



## Commencement

### l'intervention

11.	Comment pensez-vous votre poids (du corps) ?	1. maigre ou mince      3. Surpoids 2. Poids idéal      4. Très surpoids (Obésité)
12.	Quel est votre poids idéal ?	(Après l'avoir informée de son poids actuel) _____Kg
13.	Combien de fois avez-vous manger hier (ou dernier jour de travaille) ?	.....fois/jour
14.	Avez-vous consommé ces 12 derniers mois une boisson alcoolisée (bière, vin, liqueur, tchapalo, bandji etc.) ?	1. Oui 2. Non
15.	Si oui, durant les 12 derniers mois, combien de fois avez-vous bu ?	_____ fois / année
16.	Combien de fois vous vous êtes pesé(e) par année ?	.....fois /année
17.	Avez-vous le pèse-personne chez vous ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas
18.	Où êtes-vous pesé(e) pour la dernière fois ?  (Plusieurs réponses seront possibles)	1. Chez-moi 2. A la pharmacie 3. A l'hôpital ou la clinique 4. A la place de campagne/manifestation 5. Au marché ou sur la route (personne tournée avec la pèse) 6. Chez quelqu'un 7. Autres.....
19.	Avez-vous reçu quel qu'information pour diminuer de poids ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas
20.	Si oui, par quelles occasions avez-vous reçu ?  (Plusieurs réponses seront possibles)	1. Par la télévision 2. Par la radio 3. Par le panonceau 4. Par le campagne de Diabète ou d'autre campagne 5. Par l'hôpital 6. Par la pharmacie 7. Par l'église ou mosquée 8. Autre

# Commencement l'intervention

Questions sur la maladie			
21.	Avez-vous une ou des maladies en cours de traitement ? (Plusieurs réponses possibles)	1. Non 2. Diabète 3. Augmentation de taux de sucre 4. Hypertension 5. Monter la tension 6. Hyperlipidémie 7. Cardiopathie 8. Maladie de la reine 9. Cancer 10. Autres.....	
22.	Avez-vous mal aux hanches ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
23.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
24.	Avez-vous mal aux dos ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
25.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
26.	Avez-vous mal aux genoux ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
27.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
Questions Manegement pour le poids /Perception sur le poids			
28.	Faites-vous de l'exercice ou avez-vous l'intention de faire exercice pour perdre du poids ou rester en forme ?	1. Je n'ai pas l'intention de le faire. 2. Je commencerai dans les 6 mois. 3. Je commencerai dans un mois 4. Je fais de l'exercice depuis moins de 6 mois 5. Je fais de l'exercice depuis plus de 6 mois	
29.	Surveillez-vous votre alimentation ou avez-vous l'intention de surveiller votre alimentation pour perdre du poids et rester en bonne santé ?	1. Je n'ai pas l'intention de le faire. 2. Je commencerai dans les 6 mois. 3. Je commencerai dans un mois 4. Je surveille mon alimentation depuis moins de 6 mois 5. Je surveille mon alimentation depuis plus de 6 mois.	
30.	Votre famille comprend-elle vos efforts pour perdre du poids ?	1. Oui, ils sont très compréhensifs. 2. Oui, un peu. 3. Non, pas très compréhensif. 4. Non, pas du tout. 5. Je ne sais pas.	
Question sur les application			
31.	Avez-vous d'application pour le suivi du poids ?	1.Oui      2. Non	
32.	Si oui, combiend fois par mois utilisez vous ?		Fois par mois
33.	Quel est le nom des application ?	*mettre tous les nom des applications	

