

MINISTERE DE L'ECONOMIE  
ET DES FINANCES

---

MINISTERE DE LA FEMME DE LA FAMILLE  
ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL

---

DIRECTION DE LA PREVISION  
ET DE LA STATISTIQUE

PROJET DU FONDS  
DE DEVELOPPEMENT SOCIAL

# ENQUETE DE SUIVI DE LA PAUVRETE AU SENEGAL (ESPS\_2005)

**CONFIDENTIEL** : LES INFORMATIONS CONTENUES DANS CE DOCUMENT SONT CONFIDENTIELLES ET NE POURRONT EN AUCUN CAS ETRE UTILISEES A DES FINS DE POURSUITE JUDICIAIRE, DE CONTROLE FISCAL OU DE REPRESSION ECONOMIQUE. TOUT DEFAUT DE REPOSE OU TOUTE FAUSSE DECLARATION SERA PUNI CONFORMEMENT A LA LOI N° 66-59 DU 30 JUIN 1966 RELATIVE AUX OBLIGATIONS ET SECRET EN MATIERE DE STATISTIQUE.

**Juillet – Novembre 2005**

# ENQUETE DE SUIVI DE LA PAUVRETE AU SENEGAL (ESPS\_2005)

## QUESTIONNAIRE MENAGE

### SECTION A : INFORMATIONS SUR LE QUESTIONNAIRE

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

A2: Département.....|\_|\_|\_|      A4 : Commune/CR.....

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

A6 : Milieu (Urbain...1 Rural...2)      |\_|      A8 : N° du ménage      |\_|\_|\_|

A9 : Nom du Chef de Ménage.....      A11 : Nombre de questionnaires remplis      |\_|

A10 : N° du questionnaire      |\_|      A12 : Résultat du remplissage      |\_|\_|

A13 : Date de l'interview      |\_|\_|\_|\_|\_|\_|      A16 : Enquêteur.....|\_|\_|\_|

A14 : Date de contrôle      |\_|\_|\_|\_|\_|      A17 : Contrôleur.....|\_|\_|

A15 : Date de saisie      |\_|\_|\_|\_|\_|      A18 : Opérateur de saisie.....|\_|\_|

**Observations :** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

#### RESULTAT DU REMPLISSAGE

Complet avec 1<sup>er</sup> ménage tiré.....1  
 Rempli avec ménage de remplacement/refus.....2

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

**MODULE QUESTIONNAIRE UNIFIE SUR LES INDICATEURS DE DEVELOPPEMENT**

**SECTION B : COMPOSITION DU MENAGE**

N° DE PERSONNE	INSCRIRE LES PRENOMS ET NOM DE TOUTES LES PERSONNES PRESENTES OU ABSENTES QUI HABITUELLEMENT VIVENT ET PRENNENT LEURS REPAS ENSEMBLE AINSI QUE LES VISITEURS DANS LE MENAGE, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MENAGE	LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE	SEXE	AGE EN ANNEES REVOLUES AU DERNIER ANNI VERSAIRE	SITUATION MATRIMONIALE	SITUATION DE RESIDENCE ACTUELLE	ABSENCE (EN MOIS) AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS	CONTRIBUTION AU REVENU DU MENAGE
		CHEF DE MENAGE..01 ÉPOUX/EPOUSE....02 FILS/FILLE.....03 PERE/MERE.....04 FRERE/SŒUR.....05 NEVEU/NIECE.....06 GRANDS-PARENTS.....07 BEAUX-PARENTS..08 BEAU-FILS/BELLE-FILLE.....09 PETITS-ENFANTS..10 AUTRES PARENTS.....11 SANS LIEN.....12	MASC....1 FEM.....2	SI 98 ANS OU PLUS INSCRIRE 98  SI MOINS D'UN AN INSCRIRE 00  SI NE SAIT PAS, INSCRIRE 99	MARIE(E) MONOGAME.....1 1 <sup>ERE</sup> EPOUSE.....2 2 EPOUSES/ 2 <sup>EME</sup> EPOUSE.....3 3 EPOUSES/ 3 <sup>EME</sup> EPOUSE.....4 4 EPOUSES OU +/ 4 <sup>EME</sup> EPOUSE OU +...5 CELIBATAIRE.....6 VEUF (VE).....7 DIVORCE(E).....8 AUTRE.....9	RESIDENT PRESENT.....1 RESIDENT ABSENT.....2 VISITEUR...3  SI VISITEUR PASSEZ A LA PERSONNE SUIVANTE	POUR UNE ABSENCE DE MOINS DE 15 JOURS, INSCRIRE 00.  POUR UNE ABSENCE DE 15 JOURS OU PLUS, INSCRIRE 01	OUI.....1 NON.....2
B0		B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7
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								

**SECTION C : EDUCATION s'adresse aux personnes âgées de 3 ans ou plus**

N° DE PERSONNE	SI L'ENQUETE A MOINS DE 15 ANS, ALLEZ A C2	QUELLE EST LA FORMATION PROFESSIONNELLE OU TECHNIQUE QUE (NOM) A SUIVIE ?	QUEL EST LE DIPLOME PROFESSIONNEL OU TECHNIQUE LE PLUS ELEVE QUE (NOM) A OBTENU ?	EST-CE QUE (NOM) EST DÉJÀ ALLÉ(E) À L'ÉCOLE ?	QUELLE EST LA CLASSE LA PLUS ELEVEE QUE (NOM) A ACHEVÉE AVEC SUCCES ?	EST-CE QUE (NOM) EST ALLÉ(E) À L'ÉCOLE L'ANNÉE DERNIERE (ANNEE SCOLAIRE 2003-2004) ?	EST-CE QUE (NOM) FRÉQUENTE ACTUELLEMENT L'ÉCOLE (ANNEE SCOLAIRE 2004-2005) ?	QUELLE CLASSE FREQUENTE (NOM) ACTUELLEMENT ?	QUEL TYPE D'ÉTABLISSEMENT EST CE ?
	EST-CE QUE (NOM) SAIT LIRE ET ECRIRE DANS UNE LANGUE QUELCONQUE ?								
	OUI .....1 NON.....2	AUCUNE.....1 FORMATION SUR LE TAS.....2 TECHNIQUE AVANT LE BAC...3 TECHNIQUE APRES LE BAC...4 PROFESSIONNELLE AVANT LE BAC..5 PROFESSIONNELLE APRES LE BAC..6	AUCUN.....0 CAP.....1 BEP.....2 BP.....3 BT.....4 BAC (T1, T2, G, S3, S4, S5).....5 BTS.....6 DUT.....7 INGENIEUR...8 AUTRES A PRECISER.....9	OUI.....1 NON.....2	AUCUN.....00 MATERNELLE.....01 CI.....02 CP.....03 CE1.....04 CE2.....05 CM1.....06 CM2.....07 6 <sup>ME</sup> .....08 5 <sup>ME</sup> .....09 4 <sup>ME</sup> .....10 3 <sup>ME</sup> .....11 2 <sup>NDE</sup> .....12 1 <sup>ERE</sup> .....13 TERMINALE.....14 SUPERIEUR 1 <sup>ERE</sup> ANNEE.....15 SUPERIEUR 2 <sup>EME</sup> ANNEE.....16 SUPERIEUR 3 <sup>EME</sup> ANNEE.....17 SUPERIEUR 4 <sup>EME</sup> ANNEE ET + .....18 AUTRE.....19 NE SAIT PAS.....99	OUI.....1 NON.....2	OUI .....1 NON .....2	MATERNELLE.....01 CI.....02 CP.....03 CE1.....04 CE2.....05 CM1.....06 CM2.....07 6 <sup>ME</sup> .....08 5 <sup>ME</sup> .....09 4 <sup>ME</sup> .....10 3 <sup>ME</sup> .....11 2 <sup>NDE</sup> .....12 1 <sup>ERE</sup> .....13 TERMINALE.....14 SUPERIEUR 1 <sup>ERE</sup> ANNEE.....15 SUPERIEUR 2 <sup>EME</sup> ANNEE.....16 SUPERIEUR 3 <sup>EME</sup> ANNEE.....17 SUPERIEUR 4 <sup>EME</sup> ANNEE ET + .....18 AUTRE.....19	PUBLIC FRANÇAIS.....1 ÉCOLE FRANCO ARABE.....2 ÉCOLE PRIVEE CATHOLIQUE...3 PRIVE LAÏC.....4 COMMUNAUTAIRE.....5 AUTRE.....6
<b>B0</b>	<b>C1</b>	<b>C2</b>	<b>C3</b>	<b>C4</b>	<b>C5</b>	<b>C6</b>	<b>C7</b>	<b>C8</b>	<b>C9</b>
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									

