

VARIABLE SURLIGNEES	Variable IDENTITE
VARIABLES EN ROUGE SURLIGNEES	Variable indirectement identifiante – Transmise sous condition
VARIABLES EN ROUGE	Nom Variable
VARIABLES EN VERT	Variables calculées
Variable en marron	Variables de synthèse
<i>MODALITÉS DE RÉPONSES</i>	Nom Dictionnaire
Encadrements	Bloc conditionnel



Epipage 2

Étude épidémiologique sur les petits âges gestationnels

ENTRETIEN MATERNEL ANNOTE

Date de l'accouchement : _____ | | | / | | | / | | | | | **EM_ENTMATACC**

L'entretien aura lieu auprès de toutes les mères ayant un enfant vivant à la sortie du premier service d'hospitalisation néonatale (où l'enfant a séjourné au moins 72h), ou à la sortie de maternité si l'enfant n'a pas été transféré : il concerne les caractéristiques sociales, démographiques, économiques, et de prise en charge.

Attention : certaines données sociales manquantes peuvent être récupérées de l'auto-questionnaire

Commencer par prendre des nouvelles du (des) bébé(s) avant de poser les questions prévues.

« Cet entretien dans le cadre de l'étude Epipage2 a pour but de décrire l'environnement de votre enfant : nous aborderons ensemble des questions d'ordre général, des questions sur votre santé avant et pendant la grossesse, et enfin des questions sur votre accouchement et votre bébé »

Date de l'entretien (jj/mm/aaaa) _____|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| EM_ENTMAT1

Age de l'enfant à l'entretien en jours _____|_|_|_| EM_ENTMAT1C

« Commençons par des éléments qui concerne votre situation, votre vie quotidienne, ... »

Quelle est votre date de naissance?(jj/mm/aaaa) _____|_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| EM_ENTMAT4

Age de la mère à l'accouchement en année révolue _____|_|_| COR_AGE_MERE

Quel est votre département de résidence ? _____|_|_|_| EM_ENTMAT7

Quelle est votre commune de résidence, en clair : EM_ENTMAT8

code postal : _____|_|_|_|_| EM_ENTMAT9

Quel est votre niveau d'études ? _____|_| EM_ENTMAT10

0 : non scolarisée

1 : primaire

D_ETUDE

2 : niveau collège (1^{er} cycle : 6^{ème} à 3^{ème})

3 : enseignement professionnel court (y compris SES, SEGPA, CAP, BEP)

4 : niveau lycée, enseignement général (y compris bac général)

5 : niveau lycée, enseignement technologique (y compris bac techno)

6 : niveau lycée, enseignement professionnel (y compris bac pro)

7 : niveau baccalauréat + 1 ou 2 ans (y compris DUT, BTS)

8 : niveau baccalauréat + 3 ou 4 ans (y compris licence, maîtrise)

9 : niveau baccalauréat + 5 ans ou plus (y compris master, diplôme d'ingénieur)

Données de l'entretien maternel complété par le 1 an

COR_ETUDE_MERE_CL

1 : <Lycée

2 : Lycée

3 :Bac +1 +2

4 : ≥ bac+3

Quelle était votre situation vis-à-vis du travail pendant votre grossesse ? |_| EM_ENTMAT11

1 : occupait un emploi

2 : apprentie sous contrat ou en stage rémunéré

D_SITUATION

3 : étudiante, élève, en formation ou en stage

4 : au chômage ou à la recherche d'un emploi

5 : au foyer

6 : en congé parental d'éducation

7 : autre, préciser : EM_ENTMAT12

Si vous aviez un emploi pendant la grossesse, quel type de contrat aviez-vous ? |_| EM_ENTMAT13

1 : travailleur indépendant, employeur

2 : CDI ou fonctionnaire

D_CONTRAT

3 : CDD

4 : autres formes d'emploi temporaire, préciser :EM_ENTMAT14

5 : autre, préciser : EM_ENTMAT15

Si vous aviez un emploi pendant la grossesse, à quelle date avez-vous interrompu votre travail, c'est-à-dire sans le reprendre jusqu'à l'accouchement ?(jj/mm/aaaa) |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

EM_ENTMAT16

Date interruption travail sans reprendre calculée (SA+J)

EM_ENTMAT16A / EM_ENTMAT16B

Si vous n'aviez pas d'emploi pendant la grossesse, avez-vous exercé une activité professionnelle auparavant ? _____ 0 : non 1 : oui |_| EM_ENTMAT19

Quelle est votre profession actuelle ou la dernière profession que vous avez exercée ?

