

Democratic Republic of Congo Round 7 – Service Delivery Point Questionnaire

| | |
|---|---|
| <p>001a. Nom de l'enquêteur/enquêtrice: Est-ce bien votre nom? [ODK affichera le nom associé avec le numéro de série du téléphone] Cochez la case à côté du nom si c'est bien le votre puis sélectionnez « oui ». Ne cochez pas la case si ce n'est pas votre nom et sélectionnez « non » (appuyez longtemps pour décocher la case si nécessaire).</p> | <p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> |
| <p>001b. Saisissez votre numéro d'identification ci-dessous. <i>Merci de saisir votre numéro unique.</i></p> | |
| <p>002b. Veuillez saisir la date et l'heure</p> | <p>Jour: Mois: Année:</p> |
| <p>003a. Province</p> | <p><input type="radio"/> Kongo Central <input type="radio"/> KINSHASA</p> |
| <p>003b. District</p> | <p><input type="radio"/> BARUMBU <input type="radio"/> BAS_FLEUVE <input type="radio"/> BINZA_METEO <input type="radio"/> BINZA_OZONE <input type="radio"/> BIYELA <input type="radio"/> BOMA <input type="radio"/> BUMBU <input type="radio"/> CATARACTES <input type="radio"/> KALAMU_I <input type="radio"/> KALAMU_II <input type="radio"/> KIKIMI <input type="radio"/> KIMBANSEKE <input type="radio"/> KINGABWA <input type="radio"/> KINGASANI <input type="radio"/> KINSHASA <input type="radio"/> KINTAMBO <input type="radio"/> KISENSO <input type="radio"/> LEMBA <input type="radio"/> LIMETE <input type="radio"/> LINGWALA <input type="radio"/> LUKAYA <input type="radio"/> MASINA_I <input type="radio"/> MASINA_II <input type="radio"/> MATADI <input type="radio"/> MATETE <input type="radio"/> MONT_NGAFULA_I <input type="radio"/> MONT_NGAFULA_II</p> |

| | |
|---------------------|---|
| | <input type="radio"/> NGABA <input type="radio"/> NGIRINGIRI <input type="radio"/> SELEMBAO |
| 003b. Zone de Santé | <input type="radio"/> BARUMBU <input type="radio"/> BAS_FLEUVE <input type="radio"/> BINZA_METEO <input type="radio"/> BINZA_OZONE <input type="radio"/> BIYELA <input type="radio"/> BOMA <input type="radio"/> BUMBU <input type="radio"/> CATARACTES <input type="radio"/> KALAMU_I <input type="radio"/> KALAMU_II <input type="radio"/> KIKIMI <input type="radio"/> KIMBANSEKE <input type="radio"/> KINGABWA <input type="radio"/> KINGASANI <input type="radio"/> KINSHASA <input type="radio"/> KINTAMBO <input type="radio"/> KISENSO <input type="radio"/> LEMBA <input type="radio"/> LIMETE <input type="radio"/> LINGWALA <input type="radio"/> LUKAYA <input type="radio"/> MASINA_I <input type="radio"/> MASINA_II <input type="radio"/> MATADI <input type="radio"/> MATETE <input type="radio"/> MONT_NGAFULA_I <input type="radio"/> MONT_NGAFULA_II <input type="radio"/> NGABA <input type="radio"/> NGIRINGIRI <input type="radio"/> SELEMBAO |
| 003c. Aire de Santé | <input type="radio"/> 17_MAI <input type="radio"/> ASSOSSA_NGIRI_NGIRI <input type="radio"/> BAKI_VILLE <input type="radio"/> BAMBOMA <input type="radio"/> BANA <input type="radio"/> BANGU <input type="radio"/> BETON <input type="radio"/> BINZA_PIGEON <input type="radio"/> BITSHAKU_TSHAKU <input type="radio"/> BOBA <input type="radio"/> BUMBA <input type="radio"/> BUNZI |

-
- CAMP_PERMANENT
 - CNECI
 - CONGO
 - CONGO_1
 - DIANGIENDA_I
 - DINGI_DINGI
 - ESSANGA
 - HYGIENE_A
 - IMBALI
 - INGA
 - KAPINGA
 - KASAI_MASINA
 - KASAI_BUMBU
 - KAUKA_I
 - KEMI
 - KHAMI
 - KHESA
 - KIFUMA_NGIMBI
 - KIKIMI
 - KIMBANGU_A
 - KIMBANZA
 - KIMBATA__TUDI
 - KIMBIANGA
 - KIMBONDO1(_KINDELE)
 - KIMUAKA
 - KINGABWA
 - KINKENGE
 - KINSUKA_PECHEUR
 - KINZAU_MVUE
 - KIPASA
 - KISANTU
 - KISENSO_GARE
 - KITOMESA
 - KIVALA_TADI
 - KIVEVE
 - KIVUNDA
 - KUMBI
 - LOBIKO
 - LOVO_BOMA
 - LOVO_CATARACTES
 - LT_MBAKI
 - LT_MPAKA
 - LUBAMBA
 - LUBUDI_KUKA
 - LUBUSI
 - LUKUNGA

-
- LUNGI
 - LUNIONZO
 - LUOZI
 - LUYI
 - MAMA_YEMO
 - MAMAN_YEMO
 - MAPELA_1
 - MATADI
 - MATEBA
 - MAYULU
 - MBANZA_NZUNGU
 - MBATA_NLUNDU
 - MB.KILENDA
 - MFUMU_SUKA
 - MITENDI
 - MONGO
 - MUANDA
 - MUNGANGA
 - MUSHIE_CPA
 - MVULA_MATADI
 - NDEMBO_LUKAYA
 - NDEMBO_CATARCTES
 - NGADI
 - NGBAKA
 - NGOMBA_KIKUSA
 - NGOMBE_LUTENDELE
 - NGOMUJLA
 - NKAMUNA
 - NKANDU
 - NKULU
 - NSANGA
 - NTAMPA
 - PETI_PETI
 - POSTE_24
 - Q_LONZO
 - SADI
 - SALONGO_KINGABWA
 - SALONGO_MATADI
 - SANS_FIL
 - TELEVISION
 - TROUPE
 - TSANGA_NGOM
 - TSHIANGU
 - TSHUENGE
 - TUZOLANA
 - VIVI