<b>Questions</b>		<b>Materiel</b>
Group		1. Groupe d'intervention 2. Groupe de contrôle
<b>La question sur la conscience</b>		
1.	Comment est votre état de santé en général d'aujourd'hui ?	1. Très bon      2. Bon      3. Moyen 4. Mauvais      5. Très mauvais
2.	Comment pensez-vous votre poids (du corps)?	1. Maigre ou mince      3. Surpoids 2. Poids idéal      4. Très surpoids (Obésité)
3.	Quel est votre poids idéal ? (Après l'avoir informée de son poids actuel)	_____ Kg
4.	Combien de fois avez-vous mangé hier (ou dernier jour de travaille) ?	..... Fois
5.	Avez-vous consommé ces 3 derniers mois une boisson alcoolisée ? (comme de la bière, du vin, de la liqueur, du cidre ou du koutoukou, du tchapalo, du bandji blanc ou du kendjous)	1. Oui 2. Non
6.	Durant les 3 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu au moins une boisson alcoolisée? (LIRE LES REPONSES)	1. 5 jours ou plus/semaine 2. 1 à 4 jours / semaine 3. 1 à 3 jours /mois 4. Moins d'1 fois / mois
7.	Avez-vous reçu des informations pour diminuer de poids ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas
8.	Si oui, par quelles occasions avez-vous reçu ? (Plusieurs réponses seront possibles)	1. Par la television 2. Par le radio 3. Par le panonceau 4. Par le campagne de Diabète ou d'autre campagne 5. Par l'hôpital 6. Par la pharmacie 7. Par l'église ou mosquée 8. Par les enquêteurs de cette recherche 9. Par les amis qui est participer cette recherche 10. Autre _____

## Apres 3mois

Les questions sur la maladie			
9.	Avez-vous une ou des maladies en cours de traitement ? (Plusieurs réponses possibles)	1. Non 2. Diabète 3. Augmentation de taux de sucre 4. Hypertension 5. Monter la tension 6. Hyperlipidémie 7. Cardiopathie 8. Maladie de la reine 9. Cancer 10. Autres ..... .....	
10.	Avez-vous mal aux hanches?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
11.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
12.	Avez-vous mal aux dos ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
13.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
14.	Avez-vous mal aux genoux ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
15.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
Questions Manegement pour le poids /Perception sur le poids			
16.	Faites-vous de l'exercice ou avez-vous l'intention de faire exercice pour perdre du poids ou rester en forme ?	1, je n'ai pas l'intention de le faire. 2, Je commencerai dans les 6 mois. 3, Je commencerai dans un mois 4, Je fais de l'exercice depuis moins de 6 mois 5, Je fais de l'exercice depuis plus de 6 mois	
17.	Surveillez-vous votre alimentation ou avez-vous l'intention de surveiller votre alimentation pour perdre du poids et rester en bonne santé ?	1, je n'ai pas l'intention de le faire. 2, Je commencerai dans les 6 mois. 3, Je commencerai dans un mois 4, Je surveille mon alimentation depuis moins de 6 mois 5, Je surveille mon alimentation depuis plus de 6 mois.	
18.	Votre famille comprend-elle vos efforts pour perdre du poids ?	1. Oui, ils sont très compréhensifs. 2. Oui, un peu. 3. Non, pas très compréhensif. 4. Non, pas du tout. 5. Non, je ne sais pas.	
Mesurément			
19.	Poids .....Kg	Taux de % de graisse du cours .....%	Tours du taille .....cm

