

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un peuple – Un but – Une foi

MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES

**DIRECTION DE LA PREVISION
ET DE LA STATISTIQUE**

**ENQUETE SUR
LA PAUVRETE ET LA STRUCTURE
FAMILIALE
(EPSF, 2006)**

QUESTIONNAIRE MENAGE

MENAGE PRIMAIRE

En collaboration avec l'INRA, Paris, France.



Institut National de la Recherche Agronomique

Janvier 2006

PAUVRETE ET STRUCTURE FAMILIALE

CAHIER MENAGE - MENAGE PRIMAIRE

SECTION A : IDENTIFICATION DU MENAGE

A1: Région.....|_|_| A3 : Arrondissement.....

A2: Département.....|_|_|_| A4 : Commune/Communauté Rurale.....

A5 : Quartier/Village..... A7 : N°DR.....|_|_|_|

A6 : Nom du chef de ménage..... A8 : N° du ménage.....|_|_|

A9 : Ménage avec co-épouse (ou époux du CM) non résidente (**Oui.....1 Non.....0**) ?
(ne rien inscrire dans la zone grisée).....|0|_|_|

A10 : Latitude.....|_|_|N|_|_|_|,|_|_|_|_| A11 : Longitude.....|_|_|W|_|_|_|,|_|_|_|_|

A12 : N° du questionnaire.....|_|_| A14 : Langue d'administration du
questionnaire.(français...1 langue nationale...2).....|_|_|

A13 : Nombre de questionnaires pour le ménage.|_|_| A15 : Résultat du remplissage du questionnaire..|_|_|

A16 : Date de fin de collecte...|_|_|_| |_|_|_|
|_|_|_|

A19 : Nom de l'enquêteur.....|_|_|_|_|

A17 : Date de contrôle.....|_|_|_| |_|_|_| A20 : Nom du contrôleur.....|_|_|_|_|
|_|_|_|

A18 : Date de saisie.....|_|_|_| |_|_|_| A21 : Nom de l'agent de saisie.....|_|_|_|_|
|_|_|_|

OBSERVATIONS : _____

RESULTAT DU REMPLISSAGE

Complet avec 1^{er} ménage tiré.....1
Rempli avec ménage de remplacement/refus.....2

Rempli avec ménage de remplacement/ménage tiré non trouvé.....3
Incomplet.....4

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE

Sous section B1 : Caractéristiques des membres

N° de personne	Numéro du noyau	Prénoms et nom	Sexe	Age	
			Masc...1 Fem.....2	Pour tout le monde : Age en années révolues au moment du dernier anniversaire <i>Si 98 ans ou plus, inscrire 98</i>	Pour les enfants de moins de 5 ans: inscrire les mois (en plus des années notées en 4.a)
B0	1	2	3	Années 4 a	Mois 4 b
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

23	<div><div></div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE

Sous section B1 : Caractéristiques des membres

N° de personne	Date de naissance	Lien de parenté avec le chef de ménage	Lien de parenté avec le chef de noyau
	<i>Inscrire le jour, le mois et les deux derniers chiffres de l'année de naissance</i>	Chef de ménage..01 Epoux/épouse.....02 Co-épouse.....03 Enfant biologique..04 Enfant adopté.....05 Petits-enfants.....06 Père/mère.....07 Frère/sœur.....08 Neveu/niece.....09 Grands-parents...10	Oncle/tante.....11 Beaux-parents.....12 Gendre/belle-fille.....13 Cousin/cousine.....14 Enfant confié.....15 Beau-fils/belle-fille....16 Beau-frère/belle-sœur..17 Ex-époux/ex-épouse....18 Autre parent.....19 Domestique.....20 Sans lien.....21
B0	5	6	7
01	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
02	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
03	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
04	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
05	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
06	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
07	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
08	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
09	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
10	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
11	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
12	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
13	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
14	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
15	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
16	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
17	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
18	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
19	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
20	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _
21	_ _ _ _ _ _ _	_ _	_ _

22	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B1 : Caractéristiques des membres (suite)

N° de personne	<p style="color: green; margin: 0;">Si le ménage contient 3 noyaux ou plus : Lien avec le chef d'un noyau autre que celui auquel l'individu appartient (lien au chef du ménage exclu)</p>	Numéro de personne du chef de noyau avec lequel la personne a le lien spécifié en 8.a	Ethnie	Nationalité	Religion
	<p>Epoux/épouse.....02 Beaux-parents.....12</p> <p>Co-épouse.....03 Gendre/belle-fille.....13</p> <p>Enfant biologique.....04 Cousin/cousine.....14</p> <p>Enfant adopté.....05 Enfant confié.....15</p> <p>Petits-enfants.....06 Beau-fils/belle-fille.....16</p> <p>Père/mère.....07 Beau-frère/belle-sœur.....17</p> <p>Frère/sœur.....08 Ex-époux/ex-épouse.....18</p> <p>Neveu/niece.....09 Autre parent.....19</p> <p>Grands-parents.....10 Domestique.....20</p> <p>Oncle/tante.....11 Sans lien.....21</p> <p style="color: blue; margin-top: 5px;">Inscrire le lien le plus proche : époux, épouse, fils, fille, père, mère, frère, sœur, et, pour les enfants, les frères et les sœurs, par ordre d'ainesse</p> <p style="color: blue; margin-top: 5px;">La personne est le/lad'un chef de noyau autre que celui auquel elle appartient</p>		<p>Wolof/Lébou.....01</p> <p>Sérère.....02</p> <p>Poular.....03</p> <p>Diola.....04</p> <p>Mandingue/Socé/Bambara.....05</p> <p>Sarakolé/Soninké.....06</p> <p>Mandisque.....07</p> <p>Autre ethnie sénégalaise.....08</p> <p>Autre ethnie africaine.....09</p> <p>Autre ethnie non africaine.....10</p> <p>Sans objet.....11</p>	<p>Sénégalais.....01</p> <p>Bissau-guinéen.....02</p> <p>Guinéen.....03</p> <p>Mauritanien.....04</p> <p>Malien.....05</p> <p>Ivoirien.....06</p> <p>Burkinabé.....07</p> <p>Gambien.....08</p> <p>Autre Africain.....09</p> <p>Autre nonAfricain.....10</p>	<p>Musulman Mouride.1</p> <p>Musulman Tidjane.2</p> <p>Musulman Khadre.....3</p> <p>Autre musulman.....4</p> <p>Chrétienne.....5</p> <p>Animiste.....6</p> <p>Autre.....7</p>
B0	8a	8b	9	10	11
01	_ _	_ _	_	_ _	_
02	_ _	_ _	_	_ _	_
03	_ _	_ _	_	_ _	_
04	_ _	_ _	_	_ _	_
05	_ _	_ _	_	_ _	_
06	_ _	_ _	_	_ _	_
07	_ _	_ _	_	_ _	_
08	_ _	_ _	_	_ _	_
09	_ _	_ _	_	_ _	_
10	_ _	_ _	_	_ _	_
11	_ _	_ _	_	_ _	_
12	_ _	_ _	_	_ _	_
13	_ _	_ _	_	_ _	_
14	_ _	_ _	_	_ _	_
15	_ _	_ _	_	_ _	_
16	_ _	_ _	_	_ _	_
17	_ _	_ _	_	_ _	_

18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B1 : Caractéristiques des membres (suite)

[illegible]

15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B1 : Caractéristiques des membres (suite)

N° de personne	Quand comptez-vous quitter le ménage ?	Pourquoi comptez-vous quitter le ménage ?		Etes-vous l'époux(se) ou la co-épouse un membre du ménage?	Statut de résidence actuel
		Dans moins d'un mois.....1 Dans un à trois mois.....2 Dans trois mois ou plus.....3	Retour dans le ménage dont je suis le chef...01 Retour dans le ménage où je réside habituellement sans en être le chef.....02 Visite à la famille.....03 Travail.....04 Education.....05 Etudier le coran.....06 Pour partir à l'étranger.....07 Maladie personnelle.....08 Maladie d'un autre membre du ménage.....09 Maladie d'un membre du ménage d'accueil...10 Aider le ménage d'accueil.....11 Accompanyer un autre membre de ce ménage dans le ménage d'accueil.....12 Rejoindre le domicile conjugal.....13 Autre raison.....14 <i>Mettre jusqu'à 2 raisons. Inscrire la raison principale en premier.</i>		Epoux(se).....1 Co-épouse.....2 Non.....3
B0	17	18a: raison principale	18b: raison secondaire	19	20
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B1 : Caractéristiques des membres (suite)

	Avez vous été confié dans votre enfance, c'est-à-dire avant l'âge de 15 ans ?	A quel âge l'avez-vous été ?	Lors de votre premier confiage, à qui avez-vous été confié ?		Pour quelle raison avez vous été confié, la première fois ?
N° de personne	Oui.....1 Non.....2 ► 25	<i>Inscrire l'âge (en années révolues) au début du confiage.</i>	Frère du père.....01 Frère de la mère.....02 Sœur du père.....03 Sœur de la mère.....04 Grands-parents paternels.05 Grands-parents maternels06 Cousin(e) du père.....07 Cousin(e) de la mère.....08 Frère.....09 Sœur.....10 Autre parent.....11 Guide religieux non apparenté.....12 Autre non apparenté.....13 <i>Inscrire le lien de parenté au moment du confiage</i>	Inscrire le numéro de personne de la personne à laquelle l'individu interrogé a été confié. <i>Si l'individu a été confié à une personne extérieure au ménage), inscrire XX</i>	Pour aider le ménage d'accueil à l'occasion de maladie01 Pour aider le ménage d'accueil à l'occasion d'un décès..02 Pour aider le ménage d'accueil à l'occasion d'une naissance.....03 Pour aider le ménage d'accueil dans d'autres cas.....04 Maladie d'un ou des parents.....05 Décès d'un ou des parents.....06 Divorce/dispute des parents.....07 Pour aller à l'école.....08 Pour étudier le Coran.....09 Maladie personnelle.....10 Situation difficile dans le ménage d'origine11 Parent(e) sans enfants.....12 Pour laisser la mère travailler.....13 Pour laisser la mère migrer.....14 Autre raison (précisez).....15
B0	21	22	23a	23 b	24
01	□□	□□□	□□□	□□□	□□□
02	□□	□□□	□□□	□□□	□□□
03	□□	□□□	□□□	□□□	□□□
04	□□	□□□	□□□	□□□	□□□
05	□□	□□□	□□□	□□□	□□□
06	□□	□□□	□□□	□□□	□□□
07	□□	□□□	□□□	□□□	□□□
08	□□	□□□	□□□	□□□	□□□
09	□□	□□□	□□□	□□□	□□□

10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B1 : Caractéristiques des membres (suite)

N° de personne	Rang dans la fratrie, parmi les enfants de même père et de même mère		Rang parmi les enfants de même sexe, de même père et de même mère		Sexe du premier né parmi les frères et sœurs de même père et de même mère ?
	a.....rang de naissance b.....rang parmi les enfants vivants <i>Inscrire le rang : l'aîné reçoit le rang 01.</i> <i>Si l'individu est, par exemple, le huitième enfant né dans cette fratrie, la réponse est 08 dans la colonne a. Si un enfant né avant lui est décédé, il est le septième enfant vivant et la réponse est 07 dans la colonne b.</i>		a.rang de naissance parmi les enfants de même sexe b.....rang parmi les enfants vivants , de même sexe <i>Inscrire le rang : l'aîné reçoit le rang 01.</i> <i>Si l'individu est, par exemple, le quatrième garçon né, la réponse est 04 dans la colonne a.</i>		Masc.....1 Fém.....2 ► personne suivante
B0	27		28		29
	a	b	a	b	
01	_ _	_ _	_ _	_ _	_
02	_ _	_ _	_ _	_ _	_
03	_ _	_ _	_ _	_ _	_
04	_ _	_ _	_ _	_ _	_
05	_ _	_ _	_ _	_ _	_
06	_ _	_ _	_ _	_ _	_
07	_ _	_ _	_ _	_ _	_
08	_ _	_ _	_ _	_ _	_
09	_ _	_ _	_ _	_ _	_
10	_ _	_ _	_ _	_ _	_
11	_ _	_ _	_ _	_ _	_
12	_ _	_ _	_ _	_ _	_
13	_ _	_ _	_ _	_ _	_
14	_ _	_ _	_ _	_ _	_
15	_ _	_ _	_ _	_ _	_
16	_ _	_ _	_ _	_ _	_
17	_ _	_ _	_ _	_ _	_
18	_ _	_ _	_ _	_ _	_

19	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
20	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
21	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous-section B2 : Mouvements et situation de résidence des membres (conjoint(s) visiteurs exclus)

N° de personne	Pour les membres du ménage (résidents présents et absents) : Avez-vous été absent au moins pendant un mois au cours des 12 derniers mois ? Oui.....1 Non.....2 ► personne suivante	Quel est le nombre de mois d'absence au cours des 12 derniers mois ?	L'absence est-elle régulière ou exceptionnelle ? Régulière.....1 Exceptionnelle.....2	Dans combien de lieux différents résidez-vous ou avez-vous résidé pendant l'absence ? Un seul.....1 Deux.....2 Trois.....3 Quatre ou plus.....4
B0	1	2	3	4
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous-section B2 : Mouvements et situation de résidence des membres (suite) (conjoints visiteurs exclus)

N° de personne	Quel est le lieu de résidence pendant l'absence ? <i>(S'il y a plusieurs lieux de résidence, noter l'information sur le lieu principal)</i>		Chez qui ? <i>(c'est à dire lien avec le ménage hébergeant dans le lieu principal d'absence)</i>	
	Localisation : Même ville/village.....1 Autre ville : Dakar.....2 Autre capitale régionale.....3 Autre ville.....4 Autre village5 Autre pays africain.....6 Autre pays non africain.....7 En mer.....8	Type d'hébergement : Famille.....1 Amis.....2 Vit seul.....3 ▶7 Employeur..4 ▶7 Collectivité..5 ▶7 Hôtel.....6 ▶7	Donner le lien avec le plus proche membre du ménage d'accueil pendant l'absence Epoux/épouse.....02 Gendre/belle-fille.....13 Co-épouse.....03 Cousin/cousine... ..14 Enfant biologique..04 Enfant confié.....15 Enfant adopté.....05 Beau-fils/belle-fille....16 Petits-enfants.....06 Beau-frère/belle-sœur...17 Père/mère.....07 Ex-époux/ex-épouse.....18 Frère/sœur.....08 Autre parent.....19 Neveu/niece.....09 Domestique.....20 Grands-parents.....10 Sans lien.....21 Oncle/tante.....11 Amis.....22 Beaux-parents.....12 <i>Ordre : époux, épouse, fils, fille, père, mère, frère, sœur, et, pour les enfants et frères, par ordre d'ânesse</i> L'enquêté est le/la.....du membre le plus proche de lui dans le ménage d'accueil	Donner le lien du membre le plus proche du ménage d'accueil avec le chef du ménage d'accueil Chef du ménage....01 Beaux-parents.....12 Epoux/épouse.....02 Gendre/belle-fille.....13 Co-épouse.....03 Cousin/cousine.....14 Enfant biologique04 Enfant confié.....15 Enfant adopté.....05 Beau-fils/belle-fille....16 Petits-enfants.....06 Beau-frère/belle-sœur.17 Père/mère.....07 Ex-époux/ex-épouse...18 Frère/sœur.....08 Autre parent.....19 Neveu/niece.....09 Domestique.....20 Grands-parents.....10 Sans lien.....21 Oncle/tante.....11 Le membre le plus proche du ménage d'accueil est le/ladu chef du ménage d'accueil
B0	5a	5b	6 a	6 b
01	_	_	_	_
02	_	_	_	_
03	_	_	_	_
04	_	_	_	_
05	_	_	_	_
06	_	_	_	_
07	_	_	_	_
08	_	_	_	_
09	_	_	_	_
10	_	_	_	_
11	_	_	_	_
12	_	_	_	_
13	_	_	_	_
14	_	_	_	_
15	_	_	_	_
16	_	_	_	_
17	_	_	_	_

18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous-section B2 : Mouvements et situation de résidence des membres (suite) (conjointes visiteurs exclus)

N° de personne	Quelles sont les raisons de l'absence ?	
	Visite à la famille.....	.01
	Visite au conjoint.....	.02
	Travail.....	.03
	Maladie personnelle.....	.04
	Maladie d'un autre membre du ménage.....	.05
	Education.....	.06
	Apprentissage du Coran.....	.07
	Maladie d'un membre du ménage d'accueil.....	.08
	Aider le ménage d'accueil.....	.09
	Accompagner un autre membre de ce ménage dans le ménage d'accueil.....	.10
	Autre (à préciser).....	.11
<i>2 raisons possibles pour l'absence. Inscrire en premier (en 7.a) la raison principale.</i> Passer à la personne suivante		
B0	7	
	7a : Raison principale	7b : Raison secondaire
01	_ _	_ _
02	_ _	_ _
03	_ _	_ _
04	_ _	_ _
05	_ _	_ _
06	_ _	_ _
07	_ _	_ _
08	_ _	_ _
09	_ _	_ _
10	_ _	_ _
11	_ _	_ _
12	_ _	_ _
13	_ _	_ _
14	_ _	_ _
15	_ _	_ _
16	_ _	_ _
17	_ _	_ _
18	_ _	_ _
19	_ _	_ _
20	_ _	_ _

21	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)
Sous-section B3 : Vie matrimoniale des membres et des conjoints visiteurs

N° de personne	Statut matrimonial
	Marié(e)1 ► B3.1 pour les femmes (femmes mariées) et B3.2 pour les hommes (hommes mariés) En concubinage.....2 ► B3.1 pour les femmes (femmes mariées) et B3.2 pour les hommes (hommes mariés) Célibataire.....3 ► B3.4 pour les femmes Veuf(ve).....4 ► B3.3 (mariages dissous) Divorcé(e).....5 ► B3.3 (mariages dissous) Séparé(e).....6 ► B3.3 (mariages dissous) Si homme célibataire ► personne suivante
B0	1
01	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>

22	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.1 : Intéressées : femmes mariées ou en concubinage (résidentes présentes, absentes et conjointes visiteuses)

N° de personne	Est-ce que votre époux/concubin vit dans le ménage ?	Número de personne du mari s'il réside dans le ménage ou s'il est visiteur	Quel est le type de l'union ?	En quelle année vous êtes-vous mariée ?	Mariage polygame?	Combien d'épouses a votre mari /concubin?
	Oui.....1 Non mais il est visiteur en ce moment....2 Non.....3 ► 2	Si le mari réside dans le ménage ► 33 Si le mari est visiteur ► 16	Religieux.....1 Civil.....2 Religieux et civil.3 Concubinage....4	Pour les femmes en concubinage, depuis quand ?	Oui....1 Non...2 ► 9	Inscrire le nombre total des épouses du mari (en incluant la personne interrogée)
B0	1 a	1 b	2	3	4	5
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.1 : Intéressées : femmes mariées ou en concubinage (résidentes présentes, absentes et conjointes visiteuses) (suite)

[illegible]

20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.1 : Intéressées : femmes mariées ou en concubinage (résidentes présentes, absentes et conjointes visiteuses) (suite)

N° de personne	Ethnie du mari/concubin	Nationalité du mari/concubin	Religion du mari/concubin	Quel est le niveau d'instruction de votre mari /concubin?
	Wolof/Lébou.....01 Sérère.....02 Poular.....03 Diola.....04 Mandingue/Socé/Bambara.....05 Sarakolé/Soninké.....06 Mandiaque.....07 Autre ethnie sénégalaise.....08 Autre ethnie africaine.....09 Autre ethnie non africaine.....10 Sans objet.....11	Sénégalais.....01 Bissau-guinéen.....02 Guinéen.....03 Mauritanien.....04 Malien.....05 Ivoirien.....06 Burkinabé.....07 Gambien.....08 Autre Africain.....09 Autre non Africain.....10	Musulman Mouride.....1 Musulman Tidjane.....2 Musulman Khadre.....3 Autre musulman.....4 Chrétien.....5 Animiste.....6 Autre.....7	Aucun.....0 Primaire, entre 1 et 4 ans.....1 Primaire, 5 ou 6 ans.....2 Secondaire général.....3 Secondaire prof. et technique.....4 Supérieur général.....5 Supérieur prof. et technique.....6 Ecole coranique.....7 Ne sait pas.....9
B0	10	11	12	13
01	□□	□□	□	□
02	□□	□□	□	□
03	□□	□□	□	□
04	□□	□□	□	□
05	□□	□□	□	□
06	□□	□□	□	□
07	□□	□□	□	□
08	□□	□□	□	□
09	□□	□□	□	□
10	□□	□□	□	□
11	□□	□□	□	□
12	□□	□□	□	□
13	□□	□□	□	□
14	□□	□□	□	□
15	□□	□□	□	□
16	□□	□□	□	□
17	□□	□□	□	□
18	□□	□□	□	□
19	□□	□□	□	□

20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.1 : Intéressées : femmes mariées ou en concubinage (résidentes présentes, absentes et conjointes visiteuses) (suite)

N° de personne	Votre mari / concubin travaille-t-il en ce moment ?	Quelle est / était la catégorie socioprofessionnelle de votre mari / concubin ?	Quel est le lieu de résidence de votre mari /concubin?	
	Occupé.....1 Au chômage.....2 Retraité.....3 Etude/formation.....4 ► 16 Personne au foyer...5 ► 16 Autres inactifs.....6 ► 16	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel.....3 Employeur secteur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole, secteur informel.....7 Salarié privé non agricole, secteur formel.....8 Autre.....9	Même ville/village.....1 Dakar.....2 Autre capitale régionale.....3 Autre ville.....4 Autre village.....5 Autre pays africain.6 Autre pays non africain.....7	
<i>Si l'époux ou concubin réside à l'étranger, administrer le questionnaire de suivi. Si la personne est chef du ménage ou si le mari absent est chef du ménage : administrer le questionnaire de suivi quel que soit le lieu de résidence de l'époux/concubin. Noter en 16b l'identifiant de pistage</i>				
B0	14	15	16a : lieu de résidence	16b : id. de pistage
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

