



DOCUMENT D'ORIENTATION SUR L'UTILISATION DE L'OUTIL CONFIDENTIEL OU SÉCURISÉ POUR SUIVRE LES CAS NOUVEAUX OU RÉCENTS DE MUTILATION GÉNITALE FÉMININE.

**FRANCIS OBARE
DENNIS MATANDA
CHI-CHI UNDIR**



Le Conseil de la Population met en oeuvre le Centre de Données sur les Mutilations Génitales Féminines en abrégé MGF (Female Genital Mutilation/FGM en anglais)-les Données et les Systèmes de Mesure du ministère des Affaires étrangères du Royaume-Uni, ainsi que le Programme Phare du Bureau du Commonwealth et du Développement en abrégé BCDP (FCDO en anglais) et apporte son soutien au Mouvement Africain qui vise à mettre un terme aux mutilations génitales féminines. Par ailleurs, travaillant en étroite collaboration avec la plus grande branche de soutien technique du programme phare de la BCDP, le Centre de Données en abrégé CD (Data Hub en anglais) fournit au Mouvement Africain en abrégé MA (ALM en anglais) et à la communauté mondiale des preuves pour éclairer la conception, la mise en oeuvre, l'adaptation et la mise à l'échelle de stratégies efficaces pour mettre fin aux MGF.



Citation suggérée par Obare, Francis, Dennis Matanda and Chi-Chi Undie. 2023. "Document d'orientation sur l'utilisation de l'outil sécurisé pour suivre les cas nouveaux ou récents de mutilation génitale féminine."

© 2023 Le Conseil de la Population, INC 2023.

Veillez adresser toute demande de renseignements sur le centre de données sur les MGF à: Dr Francis Obare, chef d'équipe, fonyango@popcouncil.org

Financé par :



Ce document est le résultat d'un programme financé par UK Aid du gouvernement britannique au profit des pays en développement. Toutefois, les opinions exprimées et les informations contenues dans ce document ne sont pas nécessairement celles du gouvernement britannique, qui ne peut être tenu responsable de ces opinions ou informations, ni de la confiance qui leur est accordée.

Table of contents

Reconnaissance.....	Error! Bookmark not defined.
Liste des acronymes.....	Error! Bookmark not defined.
Arrière-plan.....	Error! Bookmark not defined.
À propos de la méthode sécurisée.....	Error! Bookmark not defined.
But de l’outil.....	Error! Bookmark not defined.
Organisation de l’outil.....	Error! Bookmark not defined.
Métadonnées.....	Error! Bookmark not defined.
Caractéristiques du contexte du répondant.....	Error! Bookmark not defined.
Questions sur les mutilations génitales féminines.....	Error! Bookmark not defined.
Considérations méthodologiques.....	Error! Bookmark not defined.
Cibler les répondants.....	Error! Bookmark not defined.
Échantillonnage et taille des échantillons.....	Error! Bookmark not defined.
Capture des données.....	Error! Bookmark not defined.
Gestion des données.....	4
Analyse des données.....	Error! Bookmark not defined.
Considérations éthiques et protection.....	Error! Bookmark not defined.
Considérations relatives aux ressources.....	Error! Bookmark not defined.
Ressources Humaines.....	Error! Bookmark not defined.
Logiciel.....	Error! Bookmark not defined.
Ressources financières.....	Error! Bookmark not defined.
Principaux points fortset hypothèses.....	Error! Bookmark not defined.
Principales forces de l’outil.....	Error! Bookmark not defined.
Hypothèses clés de l’outil.....	Error! Bookmark not defined.
Outil confidentiel ou sécurisé.....	Error! Bookmark not defined.

Reconnaissance

Ce document d'orientation a bénéficié de précieuses contributions d'un groupe diversifié d'experts ayant de l'expérience dans la mesure des comportements sensibles ou cachés ainsi que dans les statistiques. Il a également bénéficié des contributions des responsables de la mise en oeuvre des interventions devant mettre fin aux MGF à travers le Kenya, ainsi que de celles de the Girl Generation -Africa-Led Movement (TGG-ALM). Le document a également été éclairé par les conclusions d'un projet pilote de l'outil dans le comté de Narok au Kenya. L'étude pilote, les engagements des parties prenantes et la préparation de ce document d'orientation ont été dirigés par le FGM Data Hub, qui est financé par le Bureau des Affaires étrangères du Commonwealth et du Développement en abrégé BAFECD (FCDO en anglais) du Royaume-Uni, pour fournir à TGG-ALM et à la communauté mondiale des preuves pour éclairer la conception, la mise en oeuvre l'adaptation et la mise à l'échelle de stratégies efficaces pour mettre fin aux MGF. Les opinions exprimées dans ce document sont toutefois celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les opinions de la FCDO, des experts, des responsables de la mise en oeuvre du programme ou du FGM Data Hub.

