

## MODULE 2 : ENTRETIEN À LA SORTIE – PERCEPTION DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE ET ÉVALUATION DE LEUR COÛT PAR LES CLIENTS

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENTRETIEN	
M2R00	Nom Formation sanitaire _____ Code _ _ _ _
M2R01	Numéro d'ordre du questionnaire dans la FS  _ _ _
M2R03	Heure de début de l'entretien  _ _ _ H _ _ _ MN
M2R05	Signature _____ Date  _ _ _ Février 2015

### REMARQUE

Informez le répondant de ce qui suit :

- Vous n'appartenez pas au personnel de la FS mais vous êtes là pour lui demander son opinion sur les services dont il vient de bénéficier.
- Bien que le personnel de la FS vous ait autorisé à effectuer l'entretien, vous ne lui communiquerez pas les propos du répondant.
- Les questions ne sont pas personnelles et aucun renseignement à son sujet ne sera noté, y compris son nom.
- Sa réponse ne sera pas utilisée pour nuire à quelqu'un.
- Il a le droit de refuser de répondre à une question ou de mettre fin à l'entretien à tout moment. Vous espérez cependant qu'il répondra aux questions car cela permettra d'améliorer les services dispensés.
- Invitez-le à vous poser ses éventuelles questions.

L'enquêteur peut alors demander au client s'il accepte de participer à l'entretien. Une fois ce consentement obtenu, l'enquêteur peut démarrer l'entretien.

**Commodity Security Branch, Division technique, UNFPA**  
**Programme mondial de sécurisation des produits de santé reproductive (GPRHCS)**

<b>SECTION 1 : ENTRETIEN À LA SORTIE – PERCEPTION DES CLIENTS</b> <i>[À réaliser auprès des clients dans les locaux des FS proposant des services de planification familiale]</i>			
<b>1.1 Renseignements sur le répondant</b>			
<b>S1Q003.</b> Âge	_ _ _		
<b>S1Q004.</b> Sexe ( <i>A ne pas poser</i> )	1= Homme 2= Femme	_	
<b>S1Q005.</b> Situation matrimoniale ( <i>Une seule réponse possible</i> )	1= Célibataire 2= Union libre 3= Marié(e) 4= Divorcé(e)/séparé(e)/veuf/veuve	_	
<b>S1Q006</b> Niveau instruction ( <i>Une seule réponse possible</i> )	1= Jamais fréquenté 2= Primaire 3= 6 <sup>e</sup> en 3 <sup>e</sup> 4= 2 <sup>nd</sup> e en Tle 5= Supérieur	_	
<b>S1Q007</b> À quelle fréquence vous vous rendez à la FS pour des services de planification familiale ? ( <i>Une seule réponse possible</i> )	1= Première fois 2= 1 fois par mois 3= Tous les 2 mois 4= Tous les 3 mois 9= Autres (préciser)	_	
<b>S1Q007A</b> Qui vous a référé vers ce centre pour les services PF ?	1 = Oui 2 = Non		
	A	Moi-même	_
	B	Agent de Santé Communautaire (ASC)	_
	C	Personnel médical	_
	D	Conjoint	_
	E	Parents/Amis	_
	F	Médias	_
	G	Groupement communautaire (comité d'hommes, club de mères)	_
	H	Autre (préciser)	_
<b>1.2 Aspects techniques</b>			
<b>S1Q008</b> Avez-vous pu bénéficier de la méthode de planification familiale de votre choix ?		_	

**Commodity Security Branch, Division technique, UNFPA**  
**Programme mondial de sécurisation des produits de santé reproductive (GPRHCS)**

