant de reprendre vos relations sexuelles ? SI BEBE VIVANT, CALCULER EN TENANT COMPTE DE L'AGE ACTUEL DU BEBE	DANS [][] MOIS..... 01 QUAND L'ENFANT CESSERA DE TÊTER..... 02 QUAND L'ENFANT MARCHE..... 03 QUAND L'ENFANT FERA 4 PATTES..... 04 QUAND JE REJOINDRAI MON MENAGE..... 05 SELON LA VOLONTÉ DU MARI.. 06 AUTRE..... 07 (PRECISEZ) NE SAIT PAS..... 97	



3.15	Excusez-moi, êtes-vous actuellement enceinte ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 7	 5.1
3.16	Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien d'autres enfants voudriez-vous dans le futur ?	PAS D'AUTRES ENFANTS..... 0 1 AUTRE..... 1 2 AUTRES..... 2 3 AUTRES..... 3 4 AUTRES..... 4 5 AUTRES OU PLUS..... 5 SELON LA VOLONTE DE DIEU... 6 NE SAIT PAS..... 7	 4.1
3.17	Quand aimerez-vous tomber enceinte de nouveau ?	DANS MOINS DE 12 MOIS..... 00 DANS 1 AN..... 01 DANS 2 ANS..... 02 DANS 3 ANS..... 03 DANS 4 OU 5 ANS..... 04 DANS PLUS QUE 5 ANS..... 05 QUAND L'ENFANT MARCHE..... 06 SELON LA VOLONTÉ DU MARI.. 07 SELON LA VOLONTÉ DE DIEU... 08 NE SAIT PAS..... 97	

4. UTILISATION DE LA CONTRACEPTION

N.	QUESTIONS	CODES	PASSEZ À:
4.1	AUJOURD'HUI , faites-vous quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?	OUI..... 1 NON..... 2	 4.16
4.2	Quelles méthodes utilisez-vous actuellement ? PLUS D'UNE REponse EST POSSIBLE. INSISTEZ : Utilisez-vous encore une autre méthode actuellement ? A PARTIR DE « CONDOM MASCULIN », CITEZ AINSI LES AUTRES METHODES, UNE A UNE : « Utilisez-vous le condom masculin ? » « Utilisez-vous le condom féminin ? » Etc.	STÉRILISATION FÉMININE..... A STÉRILISATION MASCULINE..... B DIU/STERILET. C INJECTABLES. D IMPLANT/NORPLANT E PILULE..... F CONDOM MASCULIN..... G CONDOM FÉMININ..... H MÉTHODE DU RYTHME I MAMA..... J RETRAIT. K COLLIER L AUTRE..... M (PRECISEZ)	

SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION 4.2, ENREGISTREZ ICI LA PREMIÈRE MÉTHODE ENCERCLÉ :

COMPLÉTEZ LES QUESTIONS SUIVANTES POUR CETTE METHODE :

4.3	Où avez-vous obtenue/appris la méthode ?	CSPS BOLOMAKOTE..... 01 CSPS GUIMBI..... 02 CSPS SARFALAO..... 03 CSPS SECT 24..... 04 CSPS OUEZZINVILLE..... 05 AUTRE CSPS..... 06 CMA..... 07 CHU..... 08 CLINIQUE ABBEF..... 09 PHARMACIE..... 10 MARI QUI AMENE..... 11 AUTRE _____ 12 (PRECISEZ)	
4.4	<p>Quand est-ce que vous avez commencé à utiliser la méthode ? Combien de temps après la fin de votre grossesse ? (Le bébé avait combien de jours/mois ?)</p> <p>SI LA METHODE EST SUR PRESCRIPTION, DEMANDEZ A CONSULTER LA FICHE DE P.F. (ou autre document) ET REPORTEZ LA DATE.</p> <p>SI NON, ESTIMEZ LA DATE LE PLUS PRECISEMENT POSSIBLE.</p>	DATE : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>jour mois an</i> SOURCE : FICHE PF.....1 ESTIMATION.....2 NE SAIT PAS.....97	
<p>VÉRIFIEZ LES METHODES UTILISEES (QUESTION 4.2) : EST-CE QU'ELLE UTILISE UNE DEUXIÈME MÉTHODE ?</p> <p style="text-align: center;">OUI </p> <p style="text-align: center;">ENREGISTREZ ICI LA <u>DEUXIÈME MÉTHODE</u> : _____</p> <p style="text-align: center;">COMPLÉTEZ LES QUESTIONS SUIVANTES POUR CETTE MÉTHODE:</p>			NON  4.7
4.5	Où avez-vous obtenue/appris la méthode ?	CSPS BOLOMAKOTE..... 01 CSPS GUIMBI..... 02 CSPS SARFALAO..... 03 CSPS SECT 24..... 04 CSPS OUEZZINVILLE..... 05 AUTRE CSPS..... 06 CMA..... 07 CHU..... 08 CLINIQUE ABBEF..... 09 PHARMACIE..... 10 MARI QUI AMENE..... 11 AUTRE _____ 12 (PRECISEZ)	