19	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.1 : Intéressées : femmes mariées ou en concubinage (résidentes présentes, absentes et conjointes visiteuses) (suite)

N° de personne	Si le mariage est polygame, et que certaines co-épouses ne résident pas dans le ménage : Quel est le lieu de résidence des coépouses qui ne résident pas dans ce ménage?				Votre mari a-t-il vécu dans ce ménage auparavant?	Quand a-t-il quitté ce ménage ?	Pour quelle raison, votre mari ne vit-il pas dans le ménage aujourd'hui ?
	Avec le mari.....1 Autre village.....6 Même ville/village.....2 Autre pays africain.....7 Dakar.....3 Autre pays non africain.....8 Autre capitale régionale...4 Autre ville.....5 <i>Suivre le rang des co-épouses, inscrire XX pour les épouses qui résident dans ce ménage. Inscrire la modalité 1 (« avec le mari ») pour chaque co-épouse qui réside habituellement avec le mari.</i> <i>Si la femme interrogée est le CM ou le CM en l'absence: administrer le questionnaire de suivi pour ses co-épouses</i>				Oui.....1 Non.....2 ➡ 20	<i>Inscrire l'année.</i>	Travail de la femme.....01 Travail du mari.....02 Etudes de la femme.....03 Etudes du mari.....04 Départ du mari.....05 Départ de la femme.....06 Le mari vit avec une autre épouse.07 Les co-épouses ne veulent pas vivre ensemble.....08 Pas de place.....09 N'a pas encore rejoint son époux..10 Difficultés économiques.....11 Autre (préciser).....12
B	17				18	19	20
0	1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.			
01	□	□	□	□	□	□□□□	□□
02	□	□	□	□	□	□□□□	□□
03	□	□	□	□	□	□□□□	□□
04	□	□	□	□	□	□□□□	□□
05	□	□	□	□	□	□□□□	□□
06	□	□	□	□	□	□□□□	□□
07	□	□	□	□	□	□□□□	□□
08	□	□	□	□	□	□□□□	□□
09	□	□	□	□	□	□□□□	□□
10	□	□	□	□	□	□□□□	□□
11	□	□	□	□	□	□□□□	□□
12	□	□	□	□	□	□□□□	□□
13	□	□	□	□	□	□□□□	□□
14	□	□	□	□	□	□□□□	□□
15	□	□	□	□	□	□□□□	□□
16	□	□	□	□	□	□□□□	□□
17	□	□	□	□	□	□□□□	□□

18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.1 : Intéressées : femmes mariées ou en concubinage (résidentes présentes, absentes et conjointes visiteuses) (suite)

N° de personne	Quels sont les rapports avec le ménage de l'époux ?			En moyenne, combien de temps votre époux a passé dans ce ménage au cours des 12 derniers mois ?		En moyenne, combien de temps avez-vous passé dans le ménage de votre époux au cours des 12 derniers mois ?	
	Aucun.....1 Transferts ou cadeaux reçus par le ménage enquêté.....2 Transferts ou cadeaux envoyés par le ménage enquêté.....3 Visites reçues par le ménage enquêté.....4 Visites faites par le ménage enquêté.....5 Séjours (avec nuitée(s)) de l'époux dans ce ménage.....6 Séjours (avec nuitée(s)) de l'épouse dans le ménage de l'époux.....7 <i>Jusqu'à 3 types de relations possibles.</i> Si l'une des réponses est 6 ► 22. Si l'une des réponses est 7 mais que 6 n'est pas citée ► 23. Si aucune réponse n'est 6 ou 7 ► 24.			Format : n jours sur N Exemples : -si 2 jours sur 6, noter 2 en 22a et 6 en 22b -si une semaine par mois, soit 7 jours sur 30, noter 7 en 22a et 30 en 22b -si 3 mois par an, noter 90 en 22a et 365 en 22b		Format : n jours sur N Voir exemples question 22 Si l'époux est en visite ► 33	
B0	21			22a	22b	23a	23b
	a	b	c	n	N	n	N
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.1 : Intéressées : femmes mariées ou en concubinage (résidentes présentes, absentes et conjointes visiteuses) (suite)

N° de personne	Appartenez-vous à la même famille que votre mari ?	Votre famille a-t-elle reçu une compensation à l'occasion de votre mariage?	Combien ?	Avez-vous reçu une compensation au moment de votre mariage, de la part de votre mari (en dehors de la contribution faite à votre famille)?	Combien ?
	Oui.....1 Non.....2 Si concubinage ► 33	Oui....1 Non....2 ► 27	<i>Inscrire le montant en milliers de francs CFA</i>	Oui.....1 Non.....2 ► 29	<i>Inscrire le montant en milliers de francs CFA</i>
B0	24	25	26	27	28
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

21	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.1 : Intéressées : femmes mariées ou en concubinage (résidentes présentes, absentes et conjointes visiteuses) (suite)

N° de personne	Quel était votre lieu de résidence avant le mariage / début du concubinage ?	Quel était votre lien avec le chef du ménage dans lequel vous résidiez avant le mariage / début du concubinage, au moment où vous y résidiez ?
	<p><i>Par rapport au premier lieu de résidence où vous résidiez, avec votre mari, après le mariage, vous résidiez dans :</i></p> <p>Même ménage.....01</p> <p>Même village.....02</p> <p>Même ville : Dakar.....03</p> <p>Même ville : capitale régionale.....04</p> <p>Même ville : autre.....05</p> <p>Autre ville : Dakar.....06</p> <p>Autre ville : capitale régionale.....07</p> <p>Autre ville : autre.....08</p> <p>Autre village.....09</p> <p>Autre pays africain.....10</p> <p>Autre pays non africain.....11</p>	<p>Chef de ménage.....01</p> <p>Epouse.....02</p> <p>Co-épouse.....03</p> <p>Enfant biologique.....04</p> <p>Enfant adopté.....05</p> <p>Petite-fille.....06</p> <p>Mère.....07</p> <p>Sœur.....08</p> <p>Nièce.....09</p> <p>Grand-mère.....10</p> <p>Tante.....11</p> <p>Belle-mère.....12</p> <p>Gendre /belle-fille.....13</p> <p>Cousine.....14</p> <p>Enfant confié.....15</p> <p>Beau-fils/belle-fille.....16</p> <p>Belle-sœur.....17</p> <p>Ex-épouse/ ex concubine.....18</p> <p>Autre parent.....19</p> <p>Domestique.....20</p> <p>Sans lien.....21</p> <p><i>Vous étiez la du CM où vous résidiez avant le mariage</i></p> <p>Aller à la sous section B3.3</p>
B0	34	35
01	_ _ _	_ _ _
02	_ _ _	_ _ _
03	_ _ _	_ _ _
04	_ _ _	_ _ _
05	_ _ _	_ _ _
06	_ _ _	_ _ _
07	_ _ _	_ _ _
08	_ _ _	_ _ _
09	_ _ _	_ _ _
10	_ _ _	_ _ _
11	_ _ _	_ _ _
12	_ _ _	_ _ _
13	_ _ _	_ _ _
14	_ _ _	_ _ _
15	_ _ _	_ _ _
16	_ _ _	_ _ _
17	_ _ _	_ _ _
18	_ _ _	_ _ _

19	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
20	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
21	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs)

[illegible]

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

N° de personne	Quelle est la date (année) de chaque mariage / début du concubinage?			
	<i>Pour chaque mariage concerné, inscrire l'année dans la case correspondante</i> <i>Inscrire XXXX dans les colonnes laissées vides parce que l'homme a moins de 4 épouses</i>			
B0	4			
	1 ^{ère} épouse	2 ^{ème} épouse	3 ^{ème} épouse	4 ^{ème} épouse
	année	année	année	année
01	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
02	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
03	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
04	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
05	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
06	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
07	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
08	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
09	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
10	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
11	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
12	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
13	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
14	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
15	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
16	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
17	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
18	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
19	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

20	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
21	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

N° de personne	Y a-t-il une ou des épouses vivant dans le ménage ?				Inscrire le numéro de personne des épouses vivant dans le ménage			
	<p>Oui.....1 Non mais elle est visiteuse en ce moment.....2 Non.....3</p> <p><i>Suivre le rang dans le mariage, inscrire 1 si l'épouse du rang indiqué vit dans le ménage</i> <i>Inscrire X dans les colonnes laissées vides parce que l'homme a moins de 4 épouses</i> Si la réponse est 3 pour toutes les épouses ► 7</p>				<p><i>Inscrire XX pour les épouses qui ne résident pas dans le ménage</i></p> <p><i>Inscrire XX dans les colonnes laissées vides parce que l'homme a moins de 4 épouses</i></p> <p>Si toutes les épouses résident dans le ménage ► 24 Sinon:</p> <ul style="list-style-type: none"> - si <u>toutes</u> les épouses non résidentes sont en visite (réponses 1 ou 2 partout en Q.5) ► 16 - si <u>au moins</u> une épouse non résidente n'est pas en visite, continuer 			
B0	5				6			
	1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.	1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.
01	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
02	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
03	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
04	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
05	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
06	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
07	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
08	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
09	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
10	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
11	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
12	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
13	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
14	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
15	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
16	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
17	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□
18	□	□	□	□	□□	□□	□□	□□

19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

N° de personne	Pour chaque épouse non résidente et pas en visite: Quel est son âge?				Pour chaque épouse non résidente et pas en visite: Quelle est son ethnie?			
	<i>Inscrire XX pour les épouses résidentes dans le ménage et celles qui sont en visite actuellement.</i> <i>Inscrire XX dans les colonnes laissées vides parce que l'homme a moins de 4 épouses</i>				Wolof/Lébou.....01 Sarakholé/Soninké.....06 Sérère.....02 Mandiaque.....07 Toucouleur/Poular.....03 Autre ethnie sénégalaise.....08 Diola.....04 Autre ethnie africaine.....09 Mandingue/Socé/Bambara.....05 Sans objet.....11 <i>Inscrire XX pour les épouses résidentes dans le ménage et celles qui sont en visite actuellement.</i> <i>Inscrire XX dans les colonnes laissées vides parce que l'homme a moins de 4 épouses</i>			
B0	7				8			
	1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.	1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								

19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

[illegible]

[illegible]

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

N° de personne	Pour chaque épouse non résidente et pas en visite : Travaille-t-elle en ce moment?				Pour chaque épouse non résidente et pas en visite : Quelle est la catégorie socioprofessionnelle ?			
	Occupée.....1 Au chômage.....2 Retraitée.....3 Etude/formation.....4 ► 14 Personne au foyer.....5 ► 14 Autres inactifs.....6 ► 14 <i>Inscrire XX pour les épouses résidentes dans le ménage et celles qui sont en visite actuellement.</i> <i>Inscrire XX dans les colonnes laissées vides parce que l'homme a moins de 4 épouses</i>				Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel.....3 Employeur secteur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole dans le secteur informel.....7 Salarié privé non agricole dans le secteur formel.....8 Autre.....9 <i>Inscrire X pour les épouses résidentes dans le ménage et celles qui sont en visite actuellement.</i> <i>Inscrire X dans les colonnes laissées vides parce que l'homme a moins de 4 épouses</i>			
B0	12				13			
	1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.	1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.
01	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
02	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
03	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
04	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
05	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
06	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
07	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
08	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
09	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
10	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
11	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
12	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
13	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
14	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
15	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□
16	□□	□□	□□	□□	□	□	□	□

17	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

[illegible]

18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

[illegible]

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

N° de personne	Pour chaque épouse non résidente et chaque épouse en visite : En quelle année a-t-elle quitté le ménage ?				Pour chaque épouse non résidente et chaque épouse en visite : Pour quelle raison (prendre la raison principale) ne vit-elle pas dans le ménage aujourd'hui ?			
	<p><i>Pour chaque épouse concernée, inscrire la date dans la case correspondante</i></p> <p><i>Inscrire XXXX pour les épouses résidentes dans le ménage</i> <i>Inscrire XXXX dans les colonnes laissées vides parce que l'homme a moins de 4 épouses</i></p> <p><i>Inscrire 9999 pour les épouses qui n'ont jamais vécu dans le ménage</i></p>				<p>Travail de la femme.....1 Le mari vit avec une autre épouse.....7 Travail du mari.....2 Les co-épouses ne veulent pas vivre ensemble.....8 Etudes de la femme.....3 Pas de place.....9 Etudes du mari.....4 N'a pas encore rejoint son époux.10 Départ du mari.....5 Difficultés économiques.....11 Départ de la femme.....6 Autre (préciser).....12</p> <p><i>Pour chaque épouse non résidente, inscrire le code de la raison principale dans la case correspondante</i> <i>Inscrire X pour les épouses résidentes dans le ménage</i> <i>Inscrire X dans les colonnes laissées vides parce que l'homme a moins de 4 épouses</i></p>			
B0	18				19			
	1ère ép.	2ème ép.	3ème ép.	4ème ép.	1ère ép.	2ème ép.	3ème ép.	4ème ép.
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								

19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

[illegible]

[illegible]

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

N° de personne	<p>Pour chaque épouse non résidente et chaque épouse en visite qui effectue des séjours au cours de l'année: En moyenne, combien de temps chaque épouse a-t-elle passé dans ce ménage au cours des 12 derniers mois ?</p>							
	Format : n jours sur N							
	<p>Exemple : Si 2 mois par an, soit 60 jours sur 365, inscrire 60 dans la colonne « n » et 365 dans le colonne « N ». Si 2 semaines par mois, soit 15 jours sur 30, inscrire 15 dans la colonne « n » et 30 dans la colonne « N ».</p>							
	<p>Inscrire XXX et XXX dans le cas des épouses membres du ménage. Inscrire XXXX dans les colonnes laissées vides parce que l'homme a moins de 4 épouses</p>							
B0	21							
	1 ^{ère} ép.		2 ^{ème} ép.		3 ^{ème} ép.		4 ^{ème} ép.	
	n	N	n	N	n	N	n	N
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

[illegible]

[illegible]

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

N° de personne	Votre famille a-t-elle reçu une compensation à l'occasion de votre(vos) mariage(s) ?	Combien pour chaque épouse ?			
	Oui.....1 Non.....2 ► 26 <i>Cette question concerne toutes les épouses, résidentes ou non</i>	<i>Pour toutes les épouses, résidentes ou non, inscrire le montant reçu dans la case correspondante</i> <i>Inscrire les montants en milliers de francs CFA</i>			
B0	24	25			
		1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.
01	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
02	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
03	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
04	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
05	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
06	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
07	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
08	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
09	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
10	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
11	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
12	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
13	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
14	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
15	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
16	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
17	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
18	□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□

19	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
20	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
21	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
22	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
23	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
24	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
25	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
26	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
27	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
28	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
29	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
30	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

N° de personne	Avez-vous apporté une contribution à la famille de votre (vos) épouse(s) lors du mariage ?	Combien à chaque famille ?			
	Oui.....1 Non.....2 ► 28 <i>Cette question concerne toutes les épouses, résidentes ou non</i>	<i>Pour chaque famille concernée, inscrire le montant donné dans la case correspondante</i> <i>Inscrire les montants en milliers de francs CFA</i>			
B0	26	27			
		1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.
01	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
02	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
03	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
04	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
05	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
06	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
07	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
08	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
09	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
10	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
11	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
12	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
13	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
14	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
15	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
16	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
17	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
18	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
19	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
20	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _

21	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

N° de personne	Avez-vous apporté une contribution à votre (vos) épouse(s) lors du mariage (en dehors de ce que votre contribution à la famille) ?	Combien à chaque épouse ?			
	Oui.....1 Non.....2 ► 30 <i>Cette question concerne toutes les épouses, résidentes ou non.</i>	<i>Pour toutes les épouses, résidentes ou non, inscrire le montant reçu dans la case correspondante</i> <i>Inscrire les montants en milliers de francs CFA</i>			
B0	28	29			
		1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.
01	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
02	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
03	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
04	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
05	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
06	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
07	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
08	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
09	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
10	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
11	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
12	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
13	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
14	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
15	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
16	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
17	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
18	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
19	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _

20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.2 : Intéressés : hommes mariés ou en concubinage (résidents présents et absents et conjoints visiteurs) (suite)

N° de personne	Votre (vos) épouse(s) a (ont)-t-elle(s) apporté des biens ou des actifs dans le ménage au moment du mariage ?	Combien ?			
	Oui.....1 Non.....2 ► sous section B3.3 <i>Cette question concerne toutes les épouses, résidentes ou non</i>	<i>Pour toutes les épouses, résidentes ou non, inscrire le montant reçu dans la case correspondante</i> <i>Inscrire les montants en milliers de francs CFA</i> ► sous section B3.3			
B0	30	31			
		1 ^{ère} ép.	2 ^{ème} ép.	3 ^{ème} ép.	4 ^{ème} ép.
01	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
02	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
03	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
04	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
05	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
06	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
07	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
08	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
09	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
10	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
11	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
12	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
13	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
14	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
15	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
16	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
17	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
18	_	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _

19	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
20	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
21	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.3 Intéressées : les personnes de 13 ans et plus ayant déjà contracté un mariage ou vécu en concubinage

N° de personne	Avez-vous eu des unions dissoutes (mariage ou vie maritale interrompue pour quelque cause que ce soit) ?	Combien de fois ?	Quelles sont les circonstances de la fin de la dernière union?	Pour les personnes actuellement mariées ou en concubinage : Existe-t-il un lien de parenté entre votre conjoint actuel et votre ancien (dernier) conjoint?	Quelle est l'année de la dissolution de la dernière union dissoute ou l'année du décès de votre conjoint?	Quel était le nombre d'épouses au moment de la dissolution / décès du conjoint?	Pour les femmes : Quel était le rang dans le mariage au moment de la dissolution ou du décès du conjoint?
	Oui...1 Non...2 ► 21	Inscrire le nombre de mariages dissous	Décès.....1 Divorce...2 ► 5 Fuite.....3 ► 5 Séparation...4 ► 5 Abandon...5 ► 5 Répudiation...6 ► 5 Autre.....7 ► 5	Oui frère/sœur.....1 Oui autre parent.....2 Non.....3		Compter en incluant la personne interrogée	1 ^{ère} épouse.....1 2 ^{ème} épouse.....2 3 ^{ème} épouse.....3 4 ^{ème} épouse.....4 5 ^{ème} épouse.....5 6 ^{ème} épouse.....6 7 ^{ème} épouse.....7 8 ^{ème} épouse ou +.....8
B0	1	2	3	4	5	6	7
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.3 : Intéressés : les personnes de 13 ans et plus ayant déjà contracté un mariage ou vécu en concubinage (suite)

N° de personne	Quel était le lieu de résidence dans le dernier couple dissous/ au moment du décès du conjoint, par rapport au lieu de résidence actuel?	Quel était le lien de parenté avec le chef du ménage dans le dernier couple dissous / au moment du décès du conjoint?	Le Chef de ménage travaillait-il au moment de la dissolution de l'union ou du décès du conjoint ?	Quelle était la catégorie socioprofessionnelle du chef de ménage ?
	Même ménage.....1 Même village.....2 Même ville : Dakar.....3 Même ville : capitale régionale.....4 Même ville : autre.....5 Autre ville : Dakar.....6 Autre ville : capitale régionale.....7 Autre ville : autre.....8 Autre pays africain.....9 Autre pays non africain....10	Chef de ménage.01 ▶12 Beaux-parents.....11 Epoux/épouse..02 ▶12 Gendre /belle-fille.....12 Co-épouse.....03 Cousin/cousine.....13 Enfant biologique.04 Enfant confié.....14 Enfant adopté.....05 Beau-fils/belle-fille.....15 Petits-enfants.....06 Beau-frère/belle-sœur16 Père/mère.....07 Ex-époux/Ex-épouse..17 Frère/sœur.....08 Autre parent.....18 Neveu/niece.....09 Domestique.....19 Grands-parents..10 Sans lien.....20 Oncle/tante.....11 Vous étiez le/la du CM dans le dernier couple dissous/au moment du décès du conjoint	Occupé.....1 Au chômage.....2 Retraité.....3 Etude/formation....4 ▶12 Personne au foyer5 ▶12 Autre.....6 ▶12	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole....2 Employeur secteur formel.3 Employeur secteur informel.4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole dans le secteur informel....7 Salarié privé non agricole dans le secteur formel.....8 Autre.....9
B0	8	9	10	11
01	_ _	_ _	_	_
02	_ _	_ _	_	_
03	_ _	_ _	_	_
04	_ _	_ _	_	_
05	_ _	_ _	_	_
06	_ _	_ _	_	_
07	_ _	_ _	_	_
08	_ _	_ _	_	_
09	_ _	_ _	_	_
10	_ _	_ _	_	_
11	_ _	_ _	_	_
12	_ _	_ _	_	_
13	_ _	_ _	_	_
14	_ _	_ _	_	_
15	_ _	_ _	_	_
16	_ _	_ _	_	_
17	_ _	_ _	_	_

18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.3 : Intéressés : les personnes de 13 ans et plus ayant déjà contracté un mariage ou vécu en concubinage (suite)

N° de personne	Votre conjoint travaillait-il au moment de la dissolution / lorsqu'il est décédé?	Quelle était la catégorie socioprofessionnelle du conjoint au moment de la dissolution/du décès?	Des enfants sont-ils nés du dernier mariage dissous ?	Combien?		Ces enfants résident-ils dans le ménage ?	Quel était votre lieu de résidence suite à la dissolution de votre couple / à la période de veuvage?	Est-ce votre ménage actuel ?
	Occupé.....1 Au chômage...2 Retraité.....3 Etude/ Formation....4 ► 14 Personne au foyer.....5 ► 14 Autres Inactifs.....6 ► 14	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole..2 Employeur formel.....3 Employeur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole secteur informel.....7 Salarié privé non agricole secteur formel.....8 Autre.....9	Oui...1 Non...2 ► 17	a...vivants b...décédés	<i>Inscrire 00 si aucun enfant dans la catégorie</i>		Oui tous.....1 Oui une partie d'entre eux 2 Non.....3	<i>Par rapport au lieu de résidence avant la dissolution :</i> Même ménage.....1 Même ville/village ..2 Dakar.....3 Autre ville.....4 Autre village.....5
B0	12	13	14	15a	15b	16	17	18
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.3 : Intéressés : les personnes de 13 ans et plus ayant déjà contracté un mariage ou vécu en concubinage (suite)