| | |
|----------------|---|
| | <input type="radio"/> YANGALA <input type="radio"/> YEMA_NTENE <input type="radio"/> YOLO_NORD_II |
| 003c. Quartier | <input type="radio"/> 17_MAI <input type="radio"/> ASSOSSA_NGIRI_NGIRI <input type="radio"/> BAKI_VILLE <input type="radio"/> BAMBOMA <input type="radio"/> BANA <input type="radio"/> BANGU <input type="radio"/> BETON <input type="radio"/> BINZA_PIGEON <input type="radio"/> BITSHAKU_TSHAKU <input type="radio"/> BOBA <input type="radio"/> BUMBA <input type="radio"/> BUNZI <input type="radio"/> CAMP_PERMANENT <input type="radio"/> CNECI <input type="radio"/> CONGO <input type="radio"/> CONGO_1 <input type="radio"/> DIANGIENDA_I <input type="radio"/> DINGI_DINGI <input type="radio"/> ESSANGA <input type="radio"/> HYGIENE_A <input type="radio"/> IMBALI <input type="radio"/> INGA <input type="radio"/> KAPINGA <input type="radio"/> KASAI_MASINA <input type="radio"/> KASAI_BUMBU <input type="radio"/> KAUKA_I <input type="radio"/> KEMI <input type="radio"/> KHAMI <input type="radio"/> KHESA <input type="radio"/> KIFUMA_NGIMBI <input type="radio"/> KIKIMI <input type="radio"/> KIMBANGU_A <input type="radio"/> KIMBANZA <input type="radio"/> KIMBATA__TUDI <input type="radio"/> KIMBIANGA <input type="radio"/> KIMBONDO1(_KINDELE) <input type="radio"/> KIMUAKA <input type="radio"/> KINGABWA <input type="radio"/> KINKENGE <input type="radio"/> KINSUKA_PECHEUR <input type="radio"/> KINZAU_MVUE <input type="radio"/> KIPASA |

-
- KISANTU
 - KISENSO_GARE
 - KITOMESA
 - KIVALA_TADI
 - KIVEVE
 - KIVUNDA
 - KUMBI
 - LOBIKO
 - LOVO_BOMA
 - LOVO_CATARACTES
 - LT_MBAKI
 - LT_MPAKA
 - LUBAMBA
 - LUBUDI_KUKA
 - LUBUSI
 - LUKUNGA
 - LUNGI
 - LUNIONZO
 - LUOZI
 - LUYI
 - MAMA_YEMO
 - MAMAN_YEMO
 - MAPELA_1
 - MATADI
 - MATEBA
 - MAYULU
 - MBANZA_NZUNGU
 - MBATA_NLUNDU
 - MB.KILENDA
 - MFUMU_SUKA
 - MITENDI
 - MONGO
 - MUANDA
 - MUNGANGA
 - MUSHIE_CPA
 - MVULA_MATADI
 - NDEMBO_LUKAYA
 - NDEMBO_CATARCTES
 - NGADI
 - NGBAKA
 - NGOMBA_KIKUSA
 - NGOMBE_LUTENDELE
 - NGOMUILA
 - NKAMUNA
 - NKANDU
 - NKULU

| | |
|----------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> NSANGA <input type="radio"/> NTAMPA <input type="radio"/> PETI_PETI <input type="radio"/> POSTE_24 <input type="radio"/> Q_LONZO <input type="radio"/> SADI <input type="radio"/> SALONGO_KINGABWA <input type="radio"/> SALONGO_MATADI <input type="radio"/> SANS_FIL <input type="radio"/> TELEVISION <input type="radio"/> TROUPE <input type="radio"/> TSANGA_NGOM <input type="radio"/> TSHIANGU <input type="radio"/> TSHUENGE <input type="radio"/> TUZOLANA <input type="radio"/> VIVI <input type="radio"/> YANGALA <input type="radio"/> YEMA_NTENE <input type="radio"/> YOLO_NORD_II |
| <p>003d. Village</p> | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 17_MAI_A <input type="radio"/> ASSOSSA_NGIRI_NGIRI_A <input type="radio"/> BAMBOMA_A <input type="radio"/> BANDUNDU <input type="radio"/> BATALLON_3_TALANGAYI <input type="radio"/> BATENDE_1 <input type="radio"/> BETON_1 <input type="radio"/> BLOC_1 <input type="radio"/> BOBA_I <input type="radio"/> BOKALA <input type="radio"/> BOLAFI_PETI_PETI <input type="radio"/> BUNZI_1 <input type="radio"/> CBCO <input type="radio"/> CNECI_I <input type="radio"/> CONGO_A <input type="radio"/> DIANGIENDA_I <input type="radio"/> FOIRE_AGRICOLE <input type="radio"/> KAI_MANSITU <input type="radio"/> KANIOKA <input type="radio"/> KAPINGA_1 <input type="radio"/> KASAI_MASINA <input type="radio"/> KASAI_BUMBU <input type="radio"/> KAUKA_A <input type="radio"/> KEMI_A <input type="radio"/> KHAMI_1 <input type="radio"/> KHESA_1 |

-
- KIBULA
 - KIFUMA_NGIMBI_1
 - KIKIMI_KIKIMI
 - KIKIMI_LOBIKO
 - KIMBANZA_1
 - KIMBATA_TUDI_1
 - KIMBIANGA_1
 - KIMPESE
 - KIMPONKO
 - KIMUAKA
 - KIMVULA
 - KINDAMBA
 - KINGABWA_A
 - KINGABWA_SALONGO
 - KINKENGE
 - KINKONDO
 - KINSIONA
 - KINZAU_MVUE_A
 - KINZAU_MVUE_B
 - KINZAU_MVUE_C
 - KIPASA_1
 - KISANTU_A
 - KISENSO_GARE_A
 - KITOMESA_1
 - KIVALA_TADI_1__1
 - KIVEVE_1
 - KIVUNDA_1
 - KUMBI_1
 - KUNDA_1
 - LAC_MOERO
 - LIKONZI_LUTUNU
 - LOVO_1
 - LUBUDI_KUKA_A
 - LUBUSI_1
 - LUKI
 - LUKUNGA
 - LUNGI_1
 - LUVUEZO_1
 - MABANGA
 - MADIMBA
 - MASIKA_BASANKUSU
 - MATEBA_A
 - MATONGA_CONSACRE
 - MAYULU_A
 - MAZAL_AILE_DROITE
 - MBAMBA_KILENDA

