



DEUXIEME ENQUETE SENEGALAISE AUPRES DES MENAGES
(novembre 2000 – novembre 2001)

CAHIER MENAGE

SECTION A. IDENTIFICATION DU MENAGE

1. REGION [] 2. DEPARTEMENT [] 3. ARRONDISSEMENT..... []
4. COMMUNE/CR [] 5. QUARTIER/VILLAGE&HAMEAU
6. DR N° [] 7. MILIEU (Urbain..1 Rural..2) [] 8..STRATE []
9. MENAGE N° [] 10. PESEE (Oui. 1 Non. 2) [] 11. PASSAGE N° []
12. NOM DU CHEF DE MENAGE 13. NOMBRE DE PERS. INSCRITES []

SECTION B. OPERATIONS

<i>TERRAIN</i> 1. ENQUETEUR []	2. DEBUT DE COLLECTE []/[]/[] 3. FIN DE COLLECTE []/[]/[]
4. CONTROLEUR []	5. DATE DE CONTROLE []/[]/[]
<i>SAISIE</i> 6. AGENT DE SAISIE []	7. DATE DE SAISIE []/[]/[]

OBSERVATIONS

8. RESULTAT DU REMPLISSAGE []
Complet avec ménage sélectionné.....1
Complet avec ménage de remplacement/refus.....2
Complet avec ménage de remplacement/non trouvé...3
Incomplet4

SECTION C : COMPOSITION DU MÉNAGE

EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MÉNAGE. INSCRIRE LES NOM ET PRENOMS DE TOUTES LES PERSONNES PRÉSENTES OU ABSENTES QUI VIVENT HABITUELLEMENT DANS CE MÉNAGE, Y COMPRIS LES VISITEURS. LES NUMÉROS DE PERSONNES ATTRIBUÉS AU PREMIER PASSAGE SERONT RECONDUITS AUX DEUXIÈME ET TROISIÈME PASSAGES.

N° PERSONNE	NOM ET PRENOMS	SEXE M...1 F...2	AGE SI 98 ANS OU PLUS INSCRIRE 98	SITUATION DE RESIDENCE ACTUELLE Résident présent..1 Résident absent..2 Visiteur.....3	NOMBRE DE SEMAINES DE PRESENCE AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS SI LA DUREE DE PRESENCE EST INFÉRIEURE A 1 SEMAINES INSCRIRE 00
1	2	3	4	5	6
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 D : MIGRATION

N° P E R S O N N E	Depuis combien d'années habitez-vous de façon continue dans cette localité? (Nombre d'années) Moins d'1 an.....00 Depuis toujours...98 [? ? PERS. SUIV.]	Où habitez-vous avant de vous installer ici?		Pour quelle raison principale vous êtes-vous installé(e) dans cette localité? Travail.....1 Etude.....2 Recherche d'emploi...3 Raison familiale...4 Santé.....5 Autre.....6
		REGION	MILIEU	
1	2	3	4	5
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				

6 - Durant ces 5 dernières années, y'a-t-il un ex-membre du ménage qui a émigré à l'étranger ?

Oui 1 Non..... 2 [? ? SECTION SUIVANTE]

N° D E L I G N E	PRENOMS ET NOM	AGE	SEXE M.. 1 F....2	Depuis combien d'années a-t-il(elle) quitté le ménage ? (Nombre d'années) Moins d'1 an.0	DESTINATION UEMOA... 1 Autre pays africain... 2 Europe... 3 USA ou Canada... 4 Autre.....5	MOTIF DE DEPART Travail.....1 Etude.....2 Recherche d'emploi...3 Raison familiale...4 Santé.....5 Autre.....6
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						

OBSERVATIONS :

Autres pays UEMOA: Bénin, Burkina Faso, Côte-d'Ivoire, Guinée Bissau, Mali, Niger ou Togo

SECTION F : SANTE (quatre dernières semaines)