Liste des acronymes

FCDO	Bureau des Affaires Étrangères du Commonwealth et du Développement
FGM	Mutilation Génitale Féminine
ODK	Kit de données ouvertes
TGG-ALM	La Génération des Filles d’Afrique engagée contre Les Mutilations Génitales Féminines

Rappel

Les mutilations génitales féminines (MGF) sont internationalement reconnues comme une violation des droits de la personne. Elles sont enracinées dans les normes sociales, y compris les normes de genres nuisibles. Dans les pays où elles sont répandues, les MGF contribuent aux goulots d'étranglement qui freinent la réalisation du plein potentiel des filles et des femmes. Dans des contextes où les MGF sont illégales, les communautés pratiquantes peuvent adopter des stratégies telles que exciser les filles à un très jeune âge, effectuer des excisions soi-disant moins sévères ou effectuer des MGF en secret, et donc sous-déclarer l'occurrence de la pratique par crainte de conséquences juridiques. Cela peut entraver le suivi, la mesure de l'efficacité et/ou de l'impact des interventions et des actions visant à mettre fin à la pratique.

L'adoption de méthodes provenant d'autres domaines connexes utilisées pour mesurer les comportements sensibles ou cachés peut fournir une approche innovante pour capturer plus précisément les cas nouveaux ou récents de MGF, qui sont un indicateur puissant des violations continues des droits de la personne. Ces données peuvent soutenir les activités de pladoyer ainsi que renforcer l'évaluation des cadres juridiques et des approches des systèmes de santé pour lutter contre les MGF. À cette fin, le MGF/FGM Data Hub a développé et piloté un outil qui impliquait l'utilisation de la méthode sécurisée pour documenter des cas nouveaux ou récents de MGF

Les preuves générées lors du pilotage de l'outil ont été partagées avec une équipe d'experts en mesure des comportements sensibles ou cachés au cours d'une réunion virtuelle d'une demi-journée pour fournir des commentaires sur l'application de l'outil. Les preuves et l'outil ont été examinés plus en détail par les responsables de la mise en oeuvre du programme chargé de la fin des MGF de The Girl Generation -Africa_Led Movement to End FGM (TGG-ALM) et d'autres partenaires à travers le Kenya au cours d'un atelier de trois jours qui s'est tenu à Nairobi en juin 2023. L'outil et ce guide d'accompagnement ont été finalisés sur la base des commentaires obtenus lors de ces engagements.

À propos de la méthode confidentielle ou sécurisée

La méthode sécurisée ou confidentielle est une approche indirecte de la collecte d'informations sur les comportements sensibles ou cachés qui peuvent être affectés par une sous déclaration en raison de la peur de la stigmatisation ou des répercussions juridiques. L'approche consiste à recueillir des informations sur le comportement d'intérêt auprès d'un maximum de trois confidentiels. Dans ce cas, les Confidents sont définis comme ceux avec lesquels un individu partagerait des informations privées avec des confidentiels et qui eux aussi partageraient également leurs informations privées avec l'individu, confiants de part et d'autre que les informations ne seront pas partagées avec un tiers. L'approche permet de signaler des comportements sensibles ou cachés d'une manière moins stigmatisée, en plus de s'attaquer aux préjugés associés à la désirabilité sociale dans la déclaration d'expériences personnelles de tels comportements. Un inconvénient de la méthode est que les individus peuvent projeter leurs propres comportements sur leurs confidentiels

But de l’outil

L’outil a été principalement conçu pour être utilisé par les organisations de mise en oeuvre de prestations de services le suivi des cas nouveaux ou récents des MGF afin d’évaluer dans quelle mesure leurs interventions contribuent à la réduction de la fréquence des MGF. L’outil est donc délibérément bref et simple pour faciliter le déploiement par les responsables de la mise en oeuvre du programme. L’outil peut également être adapté à des fins de recherche avec l’ajout de questions qui sont adaptées dans le but de répondre à des questions de recherche spécifiques qui vont au-delà de l’évaluation de la mesure dans laquelle des cas nouveaux ou récents de MGF se produisent dans des contextes particuliers.

Organisation de l’outil

L’outil est organisé en trois parties:

- Métadonnées
- Caractéristiques du contexte du répondant
- Questions sur les mutilations génitales féminines

Métadonnées

Cette section de l’outil capture des informations de base sur le contexte dans lequel les informations sont collectées, y compris le lieu, la date de collecte des informations, le résultat de l’entrevue, la langue utilisée pour capturer l’information et un identifiant pour la personne qui capture l’information. Un système permettant de créer un identifiant unique pour les informations relatives à un répondant particulier devrait également être développé afin que ces informations puissent être identifiées de manière unique une fois combinées avec les informations recueillies auprès d’autres répondants. Cela pourrait, par exemple, inclure une combinaison de codes générés pour représenter le lieu de l’entrevue, la personne qui recueille l’information et le répondant, sur la base de la séquence des entrevues menées par la même personne. Par exemple, supposons que l’emplacement X soit représenté par le code 100, que l’intervieweur Y soit représenté par le code 001. L’identifiant unique de l’entretien peut ensuite être généré comme 10001001.