| | |
|----------------------|--|
| | <input type="radio"/> MBANZA_KANU <input type="radio"/> MBATA <input type="radio"/> MBUKU_NDINGI <input type="radio"/> MFUMU_SUKA_A <input type="radio"/> MOLENDE <input type="radio"/> MONDONGA <input type="radio"/> MOTANGA <input type="radio"/> MPOMPAGE <input type="radio"/> MUANDA_MAMPUTU <input type="radio"/> MUTEBA <input type="radio"/> NDEMBO_1 <input type="radio"/> NDJILI <input type="radio"/> NDUNU <input type="radio"/> NGOMUILA_1 <input type="radio"/> NIENGA_MBOTA <input type="radio"/> NKAMUNA <input type="radio"/> NKANZA <input type="radio"/> NKONGO_DE_LA_PAIX <input type="radio"/> NKULU_I <input type="radio"/> NTOLASANI <input type="radio"/> POSTE_24 <input type="radio"/> PROMOBAT <input type="radio"/> Q1 <input type="radio"/> Q_SINZA <input type="radio"/> SADI_1 <input type="radio"/> SAMBI <input type="radio"/> SANS_FIL <input type="radio"/> SHABA <input type="radio"/> SONA_BATA <input type="radio"/> SONABATA_ASOSA <input type="radio"/> THUTA <input type="radio"/> TSANGA_NGOM_1 <input type="radio"/> TSHIANGU_A <input type="radio"/> TUZOLANA_1 <input type="radio"/> USOKE <input type="radio"/> WAMBA <input type="radio"/> YANGALA <input type="radio"/> YOLO_NORD_II_A |
| 003d. Localité / rue | <input type="radio"/> 17_MAI_A <input type="radio"/> ASSOSSA_NGIRI_NGIRI_A <input type="radio"/> BAMBOMA_A <input type="radio"/> BANDUNDU <input type="radio"/> BATALLON_3_TALANGAYI <input type="radio"/> BATENDE_1 <input type="radio"/> BETON_1 |

-
- BLOC_1
 - BOBA_I
 - BOKALA
 - BOLAFI_PETI_PETI
 - BUNZI_1
 - CBCO
 - CNECI_I
 - CONGO_A
 - DIANGIENDA_I
 - FOIRE_AGRICOLE
 - KAI_MANSITU
 - KANIOKA
 - KAPINGA_1
 - KASAI_MASINA
 - KASAI_BUMBU
 - KAUKA_A
 - KEMI_A
 - KHAMI_1
 - KHESA_1
 - KIBULA
 - KIFUMA_NGIMBI_1
 - KIKIMI_KIKIMI
 - KIKIMI_LOBIKO
 - KIMBANZA_1
 - KIMBATA_TUDI_1
 - KIMBIANGA_1
 - KIMPESE
 - KIMPONKO
 - KIMUAKA
 - KIMVULA
 - KINDAMBA
 - KINGABWA_A
 - KINGABWA_SALONGO
 - KINKENGE
 - KINKONDO
 - KINSIONA
 - KINZAU_MVUE_A
 - KINZAU_MVUE_B
 - KINZAU_MVUE_C
 - KIPASA_1
 - KISANTU_A
 - KISENSO_GARE_A
 - KITOMESA_1
 - KIVALA_TADI_1__1
 - KIVEVE_1
 - KIVUNDA_1

-
- KUMBI_1
 - KUNDA_1
 - LAC_MOERO
 - LIKONZI_LUTUNU
 - LOVO_1
 - LUBUDI_KUKA_A
 - LUBUSI_1
 - LUKI
 - LUKUNGA
 - LUNGI_1
 - LUVUEZO_1
 - MABANGA
 - MADIMBA
 - MASIKA_BASANKUSU
 - MATEBA_A
 - MATONGA_CONSACRE
 - MAYULU_A
 - MAZAL_AILE_DROITE
 - MBAMBA_KILENDA
 - MBANZA_KANU
 - MBATA
 - MBUKU_NDINGI
 - MFUMU_SUKA_A
 - MOLENDE
 - MONDONGA
 - MOTANGA
 - MPOMPAGE
 - MUANDA_MAMPUTU
 - MUTEBA
 - NDEMBO_1
 - NDJILI
 - NDUNU
 - NGOMUJILA_1
 - NIENGA_MBOTA
 - NKAMUNA
 - NKANZA
 - NKONGO_DE_LA_PAIX
 - NKULU_I
 - NTOLASANI
 - POSTE_24
 - PROMOBAT
 - Q1
 - Q_SINZA
 - SADI_1
 - SAMBI
 - SANS_FIL

| | |
|---------------------------|---|
| | <input type="radio"/> SHABA <input type="radio"/> SONA_BATA <input type="radio"/> SONABATA_ASOSA <input type="radio"/> THUTA <input type="radio"/> TSANGA_NGOM_1 <input type="radio"/> TSHIANGU_A <input type="radio"/> TUZOLANA_1 <input type="radio"/> USOKE <input type="radio"/> WAMBA <input type="radio"/> YANGALA <input type="radio"/> YOLO_NORD_II_A |
| 004. Zone de dénombrement | [Une liste de ZD.] |
| 004. Zone de Santé | <input type="radio"/> KWILU_GONGO <input type="radio"/> BOMA <input type="radio"/> BOMA <input type="radio"/> MUANDA <input type="radio"/> LUKULA <input type="radio"/> VAKU <input type="radio"/> VAKU <input type="radio"/> BOMA_BUNGU <input type="radio"/> KINKONZI <input type="radio"/> MUANDA <input type="radio"/> NSELO <input type="radio"/> LUKULA <input type="radio"/> KIBUNZI <input type="radio"/> SONA_BATA <input type="radio"/> KIBUNZI <input type="radio"/> MATADI <input type="radio"/> MASSA <input type="radio"/> SEKEBANZA <input type="radio"/> SEKEBANZA <input type="radio"/> SEKEBANZA <input type="radio"/> KISANTU <input type="radio"/> NZANZA <input type="radio"/> KINKONZI <input type="radio"/> BOMA <input type="radio"/> KIZU <input type="radio"/> MBANZA_GUNGU <input type="radio"/> KIMPESE <input type="radio"/> KIMVULA <input type="radio"/> NZANZA <input type="radio"/> NGIDINGA <input type="radio"/> LUOZI <input type="radio"/> MUANDA <input type="radio"/> KITONA |

-
- KISANTU
 - KISANTU
 - KUIMBA
 - NSELO
 - KITONA
 - BOMA
 - GOMBE_MATADI
 - NSONA_PANGU
 - MATADI
 - KWILU_GONGO
 - BOKO_KIVULU
 - KITONA
 - KWILU_GONGO
 - MATADI
 - MATADI
 - INGA
 - KINKONZI
 - KWILU_GONGO
 - KIBUNZI
 - BARUMBU
 - BINZA_METEO
 - BINZA_OZONE
 - BIYELA
 - BUMBU
 - KALAMU_I
 - KALAMU_II
 - KIKIMI
 - KIMBANSEKE
 - KINGABWA
 - KINGASANI
 - KINSHASA
 - KINTAMBO
 - KISENSO
 - LEMBA
 - LIMETE
 - LINGWALA
 - MASINA_I
 - MASINA_II
 - MATETE
 - MONT_NGAFULA_I
 - MONT_NGAFULA_II
 - NGABA
 - NGIRI_NGIRI
 - SELEMBAO