## SECTION C : EDUCATION (SUITE)

<b>N° DE P E R S O N N E</b>	EST-CE QUE (NOM) A DES PROBLÈMES AVEC SON ETABLISSEMENT ?	POURQUOI (NOM) NE VA-T-IL/ELLE PAS ACTUELLEMENT À L'ÉCOLE ?													
	<p>C101..... SATISFAIT (AUCUN PROBLEME)                      C102..... MANQUE DE LIVRES / FOURNITURES                      C103..... ENSEIGNEMENT MEDIOCRE                      C104..... MANQUE D'ENSEIGNANTS                      C105..... ETABLISSEMENT EN MAUVAIS ETAT                      C106..... AUTRE PROBLEME</p> <p><b>POUR CHAQUE MODALITE DECLAREE PAR L'ENQUETE, INSCRIRE DANS LA COLONNE CORRESPONDANTE LE CODE « 1 », SINON INSCRIRE « 0 ».</b></p> <p><b>PASSEZ A LA PERSONNE SUIVANTE</b></p>	<p>C111..... TROP AGE/A FINI L'ÉCOLE                      C112..... TROP ELOIGNEE                      C113..... TROP CHERE                      C114..... TRAVAILLE (A LA MAISON OU EN DEHORS)                      C115..... INUTILE/AUCUN INTERET                      C116..... MALADIE/GROSSESSE                      C117..... ECHEC A L'EXAMEN                      C118..... MARIAGE                      C119..... AUTRE</p> <p><b>POUR CHAQUE RAISON DECLAREE PAR L'ENQUETE, INSCRIRE DANS LA COLONNE CORRESPONDANTE LE CODE « 1 », SINON INSCRIRE « 0 ».</b></p>													
<b>B0</b>	<b>C10</b>						<b>C11</b>								
	C101	C102	C103	C104	C105	C106	C111	C112	C113	C114	C115	C116	C117	C118	C119
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>

## SECTION D : SANTÉ

N° DE PERSONNE	FEMMES AGEES DE 13 ANS OU PLUS SEULEMENT		EST-CE QUE (NOM) EST MENTALEMENT OU PHYSIQUEMENT HANDICAPÉ (E) OU INFIRME ?	EST-CE QUE (NOM) A ÉTÉ MALADE OU BLESSÉ(E) DURANT LES 4 DERNIÈRES SEMAINES ?	DE QUEL GENRE DE MALADIE/BLESSURE (NOM) A-T-IL/ELLE SOUFFERT ?								COMBIEN DE JOURS (NOM) S'EST-IL/ELLE ABSENTE(E) DU TRAVAIL /DE L'ÉCOLE DU FAIT DE CETTE (CES) MALADIE(S) /BLES SURE(S) ?	EST-CE QUE (NOM) A CONSULTÉ UN SERVICE/DU PERSONNEL DE SANTÉ, UN GUÉRISSEUR OU UN MARABOUT POUR UNE RAISON QUELCONQUE AU COURS DES 4 DERNIÈRES SEMAINES ?						
	EST-CE QUE (NOM) A EU UNE NAISSANCE VIVANTE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	EST-CE QUE (NOM) A REÇU DES SOINS PRÉNATALS DURANT LA GROSSESSE?			OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2	D51.....FIEVRE/PALUDISME D52.....DIARRHÉE D53.....ACCIDENT D54.....PROBLÈME DENTAIRE D55.....PROBLÈME DE PEAU D56.....PROBLÈME D'ŒIL D57.....PROBLÈME D'OREILLE /NEZ/GORGE D58.....AUTRE								AUCUN.....1 MOINS DE 7 JOURS.....2 7 A 14 JOURS.....3 PLUS DE 14 JOURS.....4	OUI.....1 NON.....2		
	SI NON ALLEZ A <b>D3</b>				<b>PRENDRE EN COMPTE LE HANDICAP EMPÊCHANT D'AVOIR UNE ACTIVITÉ SOUTENUE OU DE SUIVRE UNE SCOLARITÉ.</b>		<b>SI NON ALLEZ A <b>D7</b></b>	<b>POUR CHAQUE MALADIE/BLESSURE DECLARÉE PAR L'ENQUÊTE, INSCRIRE DANS LA COLONNE CORRESPONDANTE LE CODE « 1 », SINON INSCRIRE « 0 ».</b>									<b>SI NON ALLEZ A <b>D11</b></b>			
<b>B0</b>	<b>D1</b>	<b>D2</b>	<b>D3</b>	<b>D4</b>	<b>D5</b>								<b>D6</b>	<b>D7</b>						
					D51	D52	D53	D54	D55	D56	D57	D58								
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						
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"/>						

## SECTION D : SANTÉ (SUITE)

N° DE	QUEL GENRE DE SERVICE/DE PERSONNEL DE SANTÉ (NOM) A-T-IL/ELLE CONSULTÉ LA 1 <sup>ERE</sup> FOIS ?	COMBIEN DE FOIS (NOM) A-T-IL/ELLE EU RECOURS A CE SERVICE AU COURS DES 4 DERNIÈRES SEMAINES ?	EST-CE QUE (NOM) A EU DES PROBLÈMES AU MOMENT DE SA VISITE ?										POURQUOI (NOM) N'A-T-IL/ELLE PAS UTILISÉ DE SERVICE MEDICAL AU COURS DES 4 DERNIÈRES SEMAINES ?				
	P E R S O N N E	HOPITAL/CLINIQUE/DISPENS.P RIVE.....01 HOPITAL/CENTRE DE SANTE PUBLIC.....02 DISPENSAIRE/POSTE DE SANTE PUBLIC.....03 MEDECIN/DENTISTE PRIVE..04 GUERISSEUR/MARABOUT...05 SAGE FEMME/INFIRMIER DE QUARTIER.....06 HOPITAL/DISPENSAIRE. CHRETIEN/ONG.....07 PHARMACIE/PHARMACIEN..08 CASE DE SANTE.....09 AUTRE.....10	1 A 3 FOIS.....1 4 A 6 FOIS.....2 PLUS DE 6 FOIS.....3	D101.....SATISFAIT (AUCUN PROBLEME) D102.....MAUVAIS ACCUEIL D103.....ETABLISSEMENT PAS PROPRE D104.....TEMPS D'ATTENTE TROP LONG D105.....PAS DE PERSONNEL FORME/QUALIFIE D106.....TROP CHER D107.....PAS DE MEDICAMENTS DISPONIBLES D108.....TRAITEMENT INEFFICACE D109.....AUTRE  <b>POUR CHAQUE MODALITE CITEE PAR L'ENQUETE, INSCRIRE DANS LA COLONNE CORRESPONDANTE LE CODE « 1 », SINON INSCRIRE « 0 ».</b>  <b>PASSEZ À LA PERSONNE SUIVANTE</b>										D111.....PAS NECESSAIRE D112.....AUTOMEDICATION D113.....TROP CHER D114.....TROP ELOIGNE D115.....AUTRE  <b>POUR CHAQUE MODALITE CITEE PAR L'ENQUETE, INSCRIRE DANS LA COLONNE CORRESPONDANTE LE CODE « 1 », SINON INSCRIRE « 0 ».</b>			
B0		D8	D9	D10										D11			
			D101	D102	D103	D104	D105	D106	D107	D108	D109	D111	D112	D113	D114	D115	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
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"/>	
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**SECTION E : EMPLOI s'adresse aux personnes âgées de 6 ans ou plus**

N° DE P E R S O N N E	EST-CE QUE (NOM) A TRAVAILLÉ AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS ?	EST-CE QUE (NOM) A ÉTÉ ABSENT(E) DU TRAVAIL AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS?	EST-CE QUE (NOM) CHERCHAIT DU TRAVAIL ET ETAIT PRET A TRAVAILLER AU COURS DES 4 DERNIERES SEMAINES ?	QUELLE EST LA RAISON PRINCIPALE POUR LAQUELLE (NOM) N'A PAS TRAVAILLÉ LES 7 DERNIERS JOURS ?	COMBIEN D'EMPLOIS A EU (NOM) DANS LES 7 DERNIERS JOURS ?	COMMENT (NOM) ÉTAIT-T-IL/ELLE PAYÉ(E) POUR SON TRAVAIL PRINCIPAL ?	POUR QUI (NOM) TRAVAILLE-T- IL/ELLE PRINCIPALE MENT?
	Oui.....1 Non.....2	Oui.....1 Non.....2	Oui.....1 Non.....2	PAS DE TRAVAIL DISPONIBLE.....1 INACTIVITE SAISONNIERE.....2 REMUNERATION PRO POSEE INSUFFISANTE...3 ELEVE/ETUDIANT.....4 OBLIGATIONS FAMILIALES /DU MENAGE.....5 TROP AGE/TROP JEUNE.....6 INFIRME.....7 AUTRE.....8	UN.....1 DEUX.....2 PLUS DE DEUX.....3	SALAIRE/ PAIEMENT EN NATURE.....1 A LA TACHE (A L'HEURE/ A LA JOURNEE).....2 AIDE FAMILIAL/ APPRENTI/NON PAYE.....3 A SON PROPRE COMPTE ..4	GOUVERNEMENT...1 PARA-PUBLIC.....2 SOCIETE PRIVEE...3 AMBASSADE ET ORGANISATION INTERNATIONALE...4 ONG.....5 INDIVIDU OU MENAGE PRIVE.....6
	<b>SI OUI ALLEZ A E5</b>	<b>SI OUI ALLEZ A E5</b>		<b>PASSEZ A LA PERSONNE SUIVANTE</b>			<b>SI LA REPONSE EST 1, 2, 3, 4, OU 5 PASSEZ A E9</b>
B0	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7
01	<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"/>
03	<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"/>
05	<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"/>
07	<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"/>
09	<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"/>
11	<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"/>
13	<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"/>
15	<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"/>
17	<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"/>
19	<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"/>
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"/>

