The CONTENTS Procedure

Data Set Name	SHAREDDL.BASELINE	**Observations**	1245
Member Type	DATA	**Variables**	359
Engine	V9	**Indexes**	0
Created	04/21/2020 13:10:59	**Observation Length**	2720
Last Modified	04/21/2020 13:10:59	**Deleted Observations**	0
Protection		**Compressed**	NO
Data Set Type		**Sorted**	NO
Label			
Data Representation	WINDOWS_64		
Encoding	wlatin1 Western (Windows)		

Engine/Host Dependent Information	
Data Set Page Size	221184
Number of Data Set Pages	16
First Data Page	1
Max Obs per Page	81
Obs in First Data Page	63
Number of Data Set Repairs	0
ExtendObsCounter	YES
Filename	\\dv3fs01\Projects\Rtp.Hsr\MEichleay\LARC\Sharing\DDL\baseline.sas7bdat
Release Created	9.0401M3
Host Created	X64_SRV12

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes

#	Variable	Type	Len	Label
10	ANENQ	Num	4	Année de l'enquête
1	BASELINE_LARC_ID	Num	4	Baseline_LARC identification
327	DATESAISIE	Num	8	Date record entered into CSPro
8	JOURENQ	Num	3	Jour de l'enquête
9	MOISENQ	Num	3	Mois de l'enquête
3	V101	Num	3	Région Médicale
4	V104	Num	3	La participante a-t-elle fourni un numéro de téléphone portable lors de la procédure de consentement éclairé ?
5	V106	Num	3	Type de l?établissement de santé
6	V107	Num	3	Numéro d?identification de l?établissement de santé
7	V108	Num	3	Zone rurale or (péri) urbaine
2	V111	Num	3	Numéro d?identification du collecteur de données
11	V201	Num	3	Quel était votre âge lors de votre dernier anniversaire ?
12	V202	Num	3	Quel est votre statut matrimonial ?
13	V203	Num	3	Avez-vous déjà fréquenté l'école ?
14	V204	Num	3	Quel est le niveau d'études le plus élevé que vous avez terminé ?
15	V205	Num	3	Quelle religion observez-vous ?
17	V206	Num	3	A quel point la religion est-elle importante dans votre vie ?
18	V207	Num	3	Combien de fois participez-vous aux services religieux ?
20	V208	Num	3	Avez-vous des enfants ?
21	V209	Num	3	Combien d?enfants en vie avez-vous ?
24	V211	Num	3	Actuellement, est-ce que vous travaillez pour gagner de l?argent ?
25	V212	Num	3	Quel type de travail exercez-vous pour gagner de l?argent ?
27	V213	Num	3	Est-ce que votre partenaire/ époux travaille pour gagner de l?argent ?
28	V214	Num	3	Quel type de travail votre partenaire/époux exerce-t-il pour gagner de l?argent ?
30	V301	Num	3	Avant votre visite d?aujourd?hui ici, avez-vous déjà utilisé une méthode moderne de planning familial ?
47	V304	Num	3	Quelle était la raison principale de l'arrêt de la méthode ?
60	V307	Num	3	Pourriez-vous confirmer quelle méthode à action prolongée vous avez choisie/ obtenue aujourd'hui ?