N°	Intéressées : les femmes de plus de 13 ans		Avez-vous eu un problème de santé, une blessure ou un accident au cours des quatre dernières semaines ?	Quel genre de problème de santé avez-vous eu ?	Quelle a été la durée de votre absence à l'école ou au travail ?	Est-ce que vous avez consulté un service de santé, un guérisseur ou un marabout au cours des quatre dernières semaines ?	Où (chez qui) avez-vous été en consultation pour votre premier traitement ?	Combien de visites avez-vous eues ?	Est ce que vous avez eu des problèmes au moment de votre visite ?	Quelle est la distance par rapport au lieu de la première visite ?	Quelle est la principale raison du manque de traitement ?
	Avez-vous eu une naissance vivante au cours des 12 derniers mois ?	Avez-vous reçu des soins Prénatals durant la grossesse ?									
PERSOINNE	Oui.....1	Non.....2	Oui.....1	Fièvre / Paludisme.....1	Aucun.....1	Oui.....1	Hôpital / clinique.....0	1 à 3 fois...1	Aucun.....1	1 Km.....1	Pas nécessaire 1
	Non.....2 [? ? 4]	Oui.....1	Non.....2	Diarrhée.....2	1 à 2 sem.....2	Non.....2	Dispensaire.....0	4 à 6 fois...2	Etablissement pas propre.....2	1 à 5 km.....2	Trop cher.....2
			Oui.....1	Accident.....3	sem.....3	[? ? PERS.SU IV]	Médecin privé.....2	plus de 6 fois...3	Attente.....2	5 à 10 Km.....3	Trop éloigné. 3
			Non.....2	Problème Dentaire.....4	+2 sem.....4		Guérisseur / Marabout.....3		Personnel non formé.....4	10 km et plus.....4	Autre.....4
				Problème de peau.....5			Sage femme / infirmier de quartier.....4		Trop cher.....5		
				.5 Maladie des yeux.....6			Privé chrétien/ONG.....5		Pas de médicament.....6		
				ORL.....7			Pharmacie / Pharmacien.....7		Traitement inefficace.....7		
				Autre.....8			Case de santé.....8		Autre.....8		
							Autre.....9				

PARTIE H.2 - ACTIVITE ACTUELLE (Au cours des 7 derniers jours)

N°	PERSONNE	Au cours des sept derniers jours, avez-vous travaillé de façon continue pendant une heure, soit pour un salaire ou tout autre forme de rémunération dans une entreprise ou dans une exploitation agricole appartenant à votre ménage ? Oui..... Non.....	Etiez-vous absent de votre travail au cours des 7 derniers jours ? Oui..... Non.....	Voudriez-vous trouver un emploi salarié ou démarrer une activité productive quelconque? Oui un employé salarié..... Oui un emploi non salarié.....	Depuis combien de temps êtes-vous à la recherche d'un emploi? Moins d'un mois..... 1 à 6 mois..... 6 à 12 mois..... plus d'un an.....	Pour quelle raison principale n'avez-vous pas travaillé au cours des 7 derniers jours ? Absence temporaire.....1 Changement d'emploi / débutant.....2 Licenciement / Compression.....3 Fermeture d'entreprise.....4 Démission/ abandon.....5 Travail achevé.....6 Attente premier emploi.....7 Etudes / formation professionnelle.....8 Occupation au foyer.....9 Retraite.....10 Autre.....11	Quelle profession avez-vous exercée ? (Nomenclature)	Quel est votre statut dans cet emploi ? Tâcheron..... Indépendant..... Employeur..... Salarié..... Aide familial..... Stagiaire..... Apprenti..... Autre.....	Dans quelle branche d'activité avez-vous exercé cette profession ? Agriculture.....1 Mines/carrières.....2 Production/ Transformation.....3 Construction.....4 Transport.....5 Commerce/Vente.....6 Services.....7 Education/Santé.....8 Administration.....9 Élevage.....10 Pêche.....11 Foresterie.....12 Artisanat/Art.....13 Banque.....14 Assurance.....15 Autre.....16	Combien d'emplois avez-vous eu au cours des 7 derniers jours ? Un..... Deux..... Plus de deux.....3	Pour qui avez-vous travaillé principalement ? Administration/Service public.....1 Collectivité Locale.....2 Société d'Etat ou d'économie mixte.....3 ONG/organisme Non lucratif.....4 Organisme Internationale.....5 Représentant diplomatique.....6 Entreprise familiale.....7 Entreprise propre.....8 Ménage d'autrui.....9 Entreprise privée d'autrui.....10 Coopérative.....11 Autre.....12	Comment êtes-vous payé par ce travail ? Salaire et paiement nature.....1 À la tâche..... À la journée.....	
													1