Indiquer la profession de manière détaillée : EM_ENTMAT20

Puis coder: _____ |_| EM_ENTMAT21

1 : agricultrice

2 : artisan, commerçante ou chef d'entreprise

D_PROFESSION

3 : cadre (profession libérale, professeur, ingénieur, ...)

4 : profession intermédiaire (institutrice, infirmière, technicienne, contremaître...)

5 : employée de la fonction publique ou administrative des entreprises

6 : employée de commerce

7 : personnel de service pour les particuliers

8 : ouvrière qualifiée

9 : ouvrière non qualifiée

0 : sans profession

CSP du ménage (ou de la maman si vit seule) _____ COR_CSPMENAGE

1 : Cadre

2 : Intermédiaire

3 : Administratif, chef E, fonction publique, étudiant

4 : Empl service, commerce

5 : Ouvrier

6 : Sans profession

Données dossier médical complété par l'entretien

Dans quel pays êtes-vous née ?

En clair : D_PAYS EM_ENTMAT22

Puis coder _____ |_| EM_ENTMAT23

1 : France (métropole ou outre-mer) D_PAYS2F

2 : autre pays d'Europe

Code pays INSEE _____ |_|_|_|_|

EM_ENTMAT22B

3 : pays d'Afrique du Nord

4 : autre pays d'Afrique

5 : autre

données dossier maternité complété par les données de l'entretien maternel et 1 an COR_PAYS_NAISS

Si en France : dans quel département ou territoire ? _____ |_|_|_|_| EM_ENTMAT24

Si vous êtes née à l'étranger : en quelle année êtes vous arrivée en France ? (aaaa) |_|_|_|_|

EM_ENTMAT25

Quelle est votre nationalité ? _____ |_| EM_ENTMAT26

1 : française

D_NATIONALITE

2 : étrangère ou apatride

Si étrangère : quelle nationalité ? en clair : EM_ENTMAT27
Code pays INSEE _____|_|_|_| EM_ENTMAT27B

Quelle est votre langue maternelle (la langue de vos parents quand vous étiez enfant/petite fille) ?

_____|_| EM_ENTMAT28
D_LANGUE

1 : français seulement

2 : autre langue seulement

3 : français plus autre langue

Si autre(s) langue(s), lesquelles (prévoir d'en relever jusqu'à 2) ? EM_ENTMAT29
..... EM_ENTMAT29B

Dans quel pays votre mère est-elle née ?

En clair : *D_PAYS* EM_ENTMAT30
Code pays INSEE _____|_|_|_| EM_ENTMAT30B

Puis coder _____|_| EM_ENTMAT31
D_PAYS2F

1 : France (métropole ou outre-mer)

2 : autre pays d'Europe

3 : pays d'Afrique du Nord

4 : autre pays d'Afrique

5 : autre pays

Quelles langues parle-t-on habituellement à votre domicile ? _____|_| EM_ENTMAT32

1 : français seulement

2 : autre langue seulement

3 : français plus autre langue

D_LANGUE

Si autre(s) langue(s), lesquelles (prévoir d'en relever jusqu'à 2) ? EM_ENTMAT33
..... EM_ENTMAT33B

Vivez-vous en couple ? _____ 0 : non 1 : oui |_| EM_ENTMAT34

Si oui, vivez-vous dans le même logement ? _____|_| EM_ENTMAT35

1 : non pour des raisons professionnelles ou d'études qui impliquent de la distance

2 : non pour une autre raison

3 : oui

D_COUPLE

Quel est votre état matrimonial ? _____|_| EM_ENTMAT36

1 : célibataire

2 : pacsée

3 : mariée

4 : autre

D_MATRIMONIAL

Combien d'enfants (de moins de 18 ans) vivent dans votre foyer (y compris ceux qui sont en internat ou en garde partagée)? _____|_|_| EM_ENTMAT37

Dans quel pays votre mari ou compagnon est-il né ?

