

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ
QUESTIONNAIRE MÉNAGE

Confidentiel

IDENTIFICATION				
POOL D'ENQUÊTE _____ NOM DE LA LOCALITÉ (QUARTIER/VILLAGE) _____ NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____ NUMÉRO DE LA GRAPPE NUMÉRO DU MÉNAGE PROVINCE URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2) KINSHASA - CAPITALE PROVINCIALE - AUTRE VILLE - CITÉ - RURAL (KINSHASA=1, CAPITALE PROVINCIALE=2, AUTRE VILLE=3, CITÉ=4, RURAL=5)	POOL			
	GRAPPE			
	MÉNAGE			
	PROVINCE			
	MILIEU			
	RÉSIDENCE			
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR UNE ENQUÊTE HOMME/TESTS ANÉMIE ET VIH/ANTHROPOMÉTRIE 1 MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR VIOLENCES DOMESTIQUES (SECTION 10), PAS D'ENQUÊTE HOMME 2				
VISITES D'ENQUÊTRICES				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	_____	_____	_____	JOUR
				MOIS
NOM DE L'ENQUÊTRICE	_____	_____	_____	ANNÉE
				2 0 0 7
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	NOM
				RÉSULTAT
PROCHAINE VISITE : DATE HEURE	_____ _____	_____ _____		NOMBRE TOTAL DE VISITES
*CODES RÉSULTATS: 1 REMPLI 2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE 3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE 4 DIFFÉRÉ 5 REFUSÉ 6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE 7 LOGEMENT DÉTRUIT 8 LOGEMENT NON TROUVÉ 9 AUTRE _____ (PRÉCISER)				TOTAL DANS LE MÉNAGE TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES
LANGUE DE QUEST.** FRANÇAIS _____				N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE
CONTRÔLEUSE	CHEF D'ÉQUIPE		CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
NOM _____	NOM _____		_____	_____
DATE _____	DATE _____		_____	_____

TABLEAU DE MÉNAGE

Nous voudrions, maintenant, des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui vivent chez vous actuellement

N U M É R O D E L I G N E	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ			SI ÂGÉ DE 18-59 ANS	SI ÂGÉ DE 0-4 ANS
				(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?			(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	ÉTAT MATRIMONIAL	ENCERCLER LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
01			M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	ANNÉES		01	01	01	O N NSP 1 2 8	
02			1 2	1 2	1 2			02	02	02	1 2 8	
03			1 2	1 2	1 2			03	03	03	1 2 8	
04			1 2	1 2	1 2			04	04	04	1 2 8	
05			1 2	1 2	1 2			05	05	05	1 2 8	
06			1 2	1 2	1 2			06	06	06	1 2 8	
07			1 2	1 2	1 2			07	07	07	1 2 8	
08			1 2	1 2	1 2			08	08	08	1 2 8	
09			1 2	1 2	1 2			09	09	09	1 2 8	
10			1 2	1 2	1 2			10	10	10	1 2 8	

1. CODES POUR Q. 3 : LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MÉNAGE

- 01 = CHEF DE MÉNAGE
- 02 = MARI OU FEMME
- 03 = FILS OU FILLE
- 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
- 05 = PETIT-FILS OU PETITE FILLE
- 06 = PÈRE OU MÈRE
- 07 = BEAU-PÈRE OU BELLE MÈRE
- 08 = FRÈRE OU SŒUR
- 09 = NEVEU/NIÈCE
- 10 = NEVEU/NIÈCE PAR ALLIANCE
- 11 = AUTRES PARENTS
- 12 = ENFANT ADOPTÉ/EN GARDE/ DU CONJOINT
- 13 = SANS PARENTÉ
- 98 = NE SAIT PAS

2. CODES POUR Q. 8 : ÉTAT MATRIMONIAL

- 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE
- 2 = DIVORCÉ/SÉPARÉ
- 3 = VEUF/VEUVE
- 4 = JAMAIS MARIÉ/ N'A JAMAIS VÉCU AVEC UN PARTENAIRE

3. CODES POUR Q.13 :

- DECLARATION DE NAISSANCE**
- 1 = A UN ACTE
 - 2 = ENREGISTRÉE
 - 3 = NI L'UN NI L'AUTRE
 - 8 = NE SAIT PAS

No

N U M É R O L I G N E	SI ÂGÉ DE 0-17 ANS						SI ÂGÉ DE 5 ANS OU PLUS		SI ÂGÉ DE 5-24 ANS			
	SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES						ÉCOLE FRÉQUENTÉE		SCOLARITÉ RÉCENTE/COURANTE			
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle dans ce ménage ?	SI LA MÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il dans ce ménage ?	SI LE PÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ?	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à un certain moment au cours de l'année scolaire 2006-2007 ?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et dans quelle classe est/était (NOM) ?	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à un certain moment au cours de l'année scolaire précédente, c'est à dire 2005-2006 ?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et dans quelle classe était (NOM) ?
(1)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)
01	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLER À 17	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLER À 20	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIV. CL. <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ ALLER À 24	NIV. CL. <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIV. CL. <input type="text"/>
02	1 2 8 ↓ ALLER À 17	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER À 24	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>
03	1 2 8 ↓ ALLER À 17	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER À 24	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>
04	1 2 8 ↓ ALLER À 17	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER À 24	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>
05	1 2 8 ↓ ALLER À 17	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER À 24	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>
06	1 2 8 ↓ ALLER À 17	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER À 24	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>
07	1 2 8 ↓ ALLER À 17	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER À 24	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>
08	1 2 8 ↓ ALLER À 17	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER À 24	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>
09	1 2 8 ↓ ALLER À 17	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER À 24	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>
10	1 2 8 ↓ ALLER À 17	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20	<input type="text"/>	1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER À 24	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>

4. CODES POUR QUESTIONS 21, 23, ET 25 : INSTRUCTION			
Niveau	PRIMAIRE = 1	SECONDAIRE = 2	SUPÉRIEUR = 3
	0 = MOINS D'UNE ANNÉE ACHÉVÉE		
Classe	1ÈRE ANNÉE PRIM. = 1	1ÈRE ANNÉE SEC. = 1	ANNÉE PRÉPARATOIRE = 1
	2ÈME ANNÉE PRIM. = 2	2ÈME ANNÉE SEC. = 2	1ER GRADUAT = 2
	3ÈME ANNÉE PRIM. = 3	3ÈME ANNÉE SEC. = 3	2ÈME GRADUAT = 3
	4ÈME ANNÉE PRIM. = 4	4ÈME ANNÉE SEC. = 4	3ÈME GRADUAT = 4
	5ÈME ANNÉE PRIM. = 5	5ÈME ANNÉE SEC. = 5	1ÈRE LICENCE (L1) = 5
	6ÈME ANNÉE PRIM. = 6	6ÈME ANNÉE SEC. = 6	2ÈME LICEN. OU + (L2+) = 6
	NSP = 8	NSP = 8	NSP = 8