Question pour le groupe d'intervention		
20.	La situation du smartphone. (S'il y a des problèmes du téléphone 3 dernier mois)	
21.	Quelle est la première date à laquelle vous avez saisi votre poids dans " <b>Lose it !</b> " ? (Dehors du moment d'enquête de dernière foi.)	*Vérifiez-vous dans Lose it ! de son smartphone. D/M/Y
22.	Quelle est la dernière date à laquelle vous avez saisi votre poids dans " <b>Lose it !</b> " ?	*Vérifiez-vous dans Lose it ! de son smartphone. D/M/Y
23.	Combien de fois avez-vous enregistrez votre poids dans l'application de " <b>Lose it !</b> " pendant le 3 derniers mois ? (Dehors du moment d'enquête de dernière fois)	*Comptez dans Lose it ! de son smartphone .....Fois/3 mois
24.	Combien de fois êtes-vous pesé pendant les 3 derniers mois ? *Si elle a pesé plus que ce qui est enregistré sur Lose it !, posez la question. (Dehors du moment d'enquête de dernière fois.)	.....Fois/3 mois
25.	Combien de fois avez-vous envoyé les <b>messages ou reactions</b> sur le group " <b>WhatsApp</b> " de recherche ?	*Comptez dans WhatsApp de son smartphone .....Fois/3 mois
26.	Si avez-vous échange avec membre de recherche en prive, combien de fois avez-vous envoyé les messages.	*Comptez sur l'application de WhatsApp. .....Fois/3 mois
27.	Combien de fois avez-vous recu d'appel par le membre d'équipe de recherche ?	*Vérifier avec enquêter. .....Fois/3 mois
28.	Voir le " <b>Google fit</b> "ou " <b>Health care (Soin de santé)</b> ". Notez le total pas de chaque mois. (Si nous sommes aujourd'hui le 15 Décembre, mentionnez jusqu'à Décembre. Même si ce n'est pas à la fin de mois.)	2024 Novembre.....pas Décembre .....pas 2025 Janvier.....pas Février.....pas Mars.....pas

Question pour le <b>group contrôle</b>			
29.	Avez-vous le pèse-personne chez vous?	1.Oui	2. Non
30.	Combien de fois êtes-vous pesé au cours de ces 3 derniers mois ? (Dehors du moment d'enquête de dernière fois.)	.....	Fois/ 3 mois
31.	Où êtes-vous pesé(e) pour la dernière fois ?	1. Chez-moi 2. A la pharmacie 3. A l'hôpital ou la clinique 4. A la place de campagne/manifestation 5. Au marché ou sur la route (personne tournée avec la pèse) 6. Chez quelqu'un 7. Avec les membres de la recherche 8. Autres .....	
32.	Avez-vous d'application pour le suivi du poids ?	1.Oui	2. Non
33.	Si oui, quel est le nom des application ?	*mettre tous les noms des applications _____ _____ _____	
34.	Si oui, Qu'est-ce qui vous a insisté à installer cette application ?	1, Trouve moi-même 2, Appris par la famille ou des amis en dehors de ce marché 3, Appris par une amis dans ce marché qui est dans le groupe d'intervention. 4. Appris par une amis dans ce marché qui n'est dans le groupe d'intervention. 5, Autres (presiser ) _____	
35.	Si oui, combien de fois avez enregistrez votre poids dans cette application pendans 3 dernier mois ?	*Compter dans l'application _____ Fois / 3 mois	

## Apres 6mois

Questions		Materiel
Group		1. Groupe d'intervention 2. Groupe de contrôle
<b>La question sur la conscience</b>		
1.	Comment est votre état de santé en général d'aujourd'hui ?	1. Très bon      2. Bon      3. Moyen 4. Mauvais      5. Très mauvais
2.	Comment pensez-vous votre poids (du corps)?	1. Maigre ou mince      3. Surpoids 2. Poids idéal      4. Très surpoids (Obésité)
3.	Quel est votre poids idéal ? (Après l'avoir informée de son poids actuel)	_____Kg
4.	Combien de fois avez-vous mangé hier (ou dernier jour de travaille) ?	.....Fois
5.	Avez-vous consommé ces 3 derniers mois une boisson alcoolisée ? (comme de la bière, du vin, de la liqueur, du cidre ou du koutoukou, du tchapalo, du bandji blanc ou du kendjous)	1. Oui 2. Non
6.	Durant les 3 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu au moins une boisson alcoolisée? (LIRE LES REPONSES)	1. 5 jours ou plus/semaine 2. 1 à 4 jours / semaine 3. 1 à 3 jours /mois 4. Moins d'1 fois / mois
7.	Avez-vous reçu des informations pour diminuer de poids ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas
8.	Si oui, par quelles occasions avez-vous reçu ? (Plusieurs réponses seront possibles)	1. Par la television 2. Par le radio 3. Par le panonceau 4. Par le campagne de Diabète ou d'autre campagne 5. Par l'hôpital 6. Par la pharmacie 7. Par l'église ou mosquée 8. Par les enquêteurs de cette recherche 9. Par les amis qui est participer cette recherche 10. Autre _____