## SECTION E : EMPLOI (SUITE)

N°	L'ENTREPRISE DE (NOM) OU CELLE DE SON EMPLOYEUR EST -ELLE DECLAREE AU NINEA ET TIENT -T- ELLE UNE COMPTABILITE ?	QUELLE EST L'ACTIVITÉ PRINCIPALE DE L'ENTREPRISE (DU LIEU DE TRAVAIL) DE (NOM) ?	EST-CE QUE (NOM) A CHERCHÉ À AUGMENTER SES REVENUS AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS ?	COMMENT (NOM) A-T- IL/ELLE CHERCHÉ À AUGMENTER SES REVENUS AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS ?	EST-CE QUE (NOM) EST PRÊT(E) À PRENDRE DU TRAVAIL SUPPLÉMENTAIRE DANS LES 4 PROCHAINES SEMAINES ?
DE P E R S O N N E	OUI.....1 NON.....2 NE SAIT PAS.....3	AGRICULTURE, ELEVAGE ET FORET.....01 PECHE.....02 EXTRACTION (MINE, CARRIERE).....03 FABRICATION PRODUITS ALIMENTAIRES, BOISSONS ET TABACS.....04 BRANCHES MANUFACTURIERES.....05 EAU, ELECTRICITE ET GAZ.....06 BATIMENTS ET TRAVAUX PUBLICS.....07 COMMERCE/VENTE.....08 RESTAURANTS ET HOTELS.....09 TRANSPORT ET COMMUNICATIONS.....10 BANQUES, ASSURANCES ET AUTRES ETABLISSEMENTS FINANCIERS.....11 AUTRES BRANCHES MARCHANDES.....12 SERVICES DOMESTIQUES.....13 ADMINISTRATIONS PUBLIQUES.....14 ADMINISTRATIONS PRIVEES.....15 ORGANISATIONS INTERNATIONALES, AMBASSADE ET CONSULATS.....16 NE SAIT PAS.....17	OUI.....1 NON.....2  <b>SI NON PASSEZ A LA PERSONNE SUIVANTE</b>	PLUS D'HEURES DANS L'ACTIVITE ACTUELLE.....1 PLUS D'HEURES DANS UNE AUTRE ACTIVITE.....2 EN CHANGEANT D'ACTIVITE..3 AUTRE.....4	OUI.....1 NON.....2
<b>B0</b>	<b>E8</b>	<b>E9</b>	<b>E10</b>	<b>E11</b>	<b>E12</b>
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"/>

**SECTION F : AVOIRS DES MENAGES**

<i><b>LOGEMENT</b></i>		<i><b>TERRES</b></i>						<i><b>BETAIL</b></i>															
QUEL EST LE STATUT D'OCCUPATION DU LOGEMENT DE VOTRE MENAGE ?	COMBIEN DE PIECES SEPARÉES Y A T-IL DANS VOTRE LOGEMENT ?	COMBIEN D'HECTARES DE TERRES LE MENAGE POSSEDE T-IL ? (A LA DECIMALE PRES PAR EXEMPLE 24,7)	COMMENT LA SUPERFICIE DE TERRE POSSEDEE EST-ELLE PAR RAPPORT A CELLE POSSEDEE IL Y A UN AN ?	VOTRE MENAGE UTILISE-T-IL DES TERRES QUI NE LUI APPARTIENNENT PAS ?	COMBIEN D'HECTARES DE TERRES QU'IL NE POSSEDE PAS LE MENAGE UTILISE T-IL ? (A LA DECIMALE PRES PAR EXEMPLE 24,7)	COMMENT LA SUPERFICIE DE CETTE AUTRE TERRE UTILISEE EST-ELLE PAR RAPPORT A CELLE UTILISEE IL Y A UN AN ?	COMBIEN DE TETES DE GROS BETAIL ET D'AUTRES GROS ANIMAUX LE MENAGE POSSEDE T-IL ACTUELLEMENT ?	COMMENT CE NOMBRE DE TETES DE GROS BETAIL EST-IL PAR RAPPORT A IL Y A UN AN ?	COMBIEN DE MOUTONS, DE CHEVRES ET D'AUTRES ANIMAUX DE TAILLE MOYENNE LE MENAGE POSSEDE T-IL ACTUELLEMENT ?	COMMENT CE NOMBRE D'ANIMAUX DE TAILLE MOYENNE EST-IL PAR RAPPORT A IL Y A UN AN ?													
PROPRIETAIRE/COPROPRIETAIRE.....1 LOCATAIRE/COLOCATAIRE.....2 LOGE GRATUITEMENT PAR UN TIERS.....3 AUTRE A PRECISER.....4			PLUS PETITE.....1 IDENTIQUE.....2 PLUS GRANDE.....3 NE SAIT PAS.....4	NON.....1 LOUE.....2 METAYAGE.....3 TERRE PRIVEE OFFERTE GRATUITEMENT.....4 TERRE D'ACCES LIBRE.....5 <b>SI NON METTRE 00 A F6</b>		PLUS PETITE.....1 IDENTIQUE.....2 PLUS GRANDE.....3 NE SAIT PAS.....4		PLUS PETITE.....1 IDENTIQUE.....2 PLUS GRANDE.....3 NE SAIT PAS.....4															
F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11													
CODE DE REPONSE	□	□□	□□,□	□	□	□□,□	□	□□□	□	□□□□	□												
<i><b>EQUIPEMENTS</b></i>							EST CE QUE LE MENAGE A DE L'ELECTRICITE ?	COMBIEN DE FOIS VOUS EST-IL ARRIVE AU COURS DE L'ANNEE DERNIERE D'AVOIR DES PROBLEMES POUR SATISFAIRE LES BESOINS EN NOURRITURE DU MENAGE ?	QUI CONTRIBUE LE PLUS AU REVENU DU MENAGE ? (ENREGISTREZ LE N° DE PERSONNE DE LA SECTION B)														
VOTRE MENAGE POSSEDE-T-IL UN DES EQUIPEMENTS SUIVANTS ?  <b>NE PRENDRE EN COMPTE QUE LES BIENS EN ETAT DE MARCHÉ</b> <b>POUR CHAQUE EQUIPEMENT CITEE PAR L'ENQUETE, INSCRIRE DANS LA COLONNE CORRESPONDANTE LE CODE « 1 », SINON INSCRIRE « 0 ».</b>																							
F121.....	F122.....	F123.....	F124.....	F125.....	F126.....	F127.....	F128.....	F129.....	F1210.....	F1211.....	F1212.....	F1213.....	F1214.....	F1215.....	F1216.....	F1217.....	F1218.....	F1219.....	F1220.....	F1221.....	OUI.....1 NON.....2	JAMAIS.....1 RAREMENT.....2 QUELQUEFOIS.....3 SOUVENT.....4 TOUJOURS.....5	SI LE PRINCIPAL POURVOYEUR DE REVENU N'EST PAS MEMBRE DU MENAGE INSCRIRE  00.....S'IL VIT AU SENEGAL 99.....S'IL VIT HORS DU PAYS
F12											F13	F14	F15										
F121	F122	F123	F124	F125	F126	F127	F128	F129	F1210	F1211	F1212	F1213	F1214	F1215	F1216	F1217	F1218	F1219	F1220	F1221	□	□	□□
CODE DE REPONSE	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