Caractéristiques du contexte du répondant

Cette section saisit les caractéristiques de base de la personne qui fournit des informations, y compris l’âge, le niveau d’éducation, l’état matrimonial, la durée de résidence au lieu de l’entrevue (pour fournir une indication de l’exposition aux pratiques culturelles en vigueur) et le nombre d’enfants (fils et filles) nés vivants (pour fournir une indication du nombre de filles susceptibles d’être à risque de développer une MGF). La section reprend en outre des informations sur le statut d’invalidité du répondant sur la base des questions du groupe de

Washington sur le handicap 4. Le handicap est de plus en plus reconnu comme une question importante à identifier, car elle peut exacerber la vulnérabilité des femmes et des filles à divers risques, tels que les MGF. Les informations saisies dans cette section sont importantes pour générer le profil des personnes dont les confidentes sont à risque (ou qui sont elles-mêmes à risque), ou qui ont eu des expériences spécifiques liées aux MGF.

Questions sur la mutilation génitale féminine

Cette section se compose de deux parties:

- La première partie saisit des informations sur les caractéristiques de base et les expériences de MGF des confidentes de l'intimité, définies comme des personnes avec lesquelles l'intimité partage ses informations privées et qui partagent également leurs informations privées avec l'intimité, en espérant que les informations ne seront pas partagées avec un tiers. Cette partie commence par demander à l'intimité si elle a des confidentes, et si ce n'est pas le cas, cela sera ignoré pour un tel répondant. Pour les répondants qui ont des confidentes, cette partie comprend également des questions sur les expériences des MGF des filles des confidentes, si elles ont des filles.
- La deuxième partie recueille des informations sur les propres expériences des personnes interrogées sur les MGF et sur les expériences de leurs filles, si elles en ont.

Considérations méthodologiques

Cibler les répondants

L'outil s'adresse principalement aux femmes interrogées qui se situent dans la tranche d'âge autorisée à participer à la recherche grâce aux lois en vigueur et ce dans un cadre particulier. Dans la plupart des cas, il s'agit de personnes âgées de 15 ans ou plus, tandis que les lois dans certains contextes autorisent à des personnes dès l'âge de 12 ans à être incluses en tant que participants à la recherche. Afin de recueillir les expériences de MGF de personnes plus jeunes, l'outil comprend des questions sur les filles des confidentes et des répondants. L'accent mis sur les femmes interrogées s'explique également par le fait que la survenance d'un événement est mieux mesurée parmi celles qui risquent de vivre l'événement, à savoir, dans le cas des MGF, les femmes et les filles.

Échantillonnages et tailles des échantillons

Étant donné que l'outil est destiné à être appliqué dans le cadre d'un programme, les responsables de la mise en œuvre peuvent cibler le recrutement de répondants parmi les bénéficiaires participant à ce programme. L'administration de l'outil à tous les participants à un programme peut nécessiter beaucoup de ressources. Par conséquent, les responsables de la mise en œuvre peuvent cibler des sous-ensembles de répondants représentant divers sous-groupes parmi les bénéficiaires, en fonction de caractéristiques telles que l'âge, l'état matrimonial, les antécédents économiques, l'affiliation religio-culturelle et le statut

d'invalidité. Il existe un consensus général parmi les statisticiens sur le fait que dans les études quantitatives, une taille d'échantillon minimale de 100 répondants est nécessaire pour obtenir des résultats significatifs, même si une taille d'échantillon inférieure à 30 répondants soit également commune et acceptable aussi.

Collecte des données

L'outil est en anglais et doit être traduit dans la langue la plus couramment parlée dans le cadre où il est appliqué. Si les ressources le permettent, la rétro-translation en anglais doit être effectuée par une personne qui n'a pas vu la version originale en anglais afin de déterminer si des significations ont été perdues dans le processus de traduction de l'outil.

L'outil doit être administré par des personnes qui ont suivi une formation sur la méthodologie (la méthode confidentielle ou sécurisée) et sur la façon d'administrer l'outil. Une telle formation peut prendre environ trois à quatre jours.

La formation devrait prendre en compte les procédures de collecte de données, les considérations éthiques, les qualités des bons intervieweurs, la revue question par question de l'outil de collecte de données, les simulations d'entrevues et un test sur le terrain.

Pour faciliter l'administration, l'outil doit être programmé dans un logiciel d'enquête spécialisé tels que Open Data Kit (ODK) ou SurveyCT à utiliser sur les appareils mobiles tels que les téléphones ou les tablettes avec système d'exploitation Android.

Cela permet d'économiser sur les ressources qui seraient dépensées pour l'impression de l'outil et la saisie des données dans une base de données une fois qu'elles sont collectées. Il permet également de sauter la programmation de modèles, de vérifier la cohérence et de valider les données saisies. La fréquence du recueillement des données peut être au moins une fois par an pour identifier les cas qui se sont produits au cours de la dernière année.