## Apres 6mois

Les questions sur la maladie			
9.	Avez-vous une ou des maladies en cours de traitement ? (Plusieurs réponses possibles)	1. Non 2. Diabète 3. Augmentation de taux de sucre 4. Hypertension 5. Monter la tension 6. Hyperlipidémie 7. Cardiopathie 8. Maladie de la reine 9. Cancer 10. Autres ..... .....	
10.	Avez-vous mal aux hanches?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
11.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
12.	Avez-vous mal aux dos ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
13.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
14.	Avez-vous mal aux genoux ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
15.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
Questions Manegement pour le poids /Perception sur le poids			
16.	Faites-vous de l'exercice ou avez-vous l'intention de faire exercice pour perdre du poids ou rester en forme ?	1, je n'ai pas l'intention de le faire. 2, Je commencerai dans les 6 mois. 3, Je commencerai dans un mois 4, Je fais de l'exercice depuis moins de 6 mois 5, Je fais de l'exercice depuis plus de 6 mois	
17.	Surveillez-vous votre alimentation ou avez-vous l'intention de surveiller votre alimentation pour perdre du poids et rester en bonne santé ?	1, je n'ai pas l'intention de le faire. 2, Je commencerai dans les 6 mois. 3, Je commencerai dans un mois 4, Je surveille mon alimentation depuis moins de 6 mois 5, Je surveille mon alimentation depuis plus de 6 mois.	
18.	Votre famille comprend-elle vos efforts pour perdre du poids ?	1. Oui, ils sont très compréhensifs. 2. Oui, un peu. 3. Non, pas très compréhensif. 4. Non, pas du tout. 5. Non, je ne sais pas.	
Mesurément			
19.	Poids .....Kg	Taux de % de graisse du cours .....%	Tours du taille .....cm

Question pour le groupe d'intervention		
20.	La situation du smartphone. (S'il y a des problèmes du téléphone 3 dernier mois)	
21.	Combien de fois avez-vous enregistrez votre poids dans l'application de " <b>Lose it !</b> " pendant le 3 derniers mois ? (Dehors du moment d'enquête de dernière fois)	*Comptez dans Lose it ! de son smartphone .....Fois/3 mois
22.	Combien de fois êtes-vous pesé pendant les 3 derniers mois ? *Si elle a pesé plus que ce qui est enregistré sur Lose it !, posez la question. (Dehors du moment d'enquête de dernière fois.)	.....Fois/3 mois
23.	Combien de fois avez-vous envoyé les <b>messages ou reactions</b> sur le group " <b>WhatsApp</b> " de recherche ?	*Comptez dans WhatsApp de son smartphone .....Fois/3 mois
24.	Si avez-vous échange avec membre de recherche en prive, combien de fois avez-vous envoyé les messages.	*Comptez sur l'application de WhatsApp. .....Fois/3 mois
25.	Combien de fois avez-vous recu d'appel par le membre d'équipe de recherche ?	*Vérifier avec enquêter. .....Fois/3 mois
26.	Voir le " <b>Google fit</b> "ou " <b>Health care (Soin de santé)</b> ". Notez le total pas de chaque mois. (Si nous sommes aujourd'hui le 15 Décembre, mentionnez jusqu'à Décembre. Même si ce n'est pas à la fin de mois.)	2025 Janvier.....pas Février.....pas Mars.....pas Avril.....pas May.....pas