	1 = Oui 2 = Non	
<b>S1Q009</b> Y-a-t-il un consensus entre le prestataire de services de planification familiale et vous avant l'administration de la méthode ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q010</b> L'agent sanitaire vous a-t-il donné des informations sur la méthode de planification familiale reçue ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q011.</b> Avez-vous été informé(e) des effets secondaires courants de la méthode de planification familiale ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q012</b> L'agent sanitaire vous a-t-il informé(e) de la démarche à suivre en cas d'effets secondaire de la méthode de planification familiale ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q013</b> L'agent sanitaire vous a-t-il informé(e) des complications graves éventuelles de la méthode de planification familiale nécessitant de revenir dans la FS ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q014</b> Vous a-t-on fixé un rendez-vous pour une visite de contrôle et/ou la remise de fournitures supplémentaires ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>1.3 Aspects organisationnels</b>		
<b>S1Q015.</b> Avez-vous trouvé l'attente trop longue avant la prestation du service ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q016.</b> Êtes-vous satisfait(e) de la propreté de l'établissement ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q017.</b> Êtes-vous satisfait(e) de la confidentialité et l'intimité dont vous avez bénéficié dans la salle d'examen ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q018.</b> Êtes-vous satisfait(e) du temps que le prestataire de soins vous a consacré ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>1.4 Aspects relationnels</b>		
<b>S1Q019</b> Le personnel de la FS vous a-t-il traité(e) avec courtoisie et respect ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q020</b> L'un des prestataires de soins vous a-t-il forcé(e) à accepter la méthode de planification familiale dont vous avez bénéficié aujourd'hui ou a-t-il insisté pour que vous l'acceptiez ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q021.</b> Êtes-vous satisfait(e) de l'attitude globale du prestataire de santé à votre égard ?	1 = Oui 2 = Non	_
<b>S1Q022</b> Si non, pourquoi ?		

**Commodity Security Branch, Division technique, UNFPA**  
**Programme mondial de sécurisation des produits de santé reproductive (GPRHCS)**

<b>1.5 Résultats</b>																	
<b>S1Q023.</b> Êtes-vous satisfait(e) du service reçu ?	1 = Oui 2 = Non	_ _															
<b>S1Q024.</b> Reviendrez-vous dans cette FS ?	1 = Oui 2 = Non	_ _															
<b>S1Q025.</b> Recommanderiez-vous cette FS à des membres de votre famille ou à des amis ?	1 = Oui 2 = Non	_ _															
<b>SECTION 2 : ENTRETIEN À LA SORTIE – ÉVALUATION DU COÛT DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE PAR LES CLIENTS</b> <i>[À réaliser auprès des clients dans les locaux des FS proposant des services de planification familiale]</i>																	
<b>2.1 Paiement des services de planification familiale</b>																	
<b>S2Q026</b> Avez-vous payé les services de planification familiale dont vous avez bénéficié aujourd'hui ?	1 = Oui 2 = Non (Si « non », passez directement à l'item <b>S2Q029</b> )	_ _															
<b>S2Q027</b> A- De quelle méthode contraceptive avez-vous bénéficié ?	1= Contraceptifs oraux 2= Contraceptifs injectables 3= Stérilets/DIU 4= Implants 5= Stérilisation féminine 6= Stérilisation masculine 9= Autres	_ _															
<b>B-</b> Si vous avez payé, combien les services suivants vous ont-ils coûté (en CFA) ?	Inscrire le coût total en <b>F CFA</b>  _ _ _ _ _ _ _ _																
	<table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>Carte/Carnet</td> <td align="center"> _ _ _ _ _ </td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>Examen de laboratoire/radiographie</td> <td align="center"> _ _ _ _ _ </td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>Contraceptif remis par le prestataire de services</td> <td align="center"> _ _ _ _ _ </td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>Contraceptif acheté à la pharmacie</td> <td align="center"> _ _ _ _ _ </td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>Consultation</td> <td align="center"> _ _ _ _ _ </td> </tr> </table>	A	Carte/Carnet	_ _ _ _ _	B	Examen de laboratoire/radiographie	_ _ _ _ _	C	Contraceptif remis par le prestataire de services	_ _ _ _ _	D	Contraceptif acheté à la pharmacie	_ _ _ _ _	E	Consultation	_ _ _ _ _	
A	Carte/Carnet	_ _ _ _ _															
B	Examen de laboratoire/radiographie	_ _ _ _ _															
C	Contraceptif remis par le prestataire de services	_ _ _ _ _															
D	Contraceptif acheté à la pharmacie	_ _ _ _ _															
E	Consultation	_ _ _ _ _															
<b>S2Q028.</b> En quelles circonstances, avez-vous bénéficié de cette méthode ?	1 = En campagne 2 = Soins de routine	_ _															
<b>2.2 Coût du déplacement</b>																	
<b>S2Q029</b> Quel moyen de transport <u>principal</u> avez-vous utilisé pour vous rendre de votre lieu de résidence à la FS ? (Une seule réponse possible)	1= Marche 2= Vélo 3= Taxi moto 4= Moto privée 5= Bus/taxi 6= Voiture privée 9= Autres (préciser) _____	_ _															
<b>S2Q030.</b> Quelle distance sépare votre lieu de résidence de la	_ _ _ _  Kilomètres																

**Commodity Security Branch, Division technique, UNFPA**  
**Programme mondial de sécurisation des produits de santé reproductive (GPRHCS)**