**SECTION G : CARATERISTIQUES DU LOGEMENT ET ACCES AUX SERVICES COMMUNAUTAIRES DE BASE**

***CARACTERISTIQUES DU LOGEMENT***

QUEL EST LE MATERIAU DU TOIT DE LA MAISON ?	QUEL EST LE MATERIAU DES MURS DE LA MAISON ?	QUELLE EST LA PRINCIPALE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU UTILISEE POUR BOIRE ?	QUEL TYPE DE TOILETTES UTILISE LE MENAGE ?	QUELLE EST LA PRINCIPALE SOURCE UTILISEE POUR FAIRE LA CUISINE ?	QUELLE EST LA PRINCIPALE SOURCE UTILISEE POUR L'ECLAIRAGE ?
BETON/CIMENT.....1 TUILE/ARDOISE.....2 ZINC.....3 CHAUME/PAILLE.....4 AUTRE.....5	BRIQUES EN CIMENT.....1 BRIQUES EN BANCO.....2 BOIS.....3 TOLE EN METAL.....4 PISE.....5 PAILLE/TIGE.....6 AUTRE.....7	ROBINET INTERIEUR.....01 ROBINET PUBLIC.....02 ROBINET DU VOISIN.....03 PUITS PROTEGE.....04 PUITS NON PROTEGE.....05 FORAGE.....06 SERVICE DE CAMION CITERNE.....07 VENDEUR D'EAU.....08 SOURCE/COUR D'EAU.....09 AUTRE.....10	AUCUN.....1 CHASSE D'EAU AVEC EGOUT.....2 CHASSE D'EAU AVEC FOSSE SEPTIQUE.....3 CUVETTE/SEAU.....4 LATRINES COUVERTES.....5 LATRINES NON COUVERTES.....6 LATRINES VENTILEES AMELIOREES.....7 AUTRES.....8	CHARBON DE BOIS.....1 BOIS DE CHAUFFE.....2 GAZ.....3 ELECTRICITE.....4 PETROLE.....5 DECHET D'ANIMAUX.....6 SANS OBJET.....7 AUTRE.....8	ELECTRICITE (SENELEC).....1 GROUPE ELECTROGENE.....2 SOLAIRE.....3 LAMPE A GAZ.....4 LAMPE TEMPETE.....5 LAMPE A PETROLE ARTISANALE.....6 BOUGIE.....7 BOIS.....8 AUTRE.....9
<b>G1</b>	<b>G2</b>	<b>G3</b>	<b>G4</b>	<b>G5</b>	<b>G6</b>
CODE DE REPONSE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

***ACCES AUX SERVICES COMMUNAUTAIRES DE BASE***

A PARTIR D'ICI, COMBIEN DE MINUTES FAUT-IL POUR ATTEINDRE LE/ LA PLUS PROCHE..... ?							
SOURCE D'EAU UTILISEE POUR BOIRE	MARCHE DE PRODUITS ALIMENTAIRES	TRANSPORT PUBLIC	ECOLE PRIMAIRE	ECOLE SECONDAIRE	SERVICE DE SANTE	TELECENTRE	CYBER CAFE
0 - 14.....1 15 - 29.....2 30 - 44.....3 45 - 59.....4 60 + .....5	0 - 14.....1 15 - 29.....2 30 - 44.....3 45 - 59.....4 60 + .....5	0 - 14.....1 15 - 29.....2 30 - 44.....3 45 - 59.....4 60 + .....5	0 - 14.....1 15 - 29.....2 30 - 44.....3 45 - 59.....4 60 + .....5	0 - 14.....1 15 - 29.....2 30 - 44.....3 45 - 59.....4 60 + .....5	0 - 14.....1 15 - 29.....2 30 - 44.....3 45 - 59.....4 60 + .....5	0 - 14.....1 15 - 29.....2 30 - 44.....3 45 - 59.....4 60 + .....5	0 - 14.....1 15 - 29.....2 30 - 44.....3 45 - 59.....4 60 + .....5
<b>G7</b>							
<b>G71</b>	<b>G72</b>	<b>G73</b>	<b>G74</b>	<b>G75</b>	<b>G76</b>	<b>G77</b>	<b>G78</b>
CODE DE REPONSE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**SECTION G : CARATERISTIQUES DU LOGEMENT ET ACCES AUX SERVICES COMMUNAUTAIRES DE BASE (SUITE)**

<b>SITUATION ECONOMIQUE GENERALE DU MENAGE ET DE LA COMMUNAUTE</b>		
	ACTUELLEMENT, COMMENT TROUVEZ VOUS LA SITUATION ECONOMIQUE GENERALE DU MENAGE PAR RAPPORT A CELLE D'IL Y A UN AN ?	ACTUELLEMENT, COMMENT TROUVEZ VOUS LA SITUATION ECONOMIQUE GENERALE DE LA COMMUNAUTE PAR RAPPORT A CELLE D'IL Y A UN AN ?
	BEAUCOUP PLUS MAUVAISE.....1 UN PEU PLUS MAUVAISE.....2 IDENTIQUE.....3 UN PEU MEILLEURE.....4 BEAUCOUP MIEUX.....5 NE SAIT PAS.....6	BEAUCOUP PLUS MAUVAISE.....1 UN PEU PLUS MAUVAISE.....2 IDENTIQUE.....3 UN PEU MEILLEURE.....4 BEAUCOUP MIEUX.....5 NE SAIT PAS.....6
	<b>G8</b>	<b>G9</b>
CODE DE REPONSE	□	□

**SECTION H : MESURES ANTHROPOMETRIQUES CHEZ LES ENFANTS DE 3 A 59 MOIS**

Pour chaque enfant âgé de 3 à 59 mois , enregistrez son numéro de membre et celui de sa mère à partir de la section B.

N° DE L'ENFANT	N° DE LA MERE	DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT	OU A EU LIEU LA NAISSANCE DE L'ENFANT ?	QUI A ASSISTE PENDANT L'AC COUCHEMENT ?	TAILLE DE L'ENFANT (EN CENTIMETRES AVEC UNE DECIMALE)	POIDS DE L'ENFANT (EN KILOGRAMMES AVEC UNE DECIMALE)	EST CE QUE L'ENFANT A PARTICIPE AUX PROGRAMMES SUIVANTS ?	
							PROGRAMME NUTRITIONNEL	SUIVI DE LA CROISSANCE
<b>CONFERE SECTION B</b>	<b>CONFERE SECTION B</b>		HOPITAL/ MATERNITE.....1 A DOMICILE.....2 AUTRE.....3	MEDECIN.....1 INFIRMIERE.....2 SAGE FEMME.....3 ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE.....4 ACCOUCHE SEULE...5 AUTRE.....6	SI PAS MESURE (E), METTRE 000,0	SI PAS PESE (E), METTRE 00,0	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2
<b>H1</b>	<b>H2</b>	<b>H3</b>	<b>H4</b>	<b>H5</b>	<b>H6</b>	<b>H7</b>	<b>H8</b>	<b>H9</b>
□□	□□	□□/□□/□□	□	□	□□□,□	□□,□	□	□
□□	□□	□□/□□/□□	□	□	□□□,□	□□,□	□	□
□□	□□	□□/□□/□□	□	□	□□□,□	□□,□	□	□
□□	□□	□□/□□/□□	□	□	□□□,□	□□,□	□	□
□□	□□	□□/□□/□□	□	□	□□□,□	□□,□	□	□
□□	□□	□□/□□/□□	□	□	□□□,□	□□,□	□	□

**MODULE DEPENSES DES MENAGES**  
**SECTION I : DEPENSES DES MENAGES**

**DEPENSES SCOLAIRES AU COURS DE L'ANNEE 2004-2005**

N°	TYPES DE DEPENSES	LE MENAGE A T-IL EFFECTUE DES DEPENSES SUR (TYPE) AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE 2004-2005	COMBIEN LE MENAGE A T-IL DEPENSE POUR CE (TYPE) AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE 2004-2005 ?	COMMENT A EVOLUE LE MONTANT DE CETTE DEPENSE PAR RAPPORT A L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE ?
		Oui.....1 Non.....2	(MONTANT EN FCFA)	AUGMENTE.....1 INCHANGE.....2 Diminué.....3
		11	12	13
1	FRAIS DE SCOLARITE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	LIVRES ET FOURNITURES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	FRAIS DE TRANSPORT SCOLAIRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	UNIFORMES, TENUES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	DIVERSES CONTRIBUTIONS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL</b>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

**DEPENSES DE SANTE AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS**

N°	TYPES DE DEPENSES	LE MENAGE A T-IL EFFECTUE DES DEPENSES SUR (TYPE) AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?	COMBIEN LE MENAGE A T-IL DEPENSE POUR CE (TYPE) AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS ?	COMBIEN DE FOIS LE MENAGE A T-IL FAIT UNE TELLE DEPENSE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	COMMENT A EVOLUE LE MONTANT DE CETTE DEPENSE PAR RAPPORT A L'ANNEE DERNIERE ?
		Oui.....1 Non.....2	(MONTANT EN FCFA)	CETTE FREQUENCE DOIT ETRE INFERIEURE OU EGALE A 12	AUGMENTE.....1 INCHANGE.....2 Diminué.....3
		14	15	16	17
1	CONSULTATIONS (VOIR AIDE MEMOIRE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	MEDICAMENTS ET PHARMACOPEE TRADITIONNELLE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	HOSPITALISATION	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	EXAMENS ET SOINS MEDICAUX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	LUNETTES ET PROTHESES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	MATERIELS DE TRAITEMENT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL</b>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