Question pour le <b>group contrôle</b>			
27.	Avez-vous le pèse-personne chez vous?	1.Oui	2. Non
28.	Combien de fois êtes-vous pesé au cours de ces 3 derniers mois ? (Dehors du moment d'enquête de dernière fois.)		.....Fois/ 3 mois
29.	Où êtes-vous pesé(e) pour la dernière fois ?	1. Chez-moi 2. A la pharmacie 3. A l'hôpital ou la clinique 4. A la place de campagne/manifestation 5. Au marché ou sur la route (personne tournée avec la pèse) 6. Chez quelqu'un 7. Avec les membres de la recherche 8. Autres .....	
30.	Avez-vous d'application pour le suivi du poids ?	1.Oui	2. Non
31.	Si oui, quel est le nom des application ?	*mettre tous les noms des applications _____ _____ _____	
32.	Si oui, Qu'est-ce qui vous a insisté à installer cette application ?	1, Trouve moi-même 2, Appris par la famille ou des amis en dehors de ce marché 3, Appris par une amis dans ce marché qui est dans le groupe d'intervention. 4. Appris par une amis dans ce marché qui n'est dans le groupe d'intervention. 5, Autres (presiser ) _____	
33.	Si oui, combien de fois avez enregistrez votre poids dans cette application pendans 3 dernier mois ?	*Compter dans l'application _____ Fois / 3 mois	

<b>Questions</b>		<b>Materiel</b>
Group		1. Groupe d'intervention 2. Groupe de contrôle
<b>La question sur la conscience</b>		
1.	Comment est votre état de santé en général d'aujourd'hui ?	1. Très bon      2. Bon      3. Moyen 4. Mauvais      5. Très mauvais
2.	Comment pensez-vous votre poids (du corps)?	1. Maigre ou mince      3. Surpoids 2. Poids idéal      4. Très surpoids (Obésité)
3.	Quel est votre poids idéal ? (Après l'avoir informée de son poids actuel)	_____ Kg
4.	Combien de fois avez-vous mangé hier (ou dernier jour de travaille) ?	..... Fois
5.	Avez-vous consommé ces 3 derniers mois une boisson alcoolisée ? (comme de la bière, du vin, de la liqueur, du cidre ou du koutoukou, du tchapalo, du bandji blanc ou du kendjous)	1. Oui 2. Non
6.	Durant les 3 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu au moins une boisson alcoolisée? (LIRE LES REPONSES)	1. 5 jours ou plus/semaine 2. 1 à 4 jours / semaine 3. 1 à 3 jours /mois 4. Moins d'1 fois / mois
7.	Avez-vous reçu des informations pour diminuer de poids ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas
8.	Si oui, par quelles occasions avez-vous reçu ? (Plusieurs réponses seront possibles)	1. Par la television 2. Par le radio 3. Par le panonceau 4. Par le campagne de Diabète ou d'autre campagne 5. Par l'hôpital 6. Par la pharmacie 7. Par l'église ou mosquée 8. Par les enquêteurs de cette recherche 9. Par les amis qui est participer cette recherche 10. Autre _____