Gestion des données

Pour une gestion efficace des données, il est recommandé que celles-ci soient collectées par voie électronique (par exemple par le biais des téléphones ou des tablettes). Pour de telles données, un serveur sécurisé et attitré doit être mis en place, et auquel les intervieweurs transmettent les données collectées à la fin de chaque journée. Les intervieweurs devraient recevoir des allocations pour l'achat de temps d'antenne afin de leur permettre de mettre en place des points d'accès pour la connexion au serveur dans le but d'éviter d'utiliser le Wi-Fi public, ce qui peut exposer les informations à des violations de la vie privée. Si les données sont recueillies sur papier, un système devrait être mis en place pour examiner les entrées pour vérifier la cohérence avant la saisie des données. Dans ce cas, une base de données pour la saisie des données doit être créée et un échantillon des données doit être saisi deux fois par différentes personnes pour vérifier l'exactitude des données saisies.

Analyse des données

Pour déterminer de nouveaux cas récents de MGF, l'analyse devrait se concentrer sur les cas de MGF qui se sont produits au cours des 12 derniers mois parmi les groupes suivants:

Groupe	Indicateur
Répondant	Nombre/ proportion de répondants qui ont eu une MGF au cours des 12 derniers mois
Les confidentes des répondants	Nombre/ proportion de confidentes qui ont souffert de MGF au cours des 12 derniers mois
Les plus jeunes filles des répondants	Nombre/proportion de filles interrogées qui ont souffert de MGF au cours des 12 derniers mois
Les filles confidentes les plus jeunes	Nombre/ proportion de filles confidentes qui ont souffert de MGF au cours des 12 derniers mois

Les estimations des cas de MGF survenant au cours des 12 derniers mois précédant un moment précis donnent une indication de l'apparition de cas nouveaux ou récents de MGF parmi les différents groupes. Pour suivre les progrès accomplis dans l'élimination de la pratique, les indicateurs doivent être comparés au fil du temps en fonction de la fréquence de la collecte de données. À mesure que les interventions sont mises en œuvre, on s'attendrait à ce qu'il y ait des réductions des cas nouveaux ou récents de MGF parmi les différents groupes au fil du temps au sein de chaque groupe. L'analyse devrait être davantage ventilée par les caractéristiques de fond telles que l'âge, le niveau d'éducation, l'état matrimonial et l'état d'invalidité, le cas échéant.

En plus des cas nouveaux et récents de MGF, d'autres indicateurs qui peuvent être générés comprennent:

- Prévalence des MGF parmi les différents groupes (répondants et leurs plus jeunes filles ainsi que les confidentes et leurs plus jeunes filles): nombre /proportion de répondants, de confidentes ou de filles qui ont subi des MGF.
- Type de MGF effectuées sur les répondants et leurs filles.
- Personne qui a pratiqué la MGF sur les répondants et leurs filles.
- Âge durant lequel les MGF ont été pratiquées sur les répondants, les confidentes et leurs filles.
- L'intention d'exciser les filles à l'avenir: nombre/proportion de répondants et de leurs confidentes qui ont l'intention d'exciser leurs plus jeunes filles à l'avenir parmi celles dont les plus jeunes filles n'avaient pas subi de MGF.
- Attitude à l'égard de la poursuite /de l'arrêt des MGF : nombre/proportion de répondants qui estiment que les MGF devraient se poursuivre/arrêter.

Considérations éthiques et sauvegarde

Les questions d'éthiques à prendre en compte lors de l'application de cet outil tournent principalement autour de la confidentialité, du consentement et du potentiel traumatisme psychologique chez celles qui ont subi des MGF.

Dans les contextes où les MGF sont illégales (et par conséquent, pratiquées secrètement) et/ou constituent une norme sociale rigide, les personnes interrogées risquent d'être exposées à des préjudices physiques et autres de la part de leur communauté pour avoir participé à une entrevue sur le sujet. Les mesures de sauvegarde importantes pour atténuer cette possibilité comprennent la formation des intervieweurs pour qu'ils se réfèrent au projet /initiative en tant que projet/initiative "santé des femmes et des filles", plutôt que comme un projet/initiative MGF. Cette approche discrète est justifiée pour un travail sensible lié à la santé et aux droits des femmes. Seules les personnes réellement interrogées doivent recevoir des informations détaillées sur le contenu de l'outil.

Un processus d'obtention du consentement éclairé doit également être intégré à l'exercice de la collecte de données. La volonté des personnes interrogées à ne pas donner de réponses aux questions de l'outil ne doit pas être tenue pour acquies. Il s'agit plutôt d'un processus clair pour garantir que les personnes interrogées comprennent ce qu'implique leur participation aux exercices de collecte de données et sont disposées à participer (tout en comprenant qu'elles peuvent changer d'avis à tout moment) doit être expliqué à l'avance. Les personnes interrogées qui sont mineures (et non "émancipées" parce qu'elles sont déjà mariées ou qu'elles sont à la tête de leur ménage, par exemple) ne sont pas en mesure de donner leur consentement réel. Leurs parents ou tuteurs doivent leur donner la permission de participer. Par la suite, ils doivent également faire leur propre ascension pour participer, sinon ils ne sont pas éligibles.