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes

#	Variable	Type	Len	Label
69	V402	Num	3	Avez-vous été référée par votre agent de santé communautaire (ASC) local pour le DIU que vous avez reçu aujourd'hui ?
80	V404	Num	3	Quelle était votre principale raison pour choisir un DIU ?
82	V405	Num	3	Pouvez-vous me dire pour combien de temps un DIU comme le vôtre peut protéger une femme contre la grossesse ?
84	V406	Num	3	Pour combien de temps prévoyez-vous de conserver votre DIU ?
86	V407	Num	3	Avez-vous pris la décision d'utiliser un DIU par vous-même ?
102	V410	Num	3	Est-ce que votre mari/ partenaire sait que vous aviez prévu d?avoir un DIU ?
114	V412	Num	3	Avez-vous des préoccupations particulières concernant l'utilisation du DIU ?
124	V414	Num	3	Aviez-vous reçu des conseils sur les différentes méthodes de planning familial que vous pouviez choisir avant que vous ne receviez votre DIU ?
125	V415	Num	3	Qui a prodigué les conseils ?
136	V417	Num	3	Le prestataire a-t-il parlé des avantages des méthodes de planning familial discutées avec vous ?
137	V418	Num	3	Le prestataire a-t-il parlé des inconvénients des méthodes de planning familial discutées avec vous ?
138	V419	Num	3	Pensez-vous que le prestataire a passé le temps qu?il fallait avec vous pour discuter de vos choix ?
139	V420	Num	3	Pensez-vous que le prestataire a répondu à toutes vos questions et préoccupations au sujet des méthodes de planning familial ?
140	V421	Num	3	Etiez-vous à l?aise en parlant au prestataire ?
141	V422	Num	3	Avez-vous le sentiment d?avoir assez d'intimité lorsque vous parlez avec le prestataire ?
142	V423	Num	3	Le prestataire a-t-il parlé des avantages du DIU avec vous ?
143	V424	Num	3	Le prestataire a-t-il parlé des inconvénients du DIU avec vous ?
144	V425	Num	3	Avez-vous posé des questions au prestataire ?
145	V426	Num	3	Le prestataire a-t-il répondu à vos questions ?
146	V427	Num	3	Le prestataire vous a-t-il donné un programme pour les visites de suivi de votre DIU ?
147	V428	Num	3	Le prestataire vous a-t-il parlé du danger ou des signes avant-coureurs pour lesquels vous devriez retourner pour obtenir de l'aide sur votre DIU ?
148	V429	Num	3	Le prestataire de soins de santé a-t-il discuté avec vous des effets secondaires possibles du DIU ?
165	V432	Num	3	Etiez-vous satisfaite du prestataire ?
166	V433	Num	3	Dans l'ensemble, étiez-vous satisfaite des soins que vous avez reçus dans cette structure ?
167	V434	Num	3	Retourneriez-vous à cette même structure pour votre prochaine visite de planning familial ?

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes

#	Variable	Type	Len	Label
168	V435	Num	3	Si vous aviez subi des effets secondaires (ES) du DIU, que pensez-vous que vous feriez ?
170	V436	Num	3	Y a-t-il des effets secondaires spécifiques ou d'autres circonstances qui, selon vous, vous inciteraient à enlever le DIU plus tôt ?
180	V438	Num	3	Est-ce qu?on vous a dit que vous pourriez faire enlever votre DUI tôt ?
181	V439	Num	3	Où, vous a-t-on- dit, pourriez-vous faire enlever tôt votre DUI ?
194	V502	Num	3	Avez-vous été référée par votre agent de santé communautaire local [ou utilisez un terme local] pour l?implant que vous avez reçu aujourd'hui ?
204	V504	Num	3	Quelle était votre principale raison pour choisir un implant ?
206	V505	Num	3	Quel type d'implant est-ce ?
208	V506	Num	3	Pouvez-vous me dire pour combien de temps un implant comme le vôtre peut protéger une femme contre la grossesse ?
210	V507	Num	3	Pour combien de temps prévoyez-vous de conserver votre implant ?
212	V508	Num	3	Avez-vous pris la décision d'utiliser un implant par vous-même ?
227	V511	Num	3	Est-ce que votre mari/ partenaire sait que vous aviez prévu d?avoir un implant ?
239	V513	Num	3	Avez-vous des préoccupations particulières concernant l'utilisation de l?implant ?
251	V515	Num	3	Aviez-vous reçu des conseils sur les différentes méthodes de planning familial que vous pouviez choisir avant que vous ne receviez votre implant ?
252	V516	Num	3	Qui a prodigué les conseils ?
254	V517	Num	3	De quelles méthodes le prestataire vous a-t-il parlé ?
264	V518	Num	3	Le prestataire a-t-il parlé des avantages des méthodes de planning familial discutées avec vous ?
265	V519	Num	3	Le prestataire a-t-il parlé des inconvénients des méthodes de planning familial discutées avec vous ?
266	V520	Num	3	Pensez-vous que le prestataire a passé le temps qu?il fallait avec vous pour discuter de vos choix ?
267	V521	Num	3	Pensez-vous que le prestataire a répondu à toutes vos questions et préoccupations au sujet des méthodes de planning familial ?
268	V522	Num	3	Etiez-vous à l?aise en parlant au prestataire ?
269	V523	Num	3	Avez-vous le sentiment d?avoir assez d'intimité lorsque vous parlez avec le prestataire ?
270	V524	Num	3	Maintenant, parlons spécifiquement des implants: Le prestataire a-t-il parlé des avantages des implants avec vous ?
271	V525	Num	3	Le prestataire a-t-il parlé des inconvénients des implants avec vous ?
272	V526	Num	3	Avez-vous posé des questions au prestataire ?
273	V527	Num	3	Le prestataire a-t-il répondu à vos question(s) ?