## Apres 12mois

Les questions sur la maladie			
9.	Avez-vous une ou des maladies en cours de traitement ? (Plusieurs réponses possibles)	1. Non 2. Diabète 3. Augmentation de taux de sucre 4. Hypertension 5. Monter la tension 6. Hyperlipidémie 7. Cardiopathie 8. Maladie de la reine 9. Cancer 10. Autres ..... .....	
10.	Avez-vous mal aux hanches?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
11.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
12.	Avez-vous mal aux dos ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
13.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
14.	Avez-vous mal aux genoux ?	1.Oui      2. Non      3.Ne sais pas	
15.	Si oui, quelle est l'ampleur de votre douleur ?	Choisir entre 0 au 10 : 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
Questions Manegement pour le poids /Perception sur le poids			
16.	Faites-vous de l'exercice ou avez-vous l'intention de faire exercice pour perdre du poids ou rester en forme ?	1, je n'ai pas l'intention de le faire. 2, Je commencerai dans les 6 mois. 3, Je commencerai dans un mois 4, Je fais de l'exercice depuis moins de 6 mois 5, Je fais de l'exercice depuis plus de 6 mois	
17.	Surveillez-vous votre alimentation ou avez-vous l'intention de surveiller votre alimentation pour perdre du poids et rester en bonne santé ?	1, je n'ai pas l'intention de le faire. 2, Je commencerai dans les 6 mois. 3, Je commencerai dans un mois 4, Je surveille mon alimentation depuis moins de 6 mois 5, Je surveille mon alimentation depuis plus de 6 mois.	
18.	Votre famille comprend-elle vos efforts pour perdre du poids ?	1. Oui, ils sont très compréhensifs. 2. Oui, un peu. 3. Non, pas très compréhensif. 4. Non, pas du tout. 5. Non, je ne sais pas.	
Mesurément			
19.	Poids .....Kg	Taux de % de graisse du cours .....%	Tours du taille .....cm

Question pour le groupe d'intervention		
20.	La situation du smartphone. (S'il y a des problèmes du téléphone 6 dernier mois)	
21.	Combien de fois avez-vous enregistrez votre poids dans l'application de " <b>Lose it !</b> " pendant le 6 derniers mois ? (Dehors du moment d'enquête de dernière fois)	*Comptez dans Lose it ! de son smartphone .....Fois/6 mois
22.	Combien de fois êtes-vous pesé pendant les 6 derniers mois ? *Si elle a pesé plus que ce qui est enregistré sur Lose it !, posez la question. (Dehors du moment d'enquête de dernière fois.)	.....Fois/6 mois
23.	Combien de fois avez-vous envoyé les <b>messages ou reactions</b> sur le group " <b>WhatsApp</b> " de recherche ?	*Comptez dans WhatsApp de son smartphone .....Fois/6 mois
24.	Si avez-vous échange avec membre de recherche en prive, combien de fois avez-vous envoyé les messages.	*Comptez sur l'application de WhatsApp. .....Fois/6 mois
25.	Combien de fois avez-vous recu d'appel par le membre d'équipe de recherche ?	*Vérifier avec enquêter. .....Fois/6 mois
26.	Voir le " <b>Google fit</b> "ou " <b>Health care (Soin de santé)</b> ". Notez le total pas de chaque mois. (Si nous sommes aujourd'hui le 15 Décembre, mentionnez jusqu'à Décembre. Même si ce n'est pas à la fin de mois.)	2025 .....pas .....pas .....pas .....pas .....pas .....pas

Question pour le <b>group contrôle</b>			
27.	Avez-vous le pèse-personne chez vous?	1.Oui	2. Non
28.	Combien de fois êtes-vous pesé au cours de ces 3 derniers mois ? (Dehors du moment d'enquête de dernière fois.)	.....	Fois/ 3 mois
29.	Où êtes-vous pesé(e) pour la dernière fois ?	1. Chez-moi 2. A la pharmacie 3. A l'hôpital ou la clinique 4. A la place de campagne/manifestation 5. Au marché ou sur la route (personne tournée avec la pèse) 6. Chez quelqu'un 7. Avec les membres de la recherche 8. Autres .....	
30.	Avez-vous d'application pour le suivi du poids ?	1.Oui	2. Non
31.	Si oui, quel est le nom des application ?	*mettre tous les noms des applications _____ _____ _____	
32.	Si oui, Qu'est-ce qui vous a insisté à installer cette application ?	1, Trouve moi-même 2, Appris par la famille ou des amis en dehors de ce marché 3, Appris par une amis dans ce marché qui est dans le groupe d'intervention. 4. Appris par une amis dans ce marché qui n'est dans le groupe d'intervention. 5, Autres (presiser ) _____	
33.	Si oui, combien de fois avez enregistrez votre poids dans cette application pendans 3 dernier mois ?	*Compter dans l'application _____ Fois / 6 mois	