4.6	<p>Quand est-ce que vous avez commencé à utiliser la méthode ? Combien de temps après la fin de votre grossesse? (Le bébé avait combien de jours/mois ?)</p> <p>SI LA METHODE EST SUR PRESCRIPTION, DEMANDEZ A CONSULTER LA FICHE DE P.F. (ou autre document) ET REPORTEZ LA DATE.</p> <p>SI NON, ESTIMEZ LA DATE LE PLUS PRECISEMENT POSSIBLE.</p>	<p>DATE :</p> <p>[][] [][] [][] <i>jour mois an</i></p> <p>SOURCE : FICHE PF.....1 ESTIMATION.....2 NE SAIT PAS.....97</p>	
4.7	<p>VERIFIEZ ENCORE LES METHODES UTILISEES (QUESTION 4.2) : EST-CE QUE LA FEMME PREND LA PILULE ?</p>	<p>OUI..... 1 NON..... 2</p>	<p>➔ 4.13</p>
4.8	<p>Avez-vous pris une pilule dans les dernières 24 heures ?</p>	<p>OUI..... 1 NON..... 2</p>	<p>➔ 4.10</p>
4.9	<p>Si non, pour quelle raison ?</p>	<p>SEMAINE DE PAUSE..... 1 OUBLI..... 2 EFFETS INDESIRABLES..... 3 AUTRE : _____ 4 (PRECISEZ)</p>	
4.10	<p>DEMANDEZ LA PERMISSION POUR VOIR LA BOITE OU LA PLAQUETTE</p> <p>**** AYEZ DU TACT ! ***</p>	<p>DISPONIBLE..... 1 PAS DISPONIBLE..... 2 REFUS..... 3</p>	<p>➔ 5.1</p>
4.11	<p>ENCERCLEZ LE NOM DE LA PILULE :</p>	<p>MICROGYNON..... 1 MICROLUT..... 2 AUTRE _____..... 3 (PRECISEZ)</p>	
4.12	<p>VERIFIEZ S'IL RESTE ENCORE DES PILULES DANS LA BOITE/PLAQUETTE :</p>	<p>OUI..... 1 NON..... 2</p>	<p>➔ 5.1</p>
4.13	<p>VERIFIEZ ENCORE LES METHODES UTILISEES (QUESTION 4.2) : EST-CE QUE LA FEMME UTILISE L'IMPLANT ?</p>	<p>OUI..... 1 NON..... 2</p>	<p>➔ 5.1</p>
4.15	<p>DEMANDEZ SI ELLE PEUT VOUS MONTRER LA CICATRICE D'INSERTION SUR LE BRAS</p> <p>**** AYEZ DU TACT ! ***</p>	<p>CICATRICE VISIBLE..... 1 CICATRICE PAS VISIBLE..... 2 REFUS..... 3</p>	<p>➔ 5.1</p>
4.16	<p>VERIFIER LES REPONSES A 3.16 ET 3.17: EST-CE QUE ELLE VOUDRAIT TOMBER ENCEINTE DANS MOINS DE 12 MOIS ?</p> <p style="text-align: center;">NON ⬇</p>	<p>OUI ➔ 5.1</p>	

Vous avez dit qu'**au moins dans l'immédiat**, vous ne souhaitez pas avoir un autre enfant. Pouvez-vous me dire **pourquoi vous n'utilisez pas une méthode** pour éviter une grossesse **en ce moment**?