	N° de personne	<p>Dans le ménage où vous viviez après la dissolution / période de veuvage : quel était votre lien avec le chef du ménage d'accueil (CM d'accueil) ?</p> <p> Chef de ménage.....01 Epoux/épouse.....02 Co-épouse.....03 Enfant biologique.....04 Enfant adopté.....05 Petits-enfants.....06 Père/mère.....07 Frère/sœur.....08 Neveu/niece.....09 Grands-parents.....10 Oncle/tante.....11 11 <i>Vous étiez le/la du CM où vous avez vécu après la dissolution/décès du conjoint</i> </p> <p> Beaux-parents.....12 Gendre /belle-fille.....13 Cousin/cousine.....14 Enfant confié.....15 Beau-fils/belle-fille.....16 Beau-frère/Belle-sœur.....17 Ex-époux/Ex-épouse.18 Autre parent.....19 Domestique.....20 Sans lien.....21 </p>	<p>Combien de temps (<i>en années</i>) avez-vous passé dans le lieu de résidence après la dissolution / le décès du conjoint ?</p> <p style="color: blue;"><i>Si moins d'un an, inscrire 00</i></p>	<p style="color: green;">Pour toutes les personnes de 13 ans et plus, non célibataires : quel âge (<i>en années</i>) aviez-vous à votre premier mariage / au début de votre 1^{er} concubinage ?</p> <p style="color: red;">Si homme ► personne suivante</p>
	B0	19	20	21
	01	□□	□□	□□
	02	□□	□□	□□
	03	□□	□□	□□
	04	□□	□□	□□
	05	□□	□□	□□
	06	□□	□□	□□
	07	□□	□□	□□
	08	□□	□□	□□
	09	□□	□□	□□
	10	□□	□□	□□
	11	□□	□□	□□
	12	□□	□□	□□
	13	□□	□□	□□
	14	□□	□□	□□
	15	□□	□□	□□
	16	□□	□□	□□

17	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
18	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
19	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
20	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
21	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B3 : Vie matrimoniale des membres (suite)

B3.4 : Intéressés : Toutes les femmes de 13 ans et plus, ayant ou non déjà contracté un mariage ou vécu en concubinage

N° de personne	Pour toutes les femmes de 13 ans ou plus : A combien d'enfants, actuellement en vie, avez-vous donné naissance ?	A combien d'enfants, aujourd'hui décédés, avez-vous donné naissance (même les enfants ayant vécu très peu de temps) ?	Quel est l'âge au décès ?					
	Inscrire 00 si aucun enfant toujours en vie	Inscrire 00 si aucun enfant décédé et passer à la personne suivante (question 1, section B3)	Inscrire l'âge en années, pour chaque enfant Inscrire 00 si l'enfant est décédé avant l'âge d'un an					
B0	1	2	3					
			1 ^{er} enfant décédé	2 ^e enfant décédé	3 ^e enfant décédé	4 ^e enfant décédé	5 ^e enfant décédé	6 ^e enfant décédé
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								

19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

Sous section B4 : Parents des membres du ménage

[illegible]

[illegible]

Sous section B4 : Parents des membres du ménage (suite)

Intéressés : Tous les membres du ménage et les conjoints visiteurs

[illegible]

19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B4 : Parents des membres du ménage (suite)

Intéressés : Tous les membres du ménage et les conjoints visiteurs

N° de personne	Le père travaille-t-il/travaillait-il juste avant son décès ?	Quelle est/était la catégorie socioprofessionnelle du père ?	Quel est/était le lien de parenté du père avec le chef de ce ménage ?	Le père est-il/était-il polygame ?	Le père a-t-il résidé dans ce ménage ?
	Occupé.....1 Au chômage.....2 Retraité.....3 Etude/formation.....4 ► 14 Personne au foyer...5 ► 14 Autres inactifs.....6 ► 14	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel.....3 Employeur secteur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole secteur informel.....7 Salarié privé non agricole secteur formel.....8 Autre.....9	Epoux02 Gendre.....13 Enfant biologique....04 Cousin.....14 Enfant adopté.....05 Enfant confié.....15 Petit-fils.....06 Beau-fils.....16 Père.....07 Beau-frère.....17 Frère08 Ex-époux.....18 Neveu.....09 Autre parent.....19 Grand-père.....10 Domestique.....20 Oncle.....11 Sans lien.....21 Beau-père.....12 Le père est/était le du chef du ménage enquêté	Oui.....1 Non.....2	Oui.....1 Non.....2 ► 18
B0	12	13	14	15	16
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B4 : Parents des membres du ménage (suite)

Intéressés : Tous les membres du ménage et les conjoints visiteurs

N° de personne	Pour les pères toujours vivants ou décédés depuis moins de 5 ans : Au cours des 5 dernières années, combien de temps le père a-t-il passé dans ce ménage, au total ?		Si le père est en vie : Quels sont ses rapports avec vous ?			Quel est/était le lien de parenté de votre père avec le chef du noyau auquel vous appartenez?		Si le père est sans lien avec le chef du noyau : quel est/était le lien de parenté de votre père avec le conjoint du chef du noyau auquel vous appartenez	
	Unité : Mois.....1 Années.....2 <i>Si le père n'a pas résidé dans le ménage au cours des 5 dernières années, inscrire 00</i> Si le père est décédé ► 19		Aucun.....1 Transferts reçus par l'enfant2 Transferts envoyés par l'enfant.....3 Visites reçues par l'enfant...4 Visites faites par l'enfant...5 Séjours (avec nuitée) du père dans ce ménage.....6 Séjours (avec nuitée) de l'enfant dans le ménage de son père.....7 <i>Inscrire le numéro de la modalité Jusq'à 3 réponses possibles</i>			Epoux02 Beau-père..12 Enfant biologique.04 Gendre.....13 Enfant adopté.....05 Cousin.....14 Petit-fils.....06 Enfant confié.15 Père.....07 Beau-fils....16 Frère08 Beau-frère..17 Neveu.....09 Ex-époux.....18 Grand-père.....10 Autre parent.19 Oncle.....11 Domestique..20 Sans lien....21 <i>Le père est/était le du chef du noyau de l'enfant</i>		Epoux.02 Beau-père.12 Enfant biologique04 Gendre.....13 Enfant adopté.....05 Cousin.....14 Petit-fils.....06 Enfant confié15 Père.....07 Beau-fils...16 Frère08 Beau-frère.17 Neveu.....09 Ex-époux.....18 Grand-père.....10 Autre parent19 Oncle.....11 Domestique.20 Sans lien...21 <i>Le père est/était le du conjoint du chef du noyau de l'enfant</i>	
B0	Nombre 17 a	Unité 17b	18			19a		19b	
			a	b	c				
01	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
02	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
03	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
04	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
05	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
06	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
07	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
08	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
09	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
10	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
11	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
12	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
13	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
14	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	
15	_ _	_	_	_	_	_ _		_ _	

16	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
17	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
18	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
19	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
20	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
21	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B4 : Parents des membres du ménage

Intéressés : Tous les membres du ménage et les conjoints visiteurs

[illegible]



































































































[illegible]

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B4 : Parents des membres du ménage (suite)

Intéressés : Tous les membres du ménage et les conjoints visiteurs

N° de personne	Toute l'information sur la mère a-t-elle déjà été enregistrée ?		Inscrire le numéro de personne du membre du ménage auprès duquel l'information sur la mère a déjà été recueillie	Inscrire l'identifiant de pistage de la mère si un identifiant de pistage a déjà été attribué	Pour les mères toujours en vie : Quel âge la mère a-t-elle?	Quel est/était le dernier lieu de résidence de la mère?		Quel est/était le niveau d'instruction de la mère?
	Oui, car épouse d'un homme du ménage.....1 Oui, car mère d'un autre membre du ménage déjà interrogé.....2 Non.....3 ► 28 si mère vivante ► 29 si mère décédée <i>Si le mère est à la fois l'épouse et le mère d'un membre du ménage, inscrire « 1 »</i>					Ce ménage.....1 Même ville/village.....2 Dakar.....3 Autre capitale régionale..4 Autre ville.....5 Autre village.....6 Autre pays africain.....7 Autre pays non africain..8 Inconnu.....9 <i>Si le mère réside à l'étranger, administrer le questionnaire de suivi et inscrire l'identifiant de pistage en 29b.</i>		Aucun.....0 Primaire entre 1 et 4 ans....1 Primaire, 5 ou 6 ans.....2 Secondaire général.....3 Secondaire prof. et technique..4 Supérieur général.....5 Supérieur prof. et technique.6 Ecole coranique.....7 Ne sait pas.....9
B0	26	27a	27b	28	29a lieu	29b : Id. pistage	30	
01	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
02	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
03	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
04	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
05	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
06	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
07	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
08	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
09	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
10	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
11	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
12	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
13	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
14	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
15	_	_	_ _	_	_	_ _	_	
16	_	_	_ _	_	_	_ _	_	

17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B4 : Parents des membres du ménage (suite)

Intéressés : Tous les membres du ménage et les conjoints visiteurs

N° de personne	Votre mère travaille-t-elle/travaillait-elle juste avant son décès ?	Quelle est/était la catégorie socioprofessionnelle de la mère ?	Quel est/était le lien de parenté de la mère avec le chef de ce ménage ?	La mère a-t-elle résidé dans ce ménage?
		Occupée.....1 Au chômage.....2 Retraitée.....3 Etude/formation.....4 ► 33 Personne au foyer..5 ► 33 Autres inactifs.....6 ► 33	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel.....3 Employeur secteur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole secteur informel.7 Salarié privé non agricole secteur formel....8 Autre.....9	Epoque.02 Enfant biologique.04 Enfant adopté.....05 Petite-fille.....06 Mère.....07 Sœur08 Nièce.....09 Grand-mère.....10 Tante.....11 Belle-mère.....12 Gendre/belle-fille.....13 Cousine.....14 Enfant confié.....15 Belle-fille.....16 Belle sœur.....17 Ex-épouse.....18 Autre parent.....19 Domestique.....20 Sans lien.....21 La mère est/était la du chef du ménage enquêté
B0	31	32	33	34
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B4 : Parents des membres du ménage (suite)

Intéressés : Tous les membres du ménage et les conjoints visiteurs

N° de personne	Pour les mères toujours vivantes ou décédées depuis moins de 5 ans : Au cours des 5 dernières années, combien de temps la mère a-t-elle passé dans ce ménage, au total ?		Si la mère est en vie : Quels sont ses rapports avec vous ?			Quel est/était le lien de parenté de la mère avec le chef du noyau auquel vous appartenez?	
	Unité : Mois.....1 Années.....2 <i>Si la mère n'a pas résidé dans le ménage au cours des 5 dernières années, inscrire 00 et 0</i> Si la mère est décédée ► 37		Aucun.....1 Transferts reçus par l'enfant.....2 Transferts envoyés par l'enfant.....3 Visites reçues par l'enfant4 Visites faites par l'enfant.....5 Séjours (avec nuitée) de la mère dans ce ménage.6 Séjours (avec nuitée) de l'enfant dans le ménage de sa mère.....7 <i>Inscrire le numéro de la modalité Jusqu'à 3 réponses possibles</i>			Epouse.02 Belle-mère.....12 Co-épouse.....03 Gendre/belle-fille..13 Enfant biologique04 Cousine.....14 Enfant adopté.....05 Enfant confié.....15 Petite-fille.....06 Belle-fille.....16 Mère.....07 Belle sœur.....17 Sœur08 Ex-épouse.....18 Nièce.....09 Autre parent.....19 Grand-mère.....10 Domestique.....20 Tante.....11 Sans lien.....21 <i>La mère est/était la du chef du noyau de l'enfant</i>	
B0	Nombre 35a	Unité 35b	36			37a	
			a	b	c		
01	_ _	_	_	_	_	_ _	
02	_ _	_	_	_	_	_ _	
03	_ _	_	_	_	_	_ _	
04	_ _	_	_	_	_	_ _	
05	_ _	_	_	_	_	_ _	
06	_ _	_	_	_	_	_ _	
07	_ _	_	_	_	_	_ _	
08	_ _	_	_	_	_	_ _	
09	_ _	_	_	_	_	_ _	
10	_ _	_	_	_	_	_ _	
11	_ _	_	_	_	_	_ _	
12	_ _	_	_	_	_	_ _	
13	_ _	_	_	_	_	_ _	
14	_ _	_	_	_	_	_ _	
15	_ _	_	_	_	_	_ _	
16	_ _	_	_	_	_	_ _	
17	_ _	_	_	_	_	_ _	
18	_ _	_	_	_	_	_ _	

19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B4 : Parents des membres du ménage (suite)

Intéressés : Tous les membres du ménage et les conjoints visiteurs

N° de personne	Si la mère est sans lien avec le chef du noyau : quel est/était le lien de parenté de votre père avec le conjoint du chef du noyau auquel vous appartenez	Votre mère était-elle en union polygame?	Quel était le rang de votre mère dans le mariage, au moment de votre naissance ?	Quelle est ou était sa situation de co-résidence avec ses co-épouse dans le ménage dans lequel vous êtes né(e)?
		Epouse.02 Belle-mère.....12 Co-épouse.....03 Gendre/belle-fille ..13 Enfant biologique04 Cousine.....14 Enfant adopté.....05 Enfant confié.....15 Petite-fille.....06 Belle-fille.....16 Mère.....07 Belle sœur.....17 Sœur08 Ex-épouse.....18 Nièce.....09 Autre parent.....19 Grand-mère.....10 Domestique.....20 Tante.....11 Sans lien.....21 La mère est/était la du conjoint du chef du noyau de l'enfant	Oui....1 Non...2 ► personne suivante	1 ^{ère} épouse.....1 2 ^{ème} épouse.....2 3 ^{ème} épouse.....3 4 ^{ème} épouse.....4 5 ^{ème} épouse.....5 6 ^{ème} épouse.....6 7 ^{ème} épouse.....7 8 ^{ème} épouse ou plus....8
B0	37b	38	39	40
01		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B5 : Entrées dans le ménage

Intéressés : les individus dont la date d'arrivée est <=5 ans et tous les enfants confiés qui ne sont pas nés dans le ménage

N° de personne	Quel était votre lien de parenté avec le chef du ménage précédent au moment où vous avez quitté le ménage?		Quel est le lien entre le chef du noyau dont vous faites partie maintenant et le chef du ménage précédent ?		Quelle était la taille du ménage précédent quand vous l'avez quitté ?
	Chef de ménage.....01 Epoux/épouse.....02 Co-épouse.....03 Enfant biologique.....04 Enfant adopté.....05 Petits-enfants.....06 Père/mère.....07 Frère/sœur.....08 Neveu/niece.....09 Grands-parents.....10 Oncle/tante.....11 Vous étiez le/la....du CM précédent	Beaux-parents.....12 Gendre/belle-fille.13 Cousin/cousine.....14 Enfant confié.....15 Beau-fils/belle-fille.....16 Beau-frère/belle-sœur....17 Ex-époux/ex-épouse.....18 Autre parent.....19 Domestique.....20 Sans lien.....21	Chef de ménage.....01 Epoux/épouse.....02 Co-épouse.....03 Enfant biologique....04 Enfant adopté.....05 Petits-enfants.....06 Père/mère.....07 Frère/sœur.....08 Neveu/niece.....09 Grands-parents.....10 Oncle/tante.....11 Le chef du noyau est le/la....du CM précédent	Beaux-parents.....12 Gendre/belle-fille.13 Cousin/cousine.14 Enfant confié.....15 Beau-fils/belle-fille.....16 Beau-frère/belle-sœur....17 Ex-époux/ex-épouse.....18 Autre parent.....19 Domestique.....20 Sans lien.....21	
B0	1		2		3a
01	_ _		_ _		_ _
02	_ _		_ _		_ _
03	_ _		_ _		_ _
04	_ _		_ _		_ _
05	_ _		_ _		_ _
06	_ _		_ _		_ _
07	_ _		_ _		_ _
08	_ _		_ _		_ _
09	_ _		_ _		_ _
10	_ _		_ _		_ _
11	_ _		_ _		_ _
12	_ _		_ _		_ _
13	_ _		_ _		_ _
14	_ _		_ _		_ _
15	_ _		_ _		_ _
16	_ _		_ _		_ _
17	_ _		_ _		_ _
18	_ _		_ _		_ _

19	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
20	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
21	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B5 : Entrées dans le ménage (suite)

Intéressés : les individus dont la date d'arrivée est <=5 ans et tous les enfants confiés qui ne sont pas nés dans le ménage (suite)

N° de personne	Quel était le nombre de personnes qui travaillaient dans votre ménage précédent, quand vous l'avez quitté ?	Le chef du ménage précédent travaillait-il lorsque vous l'avez quitté ?	Quel est/était la catégorie socioprofessionnelle du chef de ménage précédent ?	Travaillez-vous juste avant de quitter le ménage précédent ?
		Occupé.....1 Au chômage.....2 Retraité.....3 Etude/formation.....4 ▶ 6 Personne au foyer.....5 ▶ 6 Autres inactifs.....6 ▶ 6	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel.....3 Employeur secteur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole secteur informel.....7 Salarié privé non agricole secteur formel.....8 Autre.....9	Occupé.....1 Au chômage.....2 Retraité.....3 Etude/formation.....4 ▶ 8 Personne au foyer.....5 ▶ 8 Autres inactifs.....6 ▶ 8
B0	3b	4	5	6
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B5 : Entrées dans le ménage (suite)

Intéressés : les individus dont la date d'arrivée est <=5 ans et tous les enfants confiés qui ne sont pas nés dans le ménage (suite)

N° de personne	Quelle était votre catégorie socioprofessionnelle ?	Quel était votre niveau d'éducation à votre arrivée dans le ménage actuel ?	Avez-vous des projets de retour dans votre ancien ménage ?
	Indépendant agricole.....1 Salarié privé agricole.....6 Indépendant non agricole..2 Salarié privé non agricole Employeur secteur forme..3 secteur informel.....7 Employeur secteur Salarié privé non agricole informel.....4 secteur formel.....8 Salarié public.....5 Autre.....9	Aucun.....0 Primaire, entre 1 et 4 ans.....1 Primaire, 5 ou 6 ans.....2 Secondaire général.....3 Secondaire prof. et technique.....4 Supérieur général.....5 Supérieur prof. et technique.....6 Ecole coranique.....7	Oui.....1 Non.....2
B0	7	8	9
01	□□□	□	□
02	□□□	□	□
03	□□□	□	□
04	□□□	□	□
05	□□□	□	□
06	□□□	□	□
07	□□□	□	□
08	□□□	□	□
09	□□□	□	□
10	□□□	□	□
11	□□□	□	□
12	□□□	□	□
13	□□□	□	□
14	□□□	□	□
15	□□□	□	□
16	□□□	□	□
17	□□□	□	□
18	□□□	□	□
19	□□□	□	□

20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B5 : Entrées dans le ménage (suite)

Intéressés : les individus dont la date d'arrivée est <=5 ans et tous les enfants confiés qui ne sont pas nés dans le ménage (suite)

N° de personne	Avez-vous des frères/sœurs biologiques qui vivent hors du ménage ?	Combien (masculin/féminin) ?	
	<p>Oui.....1 Non.....2 ► personne suivante</p> <p><i>Compter tous les frères et sœurs, y compris ceux qui sont seulement de même père ou ceux qui sont seulement de même mère</i></p>	<p>Inscrire les frères en « a » Inscrire les sœurs en « b »</p> <p><i>Inscrire 00 si pas de membres dans la catégorie.</i></p>	
B0	13	14	
		a frères	b sœurs
01	□	□□	□□
02	□	□□	□□
03	□	□□	□□
04	□	□□	□□
05	□	□□	□□
06	□	□□	□□
07	□	□□	□□
08	□	□□	□□
09	□	□□	□□
10	□	□□	□□
11	□	□□	□□
12	□	□□	□□
13	□	□□	□□
14	□	□□	□□
15	□	□□	□□
16	□	□□	□□
17	□	□□	□□
18	□	□□	□□
19	□	□□	□□

20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE (SUITE)

Sous section B5 : Entrées dans le ménage (suite)

Intéressés : les individus dont la date d'arrivée est <=5 ans et tous les enfants confiés qui ne sont pas nés dans le ménage (suite)

N° de personne	Y en a-t-il qui ont déjà vécu dans ce ménage ?	Y en a-t-il qui ont l'intention de revenir y vivre ?	Quels sont vos rapports avec les ménages de vos frères et sœurs ?	
	Oui.....1 Non.....2 ► 17	Oui tous.....1 Oui certains.....2 Non.....3	Aucun.....1 Transferts reçus.....2 Transferts envoyés.....3 Visites faites.....4 Visites reçues.....5 Autres (à préciser).....6 <i>2 réponses possibles : on veut le solde sur l'ensemble des frères et sœurs résidant hors du ménage</i>	
B0	15	16	17	
			a	b
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION C : HISTOIRE ET SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE DU MENAGE