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes

#	Variable	Type	Len	Label
274	V528	Num	3	Le prestataire vous a-t-il donné un programme pour les visites de suivi de votre implant ?
275	V529	Num	3	Le prestataire vous a-t-il parlé du danger ou des signes avant-coureurs pour lesquels vous devriez retourner pour de l'aide sur votre implant ?
276	V530	Num	3	Le prestataire de soins de santé a-t-il discuté avec vous des effets secondaires possibles des implants ?
301	V533	Num	3	Etiez-vous satisfaite du prestataire ?
302	V534	Num	3	Dans l'ensemble, étiez-vous satisfaite des soins que vous avez reçus dans cette structure ?
303	V535	Num	3	Retourneriez-vous à cette même structure pour votre prochaine visite de planning familial ?
304	V536	Num	3	Si vous aviez subi des effets secondaires (ES) de l?implant, que pensez-vous que vous feriez ?
306	V537	Num	3	Y a-t-il des effets secondaires spécifiques ou d'autres circonstances qui vous inciteraient à enlever l?implant plus tôt ?
322	V539	Num	3	Est-ce qu?on vous a dit que vous pourriez faire enlever votre implant tôt ?
323	V540	Num	3	Où, vous a-t-on- dit, pourriez-vous aller faire enlever tôt l?implant ?
16	V205A	Char	1	Autre à préciser
19	V207A	Char	45	Autre à préciser
22	V210A	Num	3	Age en années
23	V210M	Num	3	Age en mois
26	V212A	Char	57	Autre à préciser
29	V214A	Char	33	Autre à préciser
31	V302A	Num	3	Quelle (s) méthode (s) avez-vous utilisée (DIU) ?
32	V302B	Num	3	Quelle (s) méthode (s) avez-vous utilisée (Implants) ?
33	V302C	Num	3	Quelle (s) méthode (s) avez-vous utilisée (Pilule orale) ?
34	V302D	Num	3	Quelle (s) méthode (s) avez-vous utilisée (Injectables) ?
35	V302E	Num	3	Quelle (s) méthode (s) avez-vous utilisée (Préservatifs) ?
36	V302F	Num	3	Quelle (s) méthode (s) avez-vous utilisée (Contraceptif d'urgence) ?
37	V302G	Num	3	Quelle (s) méthode (s) avez-vous utilisée (Autre) ?
38	V302GA	Char	1	Quelle (s) méthode (s) avez-vous utilisée (Autre à préciser) ?
39	V303A	Num	3	Quelle méthode avez-vous utilisée pour la dernière fois avant de venir aujourd?hui pour les services de planning familial (DIU) ?
40	V303B	Num	3	Quelle méthode avez-vous utilisée pour la dernière fois avant de venir aujourd?hui pour les services de planning familial (Implants) ?

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes

#	Variable	Type	Len	Label
41	V303C	Num	3	Quelle méthode avez-vous utilisée pour la dernière fois avant de venir aujourd?hui pour les services de planning familial (Pilule orale) ?
42	V303D	Num	3	Quelle méthode avez-vous utilisée pour la dernière fois avant de venir aujourd?hui pour les services de planning familial (Injectable) ?
43	V303E	Num	3	Quelle méthode avez-vous utilisée pour la dernière fois avant de venir aujourd?hui pour les services de planning familial (Préservatifs) ?
44	V303F	Num	3	Quelle méthode avez-vous utilisée pour la dernière fois avant de venir aujourd?hui pour les services de planning familial (Contraceptif d'urgence) ?
45	V303G	Num	3	Quelle méthode avez-vous utilisée pour la dernière fois avant de venir aujourd?hui pour les services de planning familial (Autre) ?
46	V303GA	Char	7	Quelle méthode avez-vous utilisée pour la dernière fois avant de venir aujourd?hui pour les services de planning familial (Autre à préciser) ?
48	V304A	Char	78	Autre à préciser
50	V305AA	Num	3	Depuis combien de temps avez-vous interrompu cette dernière méthode (année)?
49	V305MM	Num	3	Depuis combien de temps avez-vous interrompu cette dernière méthode (mois) ?
51	V306A	Num	3	Ne veut pas une méthode à court terme
52	V306B	Num	3	Veut une méthode très efficace
53	V306C	Num	3	Veut une méthode avec peu d'entretien
54	V306D	Num	3	Ne veut pas d'hormones
55	V306E	Num	3	Veut une méthode rentable
56	V306F	Num	3	Mon prestataire a recommandé la méthode
57	V306G	Num	3	Un ami/parent a recommandé la méthode
58	V306H	Num	3	Autre
59	V306HA	Char	89	Autre (préciser)
61	V401A	Num	3	Agent de Santé Communautaire
62	V401B	Num	3	Structure de santé
63	V401C	Num	3	Ami (e)/Parent
64	V401D	Num	3	Radio
65	V401F	Num	3	J'ai lu à ce sujet
66	V401G	Num	3	J'ai utilisé un DIU avant
67	V401H	Num	3	Autre
68	V401HA	Char	32	Autre à préciser