PLUSIEURS RÉPONSES SONT POSSIBLES ! INSISTEZ : Y a-t-il d'autres raisons encore ?

RAISONS RELATIVES À LA FÉCONDITÉ :

PAS DE RAPPORTS SEXUELS.....	A
RAPPORTS SEXUELS PEU FRÉQUENTS.....	B
HYSTÉRECTOMIE.....	C
PAS DE RÉGLES DEPUIS LA FIN DE LA GROSSESSE.....	D
REFUS DU PRESTATAIRE DE DONNER A CAUSE DE L'ABSENCE DES REGLES.....	E
ALLAITE.....	F

OPPOSITION À L'UTILISATION :

ENQUÊTÉE OPPOSÉE.....	G
CA DEPEND DE DIEU.....	H
MARI/PARTENAIRE OPPOSÉ.....	I
AUTRES OPPOSÉS.....	J
INTERDITS RELIGIEUX	K

RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES :

CRAINTE DE L'EFFET SUR LA FERTILITE.....	L
EFFETS SECONDAIRES/ PROBLÈMES DE SANTÉ.....	M
PAS ACCESSIBLE / TROP LOIN.....	N
TROP CHÈRE	O
MÉTHODE PRÉFÉRÉE NON DISPONIBLE	P
PAS PRATIQUE À UTILISER.....	Q
INTERFÈRE AVEC LES FONCTIONS NORMALES DU CORPS.....	R
AUTRE _____ (PRECISEZ)	S
NE SAIT PAS.....	T

4.17



Pensez-vous que vous allez faire quelque chose ou utiliser une méthode pour retarder ou éviter une grossesse, à un certain moment dans le futur ?

OUI.....	1
NON.....	2
NE SAIT PAS.....	7









5) RELATION AVEC LE MARI/PARTENAIRE

N.	QUESTIONS	CODES	PASSEZ A :
5.1	Les relations homme/femme peuvent être à la fois heureuses et malheureuses. De façon générale , diriez-vous qu' actuellement votre relation avec votre conjoint/partenaire est heureuse ou malheureuse ?	TRÈS HEUREUSE..... 1 ASSEZ HEUREUSE..... 2 QUELQUE PEU MALHEUREUSE.. 3 MALHEUREUSE..... 4 TRÈS MALHEUREUSE..... 5	

Maintenant, je vais vous lire une liste de sujets qui sont normalement importants dans la vie d'un ménage. Je vous demanderai de bien vouloir m'indiquer combien de fois vous et votre mari avez discuté de chaque sujet, au cours des 12 derniers mois.					
COCHER SELON LA REPONSE DONNEE :					
		JAMAIS	Occasionnel lement	Plusieurs fois	
5.2	Les finances ou les biens du ménage				
5.3	La relation avec votre famille d'origine				
5.4	La relation avec la belle-famille				
5.5	Le nombre d'enfants				
5.6	La sante des enfants				
5.7	L'éducation des enfants				
5.8	La nourriture/ l'allaitement des enfants				
5.9	Le travail du mari				
5.10	Votre propre travail				
5.11	La durée du temps passé ensemble entre mari et femme				
5.12	La contraception				
5.13	Les coépouses ou d'autres femmes				
Maintenant, je vous demanderai de bien vouloir m'indiquer si vous et votre mari êtes rarement, parfois, ou la plupart du temps d'accord, sur chaque sujet discuté :					
COCHER SELON LA REPONSE DONNEE :					
		NON APPLICABLE	Rarement d'accord	Parfois d'accord	La plupart du temps d'accord
5.14	Les finances ou les biens du ménage				
5.15	La relation avec votre famille d'origine				
5.16	La relation avec la belle-famille				
5.17	Le nombre d'enfants				
5.18	La sante des enfants				
5.19	L'éducation des enfants				
5.20	La nourriture/ l'allaitement des enfants				
5.21	Le travail du mari				
5.22	Votre propre travail				
5.23	La durée du temps passé ensemble entre mari et femme				
5.24	La contraception				
5.25	Les coépouses ou d'autres femmes				