En clair : *D_PAYS* **EM_ENTMAT38**
Code pays INSEE _____ |__|__|__| **EM_ENTMAT38B**

Puis coder _____ |__| **EM_ENTMAT39**

1 : France (métropole ou outre-mer)

2 : autre pays d'Europe

3 : pays d'Afrique du Nord

D_PAYS2F

4 : autre pays d'Afrique

5 : autre pays

Quelle est sa nationalité ? _____ |__| **EM_ENTMAT40**

1 : française

2 : étrangère ou apatride

D_NATIONALITE

Si étrangère : quelle nationalité ?

en clair **EM_ENTMAT41.**

Code pays INSEE _____ **EM_ENTMAT41B**

Quelle est sa situation vis-à-vis du travail? _____ |__| **EM_ENTMAT42**

1 : occupe un emploi

2 : apprenti sous contrat ou en stage rémunéré

D_SITUATION

3 : étudiant, élève, en formation ou en stage

4 : au chômage ou à la recherche d'un emploi

5 : au foyer

6 : en congé parental d'éducation

7 : autre, préciser **EM_ENTMAT43**

Si pas d'emploi, a-t-il déjà exercé une activité professionnelle? 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT44**

Quelle est sa profession actuelle ou la dernière profession qu'il a exercée ?

Indiquer la profession de manière détaillée **EM_ENTMAT45**

Puis coder _____ |__| **EM_ENTMAT46**

1 : agriculteur

2 : artisan, commerçant ou chef d'entreprise

D_PROFESSION

3 : cadre (profession libérale, professeur, ingénieur, ...)

4 : profession intermédiaire (instituteur, infirmier, technicien, contremaître...)

5 : employé de la fonction publique ou administrative des entreprises

6 : employé de commerce

7 : personnel de service pour les particuliers

8 : ouvrier qualifié

9 : ouvrier non qualifié

0 : sans profession

Où habitez-vous ? _____ |__| **EM_ENTMAT47**

1 : dans un logement personnel (loué, acheté ou prêté)

2 : chez des parents

D_LOGEMENT

3 : chez des amis

4 : dans une chambre d'hôtel que vous louez

5 : dans un logement d'urgence ou temporaire (foyer, asile de nuit, centre maternel, hôtel payé par une association)

6 : dans une caravane ou un mobil home

7 : dans un lieu non prévu pour l'habitation (rue, voiture, hall d'immeuble, abri de fortune)

Combien de personnes (adultes et enfants) vivent habituellement dans ce logement ? (ne pas inclure le nouveau-né) _____ |__|__| **EM_ENTMAT48**

Pour les réponses « logement personnel », « chez parents », « chez amis » :

Dans votre logement, combien y-a-t-il de pièces, sans compter la cuisine, la salle de bains, ni les WC?
_____ |__|__| **EM_ENTMAT49**

Y a t il une salle de bains à l'intérieur de votre logement, avec une douche ou une baignoire ?
_____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT50**

Y a-t-il des WC à l'intérieur de votre logement ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT51**

Si vous incluez toutes les sources d'argent (salaires, pensions, allocations, indemnités ou autres entrées), quel est le montant habituel de vos revenus chaque mois, pour vous et votre mari ou compagnon ? _____ |__| **EM_ENTMAT52**

1 : moins de 500 € par mois

D_ARGENT

2 : moins de 1.000 €

3 : moins de 1.500 €

4 : moins de 2.000 €

5 : moins de 3.000 €

6 : moins de 4.000 €

7 : 4.000 € ou plus

8 : ne veut pas répondre

9 : ne sait pas

Pendant votre grossesse, quelles étaient vos sources de revenus, pour vous et votre mari ou compagnon ?