TABLEAU DE MÉNAGE

Nous voudrions, maintenant, des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui vivent chez vous actuellement

N U M É R O D E L I G N E	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE		RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉTAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ			SI ÂGÉ DE 18-59 ANS	SI ÂGÉ DE 0-4 ANS
			(4)	(5)	(6)	(7)				(8)	(9)	(10)		
	S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRES AVOIR OBTENU LA LISTE DES MEMBRES ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE, COL. 3 ET 4, POSEZ LES 3 QUESTIONS A LA FIN DE TABLEAU POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE DES MEMBRES EST COMPLÈTE. ENSUITE POSEZ LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COL. 5 À 25 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS. ¹	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ?	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS ²	ENCERCLER LE N ^o . DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCERCLER LE N ^o . DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS	ENCERCLER LE N ^o . DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS	(NOM) a-t-il/elle été très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois ?	(NOM) a-t-il/elle un acte de naissance ? SI NON, INSISTEZ : La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ? VOIR CODES CI-DESSOUS. ³		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)		
11			M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	ANNÉES		11	11	11	O N NSP 1 2 8			
12			1 2	1 2	1 2			12	12	12	1 2 8			
13			1 2	1 2	1 2			13	13	13	1 2 8			
14			1 2	1 2	1 2			14	14	14	1 2 8			
15			1 2	1 2	1 2			15	15	15	1 2 8			
16			1 2	1 2	1 2			16	16	16	1 2 8			
17			1 2	1 2	1 2			17	17	17	1 2 8			
18			1 2	1 2	1 2			18	18	18	1 2 8			
19			1 2	1 2	1 2			19	19	19	1 2 8			
20			1 2	1 2	1 2			20	20	20	1 2 8			

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE

1. CODES POUR Q. 3 : LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MÉNAGE

Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : Y-a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas porté sur la liste ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
De plus, y-a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille tels que des domestiques, des locataires ou des amis qui vivent habituellement ici ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont passé la nuit dernière ici et qui n'ont pas été listées ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

- 01=CHEF DE MÉNAGE
- 02=MARI OU FEMME
- 03=FILS OU FILLE
- 04=GENDRE OU BELLE-FILLE
- 05=PETIT-FILS OU PETITE FILLE
- 06=PÈRE OU MÈRE
- 07=BEAU-PÈRE/BELLE MÈRE
- 08=FRÈRE OU SŒUR
- 09=NEVEU/NIÈCE
- 10=NEVEU/NIÈCE PAR ALLIANCE
- 11= AUTRES PARENTS
- 12=ENFANT ADOPTÉ/EN GARDE/ DU CONJOINT
- 13=SANS PARENTÉ
- 98=NE SAIT PAS

No

N U M L I G N E	SI ÂGÉ DE 0-17 ANS						SI ÂGÉ DE 5 ANS OU PLUS		SI ÂGÉ DE 5-24 ANS			
	SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES						ÉCOLE FRÉQUENTÉE		SCOLARITÉ RÉCENTE/COURANTE			
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle dans ce ménage ?	SI LA MÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il dans ce ménage ?	SI LE PÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ?	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à un certain moment au cours de l'année scolaire 2006-2007 ?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et dans quelle classe est/était (NOM) ?	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à un certain moment au cours de l'année scolaire précédente, c'est à dire 2005-2006 ?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et dans quelle classe était (NOM) ?
		SI OUI : Quel est son nom ? INSCRIRE No LIGNE DE LA MÈRE SI NON : INSCRIRE '00'	La mère de (NOM) a-t-elle été très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois ?		SI OUI : Quel est son nom ? INSCRIRE No LIGNE DU PÈRE SI NON : INSCRIRE '00'	Le père de (NOM) a-t-il été très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois ?		Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ?		VOIR CODES CI-DESSOUS. ⁴		VOIR CODES CI-DESSOUS. ⁴
(1)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)
	O N NSP		O N NSP	O N NSP		O N NSP	O N	NIV. CL.	O N	NIV. CL.	O N	NIV. CL.
11	1 2 8 ↓ ALLER À 17		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20		1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE		1 2 ↓ ALLER À 24		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
12	1 2 8 ↓ ALLER À 17		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20		1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE		1 2 ↓ ALLER À 24		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
13	1 2 8 ↓ ALLER À 17		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20		1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE		1 2 ↓ ALLER À 24		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
14	1 2 8 ↓ ALLER À 17		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20		1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE		1 2 ↓ ALLER À 24		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
15	1 2 8 ↓ ALLER À 17		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20		1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE		1 2 ↓ ALLER À 24		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
16	1 2 8 ↓ ALLER À 17		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20		1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE		1 2 ↓ ALLER À 24		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
17	1 2 8 ↓ ALLER À 17		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20		1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE		1 2 ↓ ALLER À 24		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
18	1 2 8 ↓ ALLER À 17		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20		1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE		1 2 ↓ ALLER À 24		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
19	1 2 8 ↓ ALLER À 17		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20		1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE		1 2 ↓ ALLER À 24		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	
20	1 2 8 ↓ ALLER À 17		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER À 20		1 2 8	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE		1 2 ↓ ALLER À 24		1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	

2. CODES POUR Q. 8 : ÉTAT MATRIMONIAL

- 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE
- 2 = DIVORCÉ/SÉPARÉ
- 3 = VEUF/VEUVE
- 4 = JAMAIS MARIÉ/ N'A JAMAIS VÉCU AVEC UN PARTENAIRE