SECTION K. DEPENSES RETROSPECTIVES DU MENAGE

PARTIE K.1 - DEPENSES DE CONSTRUCTION, DE REPARATIONS OU DE MODIFICATIONS DU LOGEMENT AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

- 1- Au cours des 4 derniers mois, le ménage a-t-il effectué des dépenses de constructions, de réparations ou de modifications sur son logement ou toute autre propriété du ménage ?

EXCLURE LES DEPENSES LIEES AUX EXPLOITATIONS DU MENAGE

Oui.... 1

Non.... 2 [? ? PARTIE K.2]

(Ne pas inclure les achats suivis de revente et les achats pour revente)

Au cours des 4 derniers m avez-vous eu des dépenses	OBSERVATIONS :		1 le montant de la dépense au es 4 derniers mois ?	Est-ce que le montant comprend l'achat de matériel ? Oui..1 Non..2	Mode de paiement Complant...1 Crédit2 Mixte3 Anticipé .. 4
	C O D E	Oui..1 Non..2 [? ?]			
	2	3	4	5	6
Ciment, plâtre ?	01				
Graviers, béton ?	02				
Sable ?	03				
Brique ?	04				
Fer ?	05				
Bois, contre-plaqué ?	06				
Zinc, tôles, plaques d'ardoise ?	07				
Chaux, peinture ?	08				
Paille, chaume ?	09				
Matériel de plomberie ?	10				
Matériel électrique ?	11				
Carreaux ?	12				
Fil de fer ?	13				
Autres matériaux ?	14				
MATERIAUX NON REPARTIS PAR POSTE	15				
Plombier ?	16				
Electricien ?	17				
Menuisier ?	18				
Maçon ?	19				
Peintre ?	20				
Ouvrier ?	21				
Autre ?	22				
DIVERS MAIN- D'ŒUVRES n.r.a	23				
	24				

PARTIE K.2 ACQUISITION DE MOBILIERS OU D'EQUIPEMENTS MENAGERS AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Est-ce que le ménage a acheté ou acquis du mobilier ou des équipements ménagers au cours des 3 derniers mois? Oui.... 1
Non.... 2 [? ? PARTIE K.3] _____

(Ne pas inclure les achats suivis de revente et les achats pour revente)

N° L I G N E	INSCRIRE LE CODE DE L'ARTICLE	NOMBRE D'ARTICLES	Comment avez-vous acquis ce(s)... ? Achat...1[? ? 7] Héritage.....2 Don/cadeau reçu...3[? ?] Dot.....4[? ?] Autre.....5	Combien avez-vous payé pour cette acquisition ? SI 00 ? ? SINON ? ? 8	Quel était l'état à l'achat ? Neuf.....1 Usagé/ occasion..2	Quel était le prix d'achat ? INCLURE LA VALEUR DES BIENS ECHANGES	Mode de paiement Comptant..1 Crédit2 Mixte3 Anticipé ... 4
	VOIR NOMENCLA- TURE EN BAS DE PAGE						
2	3	4	5	6	7	8	9
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							

NOMENCLATURE :

MOBILIERS

Ensemble salle à manger .. 01
Ensemble salon 02
Tables.....03
Chaises et poufs 04

Fauteuils 05
Canapés 06
Bahuts et armoires. 07
Housses..... 08

Coiffeuses 09
Bibliothèques... 10
Divans 11
Lits.....12
Autre mobilier ... 13

EQUIPEMENTS

réfrigérateur.....14
congélateur..... 15
cuisinière16
machine à laver électrique .17

machine à coudre18
fer à repasser électrique .19
chaîne stéréo20
radio ou radio-cassette .. 21

téléviseur.....22
vidéo 23
ventilateur 24
climatiseur25

réchaud à gaz.....26.
micro ordinateur 27
autres équipements ménagers.28

PARTIE K.3 - MOYENS DE TRANSPORT AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1. Est-ce que le ménage a acheté ou acquis des moyens de transport au cours des 4 derniers mois ?