**AUTOCONSOMMATION DE PRODUITS ALIMENTAIRES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS**

N°	TYPES DE PRODUITS	AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ VOUS CONSOMME DES PRODUITS AGRICOLES, D'ELEVAGE OU DE LA PECHE PROVENANT DE VOTRE PROPRE EXPLOITATION ?	QUELLE EST LA VALEUR DES PRODUITS QUE VOTRE MENAGE A AUTOCONSOMMES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	COMMENT A EVOLUE CE MONTANT PAR RAPPORT A L'ANNEE PRECEDENTE ?
		OUI.....1 NON.....2	(MONTANT EN FCFA)	AUGMENTE.....1 INCHANGE.....2 Diminué.....3
		18	19	110
1	PRODUITS AGRICOLES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	PRODUITS D'ELEVAGE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	PRODUITS DE LA PECHE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL</b>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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 I : DEPENSES DES MENAGES (SUITE)

<b>DEPENSES EN PRODUITS ALIMENTAIRES AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS</b>				
N°	PRODUITS  (LORSQUE LES DEPENSES SONT EFFECTUEES EN COMMUN AVEC DES PERSONNES QUI NE FONT PAS PARTIE DU MENAGE, ENREGISTREZ LA PART A LA CHARGE DU MENAGE)	COMBIEN LE MENAGE A T-IL DEPENSE POUR CE PRODUIT AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS ?  (MONTANT EN FCFA)  PAS DE DEPENSE.....0	COMBIEN DE FOIS LE MENAGE A T-IL FAIT UNE TELLE DEPENSE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?  <b>CETTE FREQUENCE DOIT ETRE INFERIEURE OU EGALE A 12</b>	COMMENT A EVOLUE CETTE DEPENSE PAR RAPPORT A L'ANNEE DERNIERE ?
		I11	I12	I13
1	MIL, SORGHO, MAÏS, FONIO	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
2	SOUS-PRODUITS DU MIL, DU MAÏS, DU SORGHO (Sankhal, Farine de mil...)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
3	RIZ ENTIER ET RIZ BRISE	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
4	ARACHIDES ET SOUS-PRODUITS (Y COMPRIS PÂTE)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
5	HUILES VEGETALES (Huile d'olive, de coton, de sésame) ET HUILES D'ARACHIDES	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
6	AUTRES HUILES (Huile de Palme, Deew gnor, Deew rith,...)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
7	TOMATE CONCENTREE	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
8	TOMATE FRAICHE	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
9	LEGUMES ET TUBERCULES (Betterave, Haricots secs, Manioc....VOIR AIDE MEMOIRE)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
10	CONDIMENTS ET ASSAISONNEMENT (Ail, Cube maggi, Potage, Soumbala....)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
11	POISSONS FRAIS (Yaboye, Diaregne, Thiof...)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
12	POISSONS FUMES ET POISSONS SECHES	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
13	VIANDE (Bœuf, Mouton, Chèvre.... Y COMPRIS ANIMAUX SUR PIED)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
14	VOLAILLE (Poulet, Canard,...)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
15	SUCRE EN MORCEAU ET GRANULE (Sucre de canne, Brut, ou raffine en poudre..... VOIR AIDE MEMOIRE)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
16	CAFE (Nescafé, Moulu, En Grain.....)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
17	THE (Lipton, Infusion.), QUINQUELIBA	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
18	COLA	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
19	BOISSONS NON ALCOOLISEES ( Eau, Coca, Sprite....VOIR AIDE MEMOIRE)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
20	JUS DE FRUITS LOCAUX (Bissap, Bouille, Gingembre.....)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
21	BOISSONS ALCOOLISEES (Bière, Vin, Seungue.....VOIR AIDE MEMOIRE)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
22	PAIN DE BLE (Pain de mie.....) ET PAIN DE MIL	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
23	GATEAUX ET AUTRES BISCUITS	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
24	LAIT (CONCENTRE OU FRAIS)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
25	AUTRES PRODUITS LAITIERS (Lait caillé, Fromage, Beurre,.. VOIR AIDE MEMOIRE)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
26	FRUITS (Banane, Pomme, Orange,...VOIR AIDE MEMOIRE)	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
27	REPAS ET ALIMENTS CONSOMMES HORS DOMICILE	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □	□
	<b>TOTAL</b>	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □		

## SECTION I : DEPENSES DES MENAGES (SUITE)

<b>DEPENSES EN PRODUITS NON ALIMENTAIRES</b>				
N°	<b>PRODUITS</b>  (LORSQUE LES DEPENSES SONT EFFECTUEES EN COMMUN AVEC DES PERSONNES QUI NE FONT PAS PARTIE DU MENAGE, ENREGISTREZ LA PART A LA CHARGE DU MENAGE)	COMBIEN LE MENAGE A T-IL DEPENSE POUR CE PRODUIT ?  (MONTANT EN FCFA)	COMBIEN DE FOIS LE MENAGE A T-IL FAIT UNE TELLE DEPENSE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?  <b>CETTE FREQUENCE DOIT ETRE INFERIEURE OU EGALE A 12</b>	COMMENT A EVOLUE CETTE DEPENSE PAR RAPPORT A L'ANNEE DERNIERE ?
		PAS DE DEPENSE.....0	114	115
<b>116</b>				
<b>AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS</b>				
<b>Si le ménage n'a pas effectué de dépenses au cours des 30 derniers jours, inscrire le montant dépensé habituellement au cours d'un mois.</b>				
1	SAVON ET PRODUITS D'ENTRETIEN (VOIR AIDE MEMOIRE)	□□□□□□□□	□□	□
2	GAZ	□□□□□□□□	□□	□
3	CHARBON DE BOIS	□□□□□□□□	□□	□
4	BOIS	□□□□□□□□	□□	□
5	LOYER	□□□□□□□□	□□	□
6	ECLAIRAGE : BOUGIE-PETROLE	□□□□□□□□	□□	□
7	HYGIENE ET SOIN CORPOREL	□□□□□□□□	□□	□
8	CIGARETTE-TABAC	□□□□□□□□	□□	□
9	LOISIRS : CINEMA-SPORT-LECTURE (Entrée dans un night club, un dancing.....VOIR AIDE MEMOIRE)	□□□□□□□□	□□	□
10	DOMESTIQUE (Bonne, Boy, Gardien, Chauffeur)	□□□□□□□□	□□	□
11	PETIT EQUIPEMENT DU MENAGE (Bouilloire électrique, Mixeur, Réchaud.....VOIR AIDE MEMOIRE)	□□□□□□□□	□□	□
12	VETEMENTS	□□□□□□□□	□□	□
13	TISSUS	□□□□□□□□	□□	□
14	CONFECTION	□□□□□□□□	□□	□
15	CHAUSSURES	□□□□□□□□	□□	□
16	PRODUITS COSMETIQUES (Khessal, Parfums,..)	□□□□□□□□	□□	□
17	DEPENSE SUR VEHICULES (Auto, Moto, Camion...) : ESSENCE, LUBRIFIANTS, REPARATIONS	□□□□□□□□	□□	□
18	TRANSFERTS VERSES (Dons, Cadeau, Aides...)	□□□□□□□□	□□	□
19	TRANSPORT (Ticket de bus, Abonnement, Carte de bus, Voyage longue distance en avion, en train.....VOIR AIDE MEMOIRE)	□□□□□□□□	□□	□
20	DEPENSES DE REPARATION, D'ENTRETIEN OU DE MODIFICATIONS DU LOGEMENT	□□□□□□□□	□□	□
21	AUTRES DEPENSES (Frais de mouture du mil, du maïs, du sorgho...)	□□□□□□□□	□□	□
	<b>TOTAL</b>	□□□□□□□□		

## SECTION I : DEPENSES DES MENAGES (SUITE)

<b>DEPENSES EN PRODUITS NON ALIMENTAIRES (SUITE)</b>				
N°	PRODUITS  (LORSQUE LES DEPENSES SONT EFFECTUEES EN COMMUN AVEC DES PERSONNES QUI NE FONT PAS PARTIE DU MENAGE, ENREGISTREZ LA PART A LA CHARGE DU MENAGE)	COMBIEN LE MENAGE A T-IL DEPENSE POUR CE PRODUIT ?  (MONTANT EN FCFA)  PAS DE DEPENSE.....0	COMBIEN DE FOIS LE MENAGE A T-IL FAIT UNE TELLE DEPENSE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?  <b>CETTE FREQUENCE DOIT ETRE INFERIEURE OU EGALE A 12</b>	COMMENT A EVOLUE CETTE DEPENSE PAR RAPPORT A L'ANNEE DERNIERE ?
		<b>114 (SUITE)</b>	<b>115 (SUITE)</b>	AUGMENTE.....1 INCHANGE.....2 DIMINUE.....3 NON CONCERNE.....8
<b>116 (SUITE)</b>				
<b>AU COURS DES 2 DERNIERS MOIS</b>				
<b>Si le ménage n'a pas effectué de dépenses au cours des 2 derniers mois, inscrire le montant de la dernière facture.</b>				
22	EAU	□□□□□□□□	□	□
23	ELECTRICITE	□□□□□□□□	□	□
24	TELEPHONE FIXE, PORTABLE, TELECENTRE	□□□□□□□□	□	□
	<b>TOTAL</b>	□□□□□□□□		
<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS</b>				
25	DEPENSES DE CONSTRUCTION	□□□□□□□□		
26	CEREMONIES DIVERSES (Baptême, Mariage, Anniversaire, Funérailles...)	□□□□□□□□		
27	FETES (Korite, Tabaski, Noël, Première Communion, Confirmation....)	□□□□□□□□		
28	IMPOTS, AMENDES, TAXES CONTRAVENTION....	□□□□□□□□		
29	ACHATS ET MODIFICATIONS DE PARURES (Bijoux, Colliers, Chaînes, Bracelets, Etc.....)	□□□□□□□□		
30	MOBILIER ET EQUIPEMENT DURABLE (Salon, Armoires, Lits, Bahut, Bibliothèque, Frigo, Cuisinière, Vidéo, Tv, Réfrigérateur, Climatiseur, Fourneau à gaz.....)	□□□□□□□□		
31	ACHATS DE MOYENS DE TRANSPORTS (Voiture, Cyclo-moteur, Bicyclettes, Etc....)	□□□□□□□□		
	<b>TOTAL</b>	□□□□□□□□		