1	Qui remplace le chef du ménage lorsque ce dernier est absent ?	<i>Inscrire le numéro de personne de l'individu qui remplace le chef du ménage lorsqu'il est absent.</i> <i>Inscrire 00 s'il est extérieur au ménage.</i> Si le chef du CM en l'absence est membre du ménage ► 3	<input type="text"/>																				
2	Si le chef du ménage en l'absence du CM est extérieur au ménage (code 00 en 1) : Inscrire son lien au CM	<table border="0"> <tr> <td>Epoux/épouse.....02</td> <td>Beaux-parents.....12</td> </tr> <tr> <td>Co-épouse.....03</td> <td>Gendre/belle-fille.. ..13</td> </tr> <tr> <td>Enfant biologique.04</td> <td>Cousin/cousine.....14</td> </tr> <tr> <td>Enfant adopté.....05</td> <td>Enfant confié.....15</td> </tr> <tr> <td>Petits-enfants.....06</td> <td>Beau-fils/belle-fille.....16</td> </tr> <tr> <td>Père/mère.....07</td> <td>Beau-frère/belle-sœur.....17</td> </tr> <tr> <td>Frère/sœur.....08</td> <td>Ex-époux/ex-épouse.....18</td> </tr> <tr> <td>Neveu/niece.....09</td> <td>Autre parent.....19</td> </tr> <tr> <td>Grands-parents.....10</td> <td>Domestique.....20</td> </tr> <tr> <td>Oncle/tante.....11</td> <td>Sans lien.....21</td> </tr> </table> <i>Le chef du ménage en l'absence est la/le....du CM</i>	Epoux/épouse.....02	Beaux-parents.....12	Co-épouse.....03	Gendre/belle-fille.. ..13	Enfant biologique.04	Cousin/cousine.....14	Enfant adopté.....05	Enfant confié.....15	Petits-enfants.....06	Beau-fils/belle-fille.....16	Père/mère.....07	Beau-frère/belle-sœur.....17	Frère/sœur.....08	Ex-époux/ex-épouse.....18	Neveu/niece.....09	Autre parent.....19	Grands-parents.....10	Domestique.....20	Oncle/tante.....11	Sans lien.....21	<input type="text"/>
Epoux/épouse.....02	Beaux-parents.....12																						
Co-épouse.....03	Gendre/belle-fille.. ..13																						
Enfant biologique.04	Cousin/cousine.....14																						
Enfant adopté.....05	Enfant confié.....15																						
Petits-enfants.....06	Beau-fils/belle-fille.....16																						
Père/mère.....07	Beau-frère/belle-sœur.....17																						
Frère/sœur.....08	Ex-époux/ex-épouse.....18																						
Neveu/niece.....09	Autre parent.....19																						
Grands-parents.....10	Domestique.....20																						
Oncle/tante.....11	Sans lien.....21																						
3	Depuis quand le ménage existe-t-il ?	<i>Inscrire l'année de la création du ménage</i> Toujours.....9999 Ne sait pas.....8888	<input type="text"/>																				
4	Quand le chef actuel du ménage en-a-t-il pris la direction (<i>donner l'année</i>) ?		<input type="text"/>																				
5	Dans quelles circonstances le chef de ménage a-t-il acquis ce statut ?	Décès du précédent chef de ménage.....1 ► 8 Maladie du précédent chef de ménage.....2 Départ du précédent chef de ménage.....3 ► 8 Cessation d'activité du précédent chef de ménage.....4	<input type="text"/>																				

		Le chef actuel du ménage a fondé le ménage.....5 ► 9 Autre (à préciser).....6	
6	L'ancien chef de ménage vit-il toujours dans le ménage ?	Oui.....1 Non.....2 ► 8	<input type="text"/>
7	Inscrire le numéro de personne de l'ancien chef du ménage		<input type="text"/>
8	Quel est le lien entre le chef de ménage actuel et l'ancien chef de ménage	Epoux/épouse.....02 Beaux-parents.....12 Co-épouse.....03 Gendre/belle-fille13 Enfant biologique.04 Cousin/cousine.....14 Enfant adopté.....05 Enfant confié.....15 Petits-enfants.....06 Beau-fils/belle-fille.....16 Père/mère.....07 Beau-frère/belle-sœur.....17 Frère/sœur.....08 Ex-époux/ex-épouse....18 Neveu/niece.....09 Autre parent.....19 Grands-parents.....10 Domestique.....20 Oncle/tante.....11 Sans lien.....21 L'actuel chef du ménage est le.....de l'ancien CM	<input type="text"/>
9	Votre ménage a-t-il vécu ailleurs que dans cette communauté ?	Oui.....1 Non.....2 ► 14	<input type="text"/>
10	Dans quelle région votre ménage a-t-il vécu ?	Dakar.....01 Thiès.....07 Ziguinchor.....02 Louga.....08 Diourbel.....03 Fatick.....09 Saint Louis.....04 Kolda.....10 Tambacounda.....05 Matam.....11 Kaolack.....06 Etranger.....12 ► 12	<input type="text"/>
11	Dans quel milieu votre ménage a-t-il vécu?	Dakar.....1 Autres villes.....3 Autre capitale régionale..2 Milieu rural.....4	<input type="text"/>
12	Depuis combien de temps votre ménage vit-il dans cette communauté (<i>en années</i>) ?	Inscrire la durée en années. Si moins d'un an, inscrire 00.	<input type="text"/>
13	Pour quelle raison principale votre ménage s'est-il installé dans cette localité ?	Raisons professionnelles.....1 Etude/formation.....5 Terres disponibles.....2 Santé.....6 Mariage.....3 Logement7 Autres raisons familiales....4 Autre.....8	<input type="text"/>
14	A votre avis, quel est le niveau de vie de votre ménage ?	Très riche.....1 Un peu pauvre.....4 Un peu riche.....2 Très pauvre.....5 Moyen.....3	<input type="text"/>
15	A votre avis, quel est le niveau de vie de la communauté dans laquelle vit votre ménage ?	Très riche.....1 Un peu pauvre.....4 Un peu riche.....2 Très pauvre.....5 Moyen.....3	<input type="text"/>
16	Avez vous eu des difficultés à faire face aux dépenses d'alimentation de votre ménage au cours des 12 derniers mois ?	Jamais.....1 Souvent.....4 Rarement.....2 Toujours.....5 Quelquesfois.....3	<input type="text"/>
17	A votre avis, quel est le risque que votre ménage ne puisse pas faire face aux dépenses strictement nécessaire dans l'année à venir ?	Elevé.....1 Moyen.....2 Bas.....3	<input type="text"/>

SECTION C : HISTOIRE ET SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE DU MENAGE (SUITE)

18	Votre ménage a-t-il des possibilités de recours à un réseau de relations?	a.....en cas de difficultés à faire face à des dépenses nécessaires	a	_		
		b.....en cas de besoin d'investissement	b	_		
		c.....en cas de besoin de main d'œuvre	c	_		
		d.....autre	d	_		
		<i>Pour chaque catégorie :</i> Le ménage ne peut compter sur personne.....1 Le ménage peut compter sur quelques personnes.2 Le ménage peut compter sur de nombreuses personnes.....3				
19	Existe-t-il des personnes d'autres ménages qui peuvent compter sur votre ménage ?	a.....en cas de difficultés à faire face aux dépenses nécessaires	a	_		
		b.....en cas de besoin d'investissement	b	_		
		c.....en cas de besoin de main d'œuvre	c	_		
		d.....autre	d	_		
		<i>Pour chaque catégorie :</i> Le ménage ne peut compter sur personne.....1 Le ménage peut compter sur quelques personnes.2 Le ménage peut compter sur de nombreuses personnes.....3				
20	Au cours des 5 dernières années, avez vous connu une ou des années particulièrement bonnes ?	Oui.....1 Non.....2 ► 26		_		
21	Lesquelles (citez en au maximum 3) ?	a.....1 ^{ère} bonne année	Année 1	Année 2	Année 3	
		b.....2 ^{ème} bonne année c.....3 ^{ème} bonne année <i>Inscrire les 2 derniers chiffres des années particulièrement bonnes</i>	_ _	_ _	_ _	
22	Pourquoi ?	a.....bonnes récoltes (pluies abondantes, nouveaux fertilisants (pour les ménages qui en utilisaient déjà))		Année1	Année 2	Année 3
		b.....bonne vente	a	_	_	_
		c.....héritage	b	_	_	_
		d.....prise d'emploi	c	_	_	_
		e.....prix agricoles élevés	d	_	_	_
		f.....autre (à préciser)	e	_	_	_
		<i>Pour chaque année et pour chaque raison :</i> Oui.....1 Non.....2		f	_	_
23	Pour chaque année, qu'avez-vous fait ?	a.....épargné		Année1	Année 2	Année 3
		b.....investi (dans l'appareil productif)	a	_	_	_
		c.....acheté des biens durables	b	_	_	_
		d.....construit/acheté/agrandi un logement				
		e.....effectué des transferts en faveur				

		de ménages liés qui avaient des difficultés f.....effectué des transferts en faveur de ménages liés g.....augmenté les dépenses alimentaires h.....scolarisé un enfant (qui ne l'était pas) i.....autre (à préciser) <i>Pour chaque année et pour chaque modalité :</i> Oui.....1 Non.....2 Si le ménage n'a épargné pendant aucune bonne année ► 25	c	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			e	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			f	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			g	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			h	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			i	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	Pour les ménages qui ont épargné pendant au moins une bonne année : sous quelle forme avez-vous épargné?	a.....à la banque b.....à la maison c.....confier commerçant/ami/parent d.....tontine e.....en nature (bijoux, bétail) f.....autre (à préciser) <i>Pour chaque année et pour chaque forme d'épargne :</i> Oui.....1 Non.....2		Année1	Année2	Année3
			a	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			b	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			c	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			e	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			f	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION C : HISTOIRE ET SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE DU MENAGE (SUITE)

25	Quels ont été les changements dans votre ménage liés à ces bons résultats ?	a.....enfant confié au ménage		Année1	Année2	Année3	
		b.....départ d'un membre	a	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		c.....mariage ou remariage du CM	b	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		d.....mariage ou remariage d'un autre membre du ménage	c	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		e.....arrivée d'un ou plusieurs ..nouveaux membres dans le ménage	d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		f.....voyage	e	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		g.....pèlerinage à la Mecque	f	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		h.....autre (à préciser)	g	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<i>Pour chaque année et pour chaque modalité :</i> Oui.....1 Non.....2		h	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	Au cours des 5 dernières années, avez vous connu une ou des années particulièrement mauvaises ?	Oui.....1 Non.....2 ► 30		<input type="text"/>			
27	Lesquelles (citez-en 3 au maximum) ?	<i>Inscrire les deux derniers chiffres des années particulièrement mauvaises</i>		Année1	Année2	Année3	
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
28	Pourquoi ?	a.....mauvaise récolte (manque de pluie, inondation, semences non utilisables ou non disponibles, maladie des cultures, destruction des récoltes par des animaux (dont insectes))		Année1	Année2	Année3	
		b.....décès ou maladie d'animaux	a	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		c.....manque de clients/mauvaises ventes	b	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		d..perte de terre (propriété ou droit d'exploitation)	c	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		e.....décès	d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		f.....perte d'emploi	e	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		g.....maladie	f	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		h.....divorce	g	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		i.....expulsion du logement	h	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		j.....autre (à préciser)	i	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<i>Pour chaque année et pour chaque raison :</i> Oui.....1 Non.....2		j	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		29	Comment avez vous fait face ?	a.....désépargne		Année1	Année2
b..... factures ou loyers impayés	a			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
c.....diminution des dépenses de consommation	b			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
d.....diminution des dépenses d'investissement	c			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
e.....vente de terre/bâtiment/maison							
f.....vente de bétail							
g.....vente de biens durables (dont bijoux)							

		<div><div>h..un/des enfants ont quitté l'école pour travailler</div><div>i.....prise d'emploi de membres inactifs</div><div>j.....emprunt à la famille</div><div>k.....emprunt en dehors de la famille</div><div>l.....transferts de la famille</div><div>m.....aide d'autres personnes</div><div>n.....migration temporaire pour travailler</div><div>omigration temporaire, autre raison</div><div>p.....départ définitif de membres pour travailler</div><div>q.....enfant confié à l'extérieur</div><div>r.....arrivée de nouveaux membres</div><div>s.....aide de l'Etat</div><div>t.....autre (à préciser)</div></div> <div><div>Pour chaque année et pour chaque modalité :</div><div>Oui.....1</div><div>Non.....2</div></div>	d	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			f	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			g	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			i	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			j	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			k	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			l	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			n	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			p	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			q	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			t	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION C : HISTOIRE ET SITUATION SOCIO-ECONOMIQUE DU MENAGE (SUITE)

30	Au cours des 5 dernières années, avez vous reçu des transferts (de l'extérieur du ménage) plus importants que la normale ?	a.....cadeaux	a	_		
		b.... transferts en nature ou en argent de la famille	b	_		
		c.....transferts en nature ou en argent de l'Etat	c	_		
		d.....autre (à préciser)	d	_		
		<i>Pour chaque transfert/cadeau :</i> Oui.....1 Non.....2 Si Non pour tout ► 33				
31	Quelles années ?	<i>Inscrire les 3 années pendant lesquelles les transferts ont été plus importants que la normale (les 3 années où ils ont été les plus élevés)</i>	Année1	Année2	Année3	
			_ _	_ _	_ _	
32	Combien ?	a.....cadeaux b....transferts en nature ou en argent de la famille c.....transferts en nature ou en argent de l'Etat d..... autre (à préciser) <i>Pour chaque année et pour chaque type de transferts concernés, inscrire le montant en milliers de francs CFA. Sinon, inscrire 000 000</i>	a	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
			b	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
			c	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
			d	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
33	Au cours des 5 dernières années, avez vous eu à faire face à des dépenses particulièrement importantes ?	a.....maladie b.....funérailles c.....mariages d.....construction e.....investissement f.....éducation g.....baptême h.....autres (à préciser) <i>Pour chaque transfert/cadeau :</i> Oui.....1 Non.....2 Si Non pour tout ► section D	a	_		
			b	_		
			c	_		
			d	_		
			e	_		
			f	_		
			g	_		
			h	_		
34	Quelles années ?	<i>Inscrire les 3 années pendant lesquelles les dépenses ont été plus importantes que la normale (les 3 années où elles ont été les plus élevées)</i>	Année1	Année2	Année3	
			_ _	_ _	_ _	

35	Combien ?	a.....maladie b.....funérailles c.....mariages d.....construction e.....investissement f.....éducation g.....baptême h.....autres (à préciser) <i>Pour chaque année et pour chaque type de transferts concernés, inscrire le montant en milliers de francs CFA. Sinon, inscrire 000 000</i> ► section D	a	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			b	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			c	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			d	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			e	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			f	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			g	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			h	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION D : ENFANTS (00-24 ans), BIOLOGIQUES, CONFIES OU ADOPTES, DES MEMBRES DU MENAGE, VIVANT HORS DU MENAGE

N° de ligne	Un ou des membres du ménage a-t-il (ont-ils) un ou plusieurs enfants de moins de 25 ans qui ne vivent pas dans le ménage ?	Sexe	Date de naissance	Age en années révolues	Statut matrimonial	Cet enfant est-il un enfant biologique, un enfant confié ou un enfant adopté ?	Inscrire le numéro de personne du ménage auquel l'enfant a été confié ou qui l'a adopté
	<i>Noter Prénoms et Nom des enfants absents</i> <i>Si aucun enfant ne vit hors du ménage, inscrire XX en ligne 01 et passer en section E</i>	Masc....1 Fem.....2	<i>Inscrire le jour, le mois et les deux derniers chiffres de l'année</i>		Marié(e) monogame.....1 Marié(e) polygame.....2 Vit en concubinage.....3 Célibataire.....4 Veuf(ve).....5 Divorcé(e).....6 Séparé(e).....7	Biologique.....1 ► 8 Confié.....2 Adopté.....3	
D0	1	2	3	4	5	6	7
01		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20		<div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div></div>	<div></div>	<div><div></div><div></div></div>
----	--	-------------	--	-----------------------------------	-------------	-------------	-----------------------------------

SECTION D : ENFANTS (00-24 ans), BIOLOGIQUES, CONFIES OU ADOPTES, DES MEMBRES DU MENAGE, VIVANT HORS DU MENAGE (SUITE)

N° de ligne	Le père (de l'enfant vivant hors du ménage) vit-il dans le ménage ?	Inscrire le numéro de personne du père	Toute l'information sur le père a-t-elle déjà été enregistrée ?	Si 1 ou 2 en 10a, inscrire le numéro de personne du membre du ménage auprès duquel l'information sur le père a déjà été enregistrée. Si 3 en 10a, inscrire le numéro de ligne de l'enfant absent pour lequel l'information sur le père a déjà été enregistrée. <i>Si le père est lié à plus d'un membre, noter celui dont le lien avec le père est le plus proche : conjoint, enfant (ordre d'ainesse), parent.</i>	Noter l'identifiant de pistage du père s'il existe ▶ 18	Si le père est décédé : quelle est l'année du décès ?
	Oui.....1 Non mais il est visiteur en ce moment.....2 Non.....3 ▶ 10 Décédé.....4 ▶ 10	▶ 18	Oui car époux d'un membre du ménage.....1 Oui car père de membres du ménage.....2 Oui car père d'un autre enfant absent déjà enregistré.....3 Non.....4 ▶ 11 si père décédé ▶ 12 si père vivant			
D0	8	9	10 a	10 b	10c	11
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

SECTION D : ENFANTS (00-24 ans), BIOLOGIQUES, CONFIES OU ADOPTES, DES MEMBRES DU MENAGE, VIVANT HORS DU MENAGE (SUITE)

N° de ligne	Où réside le père actuellement / où résidait-il au moment de son décès ?	Quel est/était le niveau d'instruction du père ?	Le père travaille-t-il actuellement / travaillait-il juste avant son décès ?
		Même ville/village.....1 Dakar.....2 Autre capitale régionale.....3 Autre ville.....4 Autre village.....5 Autre pays africain.....6 Autre pays non africain.....7 Inconnu.....8	Aucun.....0 Primaire, entre 1 et 4ans.....1 Primaire, 5 ou 6ans.....2 Secondaire général.....3 Secondaire prof. et technique.....4 Supérieur général.....5 Supérieur prof. et technique.....6 Ecole coranique.....7 Ne sait pas.....9
D0	12	13	14
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION D : ENFANTS (00-24 ans), BIOLOGIQUES, CONFIES OU ADOPTES, DES MEMBRES DU MENAGE, VIVANT HORS DU MENAGE (SUITE)

N° de ligne	Toute l'information sur la mère a-t-elle déjà été enregistrée ?	Si 1 ou 2 en 20a, inscrire le numéro de personne du membre du ménage auprès duquel l'information sur la mère a déjà été enregistrée. Si 3 en 20a, inscrire le numéro de ligne de l'enfant absent pour lequel l'information sur la mère a déjà été enregistrée.	Noter l'identifiant de pistage de la mère s'il existe	Si la mère est décédée : Quelle est l'année du décès ?	Où réside la mère actuellement / où résidait-elle au moment de son décès ?	Quel est/était le niveau d'instruction de la mère ?	La mère travaille-t-elle actuellement / travaillait-elle juste avant son décès ?
	Oui, car épouse d'un membre du ménage.....1	<i>Si la mère est liée à plus d'un membre, noter celui dont le lien avec la mère est le plus proche : conjoint, enfant (ordre d'aînesse), parent.</i> ► 28			Même ville/village.....1 Dakar.....2 Autre capitale régionale...3 Autre ville.....4 Autre village.....5 Autre pays africain.....6 Autre pays non africain..7 Inconnu.....8	Aucun.....0 Primaire, entre 1 et 4 ans.....1 Primaire, 5 ou 6 ans..2 Secondaire général....3 Secondaire prof. et technique.....4 Supérieur général.....5 Supérieur prof. et technique.....6 Ecole coranique.....7 Ne sait pas.....9	Occupée.....1 Au chômage.....2 Retraité.....3 Etude/formation.....4 ► 26 Personne au foyer....5 ► 26 Autre inactif.....6 ► 26
	Oui, car mère de membres du ménage.....2						
	Oui, car mère d'un autre enfant absent déjà enregistré...3						
	Non.....4 ► 21 si mère décédée ► 22 si mère vivante						
D0	20a	20b	20c	21	22	23	24
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							

SECTION D : ENFANTS (00-24 ans),BIOLOGIQUES, CONFIES OU ADOPTES, DES MEMBRES DU MENAGE, VIVANT HORS DU MENAGE (SUITE)

N° de ligne	Quelle est/était la catégorie socioprofessionnelle de la mère?	La mère a-t-elle résidé dans ce ménage ?	Pour les mères toujours vivantes ou décédées depuis moins de 5 ans : au cours des 5 dernières années, combien de temps la mère (de l'enfant absent) a-t-elle passé dans ce ménage, au total ?		L'enfant va-t-il à l'école ?	Quel est son niveau d'éducation?	
	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel.....3 Employeur secteur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole dans le secteur informel.....7 Salarié privé non agricole dans le secteur formel.....8 Autre.....9	Oui.....1 Non.....2 ► 28	Unité : Mois.....1 Années.....2 <i>Si la mère n'a pas résidé dans le ménage au cours des 5 dernières années, inscrire 00 et 0</i>		Oui.....1 Non.....2	Aucun.....0 Primaire, entre 1 et 4 ans.....1 Primaire, 5 ou 6 ans.....2 Secondaire général.....3 Secondaire prof. et technique...4 Supérieur général.....5 Supérieur prof. et technique.....6 Ecole coranique.....7 Ne sait pas.....9	
	D0	25	26	27.a Durée	27.b Unité	28	29
	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SECTION D : ENFANTS (00-24 ans), BIOLOGIQUES, CONFIES OU ADOPTES, DES MEMBRES DU MENAGE, VIVANT HORS DU MENAGE (SUITE)