Considérations relatives aux ressources

Ressources humaines

Le nombre d'intervieweurs nécessaires pour administrer l'outil dépend de la taille de l'échantillon cible et de la production quotidienne prévue de chaque intervieweur. Là où nous avons une faible population de répondants, les intervieweurs peuvent se voir attribuer un objectif quotidien de 4 à 5 entretiens à faire. Dans les milieux peu peuplés, avec de longues distances entre les répondants à couvrir, les intervieweurs peuvent se voir attribuer un objectif quotidien de 3 entretiens par jour. Les intervieweurs qui administrent l'outil doivent également suivre une formation sur l'approche confidentielle ou sécurisée et sur la façon d'administrer l'outil. Il devrait également y avoir un gestionnaire de données affecté uniquement à cette tâche pour superviser les contrôles de cohérence et de validité lors de la collecte des données, nettoyer les données et pour effectuer l'analyse. Il convient également de tenir compte des ressources humaines nécessaires à la préparation du rapport d'étude.

Logiciel

La gestion et l'analyse des données générées par l'outil peuvent être effectuées à l'aide d'un logiciel d'analyse statistique non commercial tel que ODK, Excel ou R. Lorsque les ressources le permettent, des logiciels commerciaux tels que SurveyCTO, SPPS, Stata ou n'importe quel logiciel doté de capacités similaires peuvent être employés.

Ressources financières

Les ressources financières nécessaires à l'administration de l'outil pour gérer et traiter les données dépendent de la taille de l'échantillon cible, du personnel nécessaire (intervieweurs, gestionnaires de données et rédacteurs de rapports) et de l'utilisation de logiciels non commerciaux ou commerciaux. Lorsque les partenaires de mise en oeuvre manquent de ces ressources, ils peuvent externaliser les fonctions à une autre société de conseil en recherché ayant fait ses preuves en matière de travail de qualité.

Principaux points forts et hypothèses

Principales forces de l'outil

L'outil est utile pour générer des preuves sur l'étendue des MGF dans des contextes où la pratique est illégale ou menée dans le secret et dans le cas où les répondants peuvent être réticents à signaler qu'ils ont subi la pratique par crainte de stigmatisation ou de répercussions juridiques. La méthode confidente ou sécurisée a été utilisée pour étudier des comportements sensibles ou cachés similaires tels que l'avortement.

Hypothèses clés de l'outil

Les principales hypothèses lors de l'application de l'outil comprennent:

- Commencer par interroger le répondant sur les expériences de leurs confidants avant de leur poser des questions sur leurs propres expériences concernant un comportement sensible ou caché atténue l'effet de la stigmatisation sur le signalement d'un tel comportement. Cela devrait conduire à de meilleurs rapports et à une image plus réaliste du comportement.
- L'approche suppose en outre que les confidants constituent un échantillon représentatif de la population cible, et que leurs expériences reflètent une image réaliste de l'occurrence du comportement dans la population. Cependant, les répondants interrogés partageant des confidants pourraient rendre compte des expériences vécues par la même personne, ce qui conduit ainsi à une surestimation de l'occurrence du phénomène.

- Une troisième hypothèse de l'approche est que les répondants sont disposés et capables de rendre compte avec précision des comportements sensibles de leurs confidents. Cela peut conduire à une sous-estimation ou à une surestimation du phénomène. Il existe des techniques statistiques d'ajustement pour les surestimations ou les sous-estimations, mais leur application nécessite un statisticien qualifié.
- Appliqué dans le contexte d'un programme de fin de MGF, l'outil collecte des informations fournit une indication de l'occurrence et des tendances de la pratique au cours du programme. Cependant, il ne saisit pas les informations qui permettent l'attribution de tout changement ou absence de celui-ci au programme.

L'outil de confiance ou l'outil sécurisé

L'outil sécurisé ou de confiance pour la prise en compte de cas nouveaux ou récents de MGF

METADONNÉES	
IDENTIFICATION UNIQUE DU PARTICIPANT	[____ ____ ____ ____ ____ ____ ____]
EMPLACEMENT OU LOCATION (P.EX. QUARTIER/SOUS-COMTÉ)	_____
DATE DE L'ENTREVUE	[____ ____/____ ____/____ ____]
RÉSULTAT DE L'ENTREVUE	[____ ____]
LANGUE(S) UTILISÉE(S) POUR MENER L'ENTREVUE	[____ ____] [____ ____] [____ ____]
CODE DE L'INTERVIEWEUR	[____ ____]
*CODES DE RÉSULTAT: 01-TERMINÉ;02-PARTIELLEMENT TERMINÉ; 03-REFUSÉ; 04-INCAPACITÉ; 05-PAS DANS LA LOCALITÉ / NON TRACÉ,; 06-INÉLIGIBILITÉ; 07-AUTRES - SPÉCIFIEZ) _____	
**CODES DE LANGUE: 01= ANGLAIS; 02=LANGUE MATERNELLE (SPÉCIFIER)_____; 03=LANGUE LOCALE (SPÉCIFIER)_____; 04=AUTRE LANGUE (SPÉCIFIER)_____	

Introduction

Je m'appelle_____. Je travaille avec (NOM DU PARTENAIRE DE MISE EN OEUVRE) qui met en oeuvre des programmes visant à prévenir ou à répondre aux mutilations génitales féminines (Remarques: utilisez la terminologie appropriée pour les mutilations génitales féminines telle qu'elle est utilisée dans la communauté) dans cette communauté. Nous souhaitons en savoir plus sur la pratique des mutilations génitales féminines. Cela nous aidera à améliorer notre programme pour prévenir ou répondre à cette pratique. Certaines questions sur l'excision peuvent vous gêner. Vous êtes libre de ne pas répondre aux questions avec lesquelles vous êtes mal à l'aise.