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes				
#	Variable	Type	Len	Label
70	V403A	Num	3	Je ne veux plus avoir d'enfants
71	V403B	Num	3	Empêcher la grossesse pour longtemps
72	V403C	Num	3	Méthode très efficace
73	V403D	Num	3	Entretien facile
74	V403E	Num	3	Pas d'hormones (comme les pilules/injectables)
75	V403F	Num	3	N'affecte pas la fertilité
76	V403G	Num	3	Rentable / abordable
77	V403H	Num	3	Méthode préférée indisponible
78	V403I	Num	3	Autre
79	V403IA	Char	63	Autre (préciser)
81	V404A	Char	31	Autre à préciser
83	V405A	Char	26	Autre à préciser
85	V406A	Char	44	Autre à préciser
87	V408A	Num	3	Mon mari / partenaire
88	V408B	Num	3	Mes beaux-parents / autres membres de la famille
89	V408C	Num	3	Mon prestataire de PF
90	V408D	Num	3	Autre
91	V408DA	Char	33	Autre à préciser
92	V409A	Num	3	M?a encouragé à utiliser le PF
93	V409B	Num	3	A discuté avec moi sur les options PF
94	V409C	Num	3	A spécifié une méthode CRAP
95	V409D	Num	3	A spécifié un DIU
96	V409E	Num	3	A spécifiée méthode à faible entretien
97	V409F	Num	3	N?a spécifié aucune méthode hormonale
98	V409G	Num	3	A spécifié une méthode qui n'affecte pas la fertilité
99	V409H	Num	3	A spécifié une méthode économique/ abordable
100	V409I	Num	3	Autre
101	V409IA	Char	12	Autre à préciser
103	V411A	Num	3	N'ai eu aucun problème

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes				
#	Variable	Type	Len	Label
104	V411B	Num	3	Ne pouvais pas me le payer
105	V411C	Num	3	Pas de transport jusqu?à la clinique
106	V411D	Num	3	Rupture de stock des DIU
107	V411E	Num	3	Pas de journée PF au niveau du site
108	V411F	Num	3	Il me fallait avoir mes menstruations
109	V411G	Num	3	Besoin de l'approbation du mari
110	V411H	Num	3	Aucun prestataire qualifié disponible
111	V411I	Num	3	Au départ le prestataire ne voulait pas donner
112	V411J	Num	3	Autre
113	V411JA	Char	64	Autre à préciser
115	V413A	Num	3	Saignements abondants
116	V413B	Num	3	Douleur abdominale
117	V413C	Num	3	Douleur au sexe
118	V413D	Num	3	Infections
119	V413E	Num	3	Problèmes d'expulsion
120	V413F	Num	3	Mon mari /partenaire ne l?aime pas
121	V413G	Num	3	Tomber enceinte avec un DIU
122	V413H	Num	3	Autre
123	V413HA	Char	62	Autre à préciser
126	V415A	Char	35	Autre à preciser
127	V416A	Num	3	DIU
128	V416B	Num	3	Implants
129	V416C	Num	3	Pilules orales
130	V416D	Num	3	Injectables
131	V416E	Num	3	Préservatifs
132	V416F	Num	3	Pilule contraceptive d'urgence
133	V416G	Num	3	Ne me rappelle pas/Pas de réponse
134	V416H	Num	3	Autres
135	V416HA	Char	28	Autre à préciser