3. CODES POUR Q. 13 : DECLARATION DE NAISSANCE

- 1 = A UN ACTE
- 2 = ENREGISTRÉE
- 3 = NI L'UN NI L'AUTRE
- 8 = NE SAIT PAS

4. CODES POUR QUESTIONS 21, 23, ET 25 : INSTRUCTION

PRIMAIRE = 1	SECONDAIRE = 2	SUPÉRIEUR = 3	NSP=8
0 = MOINS D'UNE ANNÉE ACHÉVÉE			
1ÈRE ANNÉE PRIM. = 1	1ÈRE ANNÉE SEC. = 1	ANNÉE PRÉPARATOIRE = 1	
2ÈME ANNÉE PRIM. = 2	2ÈME ANNÉE SEC. = 2	1ER GRADUAT = 2	
3ÈME ANNÉE PRIM. = 3	3ÈME ANNÉE SEC. = 3	2ÈME GRADUAT = 3	
4ÈME ANNÉE PRIM. = 4	4ÈME ANNÉE SEC. = 4	3ÈME GRADUAT = 4	
5ÈME ANNÉE PRIM. = 5	5ÈME ANNÉE SEC. = 5	1ÈRE LICENCE (L1) = 5	
6ÈME ANNÉE PRIM. = 6	6ÈME ANNÉE SEC. = 6	2ÈME LICEN. OU + (L2+) = 6	
NSP = 8	NSP = 8	NSP = 8	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	EAU DU ROBINET DANS LOGEMENT 11 DANS COUR/CONCESSION ... 12 ROBINET AILLEURS 13 PUITS OUVERT PUITS OUVERT DANS LOGEMENT 21 DANS COUR/CONCESSION ... 22 PUITS OUVERT AILLEURS 23 PUITS COUVERT OU FORAGE PUITS PROTÉGÉ DANS LOGEMENT. 31 DANS COUR/CONCESSION . 32 PUITS PROTÉGÉ AILLEURS ... 33 FORAGE 34 EAU DE SURFACE SOURCE AMENAGEE 41 SOURCE NON AMENAGEE ... 42 FLEUVE/RIVIÈRE 43 MARE/LAC 44 BARRAGE 45 EAU DE PLUIE 51 CAMION CITERNE 61 EAU EN BOUTEILLE 71 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	→ 103 → 103 → 103 → 103 → 103 → 103 → 103 → 103 → 103
102	Combien de temps faut-il pour aller là-bas, prendre de l'eau et revenir ?	MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SUR PLACE 996	
103	De quel genre de toilettes dispose votre ménage ?	CHASSE D'EAU 11 FOSSE/LATRINES LATRINE NON COUVERTE ... 21 LATRINE COUVERTE 22 LATRINE VENTILÉE AMÉLIORÉE 23 PAS DE TOILETTES /NATURE ... 31 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	→ 105
104	Partagez-vous cette installation avec d'autres ménages ?	OUI 1 NON 2	
105	Dans votre ménage, y-a-t-il (possédez-vous) :	OUI NON ÉLECTRICITÉ 1 2 RADIO 1 2 TÉLÉVISION 1 2 TÉLÉPHONE FIXE 1 2 TÉLÉPHONE PORTABLE ... 1 2 RÉFRIGÉRATEUR 1 2 RÉCHAUD/CUISINIÈRE 1 2 CHaise(S) 1 2 LIT(S) 1 2 LAMPE(S) 1 2 FOUR 1 2 HOUE(S) 1 2 MACHINE À COUDRE 1 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
106	Dans votre ménage, quel genre de combustible utilisez-vous principalement pour la cuisine ?	ÉLECTRICITÉ 01 GAZ BOUTEILLE 02 BIOGAZ 03 KÉROSÈNE/PETROLE 04 CHARBON DE BOIS 05 BOIS À BRÛLER 06 SCIURE DE BOIS 07 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
106A	Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES <input type="text"/>	
107	PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL ENREGISTRER L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE 11 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BOIS/AUTRES VEGETAUX ... 21 MATÉRIAU MODERNE CIMENT 31 CARRELAGE 32 AUTRE MATÉRIAU MODERNE . 33 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
107A	PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT ENREGISTRER L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL CHAUME/PAILLE 11 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTE 21 PALMES/BAMBOU 22 PLANCHES DE BOIS 23 MATÉRIAU FINI DALLE EN BÉTON 31 TUILES/ARDOISE/ETERNIT ... 32 TÔLE 33 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
108	Dans votre ménage, y-a-t-il quelqu'un qui possède : Une bicyclette ? Une mobylette ou une motocyclette ? Une voiture ou un camion ? Une pirogue ?	 OUI NON BICYCLETTE 1 2 MOBYLETTE/MOTOCYCLETTE 1 2 VOITURE/CAMION 1 2 PIROGUE 1 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			ALLER À
108A	Combien de temps faut-il pour aller d'ici (c'est-à-dire de chez vous) au centre de santé fonctionnel le plus proche ?	MINUTES	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
108B	De quel type de centre de santé s'agit-il ?	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL 11 CENTRE SANTÉ 12 POSTE SANTÉ 13 MATERNITÉ 14 AUTRE PUBLIC 16 _____ (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21 CABINET MÉDICAL INFIRMIER... 22 AUTRE MÉDICAL PRIVÉ 26 _____ (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL RELIGIEUX 31			
109	Dans votre ménage, avez-vous des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir ?	OUI 1 NON 2			→ 121A
110	Combien de moustiquaires avez-vous dans votre ménage ? SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, NOTER '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES <input type="text"/>			
111	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER LES MOUSTIQUAIRES. POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES POUR CHAQUE MOUSTIQUAIRE. SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.	MOUSTIQUAIRE 1 VU 1 NON VU 2	MOUSTIQUAIRE 2 VU 1 NON VU 2	MOUSTIQUAIRE 3 VU 1 NON VU 2	
112	Depuis combien de temps votre ménage possède-t-il cette moustiquaire ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> 3 ANS OU + 96	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> 3 ANS OU + 96	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> 3 ANS OU + 96	
113	Combien vous a coûté cette moustiquaire ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRATUIT 99995 NSP 99996	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRATUIT 99995 NSP 99996	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRATUIT 99995 NSP 99996	
114	Quand vous avez obtenu cette moustiquaire, était-elle traitée avec un insecticide pour tuer ou éloigner les moustiques ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛR/NSP 8	OUI 1 NON 2 PAS SÛR/NSP 8	OUI 1 NON 2 PAS SÛR/NSP 8	
115	Depuis que vous avez cette moustiquaire, est-ce que vous l'avez trempée ou plongée dans un liquide pour éloigner les moustiques ou les insectes ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 117) ← PAS SÛR/NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 117) ← PAS SÛR/NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 117) ← PAS SÛR/NSP 8	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			ALLER À
		MOUSTIQUAIRE 1	MOUSTIQUAIRE 2	MOUSTIQUAIRE 3	
116	Combien de temps s'est-il écoulé depuis que la moustiquaire a été trempée ou plongée dans un liquide insecticide pour la dernière fois ? SI MOINS DE 1 MOIS, ENREGISTRER '00'.	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> 3 ANS OU + 95 PAS SÛR/NSP 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> 3 ANS OU + 95 PAS SÛR/NSP 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> 3 ANS OU + 95 PAS SÛR/NSP 98	
117	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous cette moustiquaire ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 119) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 119) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 119) ← NE SAIT PAS 8	
118	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ? REPORTER LE NUMERO DE LIGNE A PARTIR DU TABLEAU DE MÉNAGE.	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	
119		RETOURNER À Q.111 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE DANS LE MÉNAGE, PASSER À Q.120.			RETOURNER À Q.111 DANS LA PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; OU, SI PLUS DE MOUSTIQUAIRE DANS LE MÉNAGE, PASSER À Q.120.
120	VÉRIFIER 115 TOUTES LES COLONNES : AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/> ↓ AUCUN 'OUI' <input type="checkbox"/> →				122