N° de ligne	Sexe de la personne à laquelle l'enfant a été confié	Quel est le lien de la personne à laquelle l'enfant a été confié avec le père de l'enfant ?		Quel est le lien de la personne à laquelle l'enfant a été confié avec la mère de l'enfant ?		Quel est le niveau d'éducation de la personne à laquelle l'enfant a été confié ?
	Masc....1 Fem.....2	Epouse.....02 Gendre/belle-fille.....13 Co-épouse.....03 Cousin/cousine.....14 Enfant biologique.....04 Enfant confié.....15 Enfant adopté.....05 Beau-fils/belle-fille.....16 Petits-enfants.....06 Beau-frère/belle-sœur.....17 Père/mère.....07 Ex-époux\ex-épouse.....18 Frère/soeur.....08 Autre parent.....19 Neveu/niece.....09 Domestique.....20 Grands-parents.....10 Sans lien.....21 Oncle/tante.....11 Guide religieux non apparenté.....22 Beaux-parents.....12	Epoux.....02 Gendre/belle-fille.....13 Co-épouse.....03 Cousin/cousine.....14 Enfant biologique.....04 Enfant confié.....15 Enfant adopté.....05 Beau-fils/belle-fille.....16 Petits-enfants.....06 Beau-frère/belle-sœur.....17 Père/mère.....07 Ex-époux\ex-épouse.....18 Frère/soeur.....08 Autre parent.....19 Neveu/niece.....09 Domestique.....20 Grands-parents.....10 Sans lien.....21 Oncle/tante.....11 Guide religieux non apparenté.....22 Beaux-parents.....12	Aucun.....0 Primaire, entre 1et 4 ans.....1 Primaire, 5 ou 6 ans.....2 Secondaire général.....3 Secondaire prof. et technique..4 Supérieur général.....5 Supérieur prof. et technique.....6 Ecole coranique.....7 Ne sait pas.....9		
D0	35	36		37		38
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

SECTION D : ENFANTS (00-24 ans),BIOLOGIQUES, CONFIES OU ADOPTES, DES MEMBRES DU MENAGE, VIVANT HORS DU MENAGE (SUITE)

N° de ligne	La personne à laquelle l'enfant a été confié travaille-t-elle ?	Quelle est la catégorie socioprofessionnelle de la personne à laquelle l'enfant a été confié?	Quel est le lieu de résidence actuel de l'enfant?	Pour les enfants qui habitent à l'étranger : Identifiant de pistage	Depuis combien de temps réside-t-il dans le lieu actuel ?
	Occupée.....1 Au chômage.....2 Retraité.....3 Etude/formation.....4 ► 41 Personne au foyer...5 ► 41 Autre inactif.....6 ► 41	Indépendant agricole.....1 Salarié privé agricole.....6 Indépendant non agricole.....2 Salarié privé non agricole secteur informel.....7 Employeur secteur formel...3 Salarié privé non agricole secteur formel.....8 Employeur secteur informel.4 Autre.....9 Salarié public.....5	Même ville/village.....1 ► 43 Dakar.....2 ► 43 Capitale régionale.....3 ► 43 Autre ville.....4 ► 43 Autre village.....5 ► 43 Autre pays africain.....6 Autre pays non africain.....7 Inconnu.....8 ► 43 <i>Si la réponse est 6 ou 7, administrer le questionnaire de pistage et noter l'identifiant de pistage en 42.</i>	<i>Si l'enfant habite à l'étranger, noter ici l'identifiant de pistage qui lui a été attribué.</i>	<i>Inscrire la durée en années.</i> <i>Inscrire 00 si la durée est inférieure à un an</i>
D0	39	40	41	42	43
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION D : ENFANTS (00-24 ans),BIOLOGIQUES, CONFIES OU ADOPTES, DES MEMBRES DU MENAGE, VIVANT HORS DU MENAGE (SUITE)

N° de ligne	Quel est le motif de résidence courante?	Où loge-t-il actuellement ?	Chez qui (c'est à dire lien de l'enfant avec le ménage dans lequel il réside actuellement) ?		
	Mariage.....01 Rejoindre le domicile conjugal.....02 Rejoindre son père ou sa mère.....03 Perte d'emploi.....04 Recherche d'emploi.....05 Emploi.....06 Education.....07 Maladie.....08 Divorce ou séparation.....09 Situation économique trop difficile dans son ménage précédant l'actuel....10 Confié11 Pour apprendre le Coran.....12 Pour aider le ménage d'accueil.....13 Maladie d'une ou des parents.....14 Décès d'un ou des parents.....15 Divorce ou séparation des parents....16 Résidence habituelle.....17 Autre (préciser).....18	Propre foyer.....01 Ménage de son époux/épouse.....02 Autre foyer avec lien familial.....03 Foyer d'amis ou de voisins.....04 Ecole.....05 ▶ 51 Armée.....06 ▶ 51 Chez l'employeur.....07 ▶ 51 Daarah.....08 ▶ 51 Autre lieu collectif.....09 ▶ 51 Autre (à préciser).....10 ▶ 51	Donner le lien de l'enfant avec le plus proche membre du ménage où il réside		Donner le lien du membre le plus proche du ménage d'accueil avec le chef du ménage d'accueil
			Chef de ménage.....01 Epoux/épouse.....02 Co-épouse.....03 Enfant biologique...04 Enfant adopté.....05 Petits-enfants.....06 Père/mère.....07 Frère/sœur.....08 Neveu/niece.....09 Grands-parents.....10 Oncle/tante.....11 Beaux-parents.....12	Gendre/belle-fille.....13 Cousin/cousine.....14 Enfant confié.....15 Beau-fils/belle-fille.....16 Beau-frère/belle-sœur...17 Ex-époux/ex-épouse.....18 Autre parent.....19 Domestique.....20 Sans lien.....21 Guide religieux non apparenté.....22 Autre.....23	Chef de ménage.....01 Epoux/épouse.....02 Co-épouse.....03 Enfant biologique...04 Enfant adopté.....05 Petits-enfants.....06 Père/mère.....07 Frère/sœur.....08 Neveu/niece.....09 Grands-parents.....10 Oncle/tante.....11 Beaux-parents.....12
			<i>Ordre : époux, épouse, fils, fille, père, mère, frère, sœur, et, pour les enfants et les frères et sœurs, par ordre d'ainesse</i> L'enfant est ledu membre le plus proche de lui dans le ménage où il vit		Le membre le plus proche du ménage est le.... du chef du ménage où vit l'enfant
D0	44	45	46a		46b
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

SECTION D : ENFANTS (00-24 ans),BIOLOGIQUES, CONFIES OU ADOPTES, DES MEMBRES DU MENAGE, VIVANT HORS DU MENAGE (SUITE)

N° de ligne	Quel est le lien du chef du ménage où vit l'enfant avec le père de l'enfant ?		Quel est le lien du chef du ménage où vit l'enfant avec la mère de l'enfant ?	
	Le père de l'enfant est le CM.....01 Epoux/épouse.....02 Co-épouse.....03 Enfant biologique.....04 Enfant adopté.....05 Petits-enfants.....06 Père/mère.....07 Frère/sœur.....08 Neveu/nièce.....09 Grands-parents.....10 Oncle/tante.....11 Beaux-parents.....12 Le chef du ménage où vit l'enfant est le/ladu père de l'enfant	Gendre/belle-fille.....13 Cousin/cousine.....14 Enfant confié.....15 Beau-fils/belle-fille.....16 Beau-frère/belle-sœur.....17 Ex-époux/ex-épouse.....18 Autre parent.....19 Domestique.....20 Sans lien.....21 Autre.....23	La mère de l'enfant est le CM.....01 Epoux/épouse.....02 Co-épouse.....03 Enfant biologique.....04 Enfant adopté.....05 Petits-enfants.....06 Père/mère.....07 Frère/sœur.....08 Neveu/nièce.....09 Grands-parents.....10 Oncle/tante.....11 Beaux-parents.....12 Le chef du ménage où vit l'enfant est le/lade la mère de l'enfant	Gendre/belle-fille.....13 Cousin/cousine.....14 Enfant confié.....15 Beau-fils/belle-fille.....16 Beau-frère/belle-sœur.....17 Ex-époux/ex-épouse.....18 Autre parent.....19 Domestique.....20 Sans lien.....21 Autre.....23
D0	47		48	
01	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
02	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
03	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
04	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
05	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
06	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
07	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
08	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
09	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
10	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
11	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
12	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
13	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
14	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
15	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
16	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
17	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
18	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
19	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

20	<div></div>	<div></div>
----	-------------	-------------

SECTION D : ENFANTS (00-24 ans),BIOLOGIQUES, CONFIES OU ADOPTES, DES MEMBRES DU MENAGE, VIVANT HORS DU MENAGE (SUITE)

N° de ligne	Le chef du ménage où l'enfant vit travaille-t-il actuellement ?	Quelle est la catégorie socioprofessionnelle du chef du ménage où l'enfant vit ?	L'enfant travaille-t-il actuellement ?	Quelle est la catégorie socioprofessionnelle de l'enfant ?
	Occupé.....1 Au chômage.....2 Retraité.....3 Etude/formation.....4 ▶ 51 Personne au foyer.....5 ▶ 51 Autre inactif.....6 ▶ 51	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel.....3 Employeur secteur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole dans le secteur informel.....7 Salarié privé non agricole dans le secteur formel.....8 Autre.....9	Occupé.....1 Au chômage.....2 Retraité.....3 Etude/formation.....4 ▶ 53 Personne au foyer.....5 ▶ 53 Autre inactif.....6 ▶ 53	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel.....3 Employeur secteur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole dans le secteur informel.....7 Salarié privé non agricole dans le secteur formel.....8 Autre.....9
D0	49	50	51	52
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION E : LES DEPARTS

Intéressés : personnes âgées de plus de 25 ans qui sont décédées ou ont quitté le ménage il y a moins de 5 ans

N° de ligne	Y a t-il des personnes qui étaient membre du ménage et qui sont décédées il y a moins de 5 ans ou y a-t-il des personnes âgées maintenant de plus de 25 ans qui ont été membre du ménage et l'ont quitté il y a moins de 5 ans ? <i>Inscrire les prénoms et nom des anciens membres du ménage âgés de 25 ans ou plus, partis depuis moins de 5 ans</i> <i>Si aucun membre n'a quitté le ménage ou n'est décédé, inscrire XX en ligne 01 et passer en section F</i>	Cet ancien membre est-il toujours en vie ?	A quel âge est-il décédé ?	En quelle année est-il décédé ?	De quoi est-il décédé ?	Quel âge a-t-il ?	Quel est/était son sexe ?	Quel est le lien actuel avec le chef de ce ménage ou, pour les personnes décédées, le lien au moment du décès ?
		Oui...1 ► 6 Non...2	<i>Inscrire l'âge en années révolues</i> <i>Si décédé à moins d'un an, inscrire 00</i>	<i>Inscrire les deux derniers chiffres de l'année du décès</i>	Maladie chronique.....1 Autre maladie.....2 Accident.....3 Accouchement.....4 Mort naturelle5 ► 7	<i>Inscrire l'âge en années révolues</i> <i>Si 98 ans ou plus, inscrire 98.</i>	Masc.....1 Fem.....2	Epoux/épouse.....02 Gendre/belle-fille.....13 Co-épouse.....03 Cousin/cousine.....14 Enfant biologique.....04 Enfant confié.....15 Enfant adopté.....05 Beau-fils/belle-fille.....16 Petits-enfants.....06 Beau-frère/belle-sœur...17 Père/mère.....07 Ex-époux/ex-épouse.....18 Frère/sœur.....08 Autre parent.....19 Neveu/niece.....09 Domestique.....20 Grands-parents...10 Sans lien.....21 Oncle/tante.....11 Guide religieux non Beaux-parents.....12 apparenté.....22 <i>L'ancien membre du ménage est/était le.....du chef actuel de ce ménage</i>
E0	1	2	3	4	5	6	7	8
01		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
02		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
03		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
04		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
05		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
06		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
07		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
08		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
09		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
10		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
11		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
12		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
13		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
14		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
15		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
16		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
17		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
18		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
19		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _
20		_	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _

SECTION E : LES DEPARTS (SUITE)

Intéressés : personnes âgées de plus de 25 ans qui sont décédées ou ont quitté le ménage il y a moins de 5 ans (suite)

N° de ligne	Quelle est la date de son départ / décès ?		Si la personne est toujours en vie : Quelle est la cause de son départ ?		Toute l'information concernant l'ancien membre a-t-elle déjà été enregistrée ?	Si 1 ou 2 en 11 : inscrire le numéro d'ordre du membre du ménage pour lequel l'information sur l'époux ou le parent a déjà été enregistrée.	Noter l'identifiant de pistage s'il existe ► ancien membre suivant	Quel est/était le niveau d'éducation de l'ancien membre ?
	<i>Inscrire les deux derniers chiffres de l'année en 9.a</i> <i>Inscrire éventuellement le mois en 9.b</i> <i>Remettre la date du décès (notée en 4) si la personne est décédée dans le ménage</i>		Mariage/suivre l'époux.....01 Rejoindre le domicile conjugal02 Perte d'emploi.....03 Recherche d'emploi.....04 Emploi trouvé.....05 Education.....06 Maladie personnelle.....07 Situation économique trop difficile dans ce ménage.....08 Confié09 Apprendre le Coran.....10 Pour aider le ménage d'accueil à l'occasion d'une maladie.....11 Pour aider le ménage d'accueil à l'occasion d'un décès.....12 Pour aider le ménage d'accueil à l'occasion d'une naissance.....13 Pour aider le ménage d'accueil dans d'autres cas.....14 Maladie d'un ou des parents.....15 Décès d'un ou des parents.....16 Divorce ou séparation des parents.....17 Divorce ou séparation du membre parti.....18 Autre (préciser).....19		Oui, car conjoint d'un membre du ménage.....1 Oui, car père ou mère de membres du ménage.....2 Non.....3►14	<i>Si le membre parti est lié à plus d'un membre présent, noter celui dont le lien avec le membre parti est le plus proche : conjoint, enfant (ordre d'ainesse), parent.</i>		Aucun.....0 Primaire, entre 1 et 4 ans.....1 Primaire, 5 ou 6 ans.....2 Secondaire général...3 Secondaire prof. et technique.....4 Supérieur général...5 Supérieur prof. et technique.....6 Ecole coranique.....7 Ne sait pas.....9
E0	9a année	9b mois	10		11	12	13	14
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

SECTION E : LES DEPARTS (SUITE)

Intéressés : personnes âgées de plus de 25 ans qui sont décédées ou ont quitté le ménage il y a moins de 5 ans (suite)

[illegible]

20								
----	--	--	--	--	--	--	--	--

SECTION F : ALPHABETISATION ET EDUCATION

Intéressés : les membres du ménage de 3 ans et plus

N° de personne	Pour les personnes de 10 ans et plus : savez-vous lire dans une langue quelconque?	Pour les personnes de 10 ans et plus : savez-vous écrire dans une langue quelconque?	Quelle est votre langue d'usage à la maison ?	Savez vous réaliser des calculs écrits ?	Fréquentez vous ou avez vous déjà fréquenté une école?
	Oui.....1 Non.....2 ▶ 2	Oui.....1 Non.....2	Français.....01 Anglais.....02 Wolof.....03 Sérère.....04 Toucouleur.....05 Peul.....06 Soninké.....07 Diola.....08 Socé.....09 Mandiaque.....10 Autre.....11	Oui.....1 Non.....2	Oui actuellement, école française.....1 ▶ 6 Oui par le passé, école française.....2 ▶ 9 Oui actuellement, école coranique.....3 ▶ 5 Oui par le passé, école coranique.....4 ▶ 5 Non.....5 ▶ 5
B0	1a	1b	2	3	4
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

20	□	□	□□	□	□
21	□	□	□□	□	□
22	□	□	□□	□	□
23	□	□	□□	□	□
24	□	□	□□	□	□
25	□	□	□□	□	□
26	□	□	□□	□	□
27	□	□	□□	□	□
28	□	□	□□	□	□
29	□	□	□□	□	□
30	□	□	□	□	□

SECTION F : ALPHABETISATION ET EDUCATION (SUITE)

Intéressés : les membres du ménage de 3 ans et plus (suite)

N° de personne	Pour quelle raison n'avez vous jamais fréquenté l'école française?							Quelle classe suivez vous actuellement ?	
	a.....pas d'école / trop éloignée	b.....trop chère	c.....travail (à la maison ou en dehors)	d.....inutile/aucun intérêt	e.....entrera plus tard	f.....pas de papiers	g.....autre	Maternelle.....01	4 ^{ème}14
								Cl.....02	3 ^{ème}15
								CP.....03	2 ^{ème}16
								CE1.....04	1 ^{ère}17
								CE2.....05	Terminale.....18
								CM1.....06	1 ^{ère} année CAP.....19
								CM2.....07	2 ^{ème} année CAP.....20
								1 ^{ère} classe école commuautaire.....08	1 ^{ère} année BEP.....21
								2 ^{ème} classe école commuautaire.....09	2 ^{ème} année BEP.....22
								3 ^{ème} classe école commuautaire.....10	Autre professionnel technique.....23
								4 ^{ème} classe école commuautaire.....11	1 ^{ère} année SUP.....24
								6 ^{ème}12	2 ^{ème} année SUP.....25
								5 ^{ème}13	3 ^{ème} année SUP.....26
									4 ^{ème} année SUP et +.....27
B0	5							6	
	a	b	c	d	e	f	g		
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Pour chaque catégorie :

Oui.....1

Non.....2

► Personne suivante

21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

SECTION F : ALPHABETISATION ET EDUCATION (SUITE)

Intéressés : les membres du ménage de 3 ans et plus (suite)

N° de personne	Qui vous aide à couvrir les coûts de la scolarité ?	Pour les codes 00 et 99 en 7			
	<i>Inscrire le N° de la personne, si elle est membre du ménage, et ► 12</i> <i>Inscrire 00 si la personne n'est pas membre du ménage mais vit au Sénégal</i> <i>Inscrire 99 si la personne n'est pas membre du ménage et vit hors du Sénégal</i> <i>Inscrire 88 si pas de frais de scolarité</i>	Lien au Chef de Ménage	Lien au Chef de Noyau		Identifiant pistage s'il existe ► 12
		Epoux/épouse.....02 Gendre/belle-fille.....13 Co-épouse.....03 Cousin/cousine.....14 Enfant biologique.04 Enfant confié.....15 Enfant adopté.....05 Beau-fils/belle-fille....16 Petits-enfants.....06 Beau-frère/belle-sœur...17 Père/mère.....07 Ex-époux/se.....18 Frère/sœur.....08 Autre parent.....19 Neveu/niece.....09 Domestique.....20 Grands-parents...10 Sans lien.....21 Oncle/tante.....11 Guide religieux non Beaux-parents.....12 apparenté.....22			
		La personne extérieure est la..... du CM	La personne extérieure est la..... du chef du noyau dont fait partie l'enquête		
B0	7	8 a	8 b	8 c	
01	□□□	□□□	□□□	□□□□	
02	□□□	□□□	□□□	□□□□	
03	□□□	□□□	□□□	□□□□	
04	□□□	□□□	□□□	□□□□	
05	□□□	□□□	□□□	□□□□	
06	□□□	□□□	□□□	□□□□	
07	□□□	□□□	□□□	□□□□	
08	□□□	□□□	□□□	□□□□	
09	□□□	□□□	□□□	□□□□	
10	□□□	□□□	□□□	□□□□	
11	□□□	□□□	□□□	□□□□	
12	□□□	□□□	□□□	□□□□	
13	□□□	□□□	□□□	□□□□	
14	□□□	□□□	□□□	□□□□	
15	□□□	□□□	□□□	□□□□	
16	□□□	□□□	□□□	□□□□	
17	□□□	□□□	□□□	□□□□	
18	□□□	□□□	□□□	□□□□	
19	□□□	□□□	□□□	□□□□	

20	□□	□□	□□	□□□
21	□□	□□	□□	□□□
22	□□	□□	□□	□□□
23	□□	□□	□□	□□□
24	□□	□□	□□	□□□
25	□□	□□	□□	□□□
26	□□	□□	□□	□□□
27	□□	□□	□□	□□□
28	□□	□□	□□	□□□
29	□□	□□	□□	□□□
30	□□	□□	□□	□□□

SECTION F : ALPHABETISATION ET EDUCATION (SUITE)

Intéressés : les membres du ménage de 3 ans et plus (suite)

N° de personne	Quelles sont les raisons pour lesquelles vous avez arrêté vos études?			A quel âge avez-vous arrêté vos études ?	Quelle est la dernière classe que vous avez achevée avec succès ?		A quel âge êtes-vous entré à l'école primaire (en Cl)?																																		
	Trop âgé/A fini l'école.....01	Trop éloignée.....02	Trop chère.....03		Travail (à la maison ou en dehors).....04	Inutile/plus envie d'aller à l'école.....05		Maladie/grossesse.....06	Echec à l'examen.....07	Mariage.....08	Confiage.....09	Autre obligation familiale.....10	Autre.....11	Maternelle.....01	Cl.....02	CP.....03	CE1.....04	CE2.....05	CM1.....06	CM2.....07	1 ^{ère} classe école	commuautaire.....08	2 ^{ème} classe école	commuautaire.....09	3 ^{ème} classe école	commuautaire10	4 ^{ème} classe école	commuautaire11	6 ^{ème}12	5 ^{ème}13	4 ^{ème}14	3 ^{ème}15	2 ^{nde}16	1 ^{ère}17	Terminale.....18	1 ^{ère} année CAP.....19	2 ^{ème} année CAP.....20	1 ^{ère} année BEP.....21	2 ^{ème} année BEP.....22	Autre professionnel technique.23	1 ^{ère} année SUP.....24
B0	9			10	11		12																																		
	a	b	c																																						
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																					

20	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
21	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
22	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
23	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
24	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
25	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
26	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
27	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
28	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
29	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
30	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>

SECTION F : ALPHABETISATION ET EDUCATION (SUITE)

Intéressés : les membres du ménage de 3 ans et plus (suite)

N° de personne	Combien de fois avez vous redoublé ?	A quel(s) niveau(x) avez vous redoublé ?				
	<p><i>Inscrire le nombre total de redoublements.</i></p> <p><i>Si la personne n'a jamais redoublé, inscrire 0.</i></p> <p>Si 0 ► personne suivante</p>	<p>Maternelle.....01 3^{ème} classe école com...10 1^{ère} année CAP.....19</p> <p>Cl.....02 4^{ème} classe école com...11 2^{ème} année CAP.....20</p> <p>CP.....03 6^{ème}12 1^{ère} année BEP.....21</p> <p>CE1.....04 5^{ème}13 2^{ème} année BEP.....22</p> <p>CE2.....05 4^{ème}14 Autre professionnel technique...23</p> <p>CM1.....06 3^{ème}15 1^{ère} année SUP.....24</p> <p>CM2.....07 2^{nde}16 2^{ème} année SUP.....25</p> <p>1^{ère} classe école. com.....08 1^{ère}17 3^{ème} année SUP.....26</p> <p>2^{ème} classe école com..09 Terminale.....18 4^{ème} année SUP et plus.....27</p> <p><i>Pour chaque redoublement, inscrire la classe concernée. Si la même classe a été redoublée 2 fois, inscrire la classe dans deux colonnes.</i></p> <p><i>Si la personne a redoublé plus de 5 fois, il faut inscrire les 5 redoublements les plus récents.</i></p> <p>Passer à la personne suivante.</p>				
B0	13	14				
		1 ^{er} redoublement	2 ^{ème} redoublement	3 ^{ème} redoublement	4 ^{ème} redoublement	5 ^{ème} redoublement
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						