Des revenus du travail, salarié ou non : _____ non=0 ; oui=1 |__| **EM_ENTMAT53**

Des allocations chômage : _____ non=0 ; oui=1 |__| **EM_ENTMAT54**

Le RSA : _____ non=0 ; oui=1 |__| **EM_ENTMAT55**

Des prestations liées à la maladie, au handicap ou à l'invalidité : non=0 ; oui=1 |__| **EM_ENTMAT56**

D'autres allocations _____ non=0 ; oui=1 |__| **EM_ENTMAT57**

Actuellement, diriez-vous que financièrement : _____ |__| **EM_ENTMAT58**

1 : Vous êtes à l'aise

2 : Ca va

D_FINANCIERE

3 : C'est juste, il faut faire attention

4 : Vous y arrivez difficilement ou vous n'y arrivez pas

Avez-vous des difficultés financières pour nourrir votre famille ou acheter les vêtements ou pour payer les charges de votre logement (loyer, électricité, gaz, chauffage) ? 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT59**

Pendant votre grossesse, avez-vous dû renoncer à des examens médicaux ou des soins dentaires pour des raisons financières ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT60**

En cas de difficultés, y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle (comme une aide financière, une aide pour la maison...) ?

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT61

En cas de difficultés, y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous héberger quelques jours en cas de besoin ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT62

De quel type de couverture sociale bénéficiez-vous ? _____ |__| EM_ENTMAT63

1 : CMU avec la part complémentaire ;

2 : CMU sans la part complémentaire ;

D_SECU

3 : AME ou soins urgents ;

4 : Sécurité sociale ou autre couverture sociale, avec complémentaire ;

5 : Sécurité sociale ou autre couverture sociale, sans complémentaire ;

6 : aucune

« Je vais maintenant vous poser des questions sur votre santé avant et pendant votre grossesse » :

Quel était votre poids de naissance ? _____ |__| |__| |__| |__| g EM_ENTMAT64

Etes-vous née au moins un mois avant le terme normal ?

_____ 0 : non ; 1 : oui ; 2 : ne sait pas D_YORN2F |__| EM_ENTMAT65

Quelle est votre taille ? _____ |__| |__| |__| cm EM_ENTMAT66

Quel était votre poids avant la grossesse ? _____ |__| |__| |__| kg EM_ENTMAT67

Quelle est la taille du père de l'enfant ? _____ |__| |__| |__| cm EM_ENTMAT68

Quel est le poids du père de l'enfant ? _____ |__| |__| |__| kg EM_ENTMAT69

Fumiez-vous juste avant votre grossesse ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT70

Si oui, combien de cigarettes fumiez-vous en moyenne par jour ? _____ |__| |__| EM_ENTMAT71

Votre mari/compagnon fume-t-il ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT72

Avez-vous fumé dans la deuxième moitié de votre grossesse? (à poser à toutes les femmes, y compris celles qui ne fumaient pas juste avant) _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT73

Si oui, combien de cigarettes par jour en moyenne ? _____ |__| |__| EM_ENTMAT74

Avez-vous pris une supplémentation en acide folique (y compris multivitamines) en période periconceptionnelle (= durant le mois précédant la grossesse et / ou durant le 1^{er} mois de grossesse) :

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT75

Pour obtenir cette grossesse, avez-vous eu un traitement de la stérilité, y compris seulement par médicaments ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT76

Si oui, lequel ? _____ |__| EM_ENTMAT77

- 1 : FIV avec ICSI
- 2 : FIV sans ICSI
- 3 : Insémination Artificielle
- 4 : Stimulation hormonale seule

D_INFERTILITE

Y-a-t-il eu un don de sperme ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT78**

Y-a-t-il eu un don d'ovocyte ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT79**

Y-a-t-il eu un don d'embryon ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT80**

Traitement de l'infertilité effectué en France ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT81**

si « non », préciser le pays : *D_PAYS* **EM_ENTMAT82**

Code pays INSEE _____ |__| |__| |__| **EM_ENTMAT82B**

Avez-vous déjà été enceinte avant cette grossesse : _____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT83**

Si oui,
Au cours de grossesses antérieures avez-vous eu une ou plusieurs IVG, que ce soit par une intervention (aspiration, curetage), ou seulement par un médicament (RU, Mifégyne) ?