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
121	Quel est le coût d'imprégnation ou de re-imprégnation d'une moustiquaire ?	COÛT <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRATUIT 99995 NSP 99996	→122
121A	Quelles sont les raisons pour lesquelles vous n'avez pas, dans votre ménage, de moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir ? Autre raison ? ENREGISTRER TOUTES LES RAISONS MENTIONNÉES	COÛT (ÉLEVÉ) A PAS DE MOUSTIQU. EN VENTE B IGNORANCE/MECON-NAISSANCE C PULVÉRISE CHAMBRE AVEC INSECTICIDE D AUTRE _____ X (DONNER LA RAISON)	
122	DEMANDER À L'ENQUÊTÉE UNE CUILLERÉE DU SEL UTILISÉ POUR LES BESOINS DU MÉNAGE, ENSUITE TESTER LE SEL POUR VÉRIFIER LA PRÉSENCE D'IODE. ENREGISTRER LES PPM (PARTS PAR MILLION)	0 PPM (PAS D'IODE) 1 MOINS DE 15 PPM 2 15 PPM OU PLUS 3 PAS DE SEL DANS LE MÉNAGE 4 SEL NON TESTÉ _____ 6 (DONNER LA RAISON)	

TRAVAIL DES ENFANTS

201 VÉRIFIER COLONNES (5) ET (7): NOMBRE D'ENFANTS DE 5 A 17 ANS QUI RÉSIDENT HABITUELLEMENT DANS LE MÉNAGE

UN OU PLUS → AUCUN → ALLER A 401

REMPLEISSEZ LE TABLEAU SUIVANT POUR CHAQUE ENFANT DE 5 A 17 ANS

POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES A LA PERSONNE EN CHARGE DE CHAQUE ENFANT (S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE) :
Maintenant je voudrais vous poser des questions sur tous les types de travaux que font les enfants qui vivent dans ce ménage.

(202)	(203)	(204)		(205)		(206)			(207)	(208)	(209)	(210)
		OUI PAYÉ	OUI NON PAYÉ	NON	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, environ combien d'heures (NOM) a-t-elle travaillé pour quelqu'un qui n'est pas un membre de ce ménage ?	Au cours des 12 derniers mois, (NOM) a-t-elle fait un travail quelconque pour quelqu'un qui n'est pas un membre de ce ménage ? Si « OUI » : A-t-elle été payé(e) en espèces ou en nature pour ce travail ?	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, environ combien d'heures (NOM) a-t-elle travaillé pour quelqu'un qui n'est pas un membre de ce ménage ?	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, environ combien d'autres travaux pour la famille aux champs ou dans l'affaire de famille ?				
		1	2	NON	3	1	2	3	1	2	NON	
		1	2	NON	3	1	2	3	1	2	NON	
		1	2	NON	3	1	2	3	1	2	NON	
		1	2	NON	3	1	2	3	1	2	NON	
		1	2	NON	3	1	2	3	1	2	NON	
		1	2	NON	3	1	2	3	1	2	NON	
		1	2	NON	3	1	2	3	1	2	NON	

ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES "DU FAIT DU SIDA"

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	PASSER A
401	VÉRIFIER COLONNE 7 DANS LE TABLEAU DE MÉNAGE : Y A-T-IL UN ENFANT DE 0-17 ANS ? AU MOINS UN ENFANT ÂGÉ 0-17 <input type="checkbox"/> AUCUN ENFANT ÂGÉ 0-17 <input type="checkbox"/>	→ 500A
402	Je voudrais que vous pensiez aux 12 derniers mois. Est-ce qu'un membre de votre ménage est décédé au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2 → 405
403	De ceux qui sont décédés au cours des 12 derniers mois, y a-t-il des personnes dont l'âge se situe entre 18 et 59 ans ?	OUI 1 NON 2 → 405
404	De ceux qui sont décédés au cours des 12 derniers mois et étaient âgés de 18 à 59 ans, y a-t-il quelqu'un qui était gravement malade pendant au moins trois mois au cours des 12 derniers mois avant de mourir ?	OUI 1 NON 2 → 408
405	VÉRIFIER LES COLONNES 14 ET 17 DANS LE TABLEAU DE MÉNAGE. UNE MÈRE OU UN PÈRE DÉCÉDÉ(E) ? PAS DE MÈRE/ PAS DE PÈRE DÉCÉDÉ(E) <input type="checkbox"/> AU MOINS UNE MÈRE OU UN PÈRE DÉCÉDÉ(E) <input type="checkbox"/>	→ 408
406	VÉRIFIER LA COLONNE 12 DANS LE TABLEAU DE MÉNAGE : UN ADULTE ÂGÉ DE 18-59 TRÈS MALADE PENDANT AU MOINS 3 MOIS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ? PAS D'ADULTE MALADE <input type="checkbox"/> AU MOINS UN ADULTE MALADE <input type="checkbox"/>	→ 408
407	VÉRIFIER LES COLONNES 16 ET 19 DANS LE TABLEAU DE MÉNAGE : UNE MÈRE OU UN PÈRE MALADE PENDANT AU MOINS 3 MOIS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ? AU MOINS UNE MÈRE OU UN PÈRE MALADE <input type="checkbox"/> PAS DE MÈRE/ PAS DE PÈRE MALADE <input type="checkbox"/>	→ 500A

408	LISTER TOUS LES ENFANTS DE 0-17 ANS. ENREGISTRER LES NOMS, LES NUMÉROS DE LIGNE ET LES ÂGES DE TOUS LES ENFANTS. POSER TOUTES LES QUESTIONS POUR UN ENFANT AVANT DE PASSER À L'ENFANT SUIVANT.				
409	NOM (COLONNE 2) NUMÉRO DE LIGNE (COLONNE 1) ÂGE (COLONNE 7)	1ER ENFANT NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	2ÈME ENFANT NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	3ÈME ENFANT NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	4ÈME ENFANT NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>
410	J'aimerais vous poser des questions à propos de n'importe quel type d'aide ou de support organisé que votre ménage a pu recevoir pour (NOM) et pour lequel vous n'avez pas payé. Par aide ou support organisé, je veux dire une aide ou du support fourni par quelqu'un qui travaille pour un programme, que ce soit du gouvernement, du secteur privé, religieux, d'un organisme de bienfaisance ou d'un programme à base communautaire. Il faut se rappeler qu'il s'agit de soutien pour lequel vous n'avez pas payé.				
411	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur le support que votre ménage a reçu pour (NOM). Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support médical pour (NOM) comme des soins, des fournitures ou des médicaments ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
412	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support émotionnel ou psychologique pour (NOM) comme de la compagnie, des conseils d'un conseiller formé, ou du support spirituel ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 414) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 414) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 414) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 414) ← NSP 8
413	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
414	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support matériel pour (NOM) comme des vêtements, de la nourriture ou un support financier ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8
415	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
416	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support social pour (NOM) comme de l'aide à la maison, une formation pour donner des soins ou une assistance pour des démarches administratives ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8
417	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
418	VÉRIFIER 409 : ÂGE DE L'ENFANT	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 420) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 420) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 420) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 420) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>
419	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support pour la scolarité de (NOM) comme une bourse, une inscription gratuite, des livres ou des fournitures ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
420	RETOURNER À 408 DANS COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 500A.				