Oui.... 1

Non..... 2 [? ? PARTIE K.4]

(Ne pas inclure les achats suivis de revente et les achats pour revente)

N° L I G N E	PERSONNE QUI FAIT LA DEPENSE	MOYEN DE TRANSPORT Automobiles...1 Cyclomoteur...2 Bicyclette...3 Caleche ou charrette...4 Pirogue...5 Autre...6	Comment avez- vous acquis ce(s)...? Achat...1 [? ? ?] Héritage...2 Don/cadeau reçu...3 [? ?] Dot...4 [? ?] Autre...5	Combien avez-vous payé pour ce? SI 00 ? ? 10 SINON ? ? 9	Quel était l'état à l'achat ? Neuf...1 Usagé...2	Quel était le prix d'achat ? INCLURE LA VALEUR DES BIENS ECHANGES	Mode de paiement Comptant...1 Crédit2 Mixte3 Anticipé ... 4	Avez-vous donné des biens du ménage en lieu de paiement ? Oui...1 Non...2 [? ?]	Quelle était la valeurs des biens que vous avez donnés ?
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									

PARTIE K.4 - DEPENSES DE SANTE AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Au cours des 4 derniers mois, un ou des membres du ménage ont-ils effectué des dépenses de santé ?

Oui... 1 Non... 2 [? ? PARTIE K.5] []

N° L I G N E	PERSON NE QUI FAIT LA DEPEN SE	DESCRIPTION DETAILLEE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiem ent utilisé ? Comp- tant....1 Crédit ..2 Mixte...3 Anticipé4	N° L I G N E	PERSO NNE QUI FAIT LA DEPEN SE	DESCRIPTION DETAILLEE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiem ent utilisé ? Comp- tant....1 Crédit ..2 Mixte...3 Anticipé4
001						031					
002						032					
003						033					
004						034					
005						035					
006						036					
007						037					
008						038					
009						039					
010						040					
011						041					
012						042					
013						043					
014						044					
015						045					
016						046					
017						047					
018						048					
019						049					
020						050					
021						051					
022						052					
023						053					
024						054					
025						055					
026						056					
027						057					
028						058					
029						059					
030						060					

AIDE-MEMOIRE :

CONSULTATIONS :

Case de santé, poste de santé(dispensaire), centre de santé, hôpital, clinique, cabinet privé de médecin, centre social, pharmacie, Guérisseur, privé chrétien (religieuses), ONG (Médecins sans frontières, ...), infirmière, sage-femme, matrone, opticien, ophtalmologiste, Dermatologue.

MEDICAMENTS PRESCRITS ET PHARMACOPÉE TRADITIONNELLE.

SOINS MEDICAUX :

hospitalisation, radiographie, analyses et services des laboratoires, vaccination, kinésithérapie.

LUNETTES ET PROTHESES.

MATERIELS DE TRAITEMENT : ciseaux, seringue, thermomètre, trousse de premier soins.
OBSERVATIONS :

PARTIE K.5 - DEPENSES D'EDUCATION AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Au cours des 4 derniers mois, un ou des membres du ménage ont-ils effectué des dépenses d'éducation, d'apprentissage ou de cours d'intérêt personnel ?