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT84**

Si oui,

Combien avez-vous eu d'IVG en tout ? _____ |__| |__| **EM_ENTMAT85**

Combien d'IVG réalisées en prenant seulement des médicaments ? _____ |__| |__| **EM_ENTMAT86**

« Nous allons maintenant parler de votre prise en charge au cours de la grossesse » :

A quel moment avez-vous déclaré votre grossesse ? _____ |__| **EM_ENTMAT87**

- 1 : 1^{er} trimestre
- 2 : 2^{ème} trimestre
- 3 : 3^{ème} trimestre
- 4 : non déclarée

D_DECGROSS

Quel professionnel a fait la déclaration ? _____ |__| **EM_ENTMAT88**

- 1 : Médecin généraliste
- 2 : GO libéral en cabinet de ville
- 3 : GO de maternité
- 4 : SF libérale
- 5 : autre : préciser.....

D_DECPROF

EM_ENTMAT89

Où aviez vous prévu d'accoucher au départ ? _____ |__| **EM_ENTMAT90**

- 1 : dans la maternité où vous avez accouché
- 2 : dans une autre maternité que celle où vous avez accouché

D_ACCLIEU

3 : autre : **préciser** **EM_ENTMAT91**

Concernant le choix initial de votre maternité d'accouchement, pour quelles raisons aviez vous fait ce choix ?

Vous aviez eu des complications lors d'une grossesse antérieure ou un problème de santé dès le début de la grossesse et cette maternité était la plus adaptée _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT92

Vous aviez déjà accouché dans cette maternité _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT93

C'est proche de votre domicile _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT94

C'est là que travaille le gynécologue-obstétricien ou la sage-femme choisi(e) pour le suivi et / ou l'accouchement _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT95

Cette maternité vous a été conseillée par votre médecin ou votre Sage-femme _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT96

Autre : préciser EM_ENTMAT97

Si accouchement dans une autre maternité que celle prévue au départ :

Sinon, passer à « pour toutes les femmes » page 9

A quel moment (terme en SA) y a-t-il eu changement de maternité ? _____|__| SAEM_ENTMAT98

Pour quelles raisons ?

Vous avez eu une complication au cours de la grossesse et cette maternité était plus adaptée _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT99

Vous avez accouché de manière imprévue lors d'un déplacement loin du domicile _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT100

Vous avez choisi de changer pour cette maternité _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT101

C'était près de chez vous _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT102

C'est là que travaille le gynécologue-obstétricien ou la sage-femme choisi(e) pour l'accouchement _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT103

C'était votre médecin ou votre sage-femme qui vous l'a conseillé 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT104

Autre : préciser EM_ENTMAT105

Pour toutes les femmes :

Au cours de la grossesse, avez-vous effectué au moins une consultation ou un bilan :

- **dans une autre maternité que celle où vous étiez suivie :** (ne pas compter ici les transferts in utero ou les changements de maternité) _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT106

- **ou auprès d'un autre spécialiste** que le gynéco-obstétricien qui vous suit (en dehors de la consultation systématique d'un anesthésiste en vue de l'accouchement) : __ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT107

Si oui, quel était ce ou ces spécialistes ? EM_ENTMAT108

pour quel(s) motif(s) ? en clair..... EM_ENTMAT109

Avez-vous été hospitalisée au cours de cette grossesse en dehors de l'hospitalisation pour l'accouchement ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT110

Si oui, où ? _____|__| EM_ENTMAT111

1 : cette maternité

D_HOSPIGROSS

2 : autre maternité

3 : autre service, lequel en clair : EM_ENTMAT112

Comment vous êtes-vous rendue dans la maternité pour votre accouchement ou pour l'hospitalisation qui s'est terminée par votre accouchement ? _____|__| EM_ENTMAT113