408	LISTER TOUS LES ENFANTS DE 0-17 ANS. ENREGISTRER LES NOMS, LES NUMÉROS DE LIGNE ET LES ÂGES DE TOUS LES ENFANTS. POSER TOUTES QUESTIONS POUR UN ENFANT AVANT DE PASSER À L'ENFANT SUIVANT.				
409	NOM (COLONNE 2) NUMÉRO DE LIGNE (COLONNE 1) ÂGE (COLONNE 7)	5ÈME ENFANT NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	6ÈME ENFANT NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	7ÈME ENFANT NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	8ÈME ENFANT NOM _____ NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>
410	J'aimerais vous poser des questions à propos de n'importe quel type d'aide ou de support organisé que votre ménage a pu recevoir pour (NOM) et pour lequel vous n'avez pas payé. Par aide ou support organisé, je veux dire une aide ou du support fourni par quelqu'un qui travaille pour un programme, que ce soit du gouvernement, du secteur privé, religieux, d'un organisme de bienfaisance ou d'un programme à base communautaire. Il faut se rappeler qu'il s'agit de soutien pour lequel vous n'avez pas payé.				
411	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur le support que votre ménage a reçu pour (NOM). Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support médical pour (NOM) comme des soins, des fournitures ou des médicaments ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
412	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support émotionnel ou psychologique pour (NOM) comme de la compagnie, des conseils d'un conseiller formé, ou du support spirituel ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 414) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 414) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 414) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 414) ← NSP 8
413	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
414	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support matériel pour (NOM) comme des vêtements, de la nourriture ou un support financier ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8
415	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
416	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support social pour (NOM) comme de l'aide à la maison, une formation pour donner des soins ou une assistance pour des démarches administratives ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8
417	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
418	VÉRIFIER 409 : ÂGE DE L'ENFANT	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 420) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 420) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 420) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 420) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>
419	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support pour la scolarité de (NOM) comme une bourse, une inscription gratuite, des livres ou des fournitures ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
420	RETOURNER À 408 DANS COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 500A.				

500A VÉRIFIER LA PAGE DE COUVERTURE :

MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR VIOLENCES DOMESTIQUES (SECTION 10), PAS D'ENQUÊTE HOMME

OUI

NON → CONTINUER À Q.500C

AU MOINS UNE FEMME ÉLIGIBLE DANS LE MÉNAGE

PAS DE FEMME ÉLIGIBLE DANS LE MÉNAGE → FIN DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE

500B **Tableau de sélection de la femme pour les "violences domestiques"**

CES QUESTIONS SONT POSÉES DANS TOUS LES MÉNAGES DE L'ÉCHANTILLON OÙ IL N'Y A PAS ENQUÊTE HOMME.

CEPENDANT, UNE SEULE FEMME SERA ENQUÊTÉE PAR MÉNAGE POUR CETTE SECTION : LE TABLEAU CI-APRÈS PERMET DE SÉLECTIONNER AU HASARD CETTE FEMME DANS LE MÉNAGE.

1- IL N'Y A QU'UNE SEULE FEMME ÉLIGIBLE DANS LE MÉNAGE

À LA PREMIÈRE LIGNE DU TABLEAU SUIVANT, INSCRIRE LE NOM, L'ÂGE ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME (VOIR COLONNE (7) DU TABLEAU DE MÉNAGE : CETTE FEMME SERA ENQUÊTÉE SUR LES "VIOLENCES DOMESTIQUES".

2- IL Y A PLUSIEURS FEMMES ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE

- DANS LE TABLEAU, INSCRIRE LE NOM, L'ÂGE ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES ÉLIGIBLES (VOIR COLONNE (7) DU TABLEAU DE MÉNAGE), EN COMMENÇANT PAR LA PLUS ÂGÉE ET EN TERMINANT PAR LA PLUS JEUNE.
- PRENEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE MÉNAGE INSCRIT SUR LA PAGE DE COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE ET ENCECERLEZ LE CHIFFRE CORRESPONDANT DANS LA LIGNE DES INTITULÉS DU TABLEAU SUIVANT. DESCENDEZ LA COLONNE IDENTIFIÉE PAR CE CHIFFRE JUSQU'À LA LIGNE CORRESPONDANT À LA DERNIÈRE FEMME ENREGISTRÉE DANS LE TABLEAU. ENCECERLEZ LE CHIFFRE CORRESPONDANT AU CROISEMENT DE CETTE COLONNE ET DE CETTE LIGNE.
- CE CHIFFRE VOUS DONNE LE NUMÉRO D'ORDRE DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE POUR LA SECTION 10 DU QUESTIONNAIRE FEMME (LA 1^{ère}, 2^{ème}, 3^{ème}, ETC... FEMME LISTÉE). ENCECERLEZ ALORS DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE DE CETTE FEMME SÉLECTIONNÉE.

NUMÉRO D'ORDRE	NOM DE LA FEMME	ÂGE DE LA FEMME	NUMÉRO DE LIGNE DANS LE TABLEAU MÉNAGE											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
1ère				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2è				2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
3è				1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	
4è				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	
5è				4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	
6è				4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	
7è				3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	
8è				3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	
9è				2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	
10è				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

500C VÉRIFIER LA PAGE DE COUVERTURE :

MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR UNE ENQUÊTE HOMME/TESTS ANÉMIE ET VIH/ANTHROPOMÉTRIE ?

OUI

NON → FIN DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE

MESURES DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

501	VÉRIFIER COLONNE 11. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET L'ÂGE DE CHAQUE ENFANT ÉLIGIBLE DE 0-5 ANS EN Q.502. S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
502	N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11 NOM DE LA COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
503	Quelle est la date de naissance de (NOM) ? SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER LE JOUR, MOIS ET ANNÉE DE NAISSANCE.	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/>
504	VÉRIFIER 503 : ENFANT NÉ EN JANVIER 2002 OU PLUS TARD ?	OUI 1 NON 2 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515)	OUI 1 NON 2 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515)	OUI 1 NON 2 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515)
505	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> ,	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> ,	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> ,
506	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> ,	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> ,	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> ,
507	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2
507A	ŒDÈMES ?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
508	RESULTAT : MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 AUTRE 6	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 AUTRE 6	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 AUTRE 6
509	VÉRIFIER 503 : SI ENFANT DE 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE, NÉ AU COURS DU MOIS DE L'INTERVIEW OU DES CINQ DERNIERS MOIS?	0-5 MOIS 1 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515) PLUS ÂGÉ 2
510	N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (COLONNE 1) NOTER '00' SI NON LISTÉ.	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
511	LISER LE CONSENTEMENT AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE. ENCERCLER CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ 1 (SIGNER) ← REFUSÉ 2 (SI REFUSÉ, PASSER À 513)	ACCORDÉ 1 (SIGNER) ← REFUSÉ 2 (SI REFUSÉ, PASSER À 513)	ACCORDÉ 1 (SIGNER) ← REFUSÉ 2 (SI REFUSÉ, PASSER À 513)
512	NOTER LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET SUR LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> ,	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> ,	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> ,
513	CODE RESULTAT DU TEST D'ANÉMIE	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6
514	RETOURNER À 503 DANS LA COLONNE SUIVANTE OU LA 1e COLONNE DU NOUVEAU QUEST. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515.			
DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU TEST D'ANÉMIE POUR LES ENFANTS				
<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.</p> <p>Nous demandons que tous les enfants nés en 2002 ou plus tard participent au test d'anémie inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont confidentiels.</p> <p>Avez-vous des questions? Vous pouvez dire OUI pour le test, ou NON. C'est votre décision.</p> <p>Autorisez-vous que (NOM(S) DE(S) L'ENFANT(S)) participe(nt) au test d'anémie?</p>				