Oui.... 1

Non.... 2 [? ? PARTIE K.6]

N° L I G N E	PERSO NNE QUI FAIT LA DEPEN SE	DESCRIPTION DETAILLEE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé? Complant...1 Crédit2 Mixte.....3 Anticipé4	N° L I G N E	PERSO NNE QUI FAIT LA DEPEN SE	DESCRIPTI ON DETAILLEE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé? Complant.1 Crédit2 Mixte3 Anticipé ... 4
001						031					
002						032					
003						033					
004						034					
005						035					
006						036					
007						037					
008						038					
009						039					
010						040					
011						041					
012						042					
013						043					
014						044					
015						045					
016						046					
017						047					
018						048					
019						049					
020						050					
021						051					
022						052					
023						053					
024						054					
025						055					
026						056					
027						057					
028						058					
029						059					
030						060					

AIDE-MEMOIRE :

FRAIS D'INSCRIPTION :

MATERIEL SCOLAIRE :

AUTRES FRAIS DE SCOLARITE :

Etablissement public, privé catholique, privé laïc, privé musulman, privé protestant, école coranique.

Uniforme scolaire, Tenue de sport, Livre, fournitures scolaires, uniforme d'apprentissage.

Assurance-élève, Cours particuliers, Abonnement bus élève, autre frais de transport scolaire, Contribution aux associations des parents d'élèves, Frais de pension, Frais d'internat, Cantine, clubs, colonie de vacances.

OBSERVATIONS

PARTIE K.6 - DEPENSES DE VETEMENTS ET DE CHAUSSURES AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Au cours des 4 derniers mois, un ou des membres du ménage ont-ils effectué des dépenses de vêtements ou de chaussures? Oui..... 1 Non..... 2 [? ? PARTIE K.7] _____

N° L I G N E	PERSONNE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION DETAILLEE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé? Comptant.1 Crédit .2 Mixte...3 Anticipé 4	N° L I G N E	PERSONNE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION DETAILLEE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé? Comptant.1 Crédit2 Mixte3 Anticipé... 4
001						031					
002						032					
003						033					
004						034					
005						035					
006						036					
007						037					
008						038					
009						039					
010						040					
011						041					
012						042					
013						043					
014						044					
015						045					
016						046					
017						047					
018						048					
019						049					
020						050					
021						051					
022						052					
023						053					
024						054					
025						055					
026						056					
027						057					
028						058					
029						059					
030						060					

AIDE-MEMOIRE :

ACHATS DE RENTREE DE CLASSE.
VETEMENTS :

VETEMENTS POUR BEBES :

SOUS-VETEMENTS :

FRAIS DE CONFECTION ET RACCOMODAGE.

CHAUSSURE :

BIJOUX-ORNEMENTS :

AUTRES ARTICLES :

OBSERVATIONS :

Imperméable, Ensemble "taille basse" et pagne, Ensemble "tailleur", Grand boubou, Pagnes de Fabrication locale, Camisoles (Ndokète), Costume, Smoking, Veste, Veston, Saharienne, Gilet, Robe, Corsage, Chemise, Collant, Pull-over, Jupe, Jupon, Pantalon, Chemisier, Tee-shirt, tricot, Chemise de nuit, Robe de nuit, Peignoir, Tenue de travail, Linge de corps, Foulards, Echarpe, Bas et chaussettes, Tenue traditionnelle, Blouson, Liguette, Pantalon, Djellaba, tricot, Short, Pull-over, culotte, Peignoir, Pyjama.
Vêtements, linge.
Jupon, slip, caleçon, soutien gorge, camisole, bas, chaussettes, corsage.
Chaussures, sandales, sandalettes, pantoufles, espadrilles, bottes, réparations.
Bague, bracelet, montre, collier, boucles d'oreille, broche, lunettes solaires.
Chapeau, parapluie, porte-monnaie, sac à main, ceinture, fil à coudre, aiguilles, dé, boutons, pression, épingles.

PARTIE K.7 - REPARATIONS ET ACHATS D'ARTICLES DIVERS AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Au cours des 4 derniers mois, un ou des membres du ménage ont-ils effectué des dépenses de réparation ou pour l'acquisition d'articles divers?