FS ?	Mettre 999 si Ne sait pas
<b>S2Q031.</b> Combien vous a coûté le transport de votre lieu de résidence à la FS ?	_ _ _ _ _ _ _  (en FCFA)
<b>S2Q032.</b> Combien vous coûtera le transport de retour de la FS à votre lieu de résidence ?	_ _ _ _ _ _ _  (en FCFA)

**Commodity Security Branch, Division technique, UNFPA**  
**Programme mondial de sécurisation des produits de santé reproductive (GPRHCS)**

<b>2.3 Temps passé et coût des services de planification familiale</b>		
<b>S2Q033.</b> Quelle a été la durée du trajet entre votre lieu de résidence et la FS aujourd'hui ?	_ _ _ _ H _ _ _ _ MN	
<b>S2Q034.</b> Quel a été le délai d'attente entre votre arrivée dans la FS et l'exécution du service aujourd'hui ?	_ _ _ _ H _ _ _ _ MN	
<b>S2Q035.</b> Quelle sera la durée du trajet de retour à votre lieu de résidence ?	_ _ _ _ H _ _ _ _ MN	
<b>S2Q036</b> Quelle activité auriez-vous principalement effectuée pendant le temps que vous avez passé dans la FS aujourd'hui ? <i>(Une seule réponse possible)</i>	1= Travaux ménagers 2= Travail sur l'exploitation agricole familiale 3= Vente au marché/commerce 4= Emploi d'ouvrier non qualifié 5= Emploi d'ouvrier qualifié 6= Emploi de bureau ou profession libérale 9= Autres (préciser)_____	_ _
<b>S2Q037.</b> Qui s'est chargé à votre place de l'activité mentionnée à la question <b>S2Q036</b> ?	1= Membre de la famille 2= Collègue 3= Personne 9= Autres (préciser)_____	_ _
<b>S2Q038.</b> Avez-vous dû payer la personne qui a effectué l'activité à votre place?	1 = Oui 2 = Non (Si NON, passez S2Q039)	_ _
<b>S2Q039.</b> Si oui, indiquez ou estimez la valeur monétaire du paiement.	_ _ _ _ _ _ _ _ _  (en FCFA)	
<b>2.4 Financement des services de planification familiale</b>		
<b>S2Q040</b> D'où proviennent les ressources qui vous ont permis de payer les services de planification familiale dont vous avez bénéficié aujourd'hui ? <i>(Plusieurs réponses possibles) – Ne s'intéresser qu'aux paiements mentionnés à la question S2Q027 (paiement des services)</i>	1 = Oui 2 = Non	
	A   Moi-même	_ _
	B   Conjoint(e)	_ _
	C   Membres de la famille autres que le conjoint ou la conjointe	_ _
	Z   Autres (préciser)	
<b>S2Q041</b> Quel montant avez-vous payé avec les ressources indiquées à la question <b>S2Q039</b> pour régler le coût des services de planification familiale dont vous avez bénéficié aujourd'hui ? <i>(Plusieurs réponses possibles) – Ne concerne que les paiements mentionnés à la question S2Q027 (paiement des services)</i>	(en FCFA)	
	A   Moi-même	_ _ _ _ _ _ _
	B   Conjoint(e)	_ _ _ _ _ _ _
	C   Membres de la famille autres que le conjoint ou la conjointe	_ _ _ _ _ _ _
Heure de fin de l'entretien  _ _   _ _ _ H _ _   _ _ _ MN		

*Section 4 (Complémentaire)*

<b>S4Q01</b>	_____  _____  _____  _____
<b>S4Q01</b> Combien d'enfants nés vivant avez-vous actuellement?	_____
<b>S4Q02</b> Indiquez s'il vous plaît la dépense moyenne mensuelle de votre ménage pour :	
<b>A : Nourriture</b>	
<b>B : Santé</b>	_____  _____  _____
<b>C : Education</b>	_____  _____  _____
<b>D : Logement</b>	_____  _____  _____
<b>E : Eau et électricité</b>	_____  _____  _____
<b>F : Transport</b>	_____  _____  _____
<b>S4Q03</b> Quel est votre revenu moyen mensuel (l'enquêté seul)	_____  _____  _____
<b>S4Q04</b> Quel est le revenu moyen mensuel de <b>votre ménage</b>	_____  _____  _____

**REMARQUE :** À ce stade,

- 1) informez la personne que l'entretien est terminé et
- 2) remerciez-la pour le temps qu'elle vous a consacré et les informations qu'elle vous a fournies.