HEURE DE DÉBUT DE L'ENTREVUE: [__|__:__|__]
 [DURÉE D'ENREGISTREMENT EN 24H]

SECTION 1: CARACTÉRISTIQUES DU PARCOURS DU PARTICIPANT				
Pour commencer, je vais vous demander quelques informations générales. Cela nous aidera à décrire les types de personnes ayant des expériences de santé différentes.				
NO.	QUESTION	OPTIONS DE RÉPONSES	CODES	SAUTER LA QUESTION
Q100	En quel mois et quelle année êtes-vous né?	Mois	[_____]	
		J'ignore le mois	98	
		Année	[_____]	
		J'ignore l'année	9998	
Q101	Quel âge avez-vous? [ÂGE RÉVOLU]	Âge (ans)	[_____]	
		J'ignore	98	
Q102	Quel est le niveau de scolarité le plus élevé que vous avez atteint? [DO NOT READ LIST. CIRCLE ONLY ONE RESPONSE]	Pas de scolarité/ pré-unité	1	
		Primaire inachevé	2	
		Primaire achevé	3	
		Secondaire inachevé	4	
		Secondaire achevé	5	
		Collège/université inachevé	6	
		Collège/université achevé	7	
Q103	Quelle est votre situation matrimoniale? [NE LISEZ PAS LA LISTE. ENCERCLEZ UNE SEULE RÉPONSE]	Jamais marié	1	
		Marié/vivant ensemble	2	
		Divorcé/séparé	3	
		veuf	4	
Q104	Depuis combien de temps vivez-vous en permanence dans votre lieu de résidence actuel? [ÉCRIVEZ 00 SI MOINS D'UN AN]	Ans	[_____]	
		Depuis toujours	95	
		Visiteur	96	
Q105	Combien d'enfants avez-vous mis au monde et qui sont vivants au cours de votre vie? [ÉCRIVEZ 00 S'IL N'Y EN A PAS]	Nombre de garçons	[_____]	
		Nombre de filles	[_____]	
		Nombre total d'enfants	[_____]	
Maintenant, je vais vous poser quelques questions sur votre capacité à faire des choses que les gens font dans la vie de tous les jours. S'il vous plait, dites-moi si vous ne pouvez pas les faire du tout ou si vous avez quelques difficultés à les faire ou si vous n'avez aucune difficulté.				
Q106	Êtes-vous aveugle, ou avez-vous de sérieuses difficultés à voir, même lorsque vous portez des lunettes?	Oui, je ne peux pas le faire du tout	1	
		Oui, beaucoup de difficultés	2	

		Oui, une certaine difficulté	3	
		Non, pas de difficulté	4	
		Je ne sais pas	98	
Q107	En raison d'un état de santé physique, mental;ou émotionnel, avez-vous de sérieuses difficultés à vous concentrer, à vous souvenir ou à prendre des décisions?	Oui, je ne peux pas le faire du tout	1	
		Oui, beaucoup de difficultés	2	
		Oui, une certaine difficulté	3	
		Non, pas de difficulté	4	
		Je ne sais pas	98	
Q108	Avez-vous de sérieuses difficultés à marcher ou à monter des escaliers?	Oui, je ne peux pas le faire du tout	1	
		Oui, beaucoup de difficultés	2	
		Oui, une certaine difficulté	3	
		Non, pas de difficulté	4	
		Je ne sais pas	98	
Q109	Avez-vous des difficultés à vous habiller ou à vous baigner?	Oui, je ne peux pas le faire du tout	1	
		Oui, beaucoup de difficultés	2	
		Oui, une certaine difficulté	3	
		Non, pas de difficulté	4	
		Je ne sais pas	98	
Q110	En raison d'une condition physique, mentale ou émotionnelle, avez-vous de la difficulté à faire des courses seul, comme la collecte de bois de chauffage, la collecte d'eau ou faire les magasins?	Oui, je ne peux pas le faire du tout	1	
		Oui, beaucoup de difficultés	2	
		Oui, une certaine difficulté	3	
		Non, pas de difficulté	4	
		Je ne sais pas	98	
Q111	En utilisant votre langage habituel, avez-vous des difficultés à communiquer, par exemple à comprendre ou à être compris?	Oui, je ne peux pas le faire du tout	1	
		Oui, beaucoup de difficultés	2	
		Oui, une certaine difficulté	3	
		Non, pas de difficulté	4	
		Je ne sais pas	98	
SECTION 2: MUTILATION GÉNITALE FÉMININE OU EXCISION				
Maintenant, j'aimerais vous poser des questions sur les personnes avec lesquelles vous partagez vos informations privées et qui npartagent également leurs informations privées avec vous.				
Q200		Oui	1	