**MODULE PERCEPTION DE LA PAUVRETE : s'adresse au Chef de Ménage ou à son représentant**  
**SECTION J : SITUATION ECONOMIQUE DU MENAGE**

N°	NOUS AIMERIONS RECUEILLIR VOTRE OPINION SUR LE NIVEAU DE VIE DE VOTRE MENAGE.		CODE DE REPONSE
J1	<p align="center">CONCERNANT LA CONSOMMATION ALIMENTAIRE DE VOTRE MENAGE DURANT LES 12 DERNIERS MOIS, LAQUELLE DES AFFIRMATIONS SUIVANTES EST VRAIE ?</p>	<p>C'est moins que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....1            C'est satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....2            C'est plus que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....3</p> <p>« SATISFAISANT » SIGNIFIE QUE L'ENQUETE CONSIDERE QUE LES BESOINS MINIMUM DU MENAGE SONT SATISFAITS, NI PLUS, NI MOINS</p>	<input type="checkbox"/>
J2	<p align="center">CONCERNANT LE LOGEMENT DE VOTRE MENAGE DURANT LES 12 DERNIERS MOIS, LAQUELLE DES AFFIRMATIONS SUIVANTES EST VRAIE ?</p>	<p>C'est moins que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....1            C'est satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....2            C'est plus que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....3</p> <p>« SATISFAISANT » SIGNIFIE QUE L'ENQUETE CONSIDERE QUE LES BESOINS MINIMUM DU MENAGE SONT SATISFAITS, NI PLUS, NI MOINS</p>	<input type="checkbox"/>
J3	<p align="center">CONCERNANT L'HABILLEMENT DES MEMBRES DE VOTRE MENAGE DURANT LES 12 DERNIERS MOIS, LAQUELLE DES AFFIRMATIONS SUIVANTES EST VRAIE ?</p>	<p>C'est moins que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....1            C'est satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....2            C'est plus que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....3</p> <p>« SATISFAISANT » SIGNIFIE QUE L'ENQUETE CONSIDERE QUE LES BESOINS MINIMUM DU MENAGE SONT SATISFAITS, NI PLUS, NI MOINS</p>	<input type="checkbox"/>
J4	<p align="center">CONCERNANT LES SOINS DE SANTE QUE VOTRE MENAGE A RECU DURANT LES 12 DERNIERS MOIS, LAQUELLE DES AFFIRMATIONS SUIVANTES EST VRAIE ?</p>	<p>C'est moins que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....1            C'est satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....2            C'est plus que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....3</p> <p>« SATISFAISANT » SIGNIFIE QUE L'ENQUETE CONSIDERE QUE LES BESOINS MINIMUM DU MENAGE SONT SATISFAITS, NI PLUS, NI MOINS</p>	<input type="checkbox"/>
J5	<p align="center">CONCERNANT L'EDUCATION DE VOS ENFANTS DURANT LES 12 DERNIERS MOIS, LAQUELLE DES AFFIRMATIONS SUIVANTES EST VRAIE ?</p>	<p>C'est moins que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....1            C'est satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....2            C'est plus que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....3            Non applicable.....4</p> <p>« SATISFAISANT » SIGNIFIE QUE L'ENQUETE CONSIDERE QUE LES BESOINS MINIMUM DU MENAGE SONT SATISFAITS, NI PLUS, NI MOINS</p>	<input type="checkbox"/>
J6	<p align="center">CONCERNANT LE BESOIN DE S'ACQUITTER DES DEPENSES DE CEREMONIE TELLES QUE LES MARIAGES, LES BAPTEMES, LES DECES ETC., DURANT LES 12 DERNIERS MOIS, LAQUELLE DES AFFIRMATIONS SUIVANTES EST VRAIE ?</p>	<p>C'est moins que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....1            C'est satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....2            C'est plus que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....3            Non applicable.....4</p> <p>« SATISFAISANT » SIGNIFIE QUE L'ENQUETE CONSIDERE QUE LES BESOINS MINIMUM DU MENAGE SONT SATISFAITS, NI PLUS, NI MOINS</p>	<input type="checkbox"/>
J7	<p align="center">CONCERNANT LES REVENUS DE VOTRE MENAGE DURANT LES 12 DERNIERS MOIS, LAQUELLE DES AFFIRMATIONS SUIVANTES EST VRAIE ?</p>	<p>C'est moins que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....1            C'est satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....2            C'est plus que satisfaisant par rapport aux besoins de mon ménage.....3</p> <p>« SATISFAISANT » SIGNIFIE QUE L'ENQUETE CONSIDERE QUE LES BESOINS MINIMUM DU MENAGE SONT SATISFAITS, NI PLUS, NI MOINS</p>	<input type="checkbox"/>