004. Zone de Santé

- KWILU_GONGO
- BOMA
- BOMA
- MUANDA
- LUKULA
- VAKU
- VAKU
- BOMA_BUNGU
- KINKONZI
- MUANDA
- NSELO
- LUKULA
- KIBUNZI
- SONA_BATA
- KIBUNZI
- MATADI
- MASSA
- SEKEBANZA
- SEKEBANZA
- SEKEBANZA
- KISANTU
- NZANZA
- KINKONZI
- BOMA
- KIZU
- MBANZA_GUNGU
- KIMPESE
- KIMVULA
- NZANZA
- NGIDINGA
- LUOZI
- MUANDA
- KITONA
- KISANTU
- KISANTU
- KUIMBA
- NSELO
- KITONA
- BOMA
- GOMBE_MATADI
- NSONA_PANGU
- MATADI
- KWILU_GONGO
- BOKO_KIVULU
- KITONA
- KWILU_GONGO

| | |
|---|--|
| | <input type="radio"/> MATADI <input type="radio"/> MATADI <input type="radio"/> INGA <input type="radio"/> KINKONZI <input type="radio"/> KWILU_GONGO <input type="radio"/> KIBUNZI <input type="radio"/> BARUMBU <input type="radio"/> BINZA_METEO <input type="radio"/> BINZA_OZONE <input type="radio"/> BIYELA <input type="radio"/> BUMBU <input type="radio"/> KALAMU_I <input type="radio"/> KALAMU_II <input type="radio"/> KIKIMI <input type="radio"/> KIMBANSEKE <input type="radio"/> KINGABWA <input type="radio"/> KINGASANI <input type="radio"/> KINSHASA <input type="radio"/> KINTAMBO <input type="radio"/> KISENSO <input type="radio"/> LEMBA <input type="radio"/> LIMETE <input type="radio"/> LINGWALA <input type="radio"/> MASINA_I <input type="radio"/> MASINA_II <input type="radio"/> MATETE <input type="radio"/> MONT_NGAFULA_I <input type="radio"/> MONT_NGAFULA_II <input type="radio"/> NGABA <input type="radio"/> NGIRI_NGIRI <input type="radio"/> SELEMBAO |
| <p>005. Numéro de la structure de santé</p> <p><i>Veillez saisir le numéro de la structure de santé tel qu'il apparaît dans le formulaire de recensement.</i></p> | |
| <p>006. Type de structure de santé</p> <p><i>Veillez sélectionner le type de structure de santé</i></p> | <input type="radio"/> Hôpital / Polyclinique <input type="radio"/> Clinique <input type="radio"/> Centre de Santé <input type="radio"/> Poste de Santé <input type="radio"/> Pharmacie <input type="radio"/> Boutique <input type="radio"/> Ligablo <input type="radio"/> Autre |
| <p>007. Autorité de gestion</p> <p><i>Veillez sélectionner l'autorité de gestion de la structure de santé.</i></p> | <input type="radio"/> Gouvernement <input type="radio"/> ONG <input type="radio"/> Confession religieuse |

| | |
|--|---|
| | <input type="radio"/> Privée <input type="radio"/> Autre |
| 008. Une personne compétente est-elle présente et disponible aujourd'hui pour répondre à ce questionnaire? | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| CONSENTEMENT ECLAIRE | |
| <i>Veillez trouver la personne responsable des services (gérant et/ou chargé de la planification familiale) présent sur place. Veillez lui lire le message suivant :</i> | |
| <p>Bonjour. Je m'appelle _____ . Je suis ici en représentation du Ministère de la Santé et de l'École de Santé Publique de Kinshasa pour en savoir plus sur les services de santé à Kinshasa et Kongo Central. Je vais vous lire une déclaration qui explique de quoi traite cette enquête.</p> <p>Votre structure de santé a été sélectionnée au hasard pour cette étude. Nous souhaitons vous poser des questions sur le planning familial et d'autres services de santé reproductive, puis nous vous demanderons l'accès aux registres des patients. Aucun nom de patient figurant dans les registres ne sera contrôlé, enregistré ou partagé. L'information sur votre structure de santé pourra être utilisée par des organisations de santé dans le but d'améliorer la planification des services ou pour de futures études sur les services de santé. Les données collectées dans votre structure de santé seront également analysées par des chercheurs. Cependant, le nom de votre structure de santé ne sera pas rendu public, et tout rapport publié par des chercheurs ayant utilisé les données de votre structure de santé ne présentera les résultats que sous forme agrégée afin que votre structure de santé ne soit pas identifiée.</p> <p>Nous vous demandons de bien vouloir nous aider à nous assurer que l'information que nous collecterons est correcte. S'il y a des questions auxquelles une autre personne de la structure de santé est plus à même de répondre, n'hésitez pas à me mettre en contact avec elle.</p> <p>Vous pouvez refuser de répondre à une ou plusieurs questions, et vous pouvez interrompre l'entretien à tout moment. Avez-vous des questions concernant cette enquête ?</p> | |
| 009a. Veuillez remettre un exemplaire papier du Formulaire de Consentement à la personne interrogée et le lui expliquer. Ensuite, demandez: Puis-je commencer l'entretien à présent? | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| 009b. Signature de l'enquêtée <i>Veillez demander à l'enquêté(e) de signer ou de cocher la case en accord de leur participation.</i> | |
| 010c. Numéro d'identification de l'enquêtrice. Veuillez saisir votre numéro d'identification en tant que témoin du consentement. Vous avez auparavant saisi [NOM] | |
| 011. Est-ce C.U.K.? | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| 011. Nom du SPS <i>Veillez saisir le nom de la structure de santé</i> | |

| | |
|---|--|
| <p>012. Quel poste occupez-vous dans cette structure de santé? <i>Sélectionnez le poste le plus élevé de la personne interrogée.</i></p> | <p><input type="radio"/> Propriétaire <input type="radio"/> Gérant / Personne responsable <input type="radio"/> Personnel <input type="radio"/> Pas de réponse</p> |
| <p>013. En quelle année avez-vous commencé travailler dans cet établissement? <i>Sélectionnez « 2020 » pour l'année afin d'indiquer « Pas de réponse. »</i></p> | <p style="text-align: right;">Année:</p> |
| <p>014. Avez-vous déjà participé à une enquête de PMA2020 avant à cet établissement ?</p> | <p><input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse</p> |

Section 1 - Information sur les services

J'aimerais d'abord vous poser des questions concernant les services offerts par cette structure de santé.