MESURES DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

501	VÉRIFIER COLONNE 11. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET L'ÂGE DE CHAQUE ENFANT ÉLIGIBLE DE 0-5 ANS EN Q.502. S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE.			
		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
502	N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11 NOM DE LA COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM
503	Quelle est la date de naissance de (NOM) ? SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER LE JOUR, MOIS ET ANNÉE DE NAISSANCE.	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
504	VÉRIFIER 503 : ENFANT NÉ EN JANVIER 2002 OU PLUS TARD ?	OUI 1 NON 2 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515)	OUI 1 NON 2 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515)	OUI 1 NON 2 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515)
505	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. ... <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	KG. ... <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	KG. ... <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
506	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
507	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2
507A	ŒDÈMES ?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
508	RESULTAT : MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 AUTRE 6	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 AUTRE 6	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 AUTRE 6
509	VÉRIFIER 503 : SI ENFANT DE 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE, NÉ AU COURS DU MOIS DE L'INTERVIEW OU DES CINQ DERNIERS MOIS?	0-5 MOIS 1 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLER À 503 DANS COL. SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515) PLUS ÂGÉ 2
510	N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (COLONNE 1) NOTER '00' SI NON LISTÉ.	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
511	LISER LE CONSENTEMENT AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE. ENCERCLER CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ 1 REFUSÉ 2 (SI REFUSÉ, PASSER À 513)	ACCORDÉ 1 REFUSÉ 2 (SI REFUSÉ, PASSER À 513)	ACCORDÉ 1 REFUSÉ 2 (SI REFUSÉ, PASSER À 513)
512	NOTER LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET SUR LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE	G/DL . <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	G/DL . <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	G/DL . <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
513	CODE RESULTAT DU TEST D'ANÉMIE	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6
514	RETOURNER À 503 DANS LA COLONNE SUIVANTE OU LA 1e COLONNE DU NOUVEAU QUEST. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 515.			
COCHER ICI SI UN AUTRE QUESTIONNAIRE EST UTILISÉ		<input type="checkbox"/>		

MESURES DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE - TEST VIH CHEZ LES FEMMES DE 15-49 ANS

515	VÉRIFIER COLONNE 9. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS À LA QUESTION 516. S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE. POUR CHAQUE FEMME ÉLIGIBLE, LE CODE RÉSULTAT DU TEST D'ANÉMIE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ À 528 ET POUR LE TEST DE VIH À 530.			
		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
516	N° DE LIGNE DE COLONNE 9 NOM DE COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
517	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>	KG. ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>	KG. . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
518	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>	CM. ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>	CM. . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
519	RÉSULTAT : MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE	MESURÉE 1 ABSENTE 2 REFUS 3 AUTRE 6	MESURÉE 1 ABSENTE 2 REFUS 3 AUTRE 6	MESURÉE 1 ABSENTE 2 REFUS 3 AUTRE 6
520	ÂGE : VÉRIFIER COLONNE 7	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (PASSER À 523) ←	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (PASSER À 523) ←	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (PASSER À 523) ←
521	ÉTAT MATRI-MONIAL : VÉRIFIER COL.8	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 AUTRE 2 (PASSER À 523) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 AUTRE 2 (PASSER À 523) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 AUTRE 2 (PASSER À 523) ←
522	ENREGISTRER LE N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE. ENREGISTRER '00' SI LA PERSONNE N'EST PAS LISTÉE.			
		N° DE LIGNE DU PARENT/ ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE DU PARENT/ ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE DU PARENT/ ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>
523	LIRE LE CONSENTEMENT DU TEST D'ANÉMIE. POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS JAMAIS EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 522 AVANT CELUI DE L'ENQUÊTÉE.	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉE REFUSÉ 3 _____ (SIGNER) (SI REFUSÉ, PASSER À 525).	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉE REFUSÉ 3 _____ (SIGNER) (SI REFUSÉ, PASSER À 525).	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉE REFUSÉ 3 _____ (SIGNER) (SI REFUSÉ, PASSER À 525).
DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE				
LIRE LE CONSENTEMENT À CHAQUE ENQUÊTÉE. ENCERCLER LE CODE '1' À 523 SI L'ENQUÊTÉE ACCEPTE LE TEST D'ANÉMIE ET CODE '3' SI ELLE REFUSE. POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 522 AVANT DE DEMANDER LE CONSENTEMENT DE L'ADOLESCENTE ELLE-MÊME. ENCERCLER LE CODE '2' À 523 SI LE PARENT/ADULTE REFUSE. N'EFFECTUER LE TEST QUE SI LES DEUX CONSENTEMENTS, CELUI DU PARENT/ADULTE ET DE L'ADOLESCENTE ENQUÊTÉE, ONT ÉTÉ OBTENUS. Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Pour le test d'anémie, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont confidentiels. Avez-vous des questions ? Vous pouvez dire OUI pour le test, ou NON. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENTE) à participer au test d'anémie ? [ENQUÊTÉE : Acceptez-vous de participer au test d'anémie ?]				