22	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
23	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
24	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
25	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
26	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
27	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
28	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
29	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
30	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>

Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Pour cette(s) maladie(s) / ce(s) handicap(s) êtes-vous soigné ?		Où êtes-vous soigné ?		A quelle distance se situe le lieu de votre traitement ?		Pourquoi n'êtes-vous pas soigné ?
	Oui....1 Non...2 ►11		Guérisseur/marabout.....02 Médecin privé.....03 Pharmacien privé.....04 Médecin/infirmier de quartier...05 Hôpital public.....06 Centre de santé.....07 Dispensaire/poste de santé publique.....08 Case de santé.....09 Privé chrétien/ONG.....10 Médecin d'entreprise.....11 Clinique privée.....12 Autre.....13		Moins de 1 km....1 De 1 à 3 km.....2 De 3 à 5 km.....3 De 5 à 10 km....4 De 10 à 50 km...5 50km et plus.....6 ► 13		Service de santé trop éloigné....1 Pas de traitement disponible..2 Trop cher.....3 Attente trop longue.....4 Médicament pris à domicile....5 Autre (préciser).....6
B0	8a	8b	9a	9b	10a	10b	11
	1ère maladie / handicap	2ème maladie / handicap	1ère maladie / handicap	2ème maladie / handicap	1ère maladie / handicap	2ème maladie / handicap	
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

SECTION G : SANTE (SUITE)
Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Quelle distance auriez-vous dû parcourir pour faire soigner ce dont vous souffrez?	Ce(tte) handicap (maladie) vous empêche-t-il(elle) de travailler (ou de vous occuper du ménage, dans le cas des personnes ne travaillant pas ou d'aller à l'école)?	Est-ce que quelqu'un vous a remplacé depuis que vous ne pouvez plus travailler?	Qui vous a remplacé ?	Reporter le numéro de personne s'il s'agit d'un membre du ménage avant la maladie ► 20
	Reporter la distance en kilomètres. Si moins d'un kilomètre, mettre 000.	Oui.....1 ► 22 si la maladie ou le handicap dure depuis l'enfance (Oui) ► 14 si la maladie ou le handicap ne dure pas depuis l'enfance Non.....2 ► 22	Oui...1 Non..2 ► 21	Père/mère résidant déjà dans le ménage.....01 Frère/sœur résidant déjà dans le ménage02 Fils/fille résidant déjà dans le ménage.....03 Epoux/épouse résidant déjà dans le ménage.....04 Autre membre du ménage.....05 Père/mère résidant hors du ménage <u>avant la</u> <u>maladie</u>06 ► 17 Frère/sœur résidant hors du ménage <u>avant la</u> <u>maladie</u>07 ► 17 Fils/fille résidant hors du ménage <u>avant la</u> <u>maladie</u>08 ► 17 Epoux/épouse résidant hors du ménage <u>avant la</u> <u>maladie</u>09 ► 17 Autre personne extérieure au ménage <u>avant la</u> <u>maladie</u>10 ► 17	
B0	12	13	14	15	16
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

20	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
21	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>

SECTION G : SANTE (SUITE)
Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Cette personne est-elle venue s'installer dans votre ménage ?	Cette installation est-elle temporaire ou définitive ?	Reporter le numéro de personne	Cette personne a-t-elle dû interrompre ses propres activités pour vous remplacer ?	Au cours des 3 derniers mois avez-vous eu un problème de santé, une blessure ou un accident ?
	Oui.....1 Non.....2 ► 20	Temporaire.....1 Définitive.....2 Ne sait pas.....3		Oui, il/elle ne peut plus aller à l'école normalement.....1 Oui, il/elle ne peut plus travailler normalement (à la maison ou dans un autre emploi).....2 Non.....3	Oui.....1 ► 23 Non.....2 ► 47 <i>Ne pas prendre en compte les problèmes mentionnés précédemment (maladie chronique, handicap)</i>
B0	17	18	19	20	21
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION G : SANTE (SUITE)
Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Au cours des 3 derniers mois avez-vous eu un problème de santé, une blessure ou un accident ?	De quel type de maladie/blessure/accident avez vous souffert?		Où (chez qui) avez vous été consulter la première fois pour votre traitement?	A quelle distance de chez vous se trouve le lieu de la première visite?
	Oui.....1 Non.....2 ► 43 <i>Ne pas prendre en compte les problèmes mentionnés précédemment (maladie chronique, handicap)</i>	Diarrhée.....01 Paludisme.....02 Maladie mentale.....03 Mal de dos.....04 Grippe.....05 Tuberculose/problèmes de respiration.....06 Ulcère/problèmes d'estomac.....07 Problème de cœur.....08 Tension artérielle.....09 Diabète.....10 Prob. de prostate /prob. gynécologiques.....11	Maladie de peau.....12 Sida.....13 Cancer.....14 Rhumatisme.....15 Goitre.....16 Lèpre.....17 Grossesse/accouchement avec complications.....18 Conjonctivite.....19 Autre maladie.....20 Fracture.....21 Brûlure.....22 Autre.....23	Aucune consultation.....01 ► 30 Guérisseur / marabout.....02 Médecin privé.....03 Pharmacien privé.....04 Médecin/infirmier de quartier...05 Hôpital public.....06 Centre de santé.....07 Dispensaire/poste de santé publique.....08 Case de santé.....09 Privé chrétien/ONG.....10 Médecin d'entreprise.....11 Clinique privée.....12 Autre.....13	Moins de 1 km.1 De 1 à 3 km...2 De 3 à 5 km...3 De 5 à 10 km.4 De 10 à 50 km5 50km et plus..6
B0	22	23		24	25
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION G : SANTE (SUITE)

Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Où (chez qui) avez vous été consulté la dernière fois pour votre traitement ?	A quelle distance de chez vous se trouve le lieu de la dernière visite?	Etes vous toujours en traitement ?	Avez-vous interrompu le traitement ou celui-ci était-il terminé ?
	Même lieu que la première visite.....88 ► 28 Il n'y a eu qu'une seule visite.....99 ► 28			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> Guérisseur/marabout...02 Médecin privé.....03 Pharmacien privé.....04 Médecin/infirmier de quartier.....05 Hôpital public.....06 Centre de santé.....07 </div> <div> Dispensaire/poste de santé publique.....08 Case de santé.....09 Privé chrétien/ONG.....10 Médecin d'entreprise.....11 Clinique privée.....12 Autre.....13 </div> </div>	Moins de 1 km1 De 1 à 3 km..2 De 3 à 5 km..3 De 5 à 10 km4 De 10 à 50 km.....5 50km et plus.6	Oui....1 ► 32 Non...2	Traitement interrompu...1 Traitement terminé.....2 <div style="text-align: center; color: red;">► 32</div>
B0	26	27	28	29
01	□□□	□□	□□	□□
02	□□□	□□	□□	□□
03	□□□	□□	□□	□□
04	□□□	□□	□□	□□
05	□□□	□□	□□	□□
06	□□□	□□	□□	□□
07	□□□	□□	□□	□□
08	□□□	□□	□□	□□
09	□□□	□□	□□	□□
10	□□□	□□	□□	□□
11	□□□	□□	□□	□□
12	□□□	□□	□□	□□
13	□□□	□□	□□	□□
14	□□□	□□	□□	□□
15	□□□	□□	□□	□□
16	□□□	□□	□□	□□
17	□□□	□□	□□	□□
18	□□□	□□	□□	□□
19	□□□	□□	□□	□□
20	□□□	□□	□□	□□
21	□□□	□□	□□	□□
22	□□□	□□	□□	□□
23	□□□	□□	□□	□□

24	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION G : SANTE (SUITE)

Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Pourquoi n'avez-vous consulté personne ?	Quelle distance auriez-vous dû parcourir pour consulter un médecin pour ce dont vous souffrez?	Pour les personnes dans l'incapacité de travailler à cause d'un handicap ou d'une maladie chronique (réponse oui en Q.13) ► 47 Pour les autres ► 33	Cette maladie/accident vous a-t-elle empêché de travailler (ou de vous occuper du ménage, dans le cas des personnes ne travaillant pas/ou d'aller à l'école)?	Pendant combien de jours n'avez-vous pas pu travailler (ou vous occuper du ménage ou aller à l'école) ?
	Maladie pas grave (ne nécessite pas de traitement).....1 Manque de moyens/trop cher....2 Absence de l'infirmier.....3 Service de santé éloigné.....4 File d'attente trop longue.....5 Médicament pris à domicile.....6 Ne sait pas.....7 Autre.....8	<i>Reporter la distance en kilomètres. Si moins d'un kilomètre, mettre 000.</i>		Oui.....1 Non.....2 ► 43	<i>Reporter le nombre de jours. (si 2 mois : inscrire 060)</i>
B0	30	31	32	33	34
01	□□	□□□□		□□	□□□□
02	□□	□□□□		□□	□□□□
03	□□	□□□□		□□	□□□□
04	□□	□□□□		□□	□□□□
05	□□	□□□□		□□	□□□□
06	□□	□□□□		□□	□□□□
07	□□	□□□□		□□	□□□□
08	□□	□□□□		□□	□□□□
09	□□	□□□□		□□	□□□□
10	□□	□□□□		□□	□□□□
11	□□	□□□□		□□	□□□□
12	□□	□□□□		□□	□□□□
13	□□	□□□□		□□	□□□□
14	□□	□□□□		□□	□□□□
15	□□	□□□□		□□	□□□□
16	□□	□□□□		□□	□□□□
17	□□	□□□□		□□	□□□□
18	□□	□□□□		□□	□□□□
19	□□	□□□□		□□	□□□□
20	□□	□□□□		□□	□□□□
21	□□	□□□□		□□	□□□□

22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION G : SANTE (SUITE)
Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Pour les personnes encore en incapacité de travailler au moment de l'enquête : Dans combien de jours comptez-vous reprendre vos activités ?	Est-ce que quelqu'un vous a remplacé pendant votre période d'incapacité ?	Qui vous a remplacé ?	Reporter le numéro de personne s'il s'agit d'un membre du ménage Allez à 42
		Oui.....1 Non.....2 ► 44	Père/mère résidant déjà dans le ménage.....01 Frère/sœur résidant déjà dans le ménage02 Fils/fille résidant déjà dans le ménage03 Epoux/épouse résidant déjà dans le ménage.....04 Autre membre du ménage.....05 Père/mère résidant hors du ménage <u>avant la maladie</u>06 ► 39 Frère/soeur résidant hors du ménage <u>avant la maladie</u>07 ► 39 Fils/fille résidant hors du ménage <u>avant la maladie</u>08 ► 39 Epoux/épouse résidant hors du ménage <u>avant la maladie</u>09 ► 39 Autre Personne extérieure au ménage <u>avant la maladie</u>10 ► 39	
B0	35	36	37	38
01	□□□□	□	□□	□□
02	□□□□	□	□□	□□
03	□□□□	□	□□	□□
04	□□□□	□	□□	□□
05	□□□□	□	□□	□□
06	□□□□	□	□□	□□
07	□□□□	□	□□	□□
08	□□□□	□	□□	□□
09	□□□□	□	□□	□□
10	□□□□	□	□□	□□
11	□□□□	□	□□	□□
12	□□□□	□	□□	□□
13	□□□□	□	□□	□□
14	□□□□	□	□□	□□
15	□□□□	□	□□	□□
16	□□□□	□	□□	□□
17	□□□□	□	□□	□□
18	□□□□	□	□□	□□
19	□□□□	□	□□	□□
20	□□□□	□	□□	□□
21	□□□□	□	□□	□□
22	□□□□	□	□□	□□

23	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

SECTION G : SANTE (SUITE)

Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Cette personne est-elle venue s'installer dans votre ménage ?	Cette installation est-elle temporaire ou définitive ?	Reporter le numéro de personne s'il s'agit d'un membre du ménage	Cette personne a-t-elle dû interrompre ses propres activités pour vous remplacer ?
	Oui.....1 Non.....2 ► 42	Temporaire.....1 Définitive.....2 Ne sait pas.....3		Oui, il/elle ne peut plus aller à l'école normalement.....1 Oui, il/elle ne peut plus travailler normalement (à la maison ou dans un autre emploi).....2 Non.....3 ► 47
B0	39	40	41	42
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION G : SANTE (SUITE)

Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Pour les personnes âgées de 15 ans ou plus	Combien de temps faudrait-il que vous soyez incapable de faire normalement votre travail pour que vous deviez être remplacé ?	Quelle serait la personne qui devrait vous remplacer ?	Reporter le numéro de personne du membre du ménage remplaçant
	Si vous étiez dans l'incapacité de faire normalement votre travail, en raison d'une maladie ou d'un accident, ou parce qu'il faudrait remplacer une autre personne dans son travail, est-ce que quelqu'un devrait vous remplacer ?		Père/mère résidant dans le ménage.....01 Frère/sœur résidant dans le ménage02 Fils/fille résidant dans le ménage03 Epoux/épouse résidant dans le ménage04 Autre membre.....05 Père/mère résidant actuellement hors du ménage ...06 ► 47 Frère/sœur résidant actuellement hors du ménage....07 ► 47 Fils/fille résidant actuellement hors du ménage08 ► 47 Epoux/épouse résidant actuellement hors du ménage.09 ► 47 Autre Personne extérieure au ménage10 ► 47	
	Oui.....1 Non.....2 ► 47			
B0	43	44	45	46
01	_	_	_	_
02	_	_	_	_
03	_	_	_	_
04	_	_	_	_
05	_	_	_	_
06	_	_	_	_
07	_	_	_	_
08	_	_	_	_
09	_	_	_	_
10	_	_	_	_
11	_	_	_	_
12	_	_	_	_
13	_	_	_	_
14	_	_	_	_
15	_	_	_	_
16	_	_	_	_
17	_	_	_	_
18	_	_	_	_
19	_	_	_	_
20	_	_	_	_
21	_	_	_	_
22	_	_	_	_
23	_	_	_	_
24	_	_	_	_
25	_	_	_	_

26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION G : SANTE (SUITE)
Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Au cours des 12 derniers mois , avez-vous eu d'autres problèmes de santé que ceux mentionnés précédemment ?	Au cours des 12 derniers mois , combien avez-vous dépensé pour tous le(s) traitement(s) <i>(enregistrer le montant en milliers de francs CFA) ?</i>			
	Oui.....1 Non.....2	a.....transport b.....consultation c.....médicaments et analyses d.....hospitalisation (hors médicaments, chambre et repas compris) <i>Pour chaque modalité concernée, inscrire le montant dépensé</i> S'il n'y a aucune dépense, inscrire 0 dans les cases correspondantes S'il n'y a aucune dépense, passer à la personne suivante.			
B0	47	48			
		a	b	c	d
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

24	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
25	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
26	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
27	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
28	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
29	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
30	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>

Intéressés : Tous les membres du ménage (suite)

N° de personne	Pour les codes 00 et 99 à la question 49 : Reporter l'identifiant de pistage s'il existe			Combien chaque contributeur a-t-il payé ?		
				<i>Reporter la somme en milliers de francs CFA</i> Passer à la personne suivante.		
	52			53		
B0	A : 1er contributeur	B : 2ème contributeur	C : 3ème contributeur	A : 1er contributeur	B : 2ème contributeur	C : 3ème contributeur
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

26	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
27	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
28	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
29	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
30	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES

Sous section H1 : activité actuelle

Intéressés : personnes âgées de 6 ans et plus

N° de personne	Avez-vous déjà travaillé ?		Comment avez-vous trouvé votre premier emploi ?			Quel était votre statut dans votre premier emploi ?
	Oui.....1 Non.....2 ► 14 Cette question englobe toutes les formes de travail : rémunéré ou non, dans une entreprise, dans une exploitation agricole appartenant ou non au ménage. Inclure également les stagiaires et les apprentis. Une rémunération, quand il y en a eu une, peut être sous forme de salaire ou sous une autre forme.		A quel âge avez vous occupé votre premier emploi ?			Réponse à des annonces.....1 Tests/concours.....2 Relations familiales.....3 Autre relations personnelles....4 Création d'entreprise avec l'aide de la famille.....5 Création d'entreprise sans l'aide de la famille.....6 Autre.....7
B0	1	2	3	4		5
				A : Profession	B : Code	
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

15	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
16	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
17	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
18	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
19	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
20	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
21	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
22	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
23	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
24	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
25	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
26	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
27	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
28	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
29	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>
30	<div></div>	<div></div>	<div></div>		<div></div>	<div></div>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous section H1 : activité actuelle (suite)

Intéressés : personnes âgées de 6 ans et plus (suite)

N° de personne	Dans votre premier emploi, quelle était votre branche d'activité ?		Dans votre premier emploi, pour qui travailliez-vous ?	
	Agriculture/élevage et forêt.....01 Pêche.....02 Extraction.....03 Fabrication produits alimentaires, boissons et tabacs.....04 Branches manufacturières.....05 Eau, électricité et gaz.....06 Bâtiments et travaux publics.....07 Commerce.....08 Restaurants et hôtels.....09	Transport et communications..10 Banques, assurances et autres établissements financiers.....11 Autres branches marchandes.12 Services domestiques.....13 Administrations publiques.....14 Administrations privées.....15 Organisations internationales, ambassades et consulats.....16 Autre.....17	Administration/service public..01 Collectivité locale.....02 Société d'état.....03 Société privée ou d'économie mixte.....04 Organisation non gouvernementale/organisme à but non lucratif.....05	Organisme international ou représentation diplomatique..06 Entreprise du ménage/ entreprise familiale.....07 Entreprise propre.....08 Ménage d'autrui.....09 Entreprise privée d'autrui.....10 Coopérative.....11 Autre.....12
B0	6		7	
01	_ _		_ _	
02	_ _		_ _	
03	_ _		_ _	
04	_ _		_ _	
05	_ _		_ _	
06	_ _		_ _	
07	_ _		_ _	
08	_ _		_ _	
09	_ _		_ _	
10	_ _		_ _	
11	_ _		_ _	
12	_ _		_ _	
13	_ _		_ _	
14	_ _		_ _	
15	_ _		_ _	
16	_ _		_ _	
17	_ _		_ _	
18	_ _		_ _	
19	_ _		_ _	
20	_ _		_ _	
21	_ _		_ _	
22	_ _		_ _	

23	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous section H1 : activité actuelle (suite)

Intéressés : personnes âgées de 6 ans et plus (suite)

N° de personne	Dans votre premier emploi, quelle était votre catégorie socioprofessionnelle ?	Combien de temps (en années) avez-vous occupé votre premier emploi ?	Au cours des sept (7) derniers jours avez-vous travaillé (même pendant une heure) ?
	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel.....3 Employeur secteur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole dans le secteur informel.....7 Salarié privé non agricole dans le secteur formel.....8 Autre.....9	<i>Si moins d'un an, inscrire 00</i>	Oui.....1 ► 32 Non.....2 Cette question englobe toutes les formes de travail : rémunéré ou non, dans une entreprise, dans une exploitation agricole appartenant ou non au ménage. Inclure également les stagiaires et les apprentis. Une rémunération, quand il y en a eu une, peut être sous forme de salaire ou sous une autre forme.
B0	8	9	10
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous section H1 : activité actuelle (suite)

Intéressés : personnes âgées de 6 ans et plus (suite)

N° de personne	Pour quelle raison principale n'avez vous pas travaillé au cours des 7 derniers jours ?	Depuis combien de temps êtes-vous retraité ?	Depuis combien de temps êtes-vous sans emploi ?		Allez-vous commencer prochainement un emploi ?
	Congé annuel ou occasionnel.....01 ► 31 Congé maladie.....02 ► 31 Blessure ou autre problème de santé03 ► 31 panne technique.....04 ► 31 Manque de clients.....05 ► 31 Autre absence temporaire.....06 ► 31 Licenciement/compression.....07 ► 13 Fermeture d'entreprise.....08 ► 13 Démission/abandon volontaire.....09 ► 13 Travail achevé.....10 ► 13 Etudes/formation professionnelle.....11 ► 13 Occupation au foyer.....12 ► 13 Retraité.....13 ► 12 Autre manque d'emploi.....14 ► 13	<i>Inscrire le nombre d'années.</i> <i>Si moins d'un an, inscrire 00</i> <div style="text-align: center;">► 14</div>	Unité : Jour.....1 Semaine.....2 Mois.....3 Année.....4 <i>Inscrire en 13.a le nombre correspondant à l'unité notée en 13.b</i>		Oui.....1 ► 23 Non.....2
B0	11	12	13.A: Nombre	13.B : Unité	14
01	_ _	_ _	_ _	_	_
02	_ _	_ _	_ _	_	_
03	_ _	_ _	_ _	_	_
04	_ _	_ _	_ _	_	_
05	_ _	_ _	_ _	_	_
06	_ _	_ _	_ _	_	_
07	_ _	_ _	_ _	_	_
08	_ _	_ _	_ _	_	_
09	_ _	_ _	_ _	_	_
10	_ _	_ _	_ _	_	_
11	_ _	_ _	_ _	_	_
12	_ _	_ _	_ _	_	_
13	_ _	_ _	_ _	_	_
14	_ _	_ _	_ _	_	_
15	_ _	_ _	_ _	_	_
16	_ _	_ _	_ _	_	_
17	_ _	_ _	_ _	_	_

18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H1 : Activité Actuelle (Suite)