| | |
|--|--|
| <p>101. En quelle année cette structure de santé a-t-elle commencé à offrir des services et/ou des produits de santé? <i>Saisir 2020 si « Ne sait pas » ou « Pas de réponse »</i></p> | <p style="text-align: right;">Année:</p> |
| <p>102. Combien de jours par semaine cette structure de santé est-elle généralement ouverte? <i>Saisir un nombre entre 0 et 7. Saisir -88 si ne sait pas ou -99 si pas de réponse.</i></p> | |
| <p>104. J'ai maintenant quelques questions à vous poser sur le personnel de cette structure de santé. Pour les prochaines questions, veuillez indiquer combien de personnes avec les qualifications suivantes occupent actuellement un poste dans cette structure de santé. Nous cherchons à connaître le poste le plus élevé que les membres du personnel occupent, indépendamment du travail mené au quotidien ou des études accomplies.</p> | |
| <p>104. Nombre total de docteurs / médecins <i>Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse. Zéro est une réponse possible.</i></p> | |
| <p>104. Nombre total d'infirmières / sage-femmes <i>Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse. Zéro est une réponse possible.</i></p> | |
| <p>104. Nombre total d'infirmières auxiliaires / aides soignantes <i>Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse. Zéro est une réponse possible.</i></p> | |
| <p>104. Nombre total d'officiers paramédicaux <i>Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse. Zéro est une réponse possible.</i></p> | |
| <p>104. Nombre total d'officiers cliniques <i>Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse. Zéro est une réponse possible.</i></p> | |
| <p>104. Nombre total de distributeurs de médicaments</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse. Zéro est une réponse possible.</p> | |
| <p>104. Nombre total pharmaciens Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse. Zéro est une réponse possible.</p> | |
| <p>104. Nombre total d'autres membres du personnel médical Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse. Zéro est une réponse possible.</p> | |
| <p>105a. Connaissez vous la taille de la population desservie par cette structure de santé, c'est à dire la population vivant dans la zone couverte par cette structure de santé ?</p> | <p> <input type="radio"/> Pas de zone de desserte <input type="radio"/> Oui, connaît la taille de la zone de desserte <input type="radio"/> Non, ne connaît pas la taille de la zone de desserte <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>105b. Quelle est la taille de la population dans la zone de desserte? Veuillez saisir le nombre d'habitants dans la zone desservie par la structure de santé.</p> | |
| <p>106. De combien de lits cette structure de santé dispose-t-elle? Zéro est une réponse possible. Saisir -88 si ne sait pas ou -99 si pas de réponse</p> | |
| <p>107. À quand remonte la dernière fois que le propriétaire de cette structure de santé ou un responsable ne travaillant pas sur place est venu vous rendre visite?</p> | <p> <input type="radio"/> Jamais de supervision externe <input type="radio"/> Il y au moins de 6 mois <input type="radio"/> Il y a plus de 6 mois <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>108a. Y a-t-il l'électricité à ce moment-là ? Sélectionnez une réponse pour l'électricité courante uniquement.</p> | <p> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>108b. Pendant la journée d'aujourd'hui, le courant a-t-il été coupé pendant deux heures ou plus ?</p> | <p> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>109a. Y a-t-il l'eau courante à ce moment-là ? Sélectionnez une réponse pour l'eau courante uniquement.</p> | <p> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>109b. Pendant la journée d'aujourd'hui, l'eau courante a-t-elle été coupée pendant deux heures ou plus ?</p> | <p> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>110. Combien d'installations pour se laver les mains sont disponibles pour le personnel ? Saisir -88 si ne sait pas ou -99 si pas de réponse.</p> | |

| | |
|--|--|
| <p>111. Puis-je voir l'installation la plus proche qui est utilisée par le personnel pour se laver les mains? <i>L'installation pour se laver les mains doit être accessible à la majorité des prestataires de santé de l'établissement.</i> <i>Devant l'installation pour se laver les mains, OBSERVEZ : (Sélectionnez tous les choix pertinents)</i></p> | <input type="checkbox"/> Il y a du savon <input type="checkbox"/> Il y a de l'eau stockée <input type="checkbox"/> Il y a de l'eau courante <input type="checkbox"/> L'endroit pour se laver les mains est proche d'une installation d'assainissement <input type="checkbox"/> Aucune des options ci-dessus <input type="checkbox"/> N'a pas observé l'installation |
|--|--|

| |
|---|
| <p>Section 2 - Services de planification familiale</p> <p><i>J'aimerais maintenant vous poser des questions sur les services de planification familiale fournis par cette structure de santé. S'il y a un autre prestataire mieux placé pour répondre à mes questions sur les services de planification familiale dans cet établissement, je vous serais reconnaissant(e) de bien vouloir me référer à la personne appropriée.</i></p> |
|---|

| | |
|---|---|
| <p>201. Votre structure de santé offre t-elle généralement des services ou des produits de planification familiale ?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>202. En quelle année cette structure de santé a t-elle commencé à offrir des services/ produits de planification familiale ? La personne a indiqué que la structure avait ouverte en [aaaa-mm] <i>Saisir 2020 si « Ne sait pas » ou « Pas de réponse »</i></p> | <p>Année:</p> |
| <p>203. Combien de jours par semaine les services/ produits de planification familiale sont-ils offerts ou vendus ici? <i>Saisir un chiffre entre 0 et 7. Saisir 0 si ouverte moins d un jour par semaine. Saisir -88 si ne sait pas ou -99 si pas de réponse.</i> <i>Nombre de jours par semaine que la structure est ouverte: \${days_open}.</i></p> | |
| <p>205. Cette structure de santé apporte-t-elle un soutien ou offre-t-elle des produits de planification familiale à des relais communautaires?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>206. Combien de relais communautaires sont soutenus par cette structure de santé? <i>Veillez saisir seulement les relais communautaires qui reçoivent la supervision, le soutien, ou du matériel de la planification familiale.</i> <i>Si d'autres relais communautaires ont été enregistrés comme employés à 104, prière de ne pas les inclure ici.</i> <i>Saisir -88 si ne sait pas ou -99 si pas de réponse.</i></p> | |
| <p>207. Les relais communautaires distribuent-ils les produits contraceptifs suivants:</p> | <input type="checkbox"/> Condoms <input type="checkbox"/> Pilule <input type="checkbox"/> Injectables <input type="checkbox"/> Aucune des options ci-dessus <input type="checkbox"/> Pas de réponse |
| <p>208. Combien de fois au cours des 12 derniers mois une équipe mobile faisant du porte à porte est-elle venue vous rendre visite pour vous offrir des services de planification familiale supplémentaires ?</p> | |

Saisir -88 si ne sait pas ou -99 si pas de réponse. Zéro est une réponse possible.

209. Offrez-vous les services de planification familiale suivants aux adolescents non mariés ?
Lire à voix haute toutes les options et sélectionner toutes celles qui sont pertinentes.

- Offre du conseil sur les méthodes contraceptives.
- Fournit des méthodes contraceptives
- Prescrit / Fournit des ordonnances de référence pour des méthodes contraceptives.
- Aucune des options ci-dessus
- Pas de réponse

SECTION 4 : OFFRE DE SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE

401a. Pour quelles des méthodes suivantes est-ce que les prestataires de cet établissement conseillent des femmes à propos des caractéristiques de la méthode, ses avantages, et ses effets secondaires ?
Lire à voix haute toutes les options.