VERIFIEZ LA REPONSE A LA QUESTION 1.1 : EST-CE QUE AU MOINS UN BEBE EST TOUJOURS EN VIE ?		NON 	5.30
	OUI 		
5.26	Depuis la fin de votre grossesse jusqu'à aujourd'hui, qui dans le ménage prend habituellement les décisions en ce qui concerne l'allaitement et la nourriture du bébé (des bébés) ?	ENQUÊTÉE..... 1 MARI/PARTENAIRE 2 QUELQU'UN D'AUTRE 3 (PRÉCISEZ) CONJOINTEMENT ENQUETEE ET QUELQU'UN D'AUTRE 4 (PRÉCISEZ) DES FOIS L'ENQUETEE, DES FOIS QUELQU'UN D'AUTRE 5 (PRÉCISEZ) CELA DÉPEND/ NE SAIT PAS..... 7	
5.27	Depuis la fin de votre grossesse, qui dans le ménage prend habituellement la décision d'amener le bébé (les bébés) pour faire les vaccinations ou la pesée ?	ENQUÊTÉE..... 1 MARI/PARTENAIRE 2 QUELQU'UN D'AUTRE 3 (PRÉCISEZ) CONJOINTEMENT ENQUETEE ET QUELQU'UN D'AUTRE 4 (PRÉCISEZ) DES FOIS L'ENQUETEE, DES FOIS QUELQU'UN D'AUTRE 5 (PRÉCISEZ) CELA DÉPEND/ NE SAIT PAS..... 7	
5.28	Depuis la fin de votre grossesse, qui dans le ménage prend habituellement la décision d'amener le bébé (ou les enfants) en consultation pour avoir un avis médical ou pour les faire soigner en cas de maladie ?	JAMAIS AMENE UN ENFANT..... 0 ENQUÊTÉE..... 1 MARI/PARTENAIRE 2 QUELQU'UN D'AUTRE 3 (PRÉCISEZ) CONJOINTEMENT ENQUETEE ET QUELQU'UN D'AUTRE 4 (PRÉCISEZ) DES FOIS L'ENQUETEE, DES FOIS QUELQU'UN D'AUTRE 5 (PRÉCISEZ) CELA DÉPEND/ NE SAIT PAS..... 7	

5.29	Depuis la fin de votre grossesse, qui donne habituellement l'argent que vous utilisez pour payer le transport, les frais et les produits nécessaires pour la pesée/vaccination de votre bébé (vos enfants), ou pour le faire soigner en cas de maladie (même si la personne ne sait pas que l'argent a été utilisé pour cela) ?	ENQUETEE..... 1 MARI/PARTENAIRE..... 2 QUELQU'UN D'AUTRE 3 (PRÉCISEZ) RIEN PAYE..... 4 CELA DÉPEND/ NE SAIT PAS..... 7	
Les questions suivantes concernent vos propres soins de santé (santé de la femme) :			
5.30	Est-ce que depuis la fin de votre grossesse, vous êtes déjà allée en consultation au moins une fois pour faire une consultation postnatale (6eme ou 42eme jour) ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 7	➔ 5.32
5.31	Dans le ménage, qui a pris la décision d'aller en consultation postnatale ?	ENQUÊTÉE..... 1 MARI/PARTENAIRE 2 QUELQU'UN D'AUTRE 3 (PRÉCISEZ) CONJOINTEMENT ENQUETEE ET QUELQU'UN D'AUTRE 4 (PRÉCISEZ) DES FOIS L'ENQUETEE, DES FOIS QUELQU'UN D'AUTRE 5 (PRÉCISEZ) CELA DÉPEND/ NE SAIT PAS..... 7	
5.32	Est-ce que depuis la fin de votre grossesse, vous êtes déjà allée en consultation au moins une fois pour avoir un avis médical, ou pour vous faire soigner en cas ou vous étiez malade ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 7	➔ 5.34
5.33	Depuis la fin de votre grossesse, qui dans le ménage prend habituellement la décision pour que vous aillez en consultation pour avoir un avis médical, ou pour vous faire soigner en cas de maladie?	ENQUÊTÉE..... 1 MARI/PARTENAIRE 2 QUELQU'UN D'AUTRE 3 (PRÉCISEZ) CONJOINTEMENT ENQUETEE ET QUELQU'UN D'AUTRE 4 (PRÉCISEZ) DES FOIS L'ENQUETEE, DES FOIS QUELQU'UN D'AUTRE 5 (PRÉCISEZ) CELA DÉPEND/ NE SAIT PAS..... 7	