## SECTION J : SITUATION ECONOMIQUE DU MENAGE (SUITE)

N°	MAINTENANT, NOUS AIMERIONS RECUEILLIR VOTRE OPINION SUR LA PAUVRETE ET SON EVOLUTION DANS LA COMMUNAUTE ET DANS VOTRE MENAGE	CODE DE REPONSE			
<b>J8</b>	<p>SELON VOUS, A QUELLE CATEGORIE CETTE COMMUNAUTE (CE QUARTIER OU CE VILLAGE) APPARTIENT - ELLE ?</p>	<p>TRES RICHE.....1            UN PEU RICHE.....2            MOYENNE.....3            UN PEU PAUVRE.....4            TRES PAUVRE.....5</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/> </div>			
<b>J9</b>	<p>SELON VOUS, EN GENERAL, QUELS SONT (PAR ORDRE D'IMPORTANCE) LES PRINCIPAUX SIGNES DE MANIFESTATIONS DE LA PAUVRETE ?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%; vertical-align: top;"> <p>QUAND ON A DES DIFFICULTES POUR NOURRIR SON MENAGE.....01            QUAND ON N'A PAS UN LOGEMENT DECENT.....02            QUAND ON NE PEUT PAS AIDER SES PARENTS ET VOISINS.....03            QUAND ON N'A PAS DE TRAVAIL.....04            QUAND ON SOUFFRE PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT D'UNE INCAPACITE (POUR TRAVAILLER OU ETUDIER).....05            QUAND ON N'A PAS LES MOYENS DE SOIGNER LES MEMBRES MALADES DE SON MENAGE.....06            QUAND ON NE POSSEDE AUCUN BETAIL.....07            QUAND ON N'A PAS DE TERRE A CULTIVER.....08            QUAND ON NE DISPOSE PAS D'UNE PIROGUE POUR ALLER PECHER.....09            QUAND ON NE JOUIT D'AUCUNE CONSIDERATION AU SEIN DE SA COMMUNAUTE.....10            QUAND ON NE PEUT PAS ASSURER LA SCOLARISATION DE SES ENFANTS.....11            QUAND ON NE SAIT NI LIRE, NI ECRIRE.....12            QUAND ON N'EST PAS EN SECURITE.....13            AUTRE A PRECISER.....14</p> </td> <td style="width: 5%; text-align: center; vertical-align: top;"> <p>1<sup>er</sup></p> <hr/> <p>2<sup>eme</sup></p> <hr/> <p>3<sup>eme</sup></p> <hr/> <p>4<sup>eme</sup></p> </td> <td style="width: 25%; text-align: center; vertical-align: top;"> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> </td> </tr> </table>	<p>QUAND ON A DES DIFFICULTES POUR NOURRIR SON MENAGE.....01            QUAND ON N'A PAS UN LOGEMENT DECENT.....02            QUAND ON NE PEUT PAS AIDER SES PARENTS ET VOISINS.....03            QUAND ON N'A PAS DE TRAVAIL.....04            QUAND ON SOUFFRE PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT D'UNE INCAPACITE (POUR TRAVAILLER OU ETUDIER).....05            QUAND ON N'A PAS LES MOYENS DE SOIGNER LES MEMBRES MALADES DE SON MENAGE.....06            QUAND ON NE POSSEDE AUCUN BETAIL.....07            QUAND ON N'A PAS DE TERRE A CULTIVER.....08            QUAND ON NE DISPOSE PAS D'UNE PIROGUE POUR ALLER PECHER.....09            QUAND ON NE JOUIT D'AUCUNE CONSIDERATION AU SEIN DE SA COMMUNAUTE.....10            QUAND ON NE PEUT PAS ASSURER LA SCOLARISATION DE SES ENFANTS.....11            QUAND ON NE SAIT NI LIRE, NI ECRIRE.....12            QUAND ON N'EST PAS EN SECURITE.....13            AUTRE A PRECISER.....14</p>	<p>1<sup>er</sup></p> <hr/> <p>2<sup>eme</sup></p> <hr/> <p>3<sup>eme</sup></p> <hr/> <p>4<sup>eme</sup></p>	<div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div>
<p>QUAND ON A DES DIFFICULTES POUR NOURRIR SON MENAGE.....01            QUAND ON N'A PAS UN LOGEMENT DECENT.....02            QUAND ON NE PEUT PAS AIDER SES PARENTS ET VOISINS.....03            QUAND ON N'A PAS DE TRAVAIL.....04            QUAND ON SOUFFRE PHYSIQUEMENT OU MENTALEMENT D'UNE INCAPACITE (POUR TRAVAILLER OU ETUDIER).....05            QUAND ON N'A PAS LES MOYENS DE SOIGNER LES MEMBRES MALADES DE SON MENAGE.....06            QUAND ON NE POSSEDE AUCUN BETAIL.....07            QUAND ON N'A PAS DE TERRE A CULTIVER.....08            QUAND ON NE DISPOSE PAS D'UNE PIROGUE POUR ALLER PECHER.....09            QUAND ON NE JOUIT D'AUCUNE CONSIDERATION AU SEIN DE SA COMMUNAUTE.....10            QUAND ON NE PEUT PAS ASSURER LA SCOLARISATION DE SES ENFANTS.....11            QUAND ON NE SAIT NI LIRE, NI ECRIRE.....12            QUAND ON N'EST PAS EN SECURITE.....13            AUTRE A PRECISER.....14</p>	<p>1<sup>er</sup></p> <hr/> <p>2<sup>eme</sup></p> <hr/> <p>3<sup>eme</sup></p> <hr/> <p>4<sup>eme</sup></p>	<div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div>			
<b>J10</b>	<p>AU COURS DES <b>CINQ DERNIERES ANNEES</b>, PENSEZ VOUS QUE DANS CETTE COMMUNAUTE, LA PAUVRETE ... ?</p>	<p>A BEAUCOUP DIMINUE.....1            A UN PEU DIMINUE.....2            EST RESTEE STABLE.....3            S'EST UN PEU AGGRAVE.....4            S'EST BEAUCOUP AGGRAVEE.....5            NE SAIT PAS.....6</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/> </div>			
<b>J11</b>	<p>DANS LES <b>CINQ PROCHAINES ANNEES</b>, PENSEZ VOUS QUE DANS CETTE COMMUNAUTE, LA PAUVRETE.... ?</p>	<p>VA BEAUCOUP DIMINUER.....1            VA UN PEU DIMINUER.....2            VA RESTER STABLE.....3            VA UN PEU S'AGGRAVER.....4            VA BEAUCOUP S'AGGRAVER.....5            NE SAIT PAS.....6</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/> </div>			
<b>J12</b>	<p>VOUS MEME, A QUELLE CATEGORIE PENSEZ VOUS APPARTENIR ?</p>	<p>TRES RICHE.....1            UN PEU RICHE.....2            MOYENNE.....3            UN PEU PAUVRE.....4            TRES PAUVRE.....5</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/> </div>			
<b>J13</b>	<p>SI VOTRE MENAGE TRAVERSE UNE PERIODE DIFFICILE, QUI PEUT REELLEMENT VOUS VENIR EN AIDE ?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%; vertical-align: top;"> <p>J131.....FAMILLE (ELARGIE)            J132.....VOISIN            J133.....AMIS ET RELATIONS            J134.....ASSOCIATIONS            J135.....ONG            J136.....AUTRES (PRECISEZ)</p> <p><b>POUR CHAQUE MODALITE CITEE PAR L'ENQUETE, INSCRIRE DANS LA COLONNE CORRESPONDANTE LE CODE « 1 », SINON INSCRIRE « 0 ».</b></p> </td> <td style="width: 5%; text-align: center; vertical-align: top;"> <p>J131</p> <hr/> <p>J132</p> <hr/> <p>J133</p> <hr/> <p>J134</p> <hr/> <p>J135</p> <hr/> <p>J136</p> </td> <td style="width: 25%; text-align: center; vertical-align: top;"> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> </td> </tr> </table>	<p>J131.....FAMILLE (ELARGIE)            J132.....VOISIN            J133.....AMIS ET RELATIONS            J134.....ASSOCIATIONS            J135.....ONG            J136.....AUTRES (PRECISEZ)</p> <p><b>POUR CHAQUE MODALITE CITEE PAR L'ENQUETE, INSCRIRE DANS LA COLONNE CORRESPONDANTE LE CODE « 1 », SINON INSCRIRE « 0 ».</b></p>	<p>J131</p> <hr/> <p>J132</p> <hr/> <p>J133</p> <hr/> <p>J134</p> <hr/> <p>J135</p> <hr/> <p>J136</p>	<div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div>
<p>J131.....FAMILLE (ELARGIE)            J132.....VOISIN            J133.....AMIS ET RELATIONS            J134.....ASSOCIATIONS            J135.....ONG            J136.....AUTRES (PRECISEZ)</p> <p><b>POUR CHAQUE MODALITE CITEE PAR L'ENQUETE, INSCRIRE DANS LA COLONNE CORRESPONDANTE LE CODE « 1 », SINON INSCRIRE « 0 ».</b></p>	<p>J131</p> <hr/> <p>J132</p> <hr/> <p>J133</p> <hr/> <p>J134</p> <hr/> <p>J135</p> <hr/> <p>J136</p>	<div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="margin-bottom: 10px;"><input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></div>			

## SECTION K : PRIORITES ET SOLUTIONS

	A VOTRE AVIS, QUELLES SONT (PAR ORDRE D'IMPORTANT) LES 4 PRINCIPALES PRIORITES DE VOTRE COMMUNAUTE ?	SELON VOUS, QUELS SONT (PAR ORDRE D'IMPORTANT) LES 3 MEILLEURS MOYENS DE LUTTER CONTRE LA PAUVRETE DANS VOTRE COMMUNAUTE ?	A VOTRE AVIS, QUELLES SONT (PAR ORDRE D'IMPORTANT) LES 2 PRINCIPALES VOIES POUR LA REDUCTION DE LA PAUVRETE DANS VOTRE COMMUNAUTE?	QUELLE FORME DE CONTRIBUTION SERIEZ VOUS PRET A APPORTER A UN EVENTUEL PROGRAMME VISANT LA REDUCTION DE LA PAUVRETE DANS VOTRE COMMUNAUTE ?
	L'APPROVISIONNEMENT EN EAU POTABLE.....01 LA CONSTRUCTION D'ECOLES POUR LES ENFANTS.....02 LA CONSTRUCTION DE DISPENSAIRE.....03 LA PROMOTION DES ACTIVITES PRODUCTIVES.....04 L'ALPHABETISATION DES ADULTES.....05 LE DESENCLAVEMENT DE LA COMMUNAUTE (INFRASTRUCTURES ET SERVICES DE TRANSPORT).....06 L'APPROVISIONNEMENT EN PRODUIT DE PREMIERES NECESSITE.....07 L'AMELIORATION DE L'ASSAINISSEMENT/PRESERVATION DE L'ENVIRONNEMENT.....08 LE DEVELOPPEMENT DU TRANSPORT PUBLIC.....09 LA LUTTE CONTRE LA VIOLENCE ET L'INSECURITE.....10 L'EMPLOI DES JEUNES.....11 AUTRE A PRECISER.....12	DEVELOPPER LES ACTIVITES GENERATRICES DE REVENUS.....01 DEVELOPPER LES SERVICES SOCIAUX DE BASE.....02 AIDER LA POPULATION A S'ORGANISER ET L'ENCADRER.....03 FOURNIR A LA COMMUNAUTE UN APPUI MATERIEL ET FINANCIER.....04 EDUQUER ET FORMER LES POPULATIONS.....05 DESENCLAVER LA COMMUNAUTE.....06 PROMOUVOIR LA JUSTICE SOCIALE.....07 FACILITE L'ACCES AU CREDIT AUX PETITES ENTREPRISES.....08 AMELIORER L'ACCES AUX MARCHES AGRICOLES.....09 FACILITER L'ACCES A LA TERRE POUR LES PLUS DEMUNIS.....10 FACILITER L'ACCES AUX LOGEMENTS.....11 ASSURER LA SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES.....12 BAISSER LES PRIX A LA CONSOMMATION.....13 AUTRE A PRECISER.....14	L'INITIATIVE PERSONNELLE DE MENAGES.....1 LE SYSTEME D'ENTRE AIDE ET DE SOLIDARITE SOCIALE.....2 LES INTERVENTIONS DE L'ETAT.....3 AUTRE A PRECISER.....4	ARGENT.....1 INVESTISSEMENT HUMAIN.....2 ARGENT ET INVESTISSEMENT HUMAIN.....3 AUTRE A PRECISER.....4 AUCUNE.....5
	1 <sup>er</sup> 2 <sup>ème</sup> 3 <sup>ème</sup> 4 <sup>ème</sup>	1 <sup>er</sup> 2 <sup>ème</sup> 3 <sup>ème</sup>	1 <sup>er</sup> 2 <sup>ème</sup>	
	<b>K1</b>	<b>K2</b>	<b>K3</b>	<b>K4</b>
CODE DE RE PONSE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## SECTION L : TISSU ASSOCIATIF