Intéressés : les personnes ne travaillant pas actuellement et ne devant pas prendre un emploi prochainement

N° de personne	Voudriez-vous trouver un emploi salarié ou démarrer une activité productive quelconque ?	Pourquoi ne voudriez-vous pas trouver un emploi ?	Pourriez-vous démarrer dans deux (2) semaines si un emploi ou des ressources étaient disponibles ?	Pourquoi?	Au cours des 30 derniers jours avez-vous effectué des démarches pour trouver un emploi ou pour créer votre propre entreprise ?
	Oui un emploi salarié.....1 ► 17 Oui un emploi non salarié.....2 ► 17 Oui l'un ou l'autre.....3 ► 17 Non.....4	Etudes.....1 Obligations familiales...2 Maladie chronique/handicap.....3 Trop âgé.....4 Autres.....5 Si déjà travaillé ► 46 Si jamais travaillé ► 54	Oui.....1 ► 19 Non.....2 Ne sait pas.....3	Etudes.....1 Obligations Familiales.....2 Malade.....3 Autres.....4	Oui.....1 Non.....2 ► 46 si déjà travaillé ► 54 si jamais travaillé
B0	15	16	17	18	19
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H1 : Activité Actuelle (Suite)

Intéressés : les personnes ne travaillant pas actuellement et ne devant pas prendre un emploi prochainement (suite)

N° de personne	Quelle est la principale démarche que vous avez effectuée pour trouver un emploi ?	Etes-vous prêt à déménager pour trouver un emploi ?	Depuis combien de temps êtes-vous à la recherche d'un emploi ?
	Réponses à des annonces.....1 Tests/concours.....2 Relations familiales.....3 Autres relations personnelles.....4 Recherches de partenaires.....5 Recherches de financement.....6 Autre.....7	Oui, à condition que ma famille m'accompagne.....1 Oui, à condition d'être accueilli par un ménage lié au mien.....2 Oui, même si je dois le faire seul.3 Non.....4	Moins d'une semaine.....1 Une semaine à un mois.....2 De un à 6 mois.....3 De 6 mois à un an.....4 Plus d'un an.....5 <div style="color: red; text-align: right;"> Si retraité ► 51 Si non retraité : - Si déjà travaillé ► 46 - Si n'a jamais travaillé ► 54 </div>
B0	20	21	22
01	_	_	_
02	_	_	_
03	_	_	_
04	_	_	_
05	_	_	_
06	_	_	_
07	_	_	_
08	_	_	_
09	_	_	_
10	_	_	_
11	_	_	_
12	_	_	_
13	_	_	_
14	_	_	_
15	_	_	_
16	_	_	_
17	_	_	_
18	_	_	_
19	_	_	_
20	_	_	_
21	_	_	_
22	_	_	_

23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H1 : Activité Actuelle (Suite)

Intéressés : les personnes devant commencer un emploi prochainement

N° de personne	Dans combien de temps (<i>en semaines</i>) allez-vous commencer à travailler?	Comment avez-vous trouvé l'emploi que vous allez prochainement occuper ?	Dans l'emploi que vous allez occuper prochainement, quelle profession exercerez-vous ?		Quel sera votre statut dans votre prochain emploi ?
	<i>Inscrire la durée en semaines</i> <i>Si moins d'une semaine, mettre 00</i>	Réponse à des annonces.....1 Tests/concours.....2 Relations familiales.....3 Autre relations personnelles.....4 Création d'entreprise avec l'aide de la famille.....5 Création d'entreprise sans l'aide de la famille.....6 Autre.....7			Tâcheron.....1 Indépendant....2 Employeur.....3 Salarié.....4 Aide familial.5 Stagiaire.....6 Apprenti.....7 Autre.....8
B0	23	24	25		26
			A : Profession	B : Code	
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>		<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H1 : Activité Actuelle (Suite)

Intéressés : les personnes devant commencer un emploi prochainement (suite)

N° de personne	Dans quelle branche d'activité exercerez-vous votre prochain emploi ?		Pour qui travaillerez-vous ?	
	Agriculture/élevage et forêt.....01 Pêche.....02 Extraction.....03 Fabrication produits alimentaires, boissons et tabacs.....04 Branches manufacturières.....05 Eau, électricité et gaz.....06 Bâtiments et travaux publics.....07 Commerce.....08 Restaurants et hôtels.....09	Transport et communications.....10 Banques, assurances et autres établissements financiers.....11 Autres branches marchandes.....12 Services domestiques.....13 Administrations publiques.....14 Administrations privées.....15 Organisations internationales, ambassades et consulats.....16 Autre.....17	Administration/service public..01 Collectivité locale.....02 Société d'état.....03 Société privée ou d'économie mixte.....04 Organisation non gouvernementale/organisme à but non lucratif.....05	Organisme international ou représentation diplomatique..06 Entreprise du ménage/entreprise familiale.....07 Entreprise propre.....08 Ménage d'autrui.....09 Entreprise privée d'autrui.....10 Coopérative.....11 Autre.....12
B0	27		28	
01	_ _		_ _	
02	_ _		_ _	
03	_ _		_ _	
04	_ _		_ _	
05	_ _		_ _	
06	_ _		_ _	
07	_ _		_ _	
08	_ _		_ _	
09	_ _		_ _	
10	_ _		_ _	
11	_ _		_ _	
12	_ _		_ _	
13	_ _		_ _	
14	_ _		_ _	
15	_ _		_ _	
16	_ _		_ _	
17	_ _		_ _	
18	_ _		_ _	
19	_ _		_ _	
20	_ _		_ _	
21	_ _		_ _	
22	_ _		_ _	

23	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H1 : Activité Actuelle (Suite)

Intéressés : les personnes devant commencer un emploi prochainement (suite)

N° de personne	A quelle catégorie socioprofessionnelle appartiendrez-vous?	Combien espérez-vous gagner par mois?
	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel.....3 Employeur secteur informel.....4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole dans le secteur informel.....7 Salarié privé non agricole dans le secteur formel.....8 Autre.....9	<i>Inscrire le montant en milliers de francs CFA</i> ▶ 46
B0	29	30
01	_	_ _ _ _ _ _ _
02	_	_ _ _ _ _ _ _
03	_	_ _ _ _ _ _ _
04	_	_ _ _ _ _ _ _
05	_	_ _ _ _ _ _ _
06	_	_ _ _ _ _ _ _
07	_	_ _ _ _ _ _ _
08	_	_ _ _ _ _ _ _
09	_	_ _ _ _ _ _ _
10	_	_ _ _ _ _ _ _
11	_	_ _ _ _ _ _ _
12	_	_ _ _ _ _ _ _
13	_	_ _ _ _ _ _ _
14	_	_ _ _ _ _ _ _
15	_	_ _ _ _ _ _ _
16	_	_ _ _ _ _ _ _
17	_	_ _ _ _ _ _ _
18	_	_ _ _ _ _ _ _
19	_	_ _ _ _ _ _ _
20	_	_ _ _ _ _ _ _
21	_	_ _ _ _ _ _ _
22	_	_ _ _ _ _ _ _

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous section H1 : activité actuelle (suite)

Intéressés : les personnes travaillant actuellement (ou en interruption temporaire)

N° de personne	Pour les personnes ayant cessé temporairement leurs activités Dans combien de temps comptez-vous reprendre votre emploi ?		L'emploi que vous occupez actuellement est-il le même que le premier emploi que vous avez occupé ?	Comment avez-vous trouvé l'emploi que vous occupez actuellement ?
	Unité : Semaine.....1 Mois.....2 Dès que possible.....3 <i>Si moins d'une semaine, inscrire 00 en 31 a et 1 en 31b.</i> <i>Si « dès que possible », inscrire XX en 31 a et 3 en 31b.</i>		Oui..... 1 ► 39 Non.....2	Réponse à des annonces.....1 Tests/concours.....2 Relations familiales.....3 Autre relations personnelles.....4 Création d'entreprise avec l'aide de la famille.....5 Création d'entreprise sans l'aide de la famille.....6 Autre.....7
B0	Durée 31a	Unité 31b	32	33
01	_ _	_	_	_
02	_ _	_	_	_
03	_ _	_	_	_
04	_ _	_	_	_
05	_ _	_	_	_
06	_ _	_	_	_
07	_ _	_	_	_
08	_ _	_	_	_
09	_ _	_	_	_
10	_ _	_	_	_
11	_ _	_	_	_
12	_ _	_	_	_
13	_ _	_	_	_
14	_ _	_	_	_
15	_ _	_	_	_
16	_ _	_	_	_
17	_ _	_	_	_
18	_ _	_	_	_
19	_ _	_	_	_
20	_ _	_	_	_
21	_ _	_	_	_

22	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous section H1 : activité actuelle (suite)

Intéressés : les personnes travaillant actuellement (ou en interruption temporaire) (suite)

N° de personne	Actuellement quelle est votre profession principale (celle qui apporte habituellement les revenus les plus importants) ?		Quel est votre statut dans cet emploi ?
			Tâcheron.....1 Indépendant.....2 Employeur.....3 Salarié.....4 Aide familial.....5 Stagiaire.....6 Apprenti.....7 Autre.....8
B0	34 a	34 b	35
01		_ _ _	_
02		_ _ _	_
03		_ _ _	_
04		_ _ _	_
05		_ _ _	_
06		_ _ _	_
07		_ _ _	_
08		_ _ _	_
09		_ _ _	_
10		_ _ _	_
11		_ _ _	_
12		_ _ _	_
13		_ _ _	_
14		_ _ _	_
15		_ _ _	_
16		_ _ _	_
17		_ _ _	_
18		_ _ _	_
19		_ _ _	_
20		_ _ _	_
21		_ _ _	_
22		_ _ _	_

23		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous section H1 : activité actuelle (suite)

Intéressés : les personnes travaillant actuellement (ou en interruption temporaire) (suite)

N° de personne	Dans quelle branche d'activité exercez-vous votre emploi actuel ?		Pour qui travaillez-vous ?	
	Agriculture/élevage et forêt.....01 Pêche.....02 Extraction.....03 Fabrication produits alimentaires, boissons et tabacs.....04 Branches manufacturières.....05 Eau, électricité et gaz.....06 Bâtiments et travaux publics.....07 Commerce.....08 Restaurants et hôtels.....09	Transport et communications..10 Banques, assurances et autres établissements financiers.....11 Autres branches marchandes.12 Services domestiques.....13 Administrations publiques.....14 Administrations privées.....15 Organisations internationales, ambassades et consulats.....16 Autre.....17	Administration/service public..01 Collectivité locale.....02 Société d'état.....03 Société privée ou d'économie mixte.....04 Organisation non gouvernementale/organisme à but non lucratif.....05	Organisme international ou représentation diplomatique..06 Entreprise du ménage/entreprise familiale.....07 Entreprise propre.....08 Ménage d'autrui.....09 Entreprise privée d'autrui.....10 Coopérative.....11 Autre.....12
B0	36		37	
01	_ _			_ _
02	_ _			_ _
03	_ _			_ _
04	_ _			_ _
05	_ _			_ _
06	_ _			_ _
07	_ _			_ _
08	_ _			_ _
09	_ _			_ _
10	_ _			_ _
11	_ _			_ _
12	_ _			_ _
13	_ _			_ _
14	_ _			_ _
15	_ _			_ _
16	_ _			_ _
17	_ _			_ _
18	_ _			_ _
19	_ _			_ _
20	_ _			_ _
21	_ _			_ _
22	_ _			_ _

23	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous section H1 : activité actuelle (suite)

Intéressés : les personnes travaillant actuellement (ou en interruption temporaire) (suite)

N° de personne	A quelle catégorie socioprofessionnelle appartenez-vous ?	Pendant combien de mois avez-vous exercé votre travail principal au cours des 12 derniers mois ?	Pendant combien de semaines par mois, en moyenne, avez-vous exercé votre travail principal au cours des mois où vous avez travaillé ?	Pendant combien d'heures par semaine, en moyenne, avez-vous exercé votre travail principal au cours des semaines où vous avez travaillé ?
	Indépendant agricole.....1			
	Indépendant non agricole.....2			
	Employeur secteur formel.....3			
	Employeur secteur informel.....4			
	Salarié public.....5			
	Salarié privé agricole.....6			
	Salarié privé non agricole dans le secteur informel.....7			
	Salarié privé non agricole dans le secteur formel.....8			
	Autre.....9			
B0	38	39	40	41
01	□□	□□□	□□	□□□
02	□□	□□□	□□	□□□
03	□□	□□□	□□	□□□
04	□□	□□□	□□	□□□
05	□□	□□□	□□	□□□
06	□□	□□□	□□	□□□
07	□□	□□□	□□	□□□
08	□□	□□□	□□	□□□
09	□□	□□□	□□	□□□
10	□□	□□□	□□	□□□
11	□□	□□□	□□	□□□
12	□□	□□□	□□	□□□
13	□□	□□□	□□	□□□
14	□□	□□□	□□	□□□
15	□□	□□□	□□	□□□
16	□□	□□□	□□	□□□
17	□□	□□□	□□	□□□
18	□□	□□□	□□	□□□
19	□□	□□□	□□	□□□
20	□□	□□□	□□	□□□
21	□□	□□□	□□	□□□
22	□□	□□□	□□	□□□
23	□□	□□□	□□	□□□

24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous section H1 : activité actuelle (suite)

Intéressés : les personnes travaillant actuellement (ou en interruption temporaire) (suite)

N° de personne	En plus de votre actuel emploi principal, avez-vous occupé un ou plusieurs autres emplois au cours des 12 derniers mois ?	Dans ce second emploi, êtes-vous salarié ?	Depuis combien de temps avez-vous ce second emploi ?		Habituellement, combien d'heures par semaine y consacrez-vous ?
	Oui.....1 Non.....2 ► 46	Oui.....1 Non.....2	Unité : Mois.....1 Années.....2		
B0	42	43	Durée 44 a	Unité 44 b	45
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H1 : Activité Actuelle (Suite)

Intéressés : personnes âgées de 6 ans et plus (suite)

Si la personne n'a jamais travaillé, passer directement à la question 54.

N° de personne	Avez vous été scolarisé(e) durant les 12 derniers mois ?	Avez-vous travaillé au cours de l'année scolaire, c'est à dire durant les mois où vous étiez scolarisé (durant la période d'octobre à juin) ?	Avez-vous manqué la classe du fait de votre activité professionnelle?	En moyenne, sur l'année scolaire, combien de jours par semaine estimez-vous avoir manqué ?	Combien de semaines avez vous travaillé pendant les vacances scolaires (<i>durant la période de juillet à septembre</i>) ?
	Oui.....1 Non.....2 ► 51	Oui.....1 Non.....2 ► 50	Oui.....1 Non.....2 ► 50	½ journée.....1 1 journée.....2 1,5 jours.....3 2 jours.....4 Plus de 2 jours.....5	<i>Si moins d'une semaine, inscrire 00</i>
B0	46	47	48	49	50
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H1 : Activité Actuelle (Suite)

Intéressés : personnes âgées de 6 ans et plus (suite)

N° de personne	Quels sont les revenus de votre/vos activité(s) professionnelle(s) au cours des 12 derniers mois ?	En plus des revenus de vos activités, dans le cadre de votre/vos activité(s) professionnelle(s), avez-vous bénéficié d'avantages ou de transferts en nature (<i>nourriture, carburant, prêt d'un véhicule etc.</i>)?	Pouvez-vous m'indiquer la valeur totale de ces transferts et avantages au cours des 12 derniers mois ?
	<i>Pour les salariés demander le total des salaires perçus.</i> <i>Pour les autres demander une approximation compte tenu des frais professionnels engagés.</i> Ne pas inclure les pensions de retraite. Inscrire les revenus en milliers de francs CFA	Oui.....1 Non.....2 ► 54	<i>Inscrire les revenus en milliers de francs CFA</i>
B0	51	52	53
01	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
02	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
03	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
04	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
05	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
06	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
07	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
08	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
09	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
10	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
11	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
12	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
13	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
14	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
15	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
16	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
17	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
18	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
19	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _
20	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _ _ _ _ _ _

21	□□□□□□□□	□	□□□□□□□□
22	□□□□□□□□	□	□□□□□□□□
23	□□□□□□□□	□	□□□□□□□□
24	□□□□□□□□	□	□□□□□□□□
25	□□□□□□□□	□	□□□□□□□□
26	□□□□□□□□	□	□□□□□□□□
27	□□□□□□□□	□	□□□□□□□□
28	□□□□□□□□	□	□□□□□□□□
29	□□□□□□□□	□	□□□□□□□□
30	□□□□□□□□	□	□□□□□□□□

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H1 : Activité Actuelle (Suite)

Intéressés : personnes âgées de 6 ans et plus (suite)

N° de personne	<p>Percevez-vous ou avez-vous perçu, au cours des 12 derniers mois, des revenus provenant de loyers, d'assurance chômage, d'assurance maladie ou encore de pension de retraite ou bien des indemnités monétaires ou en nature? <i>(Si une veuve reçoit une pension de son époux défunt, cela doit être inclus ici)</i></p> <p style="text-align: center;">Oui.....1 Non.....2</p> <p style="text-align: center;">Si Non :</p> <p style="text-align: center;">- Si travaille actuellement ou doit prendre un emploi prochainement ► H2</p> <p style="text-align: center;">- Si a déjà travaillé mais ne travaille pas actuellement et ne doit pas prendre d'emploi prochainement (retraités inclus) ► H3</p> <p style="text-align: center;">- Dans les autres cas ► personne suivante</p>	<p>Quel est le montant total perçu au cours des 12 derniers mois ?</p> <p><u>Inscrire les revenus en milliers de francs CFA</u></p> <p style="text-align: center;">- Si travaille actuellement ou doit prendre un emploi prochainement ► H2</p> <p style="text-align: center;">- Si a déjà travaillé mais ne travaille pas actuellement et ne doit pas prendre d'emploi prochainement (retraités inclus) ► H3</p> <p style="text-align: center;">- Dans les autres cas ► personne suivante</p>
B0	54	55
01	□	□□□□□□□□
02	□	□□□□□□□□
03	□	□□□□□□□□
04	□	□□□□□□□□
05	□	□□□□□□□□
06	□	□□□□□□□□
07	□	□□□□□□□□
08	□	□□□□□□□□
09	□	□□□□□□□□
10	□	□□□□□□□□
11	□	□□□□□□□□
12	□	□□□□□□□□
13	□	□□□□□□□□
14	□	□□□□□□□□
15	□	□□□□□□□□
16	□	□□□□□□□□
17	□	□□□□□□□□
18	□	□□□□□□□□
19	□	□□□□□□□□
20	□	□□□□□□□□

21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H2 : circonstances de la prise de l'emploi actuel

Intéressés : personnes en emploi ou en interruption temporaire ou devant commencer un emploi prochainement.

N° de personne	Depuis combien de temps occupez-vous votre emploi actuel ?		L'acceptation de votre emploi coïncide-t-il avec un changement de résidence ?	Avez vous changé de résidence pour occuper votre emploi ou bien avez vous trouvé cet emploi parce que vous aviez changé de résidence ?
	Unité : Jour.....1 Semaine.....2 Mois.....3 Année.....4 <i>Mettre 00 en 1a et 0 en 1b si la personne n'a pas encore commencé à travailler dans cet emploi</i>		Oui...1 Non...2 ► 7	J'ai trouvé cet emploi avant de changer de résidence.....1 J'ai changé de résidence avant de trouver cet emploi.....2
B0	Durée 1 a	Unité 1 b	2	3
01	_ _	_	_	_
02	_ _	_	_	_
03	_ _	_	_	_
04	_ _	_	_	_
05	_ _	_	_	_
06	_ _	_	_	_
07	_ _	_	_	_
08	_ _	_	_	_
09	_ _	_	_	_
10	_ _	_	_	_
11	_ _	_	_	_
12	_ _	_	_	_
13	_ _	_	_	_
14	_ _	_	_	_
15	_ _	_	_	_
16	_ _	_	_	_
17	_ _	_	_	_
18	_ _	_	_	_
19	_ _	_	_	_
20	_ _	_	_	_
21	_ _	_	_	_
22	_ _	_	_	_
23	_ _	_	_	_

24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H2 : circonstances de la prise de l'emploi actuel (suite)

Intéressés : personnes en emploi ou en interruption temporaire ou devant commencer un emploi prochainement.

N° de personne	Lors de ce changement de résidence, d'autres membres de votre ménage d'origine vous ont-ils accompagné?	Quels sont les membres de votre ménage d'origine qui sont venus s'installer avec vous ?					Parmi ceux-là (les membres de votre ménage d'origine qui sont venus s'installer avec vous), quels sont ceux qui vivent encore avec vous aujourd'hui?				
	Je vivais seul.....1 ► 7 Oui, tous.....2 Oui, certains.....3 Non, je suis parti seul....4 ► 7	a.....époux/épouse b.....frère/sœur c.....père/mère d.....enfant e.....autre <i>Inscrire le nombre d'individus par catégorie.</i>					a.....époux/épouse b.....frère/sœur c.....père/mère d.....enfant e.....autre <i>Pour chaque catégorie, inscrire le nombre d'individus qui sont encore dans le ménage, parmi ceux qui ont accompagné l'individu</i>				
B0	4	5					6				
		a	b	c	d	e	a	b	c	d	e
01	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
02	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
03	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
04	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
05	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
06	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
07	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
08	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
09	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
10	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
11	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
12	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
13	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
14	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
15	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
16	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
17	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
18	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
19	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
20	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
21	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□
22	□	□□□	□□□	□	□□□	□□□	□□□	□□□	□	□□□	□□□

[illegible]

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H2 : circonstances de la prise de l'emploi actuel (suite)

Intéressés : personnes en emploi ou en interruption temporaire ou devant commencer un emploi prochainement.