- Stérilisation féminine
- Stérilisation masculine
- Implants
- DIU / Stérilet
- Injectables - Depo Provera
- Injectables - Sayana Press
- Pilule
- Pilule du lendemain / Contraception d'urgence
- Préservatif masculin
- Préservatif féminin
- Diaphragme
- Mousse/Gelée spermicide
- Méthodes des jours fixes / Collier du cycle
- MAMA
- Méthode du rythme
- Retrait
- Aucune des options ci-dessus
- Pas de réponse

402. Les méthodes suivantes sont-elles fournies aux client(e)s de cet établissement ?
Lire à voix haute toutes les options.

- Stérilisation féminine
- Stérilisation masculine
- Implants
- DIU / Stérilet
- Injectables - Depo Provera
- Injectables - Sayana Press
- Pilule
- Pilule du lendemain / Contraception d'urgence
- Préservatif masculin
- Préservatif féminin

- Diaphragme
- Mousse/Gelée spermicide
- Méthodes des jours fixes / Collier du cycle
- Aucune des options ci-dessus
- Pas de réponse

401c. La structure de santé fait-elle payer aux client(e)s pour obtenir les méthodes suivantes ?

Lire à voix haute toutes les options.

| | Oui | Non |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Stérilisation féminine | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Stérilisation masculine | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Implants | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| DIU | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Injectables - Depo Provera | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Injectables - Sayana Press | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pilule | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pilule du lendemain / Contraception d'urgence | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Préservatif masculin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Préservatif féminin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Diaphragme | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mousse/Gelée spermicide | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Méthodes des jours fixes / Collier du cycle | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

402. Quel est le prix à l'unité de chaque méthode fournie?

Tous les prix doivent être saisis en CFA

Saisir -88 si ne sait pas ou -99 pour pas de réponse.

| | |
|---|--|
| Stérilisation féminine | |
| Stérilisation masculine | |
| Implants | |
| DIU | |
| Injectables - depo provera | |
| Injectables - sayana press | |
| Pilule | |
| Pilule du lendemain / Contraception d'urgence | |
| Préservatif masculin | |

| | |
|--|---|
| Préservatif féminin | |
| Diaphragme | |
| Mousse/Gelée spermicide | |
| Méthodes des jours fixes / Collier du cycle | |
| <p>403. Est ce que les client(e)s de la planification familiale sont obligé(e)s de payer des frais pour être reçu à cet établissement, même si elles n'en reçoivent pas une méthode contraceptive? <i>Ceux-ci peuvent inclure les frais généraux que la structure de santé fait payer à toute personne accueillie ou peuvent être spécifiques aux client(e)s de planification familiale.</i></p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>405. Les jours où vous offrez des services de planification familiale, cette structure de santé dispose t-elle de personnel formé à la pose d'implants ?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>406. Les jours où vous offrez des services de planification familiale, cette structure de santé dispose t-elle de personnel formé au retrait d'implants ?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>407. Les jours où vous offrez des services de planification familiale, cette structure de santé dispose t-elle de personnel formé à la pose du DIU/stérilet ?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>408. Les jours où vous offrez des services de planification familiale, cette structure de santé dispose t-elle de personnel formé au retrait du DIU/stérilet ?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>409. Cette structure de santé dispose t-elle-t du matériels suivant pour la pose et/ou le retrait d'implants: <i>Lisez tous les produits à voix haute et sélectionnez ceux qui sont pertinents. Il n'est pas nécessaire de les observez, mais les produits doivent être disponibles le jour de l'interview.</i></p> | <input type="checkbox"/> Gants propres <input type="checkbox"/> Antiseptique <input type="checkbox"/> Compresse stérile ou coton de laine <input type="checkbox"/> Anesthésie locale <input type="checkbox"/> Paquet d'implant scellé <input type="checkbox"/> Lame de rasoir chirurgicale <input type="checkbox"/> Aucune des options ci-dessus <input type="checkbox"/> Pas de réponse |
| <p>410. Cette structure de santé dispose t-elle du matériel suivant pour la pose et/ou le retrait du DIU/stérilet: <i>Lisez tous les produits à voix haute et sélectionnez ceux qui sont pertinents. Il n'est pas nécessaire de les observez, mais les produits doivent être disponibles le jour de l'interview.</i></p> | <input type="checkbox"/> Forceps pour éponges / Pincés de kocher <input type="checkbox"/> Speculum (grand et moyen) <input type="checkbox"/> Tenailles / Pincés de Pozzi <input type="checkbox"/> Sonde utérine / hystéromètre <input type="checkbox"/> Aucune des options ci-dessus <input type="checkbox"/> Pas de réponse |
| <p>411a. Puis-je voir vos registres de planification familiale du dernier mois révolu? D'après les registres de planification familiale, saisissez:</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |

(1) Nombre total de visites pour la planification familiale (nouvelles visites ou de suivi) au cours du dernier mois révolu, pour chaque méthode.

(2) Nombre de nouveaux clients ayant reçu des services de planification familiale au cours du dernier mois révolu, pour chaque méthode.

| | |
|---|--|
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: stérilisation féminine | |

| | |
|--|--|
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: stérilisation masculine | |

| | |
|---|--|
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: insertions d'implants | |
| Nombre de nouveaux clients: insertions d'implants | |

| | |
|---|--|
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: insertions de DIU | |
| Nombre de nouveaux clients: insertions de DIU | |

| | |
|--|--|
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: injectables - depo provera | |
| Nombre de nouveaux clients: injectables - depo provera | |

| | |
|--|--|
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: injectables - sayana press | |
| Nombre de nouveaux clients: injectables - sayana press | |

| | |
|------------------------------------|--|
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: pilule | |
| Nombre de nouveaux clients: pilule | |

| | |
|---|--|
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: pilule du lendemain / contraception d'urgence | |
| Nombre de nouveaux clients: pilule du lendemain | |
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: préservatif masculin | |
| Nombre de nouveaux clients: préservatif masculin | |
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: préservatif féminin | |
| Nombre de nouveaux clients: préservatif féminin | |
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: diaphragme | |
| Nombre de nouveaux clients: diaphragme | |
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: mousse / gelée | |
| Nombre de nouveaux clients: mousse / gelée | |
| | 411a. Au cours du dernier mois révolu uniquement. Saisir -88 si ne sait pas ou saisir -99 si pas de réponse. |
| Nombre total de visites: Méthode des Jours Fixes / Collier du Cycle | |
| Nombre de nouveaux clients: Méthode des Jours Fixes / Collier du Cycle | |
| 411b. Puis-je voir vos registres de planification familiale du dernier mois révolu? <i>D'après les registres de planification familiale, saisissez le nombre total de produits de planification familiale vendus au cours du dernier mois révolu, pour chaque méthode.</i> | |