- 1 : voiture particulière
- 2 : ambulance « ordinaire » (non médicalisée) D_TRANSPACC
- 3 : SMUR / SAMU
- 4 : autre : préciser..... EM_ENTMAT114

Avez-vous eu un transfert in utero ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT115

Un transfert in utero est :

- un changement d'hôpital
- par un moyen de transport spécialisé : SAMU/SMUR, Ambulance (exclusion du véhicule personnel)
- avec ou sans accompagnant médicalisé (médecin, sage femme) ou infirmier

Si oui,

« Je vais maintenant vous poser quelques questions sur votre transfert avant votre accouchement » :

Au début de votre grossesse, vous avait-on expliqué qu'il était possible que vous soyez amenée à accoucher dans une autre maternité en cas de complication ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__|EM_ENTMAT116

Au moment de votre transfert, vous en a-t-on bien expliqué les raisons ? _____ |__|EM_ENTMAT117

- 1 : Non, pas du tout
- 2 : Plutôt Non
- 3 : Plutôt Oui D_TRANSFERTRAIISON
- 4 : Oui, tout à fait

Avez-vous eu l'impression qu'il y avait une bonne continuité de votre prise en charge entre votre maternité d'origine et celle où vous avez été transférée ? _____|__|EM_ENTMAT118

- 1 : Non, pas du tout
- 2 : Plutôt Non D_TRANSFERTRAIISON
- 3 : Plutôt Oui
- 4 : Oui, tout à fait

Avez-vous eu l'impression d'avoir été bien accueillie dans la maternité de transfert ?

- _____|__|EM_ENTMAT119
- 1 : Non, pas du tout
 - 2 : Plutôt Non D_TRANSFERTRAIISON
 - 3 : Plutôt Oui
 - 4 : Oui, tout à fait

Les explications que l'on vous a données sur le déroulement de votre grossesse et l'état de l'enfant dans votre maternité d'origine et dans la maternité où vous avez finalement accouché étaient-elles cohérentes ou contradictoires ? |__|EM_ENTMAT120

- 1 : Très contradictoires
- 2 : Plutôt contradictoires D_EXPLICATION
- 3 : Plutôt cohérentes
- 4 : Tout à fait cohérentes

Le fait de vous retrouver dans une autre maternité que celle que vous aviez prévue vous a-t-il perturbée ? _____ |__| EM_ENTMAT121

- 1 : Non, pas du tout
- 2 : Non, très peu
- 3 : Oui, un peu
- 4 : Oui, beaucoup

D_SENTIMENT

Si « Oui, beaucoup » ou « Oui, un peu » étiez-vous _____ |__| EM_ENTMAT122

- 1 : inquiète pour le ou les bébé (s)
- 2 : perturbée de vous trouver face à une équipe soignante que vous ne connaissiez pas
- 3 : les 2

D_SENTIMENT2F

Questions à poser à toutes les femmes :

Etes-vous restée à l'hôpital plus de 48h avant l'accouchement ? 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT123

Si oui,

Le personnel était-il disponible pour répondre à vos questions ? _____ |__| EM_ENTMAT124

- 1 : Non, pas du tout
- 2 : Plutôt Non
- 3 : Plutôt Oui
- 4 : Oui, tout à fait

D_TRANSFERTRAISON

Les informations que vous avez reçues étaient-elles cohérentes ? _____ |__| EM_ENTMAT125

- 1 : Non, pas du tout
- 2 : Plutôt Non
- 3 : Plutôt Oui
- 4 : Oui, tout à fait

D_TRANSFERTRAISON

Avez-vous pu donner votre avis sur la prise en charge ? _____ |__| EM_ENTMAT126

- 1 : Non, pas du tout
- 2 : Plutôt Non
- 3 : Plutôt Oui
- 4 : Oui, tout à fait

D_TRANSFERTRAISON

Si oui, a-t-on tenu compte de votre avis dans la prise en charge ? _____ |__| EM_ENTMAT127

- 1 : Non, pas du tout
- 2 : Plutôt Non
- 3 : Plutôt Oui
- 4 : Oui, tout à fait

D_TRANSFERTRAISON

Avez-vous rencontré un(e) psychologue pendant votre hospitalisation ?