Oui.... 1 Non.... 2 [? ? PARTIE K.8] []

N° L I G N E	PERSONE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION DETAILLEE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé? Comptant...1 Crédit.....2 Mixte.....3 Anticipé...4	N° L I G N E	PERSONE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION DETAILLEE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé? Comptant...1 Crédit.....2 Mixte.....3 Anticipé...4
001						001					
002						002					
003						003					
004						004					
005						005					
006						006					
007						007					
008						008					
009						009					
010						010					
011						011					
012						012					
013						013					
014						014					
015						015					
016						016					
017						017					
018						018					
019						019					
020						020					
021						021					
022						022					
023						023					
024						024					
025						025					
026						026					
027						027					
028						028					
029						029					
030						030					
						031					
						032					
						033					
						034					
						035					
						036					
						037					
						038					
						039					
						040					
						041					
						042					
						043					
						044					
						045					
						046					
						047					
						048					
						049					
						050					
						051					
						052					
						053					
						054					
						055					
						056					
						057					
						058					
						059					
						060					

AIDE-MEMOIRE :

- MEUBLES ET EQUIPEMENTS MENAGERS : Réparation, tapissage, capitonnage, installation. lampes, vase, sculpture, objet d'art.
- OBJETS DE DECORATION : Nattes, plaque, tapis, paillasson, moquette.
- OBJETS FIXES ET COUVRE-SOL : Nettoyage de meuble et de tapis, blanchissage, service de désinfection.
- SERVICES DE MAISONNEE : Nappe, serviette, torchon.
- ARTICLES DE TABLE : Couvert, assiette, couteau, fourchette, cuiller, verre, plateau, casserole, poêle, marmite, théière, thermos, pot, jarre, cuvette, seau, tonneau, calebasse, var, mortier, pilon, louche.
- USTENSILES : Serviette, éponge-filet, savonnaire, gant, brosse.
- ARTICLES DE TOILETTE : Fer à repasser, matelas, drap de lit, couverture, oreiller, corbeille, serpillière.
- AUTRES ARTICLES DU MENAGE :

OBSERVATIONS:

PARTIE K.8 - DEPENSES LIEES AUX MOYENS DE TRANSPORT AUX VOYAGES ET DEPLACEMENTS EXTRAORDINAIRES AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Au cours des 4 derniers mois, un ou des membres du ménage ont-ils effectué des dépenses pour des voyages, des déménagements, des déplacements extraordinaires ou d'autres dépenses liées aux moyens de transport?

Oui.... 1 Non.... 2 [? ? PARTIE K.9] _____

N° L I G N E	PERSON NE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION DETAILLÉE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU HEBRES 777 AIDE-MEMOIRE SERVICE	LA combien s'élève le montant total de la dépense	Quel est le mode de paiement utilisé?
2	3	4			
001		AUTRES DEPENSES			
002					
003		OBSERVATION :			
004					
005					
006					
007					
008					
009					
010					
011					
012					
013					
014					
015					
016					
017					
018					
019					
020					
021					
022					
023					
024					
025					
026					
027					
028					
029					
030					

PARTIE K.9 - DEPENSES DE FETES ET DE CEREMONIES AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Au cours des 4 derniers mois, un ou des membres du ménage ont-ils effectué des dépenses de cérémonies?

Oui.... 1 Non.... 2 [? ? PARTIE K.10]

N° L I G N E	PERSONNE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION DETAILLÉE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé? Comptant...1 Crédit2 Mixte.....3 Anticipé... 4	N° L I G N E	PERSONNE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION DETAILLÉE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé? Comptant...1 Crédit2 Mixte.....3 Anticipé... 4
001						031					
002						032					
003						033					
004						034					
005						035					
006						036					
007						037					
008						038					
009						039					
010						040					
011						041					
012						042					
013						043					
014						044					
015						045					
016						046					
017						047					
018						048					
019						049					
020						050					
021						051					
022						052					
023						053					
024						054					
025						055					
026						056					
027						057					
028						058					
029						059					
030						060					

AIDE-MEMOIRE :

FETES : Nouvel an, Korité, Tabaski, Pâques, Noël.
 CEREMONIES : Baptême, circoncision, première communion, confirmation, mariage, funérailles, Tamkharit, Gamou, Magal.
 DEPENSES DE CEREMONIE : Réception, traiteur, locations, décoration, musiciens, griot, photographe, invitations, cadeaux, mouton, gâteau, alimentation, boisson, achat d'habits de cérémonie.