| | |
|---|--|
| <i>Saisir -88 pour Ne Sait Pas, entrez -99 pour Pas de Réponse</i> | |
| (3) Nombre d'unités vendues ou fournies: implants | |
| (4) Nombre d'unités vendues ou fournies: DIU | |
| (5) Nombre d'unités vendues ou fournies: injectables - depo provera | |
| (6) Nombre d'unités vendues ou fournies: injectables - sayana press | |
| (7) Nombre d'unités vendues ou fournies: pilule | |
| (8) Nombre d'unités vendues ou fournies: préservatif masculin | |
| (9) Nombre d'unités vendues ou fournies: préservatif féminin | |
| (10) Nombre d'unités vendues ou fournies: pilule du lendemain / contraception d'urgence | |
| (11) Nombre d'unités vendues ou fournies: diaphragme | |
| (12) Nombre d'unités vendues ou fournies: mousse / gelée | |
| (13) Nombre d'unités vendues ou fournies: Méthode des Jours Fixes / Collier du Cycle | |

412. Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu des réunions où les statistiques de services (ou inventaires) de planification familiale ont été discutées avec le personnel ?

- Oui
 Non
 Pas de réponse

413. Puis-je voir les planches murales, les graphiques, les rapports écrits, les notes ou d'autres matériels écrits produits avec les statistiques de services dans les 6 derniers mois ?
Sélectionnez tous les types pertinents de documentation observée. Les affiches ou autres supports d'information, éducation et communication (IEC) ne contenant aucune donnée de service ne doivent pas être inclus.

- Graphiques observés
 Rapports écrits observés
 Observés autres moyens pour la revue des statistiques de services
 Autre
 Rien n'a pu être vu

414a. Puis-je voir la salle où les consultations de planification familiale sont faites ?

- Oui
 Non
 Pas de réponse

| | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 414b. Vérifiez si les éléments suivants se trouvent dans la salle d'examen ou dans une salle adjacente. O: Observé ; N.Ob : Non-observé mais indiqué ; IND : Indisponible | | | |
| | O | N.Ob | IND |
| Eau courante (du robinet) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Autre source d'eau (seau avec couvercle ou pichet) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Eau dans un seau (eau réutilisée) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Savon pour mains | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Serviettes à usage unique | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Poubelle en plastique avec couvercle | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Boîte à objets tranchants | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Gants en latex jetables | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Désinfectant | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Aiguilles et seringues jetables | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Intimité auditive | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Intimité visuelle | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Table d'examen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Documentation pédagogique sur la PF destinée aux clients | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

NOTEZ: les questions 416a-c seront répétées pour toutes les méthodes qui sont fournies par ce SPS selon les réponses données à 401b. [Méthodes Sélectionnées]

416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement des implants, pouvez-vous me les montrer?

- Stockée et observée
- Stockée mais non-observée
- En rupture de stock
- Pas de réponse

416b. Combien de jours les implants ont-ils été en rupture de stock?

Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse

416c. Les implants a-t'il/elle été en rupture de stock à un moment donné au cours des 3 derniers mois ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Pas de réponse

416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement des DIU/stérilets, pouvez-vous me les montrer?

- Stockée et observée
- Stockée mais non-observée
- En rupture de stock
- Pas de réponse

416b. Combien de jours les DIU/stérilets ont-ils été en rupture de stock?

Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse

416c. Les DIU/stérilets a-t'il/elle été en rupture de stock à un moment donné au cours des 3 derniers mois ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Pas de réponse

416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement des Injectables - Sayana Press, pouvez-vous me les montrer?

- Stockée et observée
- Stockée mais non-observée

| | |
|---|---|
| | <input type="radio"/> En rupture de stock <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>416b. Combien de jours Injectables - Sayana Press ont-ils été en rupture de stock? <i>Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse</i></p> | |
| <p>416c. Injectables - Sayana Press ont-ils été en rupture de stock au moment donné au cours des 3 derniers mois?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement des Injectables - Depo Provera, pouvez-vous me les montrer?</p> | <input type="radio"/> Stockée et observée <input type="radio"/> Stockée mais non-observée <input type="radio"/> En rupture de stock <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>416b. Combien de jours Injectables - Depo Provera ont-ils été en rupture de stock? <i>Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse</i></p> | |
| <p>416c. Injectables - Depo Provera ont-ils été en rupture de stock au moment donné au cours des 3 derniers mois?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement des pilules pouvez-vous me les montrer?</p> | <input type="radio"/> Stockée et observée <input type="radio"/> Stockée mais non-observée <input type="radio"/> En rupture de stock <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>416b. Combien de jours les pilules ont-elles été en rupture de stock? <i>Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse</i></p> | |
| <p>416c. Les pilules a-t'il/elle été en rupture de stock à un moment donné au cours des 3 derniers mois ?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement la pilule du lendemain / contraception d'urgence, pouvez-vous me les montrer?</p> | <input type="radio"/> Stockée et observée <input type="radio"/> Stockée mais non-observée <input type="radio"/> En rupture de stock <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>416b. Combien de jours la pilule du lendemain a-t-elle été en rupture de stock? <i>Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse</i></p> | |

| | |
|---|--|
| <p>416c. La pilule du lendemain / contraception d'urgence a-t'il/elle été en rupture de stock à un moment donné au cours des 3 derniers mois ?</p> | <p> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement des condoms masculins, pouvez-vous me les montrer?</p> | <p> <input type="radio"/> Stockée et observée <input type="radio"/> Stockée mais non-observée <input type="radio"/> En rupture de stock <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>416b. Combien de jours les condoms masculins ont-ils été en rupture de stock? <i>Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse</i></p> | |
| <p>416c. Les condoms masculins a-t'il/elle été en rupture de stock à un moment donné au cours des 3 derniers mois ?</p> | <p> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement des condoms féminins, pouvez-vous me les montrer?</p> | <p> <input type="radio"/> Stockée et observée <input type="radio"/> Stockée mais non-observée <input type="radio"/> En rupture de stock <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>416b. Combien de jours les condoms féminins ont-ils été en rupture de stock? <i>Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse</i></p> | |
| <p>416c. Les condoms féminins a-t'il/elle été en rupture de stock à un moment donné au cours des 3 derniers mois ?</p> | <p> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement des diaphragmes, pouvez-vous me les montrer?</p> | <p> <input type="radio"/> Stockée et observée <input type="radio"/> Stockée mais non-observée <input type="radio"/> En rupture de stock <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>416b. Combien de jours les diaphragmes ont-ils été en rupture de stock? <i>Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse</i></p> | |
| <p>416c. Les diaphragmes ont-ils été en rupture de stock au moment donné au cours des 3 derniers mois?</p> | <p> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse </p> |
| <p>416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement de la mousse/gelée spermicide, pouvez-vous me la montrer?</p> | <p> <input type="radio"/> Stockée et observée <input type="radio"/> Stockée mais non-observée </p> |