N°	RUBRIQUES	EXISTE-IL UN (E)...DANS CETTE COMMUNAUTE ?	QUELQU'UN DE VOTRE MENAGE EST-IL MEMBRE DE CE(TTE)... ?	POUR QUELLE RAISON PRINCIPALE VOTRE MENAGE N'APPARTIENT-IL PAS A CE (TTE)... ?
		Oui.....1 Non.....2 >> ALLEZ A LIGNE SUIVANTE NE SAIT PAS.....3 >> ALLEZ A LIGNE SUIVANTE NON APPLICABLE.....4 >> ALLEZ A LIGNE SUIVANTE	Oui.....1 >> ALLEZ A LIGNE SUIVANTE Non.....2	STRUCTURE INEFFICACE.....1 MANQUE DE CONFIANCE.....2 DISCRIMINATION.....3 GESTION NON DEMOCRATIQUE.....4 AUTRE A PRECISER.....5
		<b>L1</b>	<b>L2</b>	<b>L3</b>
1	COOPERATIVE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	ASSOCIATION PARENTS D'ELEVES (APE)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	ONG	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	COMITE DE SANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	PARTI POLITIQUE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	TONTINE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	ASSOCIATION RELIGIEUSE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	ASSOCIATION SPORTIVE ET CULTURELLE (ASC)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	ASSOCIATION VILLAGEOISE DE DEVELOPPEMENT (AVD)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	GROUPEMENT D'INTERET ECONOMIQUE (GIE)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	GROUPEMENT DE PROMOTION FEMININE (GPF)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	COMITE DE GESTION DE L'EAU (CGE)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## SECTION M : PERCEPTION DES INSTITUTIONS

	PENSEZ VOUS QUE LES PAUVRES CONSTITUENT UNE PRIORITE DANS LES POLITIQUES DE L'ETAT ?	PENSEZ VOUS QUE LES POLITIQUES ET PROGRAMMES TIENNENT COMPTE DES PREOCCUPATIONS ET BESOINS DES PAUVRES ?	DANS QUELS PRINCIPAUX DOMAINES ATTENDEZ VOUS LE PLUS DE L'ETAT ?		SELON VOUS, DANS QUELS SECTEURS PRIORITAIRES L'ETAT DEVRAIT-IL CONCENTRER SES EFFORTS (PAR ORDRE D'IMPORTANT) POUR AMELIORER LES CONDITIONS DE VIE DES POPULATIONS ?			PENSEZ VOUS QUE LES NOUVELLES AUTORITES SONT PARVENUES A REDUIRE LA CORRUPTION ET LES DETOURNEMENTS DE DENIERS PUBLICS ?	
		OUI.....1 NON.....2 NE SAIT PAS.....3	SUFFISAMMENT.....1 FAIBLEMENT.....2 PAS DU TOUT.....3 NE SAIT PAS.....4	PLUS DE JUSTICE ET D'EQUITE SOCIALE.....1 PLUS DE PARTICIPATION DE LA POPULATION AUX DECISIONS DE L'ETAT.....2 PLUS DE TRANSPARENCE.....3 AUTRE A PRECISER.....4		EDUCATION.....01 EMPLOI DES JEUNES.....02 SANTÉ.....03 REDUCTION DES PRIX A LA CONSOMMATION.....04 ACCES AU CREDIT.....05 AUGMENTATION DU PRIX AU PRODUCTEUR.....06 SECURITE DES PERSONNES ET DES BIENS.....07 AUTOSUFFISANCE ALIMENTAIRE.....08 INFRASTRUCTURES DE TRANSPORTS (ROUTES ET AUTRE).....09 AUTRE A PRECISER.....10			OUI.....1 NON.....2 NE SAIT PAS.....3
				1 <sup>er</sup>	2 <sup>ème</sup>	1 <sup>er</sup>	2 <sup>ème</sup>	3 <sup>ème</sup>	
	<b>M1</b>	<b>M2</b>	<b>M3</b>		<b>M4</b>			<b>M5</b>	
CODE DE RE PONSE	□	□	□	□	□□	□□	□□	□	

## SECTION N : ACCES AUX SERVICES SOCIAUX DE BASE

N°	RUBRIQUES	A QUELLE DISTANCE SE TROUVE LE/ LA.....LE/ LA PLUS PROCHE DE CETTE COMMUNAUTE ?	ETES VOUS SATISFAIT DE LA QUALITE DU/ DE LA.... ?
		DANS LA COMMUNAUTE.....1 A MOINS D'UN KILOMETRE.....2 ENTRE 1 ET 3 KILOMETRES.....3 PLUS DE 3 KILOMETRES.....4	TRES SATISFAIT.....1 SATISFAIT.....2 PAS DU TOUT SATISFAIT.....3 N'UTILISE PAS CE SERVICE.....4
		<b>N1</b>	<b>N2</b>
1	SOURCE D'EAU UTILISEE POUR BOIRE	□	□
2	POINT DE VENTE DE PRODUITS DE PREMIERE NECESSITE	□	□
3	TRANSPORT PUBLIC	□	□
4	ECOLE PRIMAIRE	□	□
5	ECOLE SECONDAIRE	□	□
6	DISPENSARE/ POSTE DE SANTE	□	□
7	MATERNITE	□	□
8	CASE DE SANTE	□	□
9	TELECENTRE	□	□
10	CYBER CAFE	□	□
11	POSTE DE POLICE	□	□

**TABLEAU DE COHERENCE ÂGE EN 2005-DATE DE NAISSANCE**

Âge actuel (anniversaire déjà fêté)	Âge actuel (anniversaire pas encore fêté)	Année de Naissance	Âge actuel (anniversaire déjà fêté)	Âge actuel (anniversaire pas encore fêté)	Année de Naissance
00	00	2005	51	50	1954
01	00	2004	52	51	1953
02	01	2003	53	52	1952
03	02	2002	54	53	1951
04	03	2001	55	54	1950
05	04	2000	56	55	1949
06	05	1999	57	56	1948
07	06	1998	58	57	1947
08	07	1997	59	58	1946
09	08	1996	60	59	1945
10	09	1995	61	60	1944
11	10	1994	62	61	1943
12	11	1993	63	62	1942
13	12	1992	64	63	1941
14	13	1991	65	64	1940
15	14	1990	66	65	1939
16	15	1989	67	66	1938
17	16	1988	68	67	1937
18	17	1987	69	68	1936
19	18	1986	70	69	1935
20	19	1985	71	70	1934
21	20	1984	72	71	1933
22	21	1983	73	72	1932
23	22	1982	74	73	1931
24	23	1981	75	74	1930
25	24	1980	76	75	1929
26	25	1979	77	76	1928
27	26	1978	78	77	1927
28	27	1977	79	78	1926
29	28	1976	80	79	1925
30	29	1975	81	80	1924
31	30	1974	82	81	1923
32	31	1973	83	82	1922
33	32	1972	84	83	1921
34	33	1971	85	84	1920
35	34	1970	86	85	1919
36	35	1969	87	86	1918
37	36	1968	88	87	1917
38	37	1967	89	88	1916
39	38	1966	90	89	1915
40	39	1965	91	90	1914
41	40	1964	92	91	1913
42	41	1963	93	92	1912
43	42	1962	94	93	1911
44	43	1961	95	94	1910
45	44	1960	96	95	1909
46	45	1959	97	96	1908
47	46	1958	98	97	1907
48	47	1957	<b>98</b>	<b>98</b>	1906
49	48	1956	<b>98</b>	<b>98</b>	1905
50	49	1955	<b>98</b>	<b>98</b>	1904