	Avez-vous des amis avec qui vous partagez vos informations privées et qui partagent également les leurs avec vous?	Non	2	→Q220	
Q201	Veuillez me donner les surnoms une jusqu'à trois femmes/filles avec lesquelles vous partagez vos informations privées et qui partagent également les leurs avec vous. Comme mentionné tantôt, cette information sera strictement confidentielle. [ÉCRIVEZ LES SURNOMS DONNÉS ET COMMENCEZ À POSER LES QUESTIONS CI-DESSOUS POUR CHAQUE CONFIDENT NOMMÉ À DROITE]	Surnom #1	_____		
		Surnom #2	_____		
		Surnom #3	_____		
[INTERVIEWEUR: À PARTIR DU PREMIER CONFIDENT (CFD#1), COLONE PAR COLONE, POSEZ LES QUESTIONS Q202 TO Q216 POUR LES PERSONNES ÉNUMÉRÉES SOUS CFD#1, CFD#2, AND CFD#3]					
Q202	Quelle est la relation [de votre surnom] avec vous? [SÉLECTIONNEZ UNE SEULE RÉPONSE DANS LA LISTE]		CFD#1	CFD#2	CFD#3
		Mère	1	1	1
		Soeur	2	2	2
		Belle-mère	3	3	3
		Belle-soeur	4	4	4
		Co-épouse	5	5	5
		Tante	6	6	6
		Fille	7	7	7
		Ami	8	8	8
		Voisin	9	9	9
Autre (spécifier)_____	88	88	88		
Q203	Quel âge a votre surnom? [âge révolu]	Âge (ans)	[_____]	[_____]	[_____]
		Je ne sais pas	98	98	98
Q204	Quel est le niveau de scolarité le plus élevé de votre surnom? [SÉLECTIONNEZ UNE SEULE RÉPONSE DANS LA LISTE]	Pas de scolarité/pré-unité	1	1	1
		Primaire inachevé	2	2	2
		Primaire achevé	3	3	3
		Secondaire inachevé	4	4	4
		Secondaire achevé	5	5	5
		Collège/université inachevé	6	6	6
		Collège/université achevé	7	7	7
		Autrer (préciser)_____	88	88	88
Je ne sais pas	98	98	98		
Q205	Actuellement, quell est l'état matrimonial de votre surnom? [NE PAS LIRE LA LISTE. NE SÉLECTIONNER QU'UNE SEULE RÉPONSE]	E pas	1	1	1
		Marié/vivant ensemble	2	2	2
		Divorcé/séparé	3	3	3
		veuf	4	4	4
		Je ne sais pas	98	98	98
Q206	Combien d'enfants vivant a votre surnom?	Nombre de garçons	[_____]	[_____]	[_____]

		Nombre de filles	[_____]	[_____]	[_____]
		Nombre total d'enfants	[_____]	[_____]	[_____]
		Je ne sais pas	98	98	98
Q207	Dans certaines communautés, il existe une pratique dans selon laquelle une femme ou une fille peut être excisée ou se faire enlever une partie de ses organes génitaux. Votre surnom a-t-elle été excisée ?	Oui	1 →Q209	1 →Q209	1 →Q209
		Non	2	2	2
		Je ne sais	98	98	98

Q208	Votre surnom a-t-elle subi l'excision?	Oui	1	1	1
		Non	2 → Q213	2 → Q213	2 → Q213
		Je ne sais pas	98 → Q213	98 → Q213	98 → Q213
Q209	Est-ce que votre surnom en a discuté avec vous?	Oui, on a discuté	1	1	1
		Non, j'ai été informée par d'autres personnes	2	2	2
Q210	Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois?	Oui	1 → Q212	1 → Q212	1 → Q212
		Non	2	2	2
		Je ne sais	98	98	98
Q211	Quel âge avait votre surnom lorsqu'elle a été excisée? [ÂGE RÉVOLU]	Âge (ans)	[_____]	[_____]	[_____]
		Je ne sais pas	98	98	98
Q212	Qui a excisé votre surnom? [choisir une réponse]	Docteur	1	1	1
		Infirmière/sage-femme	2	2	2
		Autre professionnel de la santé	3	3	3
		Exciseuse traditionnelle	4	4	4
		Accoucheuse traditionnelle	5	5	5
		Autre (préciser) _____	88	88	88
		Je ne sais pas	98	98	98
Q213	Est-ce que la plus jeune fille de votre surnom a été excisée?	Oui	1 → Q216	1 → Q216	1 → Q216
		Non	2	2	2
		Mon surnom n'a pas de fille	3 → Q220	3 → Q220	3 → Q220
		Je ne sais pas	98	98	98
Q214	Est-ce que la plus jeune fille de votre surnom a subi l'excision de manière traditionnelle?	Oui	1 → Q216	1 → Q216	1 → Q216
		Non	2	2	2
		Je ne sais pas	98	98	98
Q215	Est-ce que votre surnom a l'intention de faire exciser sa fille dans l'avenir?	Oui	1 → CFD#2	1 → CFD#3	1 → Q220
		Non	2 → CFD#2	2 → CFD#3	2 → Q220
		Fille déjà excisée	3 → CFD#2	3 → CFD#3	3 → Q220
		N'a pas de fille	4 → CFD#2	4 → CFD#3	4 → Q220
		Je ne sais pas	98 → CFD#2	98 → CFD#3	98 → Q220
Q216	Est-ce que votre surnom en a discuté avec vous?	Oui, déjà discuté	1	1	1
		Non, j'en ai entendu parlé par les autres	2	2	2
Q217	Cela s'est-il passé durant les 12 derniers mois?	Oui	1	1	1
		Non	2	2	2