| | |
|---|---|
| | <input type="radio"/> En rupture de stock <input type="radio"/> Pas de réponse |
| 416b. Combien de jours les mousses/gelées spermicide ont-elles été en rupture de stock? <i>Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse</i> | |
| 416c. Les mousses/gelées spermicides ont-elles été en rupture de stock au moment donné au cours des 3 derniers mois? | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse |
| 416a. Vous avez mentionné que vous fournissez généralement la Méthode des jours fixes / collier du cycle pouvez-vous me les montrer? | <input type="radio"/> Stockée et observée <input type="radio"/> Stockée mais non-observée <input type="radio"/> En rupture de stock <input type="radio"/> Pas de réponse |
| 416b. Combien de jours la Méthode des jours fixes / collier du cycle ont-ils été en rupture de stock? <i>Saisir 1 si seulement aujourd'hui. Saisir -88 pour ne sait pas ou -99 pour pas de réponse</i> | |
| 416c. La Méthode des jours fixes / collier du cycle a-t'il/elle été en rupture de stock à un moment donné au cours des 3 derniers mois ? | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse |
| 417a. Puis-je voir la salle où les matériels contraceptifs sont stockés ? <i>Si vous êtes déjà dans la salle, sélectionnez Oui.</i> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 417b. Observez l'endroit où les produits contraceptifs sont stockés et évaluez les conditions suivantes : | | |
| | Oui | Non |
| Toutes les méthodes sont-elles stockées hors du sol? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Toutes les méthodes sont-elles protégées de l'eau? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Toutes les méthodes sont-elles protégées du soleil? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| La salle est-elle sans trace de rongeurs (rats, chauve-souris) ou insectes nuisibles (cafards, etc.) ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

SECTION 5 : L'INTEGRATION DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE

| | |
|---|--|
| 501. Les services suivants sont-ils fournis dans cette structure de santé ? | <input type="checkbox"/> Prénatal <input type="checkbox"/> Accouchement <input type="checkbox"/> Postnatal |
|---|--|

| | |
|---|--|
| <p><i>Lire à voix haute toutes les options et sélectionner toutes celles qui sont pertinentes.</i></p> | <input type="checkbox"/> Post avortement <input type="checkbox"/> Aucune des options ci-dessus <input type="checkbox"/> Pas de réponse |
| <p>502. Parmi les thèmes suivants, lesquels sont discutés avec les mères venant d'accoucher ou lors de la première consultation postnatale ? <i>Lire à voix haute toutes les options et sélectionner toutes celles qui sont pertinentes.</i></p> | <input type="checkbox"/> Retour à la fécondité <input type="checkbox"/> Espacement et planification des grossesses <input type="checkbox"/> Allaitement immédiat et exclusif <input type="checkbox"/> Méthodes de PF possible à utiliser en allaitant <input type="checkbox"/> MAMA et la transition aux autres méthodes <input type="checkbox"/> Méthodes de longue durée d'action <input type="checkbox"/> Aucune des options ci-dessus <input type="checkbox"/> Pas de réponse |
| <p>503. La structure de santé offre-t-elle une méthode de planification familiale aux mères lors de leur visite postnatale ?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>504. Pendant les visites post avortement, les thèmes suivants sont-ils abordés : <i>Lire à voix haute toutes les options et sélectionner toutes celles qui sont pertinentes.</i></p> | <input type="checkbox"/> Santé mentale <input type="checkbox"/> Retour à la fécondité <input type="checkbox"/> Espacement et planification des grossesses <input type="checkbox"/> Méthode de longue durée d'action <input type="checkbox"/> Conseils sur les méthodes d'espacement des grossesses. <input type="checkbox"/> Aucune des options ci-dessus <input type="checkbox"/> Pas de réponse |
| <p>505. Offrez-vous des méthodes de planification familiale aux femmes lors de leur visite post avortement?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>506. Cette structure de santé offre t-elle des services de dépistage, traitement ou prévention du VIH ?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>508a. Quand un(e) client(e) vient pour des services de VIH, la structure de santé fournit-il/elle les condoms lors de la visite ? <i>Si l'enquêté(e) ne travail pas dans l'offre de services VIH, demandez s'il/elle peut vous référer à quelqu'un d'autre dans la structure de santé qui fournisse ces services.</i></p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>508b. La structure de santé offre-t-elle d'autres méthodes en dehors des condoms ?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse |
| <p>508c. La structure de santé offre-t-elle des informations sur où il/elle peut obtenir la contraception ailleurs ?</p> | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |

| | |
|---|---|
| | <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse |
| 508d. Le client/cliente est-il/elle référé(e) dans l'établissement, hors de l'établissement, ou tous les deux ? | <input type="radio"/> Dans la structure de santé <input type="radio"/> A l'extérieur de la structure de santé <input type="radio"/> Les deux <input type="radio"/> Ne sait pas <input type="radio"/> Pas de réponse |
| 094. Veuillez demander la permission de prendre une photo de l'entrée de la structure de santé. Avez-vous obtenu la permission de prendre la photo? | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| <p>Remerciez la personne interrogée du temps qu'il / elle a bien voulu vous accorder.</p> <p><i>L'enquêté(e) a terminé, mais il vous reste d'autres questions à compléter en dehors de la structure de santé.</i></p> | |

Géoréférencement et résultats du Questionnaire

| | |
|---|---|
| <p>095. Prenez les coordonnées GPS près de l'entrée de la structure</p> <p><i>Enregistrez les coordonnées lorsque la précision est inférieure à 6 mètres.</i></p> | |
| 096. Assurez-vous que personne ne figure sur la photo de l'entrée de la structure de santé | |
| 097. Combien de fois avez-vous rendu visite à cette structure de santé pour cet interview? | <input type="radio"/> 1ère fois <input type="radio"/> 2ème fois <input type="radio"/> 3ème fois |
| 098. En quelle langue avez-vous effectué l'enquête ? | <input type="radio"/> Français <input type="radio"/> Lingala <input type="radio"/> Kikongo <input type="radio"/> Tshiluba <input type="radio"/> Swahili <input type="radio"/> Kintandu <input type="radio"/> Manianga <input type="radio"/> Kiyombe <input type="radio"/> Kindibu <input type="radio"/> Kilemfu <input type="radio"/> Autre |
| 099. Enregistrez le résultat du Questionnaire structure de santé. Sélectionnez le résultat du Questionnaire | <input type="radio"/> Complété <input type="radio"/> Pas de personne compétente pour répondre lors de la visite <input type="radio"/> Différé <input type="radio"/> Refusé |

-
- Complété en partie
 - Autre