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT128

Si oui : 1 : on vous l'a proposé ou 2 : vous l'avez demandé *D_PROPO1F* |__| EM_ENTMAT129

Si non : 1 : on ne vous l'a pas proposé ou 2 : on vous l'a proposé et vous avez refusé *D_PROPO2F*

_____ |__| EM_ENTMAT130

Avez-vous rencontré un pédiatre avant la naissance de votre (vos) bébé (s) ?

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT131

« Je souhaite maintenant vous poser quelques questions sur la façon dont votre (vos) enfant (s) est (sont) nourris :

Adapter les questions selon que la maman a 1 seul enfant (ou 1 seul enfant survivant), des jumeaux ou des triplés

Avant la naissance ou juste après, vous a-t-on demandé comment vous vouliez nourrir votre (vos) bébé (s) ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT132

Avez-vous donné le sein ou tiré votre lait ou exprimé votre lait (expression manuelle) dans les 3 premiers jours ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT133

Si oui, avez-vous commencé dans les 24 premières heures de vie de votre (vos) enfant(s) ?

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT134

Votre bébé ou un de vos bébés a-t-il été transféré dans un autre établissement juste après sa naissance : _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT135

Si oui,

« Pour terminer, quelques questions concernant votre enfant : votre (ou vos) bébé(s) n'est pas resté à vos côtés après sa naissance, il(s) a(ont) été transféré(s) dans un autre établissement ; je vais vous poser quelques questions concernant son (leur) transfert » :

Vous avait-on prévenu avant la naissance qu'il était possible que votre (vos) bébé(s) soit (ent) transférés ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT136

Vous a-t-on bien expliqué la raison de ce transfert ? _____ |__| EM_ENTMAT137

1 : Non, pas du tout

2 : Plutôt Non

3 : Plutôt Oui

4 : Oui, tout à fait

D_TRANSFERTRAISON

S'il s'agit d'une grossesse unique ou si seul un enfant a été transféré :

Avez-vous pu voir votre bébé avant le transfert ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT138

Le père du bébé a-t-il pu le voir ? _____ |__| EM_ENTMAT139

1 : Non

2 : Oui, le voir

3 : Oui, le voir et l'accompagner

D_VOIR

Avez-vous pu être transférée dans l'établissement où votre bébé a été transféré ?

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT140

S'agit-il d'une grossesse multiple avec deux ou trois enfants transférés ?

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| EM_ENTMAT141

Si oui,

2^{ème} enfant :

Avez-vous pu voir votre bébé avant le transfert ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT142**

Le père du bébé a-t-il pu le voir ? _____ |__| **EM_ENTMAT143**

1 : Non

2 : Oui, le voir

D_VOIR

3 : Oui, le voir et l'accompagner

Avez-vous pu être transférée dans l'établissement où votre bébé a été transféré?

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT144**

3^{ème} enfant :

Avez-vous pu voir votre bébé avant le transfert ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT145**

Le père du bébé a-t-il pu le voir ? _____ |__| **EM_ENTMAT146**

1 : Non

2 : Oui, le voir

D_VOIR

3 : Oui, le voir et l'accompagner

Avez-vous pu être transférée dans l'établissement où votre bébé a été transféré?

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT147**

4^{ème} enfant :

Avez-vous pu voir votre bébé avant le transfert ? _____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT148**

Le père du bébé a-t-il pu le voir ? _____ |__| **EM_ENTMAT149**

1 : Non

2 : Oui, le voir

D_VOIR

3 : Oui, le voir et l'accompagner

Avez-vous pu être transférée dans l'établissement où votre bébé a été transféré?

_____ 0 : non ; 1 : oui |__| **EM_ENTMAT150**