5.34	Depuis la fin de votre grossesse, qui donne habituellement l'argent que vous utilisez pour payer le transport, les frais et les produits pour vos consultations postnatales et pour vos consultations et soins en cas de maladie (même si la personne ne sait pas que l'argent a été utilisé pour cela) ?	AUCUNE CONSULTATION FAITE. 0 ENQUETEE..... 1 MARI/PARTENAIRE..... 2 QUELQU'UN D'AUTRE 3 (PRÉCISEZ) RIEN PAYE..... 4 CELA DÉPEND/ NE SAIT PAS..... 7	
5.35	VERIFIER LA REponse A LA QUESTION 3.15 : LA FEMME EST ENCEINTE ? NON 	OUI  5.40 PAS D'AUTRES..... 0 NE SAIT PAS S'IL EN VEUT..... 1  5.37 1 AUTRE..... 2 2 AUTRES..... 3 3 AUTRES OU PLUS..... 4 IL EN VEUT, MAIS ELLE NE SAIT PAS COMBIEN..... 5	
5.36	VÉRIFIER LA RÉPONSE À LA QUESTION 3.16 : EST-CE QUE LA FEMME VEUT AVOIR D'AUTRES ENFANTS DANS LE FUTUR, OU EST-CE QU'ELLE NE VEUT PLUS D'ENFANT ? VEUT D'AUTRES ENFANTS 	NE VEUT PLUS D'ENFANT  5.37 MÊME TEMPS/ D'ACCORD..... 1 PLUS LONGTEMPS..... 2 MOINS DE TEMPS..... 3 NE SAIT PAS..... 7	
5.37	VÉRIFIEZ LA REponse A LA QUESTION 4.1 : EST-CE QUE LA FEMME UTILISE UNE METHODE DE CONTRACEPTION ACTUELLEMENT ? OUI 	NON  5.40 Les questions suivantes concernent l'utilisation de votre méthode de contraception. MARI/PARTENAIRE 1 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI..... 2  5.39 ENQUÊTÉE..... 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 (PRÉCISEZ) CONJOINTEMENT ENQUETEE ET QUELQU'UN D'AUTRE 5 (PRÉCISEZ) CELA DÉPEND/ NE SAIT PAS..... 7	
5.38	Votre mari est-il au courant du fait que vous utilisez une méthode de contraception ?	OUI..... 1 NON..... 2 LA DAME NE SAIT PAS..... 7	

ID Femme :

5.39	Depuis la fin de votre grossesse, qui donne habituellement l'argent que vous utilisez pour payer le transport, les frais et les produits contraceptifs (même si la personne ne sait pas que l'argent a été utilisé pour cela)?	ENQUETEE..... 1 MARI/PARTENAIRE..... 2 QUELQU'UN D'AUTRE..... 3 (PRÉCISEZ) RIEN PAYE..... 4 CELA DÉPEND/ NE SAIT PAS..... 7	
5.40	Enfin, nous allons parler EN GENERAL des relations entre homme et femme. Je vais vous proposer des situations qui peuvent se produire dans certains ménages. Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes:		
	Si elle sort sans le lui dire ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 7	
5.41	Si elle néglige les enfants ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 7	
5.42	Si elle donne son point de vue qui diffère de celui de son mari ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 7	
5.43	Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 7	
5.44	Si elle jette/gaspille la nourriture ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 7	

NUMEROS DE TELEPHONE POUR LE PROCHAIN RDV :

Dame : /

Mari : /

Autres : Nom et lien : _____

Autres : Nom et lien : _____

Heure de fin de l'entretien : h min

Initiales et signature enquêtrice :

Signature participante :