N° de personne	Avant d'occuper l'emploi actuel / prochain, exercez-vous une autre activité ? Oui....1 Non....2 ► 19	Etait-ce votre premier emploi ?	Comment aviez-vous trouvé votre précédent emploi ? Réponse à des annonces.....1 Tests/concours.....2 Relations familiales.....3 Autre relations personnelles.4 Création d'entreprise avec l'aide de la famille.....5 Création d'entreprise sans l'aide de la famille.....6 Autre.....7	Combien de temps avez-vous occupé votre précédent emploi ?		Dans votre précédent emploi, quelle profession exercez-vous ?		Quel était votre statut dans votre précédent emploi ?
		Oui.....1 ► 16 Non....2		Unité : Mois.....1 Années....2	Tâcheron.....1 Indépendant....2 Employeur.....3 Salarié.....4 Aide familial..5 Stagiaire.....6 Apprenti.....7 Autre.....8			
	B0	7	8	9	10.a	10.b	11	
				Durée	Unité	A : Profession	B : Code	
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H2 : circonstances de la prise de l'emploi actuel (suite)

Intéressés : personnes en emploi ou en interruption temporaire ou devant commencer un emploi prochainement.

N° de personne	Dans votre précédent emploi, dans quelle branche d'activité exerciez-vous cette profession ?		Pour qui travailliez-vous ?	A quelle catégorie socioprofessionnelle apparteniez-vous?
	Agriculture/élevage et forêt.....01 Pêche.....02 Extraction.....03 Fabrication produits alimentaires, boissons et tabacs.....04 Branches manufacturières.....05 Eau, électricité et gaz.....06 Bâtiments et travaux publics.....07 Commerce.....08 Restaurants et hôtels.....09 Transport et communications..10	Banques, assurances et autres établissements financiers.....11 Autres branches Marchandes.....12 Services domestiques.....13 Administrations publiques...14 Administrations privées.....15 Organisations internationales, ambassades et consulats...16 Autre.....17	Administration/service public.....01 Collectivité locale.....02 Société d'état.....03 Société privée ou d'économie mixte...04 Organisation non gouvernementale/organisme à but non lucratif....05 Organisme international ou représentation diplomatique.....06 Entreprise du ménage/entreprise familiale.....07 Entreprise propre.....08 Ménage d'autrui.....09 Entreprise privée d'autrui.....10 Coopérative.....11 Autre.....12	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel..3 Employeur secteur informel..4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole dans le secteur informel.....7 Salarié privé non agricole dans le secteur formel.....8 Autre.....9
B0	13		14	15
01	_ _		_ _	_
02	_ _		_ _	_
03	_ _		_ _	_
04	_ _		_ _	_
05	_ _		_ _	_
06	_ _		_ _	_
07	_ _		_ _	_
08	_ _		_ _	_
09	_ _		_ _	_
10	_ _		_ _	_
11	_ _		_ _	_
12	_ _		_ _	_
13	_ _		_ _	_
14	_ _		_ _	_
15	_ _		_ _	_
16	_ _		_ _	_
17	_ _		_ _	_
18	_ _		_ _	_
19	_ _		_ _	_
20	_ _		_ _	_
21	_ _		_ _	_

22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H2 : circonstances de la prise de l'emploi actuel (suite)

Intéressés : personnes en emploi ou en interruption temporaire ou devant commencer un emploi prochainement.

N° de personne	L'emploi que vous exerciez auparavant était-il mieux ou moins bien rémunéré que l'actuel / le prochain?	L'emploi que vous exerciez auparavant était-il plus ou moins pénible que l'actuel / le prochain?	Dans quelles circonstances avez-vous été amené à changer d'emploi ?
	Mieux1 Moins bien2 Pareil3 L'emploi précédent étaitrémunéré que l'emploi actuel / prochain	Plus1 Moins2 Pareil3 L'emploi précédent était ... pénible que l'emploi actuel / prochain	Licenciement1 ► personne suivante Fermeture d'entreprise2 ► personne suivante Démission/abandon volontaire pour prendre un meilleur emploi3 ► personne suivante Travail achevé4 ► personne suivante Maladie / accident5 ► personne suivante Retraite6 ► personne suivante Autres circonstances7 ► 19
B0	16	17	18
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H2 : circonstances de la prise de l'emploi actuel (suite)

Intéressés : personnes en emploi ou en interruption temporaire ou devant commencer un emploi prochainement.

N° de personne	Votre changement/prise d'emploi est-il lié à des circonstances ne vous concernant pas directement mais concernant votre entourage (<i>maladie ou décès d'un proche, perte d'emploi d'un proche, etc.</i>)	Pouvez-vous me dire quelles sont précisément les circonstances qui vous ont amené à changer d'emploi / prendre un emploi ?
	Oui.....1 Non....2 ► personne suivante	Décès d'un proche.....1 Maladie d'un proche.....2 Changement d'emploi d'un proche.....3 Perte d'emploi d'un proche.....4 Scolarisation d'un enfant.....5 Naissance d'un enfant.....6 Autre.....7 ► Personne suivante
B0	19	20
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H3 : circonstances de la perte du dernier emploi

Intéressés : les personnes ne travaillant pas actuellement et ayant déjà occupé un emploi (retraités inclus)

N° de personne	La perte/cessation (dont retraite) de votre emploi coïncide-t-elle avec un changement de résidence ?	Avez vous perdu/cessé cet emploi parce que vous avez changé de résidence ou bien avez vous changé de résidence après avoir perdu/cessé cet emploi ?	Lors de ce changement de résidence, d'autres membres de votre ménage d'origine vous ont-ils accompagné ?
	Oui....1 Non...2 ► 6	J'ai perdu/cessé cet emploi avant de changer de résidence.....1 J'ai perdu/cessé cet emploi parce que j'ai changé de résidence.....2	Je vivais seul.....1 ► 6 Oui, tous.....2 Oui, certains.....3 Non, je suis parti seul.....4 ► 6
B0	1	2	3
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H3 : circonstances de la perte du dernier emploi (suite)

Intéressés : les personnes ne travaillant pas actuellement et ayant déjà occupé un emploi (retraités inclus)

[illegible]

[illegible]

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H3 : circonstances de la perte du dernier emploi (suite)

Intéressés : les personnes ne travaillant pas actuellement et ayant déjà occupé un emploi (retraités inclus)

N° de personne	Comment avez-vous trouvé votre précédent emploi ?	Dans l'emploi que vous occupiez précédemment, quelle profession exerciez-vous ?		Combien de temps avez-vous occupé votre précédent emploi ?		Quel était votre statut dans votre précédent emploi ?
	Unité : Mois.....1 Années....2			Tâcheron.....1 Indépendant.....2 Employeur.....3 Salarié.....4 Aide familial..5 Stagiaire.....6 Apprenti.....7 Autre.....8		
B0	7	8		Durée	Unité	10
		Profession	Code	9 a	9 b	
01	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

25	<div><div></div></div>		<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>
26	<div><div></div></div>		<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>
27	<div><div></div></div>		<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>
28	<div><div></div></div>		<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>
29	<div><div></div></div>		<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>
30	<div><div></div></div>		<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H3 : circonstances de la perte du dernier emploi (suite)

Intéressés : les personnes ne travaillant pas actuellement et ayant déjà occupé un emploi (retraités inclus)

	N° de personne	Dans votre précédent emploi, dans quelle branche d'activité exerciez-vous cette profession ?	Pour qui travailliez-vous ?	A quelle catégorie socioprofessionnelle apparteniez-vous?
		Agriculture/élevage et forêt.....01 Pêche..... ...02 Extraction.....0 3 Fabrication produits alimentaires, boissons et tabacs.....04 Branches manufacturières.....05 Eau, électricité et gaz.....06 Bâtiments et travaux publics.....07 Commerce.....0 8 Restaurants et hôtels.....09 Transport et communications..10 Banques, assurances et autres établissements financiers.....11 Autres branches Marchandes.....12 Services domestiques.....13 Administrations publiques...14 Administrations privées.....15 Organisations internationales, ambassades et consulats...16 Autre.....17	Administration/service public.....01 Collectivité locale.....02 Société d'état.....03 Société privée ou d'économie mixte...04 Organisation non gouvernementale/organisme à but non lucratif....05 Organisme international ou représentation diplomatique.....06 Entreprise du ménage/entreprise familiale.....07 Entreprise propre.....08 Ménage d'autrui.....09 Entreprise privée d'autrui.....10 Coopérative.....11 Autre.....12	Indépendant agricole.....1 Indépendant non agricole.....2 Employeur secteur formel...3 Employeur secteur informel.4 Salarié public.....5 Salarié privé agricole.....6 Salarié privé non agricole dans le secteur informel.....7 Salarié privé non agricole dans le secteur formel.....8 Autre.....9
	B0	11	12	13
	01	_ _	_ _	_
	02	_ _	_ _	_
	03	_ _	_ _	_
	04	_ _	_ _	_
	05	_ _	_ _	_
	06	_ _	_ _	_
	07	_ _	_ _	_
	08	_ _	_ _	_
	09	_ _	_ _	_
	10	_ _	_ _	_
	11	_ _	_ _	_
	12	_ _	_ _	_
	13	_ _	_ _	_
	14	_ _	_ _	_
	15	_ _	_ _	_
	16	_ _	_ _	_
	17	_ _	_ _	_

18	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
19	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
20	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
21	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
22	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
23	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
24	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
25	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
26	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
27	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
28	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
29	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>
30	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)

Sous Section H3 : circonstances de la perte du dernier emploi (suite)

Intéressés : les personnes ne travaillant pas actuellement et ayant déjà occupé un emploi (retraités inclus)

N° de personne	Pour quelles raisons avez vous quitté votre précédent emploi ?	Votre perte/cessation (dont retraite) d'emploi est-elle liée à des circonstances ne vous concernant pas directement mais concernant votre entourage (maladie ou décès d'un proche, perte d'emploi etc.)	Pouvez-vous me dire quelles sont précisément les circonstances qui vous ont amené à ne plus occuper cet emploi ?
	Licenciement.....1 ► personne suivante Fermeture d'entreprise...2 ► personne suivante Démission /abandon volontaire.....3 ► personne suivante Travail achevé.....4 ► personne suivante Maladie.....5 ► personne suivante Retraite.....6 ► personne suivante Autres circonstances.....7 ► 15	<div style="text-align: right;">Oui.....1</div> <div style="text-align: left;">Non.....2 ► personne suivante</div>	Décès d'un proche.....1 Maladie d'un proche.....2 Changement d'emploi d'un proche.....3 Perte d'emploi d'un proche.....4 Scolarisation d'un enfant.....5 Autre.....6 <div style="text-align: center; color: red;">► Personne suivante</div>
B0	14	15	16
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)
Sous Section H4 : travail domestique (pour les membres du ménage de 6 ans et plus)

[illegible]

[illegible]

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)
Sous Section H4 : travail domestique (pour les membres du ménage de 6 ans et plus) (suite)

N° de personne	Durant une semaine normale du mois dernier, êtes-vous allé chercher de l'eau ?	Combien d'heures par semaine cette tâche vous a-t-elle demandé en moyenne ?	Durant une semaine normale du mois dernier, êtes-vous allé chercher du bois pour la cuisine, ou tout autre combustible ?
	Oui...1 Non...2 ➤ 5	Si moins d'une heure, inscrire 00	Oui...1 Non...2 ➤ 7
B0	3	4	5
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)
Sous Section H4 : travail domestique (pour les membres du ménage de 6 ans et plus) (suite)

N° de personne	Combien d'heures par semaine cette tâche vous a-t-elle demandé en moyenne ?	Durant une semaine normale du mois dernier, avez-vous gardé ou vous êtes-vous occupé du bétail pour votre ménage?	Combien d'heures par semaine cette tâche vous a-t-elle demandé en moyenne ?
	<i>Si moins d'une heure, inscrire 00</i>	Oui.....1 Non.....2 ➡ 9	<i>Si moins d'une heure, inscrire 00</i>
B0	6	7	8
01	□□	□	□□
02	□□	□	□□
03	□□	□	□□
04	□□	□	□□
05	□□	□	□□
06	□□	□	□□
07	□□	□	□□
08	□□	□	□□
09	□□	□	□□
10	□□	□	□□
11	□□	□	□□
12	□□	□	□□
13	□□	□	□□
14	□□	□	□□
15	□□	□	□□
16	□□	□	□□
17	□□	□	□□
18	□□	□	□□
19	□□	□	□□
20	□□	□	□□
21	□□	□	□□

22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION H : EMPLOI ET TRAVAUX DOMESTIQUES (SUITE)
Sous Section H4 : travail domestique (pour les membres du ménage de 6 ans et plus) (suite)

N° de personne	Durant une semaine normale du mois dernier, avez vous consacré du temps aux enfants, aux personnes âgées ou aux malades ?		Combien d'heures par semaine cette tâche vous a-t-elle demandé en moyenne ?	
	<p align="center">Oui....1 Non...2 ► personne suivante</p> <p><i>Indiquez en 9a si vous vous êtes occupé(e) des enfants, personnes âgés ou malades membres du ménage</i> <i>Indiquez en 9b si vous vous êtes occupé(e) des enfants, personnes âgés ou malades non membres du ménage</i></p>		<p align="center">Si moins d'une heure, inscrire 00 ► personne suivante</p>	
B0	9a : enfants etc. du ménage	9b : enfants etc. non membres du ménage	10a : enfants etc. du ménage	10b : enfants etc. non membres du ménage
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION I : HABITAT

[illegible]

Le ménage dispose-t-il d'une pièce réservée spécialement pour la cuisine ?	Quel est le principal combustible pour la cuisine ?	Quelle est la principale source d'approvisionnement en eau ?	Quelle est la distance par rapport à cette source ?	Depuis votre domicile avez-vous accès à un téléphone ?		Quel est le type de W-C du ménage ?	Quel est le mode d'enlèvement des ordures ménagères ?	Quel est le mode d'évacuation des eaux usées ?
Oui à l'intérieur.....1 Oui à l'extérieur.....2 Non.....3	Gaz.....1 Charbon de bois..2 Bois de chauffe..3 Pétrole.....4 Electricité.....5 Autre.....6 Sans objet.....7	Robinet intérieur1 ► 13 Robinet public.....2 Robinet voisin.....3 Puits intérieur....4 ► 13 Puits extérieur, forage.....5 Service de camion-citerne...6 Vendeur d'eau....7 Source ou cours d'eau.....8 Autre.....9	Moins de 100m.....1 Moins de 1 Km.....2 1 à 2 km....3 2 km ou +.4	Oui, téléphone fixe propre seulement1 ► 15 Oui, téléphone(s) portable(s) seulement...2 Ou, téléphones fixe et portables.....3 Oui, téléphone fixe du voisin.....4 ► 15 Oui, téléphone portable du voisin....5 ► 15 Non.....6	De combien de téléphones portables disposez-vous ?	W-C raccordé avec chasse.....1 W-C raccordé sans chasse.....2 W-C avec fosse3 Latrines/fosse Perdue.....4 Edicule public.....5 Dans la nature.....6 Autre.....7	Dépôt autorisé....1 Dépôt sauvage...2 Camion de ramassage.....3 Calèche/charrette4 Incinération.....5 Enfouissement....6 Autre.....7	Réseau d'égout.....1 Canal fermé.....2 Canal à ciel ouvert.....3 Grille, bouche avaloir..4 Dans la mer/fleuve/cours d'eau.....5 Trou creusé dans la maison.....6 Dans la rue/la nature.7 Autre.....8
9	10	11	12	13	14	15	16	17
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A partir d'ici, combien de minutes faut-il pour atteindre le/la plus proche..... ?

[illegible]

SECTION J : CONFORT, ELEMENTS DE PATRIMOINE ET ACCES AUX SERVICES SOCIAUX

Equipements		Combien des équipements en état de marche ci-dessous le ménage possède-t-il ?	Combien de ces équipements le ménage a-t-il acquis au cours des 5 dernières années ?	Comment le dernier équipement a-t-il été acquis ?	Si vous deviez revendre ces équipements aujourd'hui, quelle somme pensez-vous que vous pourriez en obtenir ?
		<i>Inscrire le nombre</i> <i>Inscrire 00 si le ménage ne possède pas l'équipement.</i> Si 00 ► équipement suivant	<i>Inscrire le nombre.</i> <i>Inscrire 00 si le ménage n'a pas acquis l'équipement au cours des 5 dernières années</i>	Achat neuf.....1 Achat d'occasion...2 Héritage.....3 Cadeau, dot.....4 Autre.....5	<i>Inscrire, pour chaque type d'équipement, la somme de la revente de toutes les unités possédées par le ménage, en milliers de FCFA</i>
		1	2	3	4
EQUIPEMENTS MENAGERS					
01	Réfrigérateur	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
02	Congélateur	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
03	Cuisinière	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
04	Machine à laver électrique	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
05	Machine à coudre	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
06	Fer à repasser électrique	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
07	Radio/radio cassette	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
08	Téléviseur	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
09	Magnétoscope	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
10	Lecteur de CD	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
11	Lecteur de DVD	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
12	Ventilateur	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
13	Climatiseur	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
14	Réchaud à gaz	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
15	Micro-ordinateur	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
EQUIPEMENTS DE PRODUCTION					
16	Motoculteur	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
17	Semoir	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
18	Charrue	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
19	Houe	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
20	Autre	_ _	_ _	_	_ _ _ _ _ _ _
EQUIPEMENTS POUR LE TRANSPORTS (MOYEN DE TRANSPORTS)					

SECTION J : CONFORT, ELEMENTS DE PATRIMOINE ET ACCES AUX SERVICES SOCIAUX (SUITE)

5	Est-ce qu'un membre ou plusieurs membres de votre ménage exploitent ou possèdent de la terre agricole, de la forêt, des pâturages ou un plan d'eau ?	Oui.....1 Non.....2 ► 14	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
----------	--	------------------------------------	---

	Quelle est la surface que le ménage exploite ?		Quelle est la surface dont le ménage est propriétaire ?		Quel titre de propriété le ménage possède-t-il ?	Si vous deviez vendre la terre que vous possédez aujourd'hui, combien pourriez-vous en obtenir ?	Quelle est la part de la surface exploitée qui est irriguée ?	Tout ou partie de la production est-elle vendue ?	Produisez vous... ?				Quelle part de votre revenu cette production (listée en Q.12) représente-t-elle ?
	Unité : Mètres carrés (M ²)...1 Ares (100 M ²).....2 Hectares (1000 M ²)..3		Unité : Mètres carrés (M ²)...1 Ares (100 M ²).....2 Hectares (1000 M ²)..3 <i>Si le ménage n'est propriétaire de rien, indiquer 000 en 7a, 1 en 7b et ► 10</i>		Titre foncier....1 Reçue de vente.2 Autre.....3	<i>Inclure les terres possédées non exploitées s'il y en a.</i> <i>Indiquer le montant en milliers de francs CFA</i>	<i>Indiquer une part en 0% et 100%</i> <i>Si toute la surface est irriguée, inscrire 100%</i>	Tout.....1 Partie.....2 Non.....3	a.....arachide b.....coton c.....riz d.....pêche <i>Pour chaque production :</i> Oui.....1 Non.....2 Si non pour tout ► 14				Un quart (25%).....1 Un tiers (33%).....2 La moitié (50%).....3 Les trois-quarts (75%).....4 Les neuf dixièmes (90%)..5 Tout (100%).....6
	6 a	6 b	7 a	7 b	8	9	10	11	12				13
	Superficie	Unité	Superficie	Unité					a	b	c	d	
Terre	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

14	Votre ménage possède-t-il des animaux ?	Oui.....1 Non.....2 ► 17	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
-----------	---	------------------------------------	---

		Combien votre ménage possède-t-il actuellement de ... ?	Si vous vendiez l' ensemble des animaux de la catégorie, combien en obtiendriez-vous ?
		<i>Inclure les animaux confiés à un autre ménage.</i> <i>Ne pas inclure les animaux dont le ménage a seulement la garde</i> <i>Si le ménage ne possède pas d'animaux dans la catégorie, inscrire 00 et ► catégorie suivante</i>	<i>Indiquer le montant en milliers de francs CFA</i> ► catégorie suivante
		15	16
01	Ovins, bovins, caprins	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
02	Cheval, ânes, mules	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
03	Poulet, volailles	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

TERRE, BATIMENT, BETAIL ET AUTRE ACTIF													
Actifs			Au cours des 5 dernières années, quelles sont les années où vous avez vendu, perdu ou donné...?			Pour chaque type d'actif et pour chaque année, quelle est la valeur de ce qui a été vendu, perdu ou donné ?			Au cours des 5 dernières années, quelles sont les années où vous avez acheté, hérité ou reçu...?		Pour chaque type d'actif et pour chaque année, quelle est la valeur de ce qui a été acheté, hérité ou reçu?		
			<i>Pour chaque type de biens, 3 années sont autorisées : Inscrire les 2 derniers chiffres de chaque année où l'événement a eu lieu.</i>						<i>Pour chaque type de biens, 3 années sont autorisées : Inscrire les 2 derniers chiffres de chaque année où l'événement a eu lieu.</i>				
			<i>Si l'événement n'a pas eu lieu, inscrire 88 Si l'événement a eu lieu plus de 3 années, inscrire les 3 années les plus importantes</i>			<i>Inscrire le montant (vendu, perdu ou donné) en milliers de francs CFA</i>			<i>Si l'événement n'a pas eu lieu, inscrire 88 Si l'événement a eu lieu plus de 3 fois, inscrire les 3 années les plus importantes</i>		<i>Inscrire le montant (acheté, hérité ou reçu) en milliers de francs CFA</i>		
			17 a	17 b	17 c	18 a	18 b	18 c	19 a	19 b	20 a	20 b	
			Vendu	Perdu	Donné	Valeur vendue	Valeur perdue	Valeur donnée	Acheté	Hérité/ reçu	Valeur achetée	Valeur héritée/reçue	
011	De la terre	1 ^{ère} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
012		2 ^{ème} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
013		3 ^{ème} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
021	Mai-son	1 ^{ère} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
022		2 ^{ème} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
023		3 ^{ème} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
031	Autre local	1 ^{ère} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
032		2 ^{ème} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
033		3 ^{ème} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
041	Du bétail	1 ^{ère} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
042		2 ^{ème} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
043		3 ^{ème} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
051	Autre actif	1 ^{ère} fois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	

[illegible]