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
	N° DE LIGNE DE COLONNE 9 NOM DE COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
524	VÉRIFIER À Q.226 DU QUEST. FEMME OU DEMANDER : Êtes-vous enceinte ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8 2
525	LIRE LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH. POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS JAMAIS EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 522 AVANT CELUI DE L'ENQUÊTÉE.	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉE REFUSÉE 3 ← (SIGNER)	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉE REFUSÉE 3 ← (SIGNER)	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉE REFUSÉE 3 ← (SIGNER)
526	VÉRIFIER LES QUESTIONS 523 ET 525 ET PRÉPARER LES INSTRUMENTS NECESSAIRES POUR LE(S) TEST(S) POUR LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU. PUIS, EFFECTUER LE(S) TEST(S). POUR CHAQUE FEMME ÉLIGIBLE, LE CODE DU RÉSULTAT DU TEST D'ANÉMIE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ À 528, ET POUR LE TEST VIH À 530, MÊME SI ELLE N'ÉTAIT PAS PRÉSENTE, A REFUSÉ, OU NE POUVAIT PAS ÊTRE TESTÉE POUR D'AUTRES RAISONS.			
527	NOTER NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET SUR LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> ,	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> ,	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> ,
528	RESULTAT DU TEST D'ANÉMIE	MESURÉE 1 ABSENTE 2 REFUSÉ 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6	MESURÉE 1 ABSENTE 2 REFUSÉ 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6	MESURÉE 1 ABSENTE 2 REFUSÉ 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6
529	ÉTIQUETER LE CODE À BARRES	COLLER LE 1er CODE BARRE ICI COLLER LE 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE, ET LE 3° SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS	COLLER LE 1er CODE BARRE ICI COLLER LE 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE, ET LE 3° SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS	COLLER LE 1er CODE BARRE ICI COLLER LE 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE, ET LE 3° SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS
530	CODE RESULTAT DU TEST DU VIH	SANG PRÉLEVÉ 1 ABSENTE 2 REFUSÉ 3 AUTRE 6	SANG PRÉLEVÉ 1 ABSENTE 2 REFUSÉ 3 AUTRE 6	SANG PRÉLEVÉ 1 ABSENTE 2 REFUSÉ 3 AUTRE 6
DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH				
LIRE LE CONSENTEMENT À CHAQUE ENQUÊTÉE. ENCERCLER LE CODE '1' À 525 SI L'ENQUÊTÉE ACCEPTE LE TEST DE VIH ET CODE '3' SI ELLE REFUSE.				
POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 522 AVANT DE DEMANDER LE CONSENTEMENT DE L'ADOLESCENTE ELLE-MÊME. ENCERCLER LE CODE '2' À 525 SI LE PARENT/ADULTE RÉFUSE. N'EFFECTUER LE TEST QUE SI LES DEUX CONSENTEMENTS, CELUI DU PARENT/ADULTE ET CELUI DE L'ADOLESCENTE ENQUÊTÉE, ONT ÉTÉ OBTENUS.				
Dans cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Congo Démocratique. Pour ce test, nous utilisons quelques gouttes de sang prélevé d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test. Aucun nom ne sera lié au prélèvement de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats. Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres les plus proches qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez). Avez-vous des questions? Vous pouvez dire OUI pour le test, ou NON. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENTE) à participer au test de VIH? [ENQUÊTÉE : Acceptez-vous de participer au test de VIH ?]				

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
	N° DE LIGNE DE COLONNE 9 NOM DE COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
530A	VÉRIFIER 530 : PARTICIPATION AU TEST DE VIH	SANG PRIS SANG PAS PRIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ PASSER À LA FEMME SUIVANTE	SANG PRIS SANG PAS PRIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ PASSER À LA FEMME SUIVANTE	SANG PRIS SANG PAS PRIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ PASSER À LA FEMME SUIVANTE
530B	LIRE LE CONSENTEMENT POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES. POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS JAMAIS EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 522 AVANT D'OBTENIR CELUI DE L'ENQUÊTÉE.	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSIBLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉE REFUSÉE ... 3 ← _____ (SIGNER)	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSIBLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉE REFUSÉE ... 3 ← _____ (SIGNER)	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSIBLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉE REFUSÉE ... 3 ← _____ (SIGNER)
530C	TESTS SUPPLÉMENTAIRES	VÉRIFIER 530B : SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ ACCORDÉ, ÉCRIRE "PAS D'AUTRES TESTS" SUR LE PAPIER FILTRE.	VÉRIFIER 530B : SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ ACCORDÉ, ÉCRIRE "PAS D'AUTRES TESTS" SUR LE PAPIER FILTRE.	VÉRIFIER 530B : SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ ACCORDÉ, ÉCRIRE "PAS D'AUTRES TESTS" SUR LE PAPIER FILTRE.

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES

LIRE LE CONSENTEMENT À CHAQUE ENQUÊTÉE. ENCERCLER LE CODE '1' À 530B SI L'ENQUÊTÉE ACCEPTE LE TEST ET CODE '3' SI ELLE REFUSE.

POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 522 AVANT DE DEMANDER LE CONSENTEMENT DE L'ADOLESCENTE ELLE-MÊME. ENCERCLER LE CODE '2' À 530B SI LE PARENT/ADULTE RÉFUSE.

Nous vous demandons d'autoriser le (ORGANISME EN CHARGE DE L'ENQUÊTE/MINISTÈRE DE LA SANTÉ) de conserver une partie de l'échantillon de sang au laboratoire pour être utilisé dans le futur pour des tests ou recherches. Nous ne savons pas exactement quels tests seront effectués.

Aucun nom ou aucune autre donnée qui pourrait vous identifier (vous/NOM DE L'ADOLESCENTE) ne sera lié à l'échantillon de sang. Vous n'êtes pas obligé d'accepter.

Si vous ne voulez pas que l'on conserve l'échantillon de sang pour une utilisation future, (vous/NOM DE L'ADOLESCENTE) vous pouvez quand même participer au test du VIH de cette enquête.

Nous autorisez-vous à conserver l'échantillon de sang pour des tests ou recherches futures ?

MESURES DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE - TEST VIH CHEZ LES HOMMES DE 15-59 ANS

531	VÉRIFIER COLONNE 10. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS A LA QUESTION 532. S'IL Y A PLUS DE 3 HOMMES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE. POUR CHAQUE HOMME ÉLIGIBLE, LE CODE RÉSULTAT DU TEST D'ANÉMIE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ À 543 ET POUR LE TEST DE VIH À 545.			
		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
532	N° DE LIGNE COLONNE 10 NOM DE COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
536	ÂGE: VÉRIFIER COLONNE 7	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (PASSER À 539) ←	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (PASSER À 539) ←	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (PASSER À 539) ←
537	ÉTAT MATRIMONIAL : VÉRIFIER COL.8	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 AUTRE 2 (PASSER À 539) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 AUTRE 2 (PASSER À 539) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) 1 AUTRE 2 (PASSER À 539) ←
538	ENREGISTRER LE N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENT. ENREGISTRER '00' SI LA PERSONNE N'EST PAS LISTÉE.	N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>
539	LIRE LE CONSENTEMENT DU TEST D'ANÉMIE. POUR LES HOMMES DE 15-17 ANS JAMAIS EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 538 AVANT CELUI DE L'ENQUÊTÉ.	ACCORDÉ 1 PARENT/ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉ REFUSÉ 3 _____ (SIGNER)	ACCORDÉ 1 PARENT/ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉ REFUSÉ 3 _____ (SIGNER)	ACCORDÉ 1 PARENT/ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉ REFUSÉ 3 _____ (SIGNER)

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE

LIRE LE CONSENTEMENT À CHAQUE ENQUÊTÉ. ENCERCLER LE CODE '1' À 539 SI L'ENQUÊTÉ ACCEPTE LE TEST D'ANÉMIE ET CODE '3' S'IL REFUSE.

POUR LES HOMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 538 AVANT DE DEMANDER LE CONSENTEMENT DE L'ADOLESCENT LUI-MÊME. ENCERCLER LE CODE '2' À 539 SI LE PARENT/ADULTE REFUSE. N'EFFECTUER LE TEST QUE SI LES DEUX CONSENTEMENTS, CELUI DU PARENT/ADULTE ET DE L'ADOLESCENT ENQUÊTÉ, ONT ÉTÉ OBTENUS.

Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.

Pour le test d'anémie, nous avons besoin de quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test.

Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont confidentiels.

Avez-vous des questions ?

Vous pouvez dire OUI pour le test, ou NON. C'est votre décision.

Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENT) à participer au test d'anémie ? [ENQUÊTÉ : Acceptez-vous de participer au test d'anémie ?]

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
	N° DE LIGNE COLONNE 10 NOM DE COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
540	LIRE LE CONSENTEMENT DU TEST DE VIH. POUR LES HOMMES DE 15-17 ANS JAMAIS EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ ADULTE IDENTIFIÉ À 538 AVANT CELUI DE L'ENQUÊTÉ.	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉ REFUSÉ 3 _____ (SIGNER)	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉ REFUSÉ 3 _____ (SIGNER)	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉ REFUSÉ 3 _____ (SIGNER)
541	VÉRIFIER LES QUESTIONS 539 ET 540 ET PRÉPARER LES INSTRUMENTS NECESSAIRES POUR LE(S) TEST(S) POUR LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU. PUIS, EFFECTUER LE(S) TEST(S). POUR CHAQUE HOMME ÉLIGIBLE, LE CODE DU RÉSULTAT DU TEST D'ANÉMIE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ À 543, ET POUR LE TEST VIH À 545, MÊME S'IL N'ÉTAIT PAS PRÉSENT, A REFUSÉ, OU NE POUVAIT PAS ÊTRE TESTÉ POUR D'AUTRES RAISONS.			
542	NOTER NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET SUR LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE (9)	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>
543	RESULTAT DU TEST D'ANÉMIE	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6	MESURÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 PROB. TECH. 4 AUTRE 6
544	ÉTIQUETER LE CODE À BARRES	COLLER LE 1er CODE BARRE ICI COLLER LE 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉ, ET LE 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS	COLLER LE 1er CODE BARRE ICI COLLER LE 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉ, ET LE 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS	COLLER LE 1er CODE BARRE ICI COLLER LE 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉ, ET LE 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS
545	RESULTAT DU TEST DU VIH	SANG PRÉLEVÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 AUTRE 6	SANG PRÉLEVÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 AUTRE 6	SANG PRÉLEVÉ 1 ABSENT 2 REFUS 3 AUTRE 6
<p align="center">DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE VIH</p> <p>LIRE LE CONSENTEMENT À CHAQUE ENQUÊTÉ. ENCERCLER LE CODE '1' À 540 SI L'ENQUÊTÉ ACCEPTE LE TEST DE VIH ET CODE '3' S'IL REFUSE.</p> <p>POUR LES HOMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 538 AVANT DE DEMANDER LE CONSENTEMENT DE L'ADOLESCENT LUI-MÊME. ENCERCLER LE CODE '2' À 540 SI LE PARENT/ADULTE RÉFUSE. N'EFFECTUER LE TEST QUE SI LES DEUX CONSENTEMENTS, CELUI DU PARENT/ADULTE ET CELUI DE L'ADOLESCENT ENQUÊTÉ, ONT ÉTÉ OBTENUS.</p> <p>Dans cette enquête, nous demandons aux gens dans tout le pays de participer au test de VIH. Le VIH est le virus qui cause le SIDA. Le SIDA est une maladie très grave. Le test de VIH est effectué dans cette enquête pour mesurer la gravité du problème du SIDA au Congo Démocratique. Pour ce test, nous utilisons quelques gouttes de sang prélevé d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test.</p> <p>Aucun nom ne sera lié au prélèvement de sang et nous ne serons pas en mesure de vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats.</p> <p>Si vous voulez savoir si vous avez le VIH, je peux vous fournir la liste des centres les plus proches qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerais également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres pour vous (et pour votre partenaire si vous le désirez). Avez-vous des questions? Vous pouvez dire OUI pour le test, ou NON. C'est votre décision.</p> <p>Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENT) à participer au test de VIH? [ENQUÊTÉ : Acceptez-vous de participer au test de VIH ?]</p>				

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
	N° DE LIGNE COLONNE 10 NOM DE COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
545A	VÉRIFIER 545 : PARTICIPATION AU TEST DE VIH	SANG PRIS SANG PAS PRIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ PASSER À L'HOMME SUIVANT	SANG PRIS SANG PAS PRIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ PASSER À L'HOMME SUIVANT	SANG PRIS SANG PAS PRIS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ PASSER À L'HOMME SUIVANT
545B	LIRE LE CONSENTEMENT POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES. POUR LES HOMMES DE 15-17 ANS JAMAIS EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 538 AVANT D'OBTENIR CELUI DE L'ENQUÊTÉ.	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉ REFUSÉ 3 ← _____ (SIGNER)	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉ REFUSÉ 3 ← _____ (SIGNER)	ACCORDÉ 1 PARENT/ ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 2 ENQUÊTÉ REFUSÉ 3 ← _____ (SIGNER)
545C	TESTS SUPPLÉMENTAIRES	VÉRIFIER 545B : SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ ACCORDÉ, ÉCRIRE "PAS D'AUTRES TESTS" SUR LE PAPIER FILTRE.	VÉRIFIER 545B : SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ ACCORDÉ, ÉCRIRE "PAS D'AUTRES TESTS" SUR LE PAPIER FILTRE.	VÉRIFIER 545B : SI LE CONSENTEMENT N'A PAS ÉTÉ ACCORDÉ, ÉCRIRE "PAS D'AUTRES TESTS" SUR LE PAPIER FILTRE.
DÉCLARATION DE CONSENTEMENT POUR DES TESTS SUPPLÉMENTAIRES LIRE LE CONSENTEMENT À CHAQUE ENQUÊTÉ. ENCERCLER LE CODE '1' À 545B SI L'ENQUÊTÉ ACCEPTE LE TEST ET CODE '3' S'IL REFUSE. POUR LES HOMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À 538 AVANT DE DEMANDER LE CONSENTEMENT DE L'ADOLESCENT LUI-MÊME. ENCERCLER LE CODE '2' À 545B SI LE PARENT/ADULTE RÉFUSE. Nous vous demandons d'autoriser le (ORGANISME EN CHARGE DE L'ENQUÊTE/MINISTÈRE DE LA SANTÉ) de conserver une partie de l'échantillon de sang au laboratoire pour être utilisé dans le futur pour des tests ou recherches. Nous ne savons pas exactement quels tests seront effectués. Aucun nom ou aucune autre donnée qui pourrait vous identifier (vous/NOM DE L'ADOLESCENT) ne sera lié à l'échantillon de sang. Vous n'êtes pas obligé d'accepter. Si vous ne voulez pas que l'on conserve l'échantillon de sang pour une utilisation future, (vous/NOM DE L'ADOLESCENT) vous pouvez quand même participer au test du VIH de cette enquête. Nous autorisez-vous à conserver l'échantillon de sang pour des tests ou recherches futures ?				