		Je ne sais pas	98	98	98
Q218	Quel âge avait la plus jeune fille de votre surnom lorsqu'elle a été excisée? [âge révolu]	Âge (années)	[_____]	[_____]	[_____]
		Je ne sais pas	98	98	98
Q219	Qui a pratiqué l'excision sur la plus jeune fille de votre surnom? [choisir une réponse]	Docteur	1 →CFD#2	1 →CFD#3	1 →Q220
		Infirmière/sage-femme	2 →CFD#2	2 →CFD#3	2 →Q220
		Autre professionnel de la santé	3 →CFD#2	3 →CFD#3	3 →Q220
		Exciseuse traditionnelle	4 →CFD#2	4 →CFD#3	4 →Q220
		Accoucheuse traditionnelle	5 →CFD#2	5 →CFD#3	5 →Q220
		Autre(préciser)	88→CFD#2	88 →CFD#3	88 →Q220
		Je ne sais pas	98→CFD#2	98 →CFD#3	98 →Q220
Maintenant, je vais vous poser des questions vous concernant					
Q220	[Si la section 2 est ignore parce que le participant n'a pas de confident, commencez: Dans certaines communautés, il existe une ppratique dans laquelle une femme ou une fille peut être excisée ou se faire coupe rune partie de ses organes genitaux) Avez-vous vous-même été excisée?	Oui	1	→Q222	
		Non	2		
Q221	? Avez-vous subi une excision pratiquée traditionnellement??	Oui	1		
		Non	2	→Q227	
Q222	Est-ce que cela s'est passé Durant les 12 derniers mois?	Oui	1	→Q224	
		Non	2		
Q223	Quel âge avais-tu lorsque tu as été excisée? [âge révolu]	Âge (ans)	[_____]		
		Je ne connais pas l'âge	98		
Q224	Qui a pratiqué l'excision? [choisir une réponse dans la liste]	Docteur	1		
		Infirmière/sage-femme	2		
		Autre professionnel de la santé	3		
		Exciseuse traditionnelle	4		
		Accoucheuse traditionnelle	5		
		Autre(préciser)	88		
		Je ne sais pas	98		

Q225	S'il te plait, dis moi ce qu'on t'a fait.	La chair se prélève de la region génitale	1	
		La zone génitale vient juste d'être entaillée sans enlever aucune chair	2	
		La zone génitale est cousue et fermée	3	
		Autres pratiques traditionnelles (préciser)	4	
Q226	Est-ce que ta plus jeune fille a été excisée?	Oui	1	→Q229
		Non	2	
		Pas d'enfant	3	→Q233
Q227	Has your youngest daughter undergone [Sunna/ traditional practice of interfering with female genitalia]? Est-ce que ta plus jeune fille a subi une excision traditionnelle?	Oui	1	→Q229
		Non	2	
		Je ne sais pas	98	
Q228	Avez-vous l'intention de faire exciser votre fille à l'avenir?	Oui	1	→Q233
		Non	2	→Q233
		Je ne sais pas	98	→Q233
Q229	Est-ce que cela s'est passé durant les 12 derniers mois ?	Oui	1	
		Non	2	
Q230	Quel âge avait votre jeune fille ,lorsqu'elle a été excisée? [âge révolu]	Âge (années)	[_____]	
		Je ne sais pas		
Q231	Qui a pratiqué l'excision de votre jeune fille? [Choisissez une réponse dans la liste]	Docteur	1	
		Infirmière/sage-femme	2	
		Autre professionnel de la santé	3	
		Exciseuse traditionnelle	4	
		Accoucheuse traditionnelle	5	
		Autre(préciser)	88	
		Je ne sais pas	98	
Q232	S'il vous plait, dites-moi ce qui a été fait à votre fille?	La chair se prélève de la region génitale	1	
		La zone génitale vient juste d'être entaillée sans enlever aucune chair	2	
		La zone génitale est cousue et fermée	3	
		Autres pratiques traditionnelles (préciser)	4	

			98	
Q233	Pensez-vous que l'excision devrait être poursuivie ou devrait être arrêtée? [Choisir une seule réponse dans la liste]	À continuer	1	
		À arrêter	2	
		Ça dépend	3	
		Je ne sais pas	98	
Q234	Nous sommes maintenant à la fin de notre interview, veuillez me donner un ou deux commentaires /questions (le cas échéant) que vous aimeriez soulever concernant ce don't nous avons parlé. _____ _____			

Heure de fin de l'entrevue: [__|__:__|__]
[Enregistrer en 24h]