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes				
#	Variable	Type	Len	Label
149	V430A	Num	3	Saignements abondants
150	V430B	Num	3	Douleur abdominale /crampes
151	V430C	Num	3	Ne me rappelle pas
152	V430D	Num	3	Ne sais pas / Pas de réponse
153	V430E	Num	3	Autre
154	V430EA	Char	43	Autre à préciser
155	V431A	Num	3	N?a dit rien de plus
156	V431B	Num	3	A dit que ES pouvaient indiquer un danger
157	V431C	Num	3	A dit que les ES ne sont pas dangereux
158	V431D	Num	3	A dit que les ES peuvent être gérés
159	V431E	Num	3	A dit de retourner au prestataire pour de l'aide
160	V431F	Num	3	A dit comment gérer les ES moi-même
161	V431G	Num	3	A dit que les ES sont temporaires
162	V431H	Num	3	Ne me rappelle pas
163	V431I	Num	3	Autre
164	V431IA	Char	1	Autre à préciser
169	V435A	Char	52	Autre à préciser
171	V437A	Num	3	Vouloir tomber enceinte
172	V437B	Num	3	Saignements abondants
173	V437C	Num	3	Douleur abdominale
174	V437D	Num	3	Pain/douleur pendent les rapports sexuels
175	V437E	Num	3	Infections
176	V437F	Num	3	Problèmes d'expulsion
177	V437G	Num	3	Mon mari /partenaire ne l?aime pas
178	V437H	Num	3	Autre
179	V437HA	Char	42	Autre à préciser
182	V440A	Num	3	Clinique fixe ou mobile/de proximité
183	V440B	Num	3	Secteur public or Secteur privé
184	V440C	Num	3	Dans la région ou à l'extérieur

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes				
#	Variable	Type	Len	Label
185	V501A	Num	3	Agent de santé communautaire
186	V501B	Num	3	Structure de santé
187	V501C	Num	3	Ami (e)/Parent
188	V501D	Num	3	Radio
189	V501E	Num	3	Télévision
190	V501F	Num	3	J'ai lu sur ce sujet
191	V501G	Num	3	J'ai utilisé un DIU avant
192	V501H	Num	3	Autre
193	V501HA	Char	30	Autre à préciser
195	V503A	Num	3	Je ne veux plus avoir d'enfants
196	V503B	Num	3	Empêcher la grossesse pour longtemps
197	V503C	Num	3	Méthode très efficace
198	V503D	Num	3	Entretien facile
199	V503E	Num	3	N'affecte pas la fertilité
200	V503F	Num	3	Economique / abordable
201	V503G	Num	3	Méthode préférée indisponible
202	V503H	Num	3	Autre
203	V503HA	Char	76	Autre à préciser
205	V504A	Char	61	Autre préciser
207	V505A	Char	6	Autre à préciser
209	V506A	Char	24	Autre à préciser
211	V507A	Char	84	Autre à preciser
213	V509A	Num	3	Mon mari / partenaire
214	V509B	Num	3	Mes beaux-parents / autres membres de la famille
215	V509C	Num	3	Mon prestataire de PF
216	V509D	Num	3	Autre
217	V509DA	Char	1	Autre à préciser
218	V510A	Num	3	M?a encouragée à utiliser le PF
219	V510B	Num	3	A discuté avec moi sur les options PF

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes				
#	Variable	Type	Len	Label
220	V510C	Num	3	A spécifié une méthode CRAP
221	V510D	Num	3	A spécifié un implant
222	V510E	Num	3	A spécifié une méthode à faible entretien
223	V510F	Num	3	A spécifié méthode qui n'affecte pas la fertilité
224	V510G	Num	3	A spécifié une méthode rentable/ abordable
225	V510H	Num	3	Autre
226	V510HA	Char	1	Autre à préciser
228	V512A	Num	3	N'ai eu aucun problème
229	V512B	Num	3	Ne pouvais pas me le payer
230	V512C	Num	3	Pas de transport jusqu?à la clinique
231	V512D	Num	3	Rupture de stock d?implant
232	V512E	Num	3	Pas de journée PF au niveau du site
233	V512F	Num	3	Avais besoin d?avoir menstruations
234	V512G	Num	3	Besoin de l?approbation du mari
235	V512H	Num	3	Aucun prestataire qualifié disponible
236	V512I	Num	3	Au départ le prestataire ne voulait pas donner
237	V512J	Num	3	Autre
238	V512JA	Char	39	Autre à préciser
240	V514A	Num	3	Saignements abondants
241	V514B	Num	3	Douleur abdominale
242	V514C	Num	3	Douleur mammaire
243	V514D	Num	3	Céphalées
244	V514E	Num	3	Mauvaise humeur
245	V514F	Num	3	Nausées / vomissements
246	V514G	Num	3	Augmentation de poids
247	V514H	Num	3	Manque de désir sexuel
248	V514I	Num	3	Infections
249	V514J	Num	3	Autre
250	V514JA	Char	100	Autre à préciser

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes				
#	Variable	Type	Len	Label
253	V516A	Char	31	Autre à preciser
255	V517A	Num	3	DIU
256	V517B	Num	3	Implants
257	V517C	Num	3	Pilules orales
258	V517D	Num	3	Injectables
259	V517E	Num	3	Préservatifs
260	V517F	Num	3	Pilule contraceptive d'urgence
261	V517G	Num	3	Ne me rappelle pas/de réponse
262	V517H	Num	3	Autres
263	V517HA	Char	25	Autre à préciser
277	V531A	Num	3	Problèmes de saignements
278	V531B	Num	3	Douleur abdominale
279	V531C	Num	3	Douleur mammaire
280	V531D	Num	3	Céphalées
281	V531E	Num	3	Sautes d?humeur
282	V531F	Num	3	Nausées / vomissements
283	V531G	Num	3	Augmentation de poids
284	V531H	Num	3	Manque de désir sexuel
285	V531I	Num	3	Infections
286	V531J	Num	3	Ne me rappelle pas
287	V531K	Num	3	Ne sais pas / Pas de réponse
288	V531L	Num	3	Autre
289	V531LA	Char	63	Autre à préciser
290	V532A	Num	3	N?a dit rien de plus
291	V532B	Num	3	A dit que ES pouvaient indiquer danger
292	V532C	Num	3	A dit que les ES ne sont pas dangereux
293	V532D	Num	3	A dit que les ES peuvent être gérés
294	V532E	Num	3	A dit de retourner au prestataire pour de l'aide
295	V532F	Num	3	A dit comment gérer ES moi-même

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes				
#	Variable	Type	Len	Label
296	V532G	Num	3	A dit que les ES sont mineurs
297	V532H	Num	3	A dit que les ES sont temporaires
298	V532I	Num	3	Ne me rappelle pas
299	V532J	Num	3	Autre
300	V532JA	Char	54	Autre à préciser
305	V536A	Char	64	Autre à preciser
307	V538A	Num	3	Vouloir tomber enceinte
308	V538B	Num	3	Saignements abondants
309	V538C	Num	3	Douleur abdominale
310	V538D	Num	3	Douleur mammaire
311	V538E	Num	3	Céphalées
312	V538F	Num	3	Sautes d?humeur
313	V538G	Num	3	Nausées / vomissements
314	V538H	Num	3	Augmentation de poids
315	V538I	Num	3	Manque de désir sexuel
316	V538J	Num	3	Infections
317	V538K	Num	3	Cassure ou expulsion de l?implant
318	V538L	Num	3	Mon mari /partenaire ne l?aime pas
319	V538M	Num	3	Ne sais pas/pas de réponse
320	V538N	Num	3	Autre
321	V538NA	Char	55	Autre à préciser
324	V541A	Num	3	Clinique fixe ou mobile/de proximité
325	V541B	Num	3	Secteur public or Secteur privé
326	V541C	Num	3	Dans la région ou à l'extérieur
359	basemethod	Num	8	
357	v102	Num	8	District
328	v0date	Num	8	Date of data collection
358	v401e	Num	8	Television
329	v413i	Num	8	Weight gain

The CONTENTS Procedure

Alphabetic List of Variables and Attributes				
#	Variable	Type	Len	Label
330	v413k	Num	8	Disappearing in body
345	v413l	Num	8	Dizziness
346	v413m	Num	8	Other pain
347	v413n	Num	8	Fatigue
336	v430f	Num	8	Amenorrhea
337	v430g	Num	8	Weight gain
338	v430m	Num	8	Headache
341	v430q	Num	8	Discharge
351	v437i	Num	8	Amenorrhea
352	v437j	Num	8	Weight gain
353	v437k	Num	8	Weight loss
354	v437l	Num	8	Fatigue
331	v514k	Num	8	Amenorrhea
332	v514l	Num	8	Disappearing in body
333	v514m	Num	8	Other pain
334	v514n	Num	8	Expulsion/rejection
335	v514o	Num	8	Getting pregnant
348	v514p	Num	8	Dizziness
349	v514q	Num	8	Weight loss
350	v514r	Num	8	Infertility
342	v531m	Num	8	Dizziness
343	v531r	Num	8	Fatigue
344	v531t	Num	8	Weight loss
339	v538q	Num	8	Amenorrhea
340	v538r	Num	8	Weight loss
355	v538s	Num	8	Dizziness
356	v538t	Num	8	Fatigue