OBSERVATIONS :

PARTIE K.10 - ACHATS DE BIJOUX ET PIERRES PRECIEUSES AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Au cours des 4 derniers mois, un ou des membres du ménage ont-ils effectué des dépenses pour acquérir des bijoux ou pierres précieuses ou pour des services qui leur sont liés?

Oui.... 1

Non.... 2 [? ? PARTIE K.11]

N° L I G N E	PERSONNE QUI FAIT LA DEPENSE	POSSESSION Collier...1 Chaîne...2 Bracelet...3 Boucles d'oreilles...4 Ensemble...5 Bague...6 Autre...7	NATURE DE LA POSSESSION Or.....1 Argent...2 Pierres précieuses...3 Ivoire.....4 Composé...5 Autre.....6	Comment avez-vous acquis ce(s)... ? Achat...1 [? ? 8] Héritage... 2 Don/cadeau reçu... 3 [? ?] Dot..... 4 [? ?] Autre...5	Combien avez-vous payé pour l'héritage/frais de modification ?	Quel était le prix d'achat ? <u>INCLURE LA VALEUR DES BIENS DONNES</u>	Quel est le mode de paiement utilisé? Complant...1 Crédit2 Mixte3 Anticipé... 4	Avez-vous donné un ou des biens du ménage en lieu de paiement ? Oui...1 Non...2 [? ?]	Quelle était la valeur des biens que vous avez donnés ?	
										2
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										

PARTIE K.11 - CADEAUX, DONNÉES ET AIDES EN ESPÈCES POUR DES PERSONNES NE VIVANT PAS DANS LE MÉNAGE AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Au cours des 4 derniers mois, un ou des membres ménage ont-ils offert un cadeau, don ou aides ou effectué des dépenses pour des services qui leur sont liés à des personnes ne vivant pas dans le ménage?

Oui... 1 Non.... 2 [? ? PARTIE K.12] _____

N° L I G N E	OPERATION Cadeau de cérémonie...1 [? ? 5] Cadeau...3 [? ? 5] Dot...2 Don...4 [? ? 5] Aide...5 [? ? 5]	De quel genre de cérémonie s'agit-il ? Baptême...1 Mariage...2 Deuil...3 Anniv...4 Fêtes...5 Autres...6	Quel membre a offert ce (cette) ... ? N° PERSONNE	Quelle est la nature de la dépense effectuée ? Repas...1 [? ? 9] Espèce...2 [? ? 12] Nature...3	ORIGINE DU OU DES PRODUIT (S) Achat...1 Possession du ménage...2 Exploitation du ménage...3	Quelle est la valeur totale de ce qui a été donné au cours des 4 derniers mois ? [? ? 14]	Pendant combien de jours au cours des 4 derniers mois ces repas ont-ils été offerts ?		En général, combien de repas ont été offerts par (jour/semaine/mois) ? [? ? 14] UTILISEZ LA PERIODE DONNEE POUR LA QUESTION PRECEDENTE	Quelle est la montant total qui a été donné au cours des 4 derniers mois ?	Pour qui a été effectuée cette dépense ? Père/Mère...1 Epoux(se)...2 Fils (fille)...3 Frère/Sœur...4 Neveu /Nièce...5 Beaux parents...6 Ami...7 Autre personn...8 Ass /Org/ Collec tivités...9[? ?]	Où habite cette personne? Même ville /village...1 Autre ville...2 Autre village...3 Autre Pays...4
							NOMBRE	CODE				
2	3	4	5	6	7	8	9	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												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												

PARTIE K.12 - IMPÔTS, AMENDES, ASSURANCES OU COTISATION AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Au cours des 4 derniers mois, un membre du ménage a-t-il effectué des paiements d'impôts, d'amendes ou de cotisations ou de cotisations?

Oui.... 1 Non.... 2 [? ? PARTIE K.13] _____

N° L I G N E	DESCRIPTIF DU TRANFERT	COTISATION		A combien s'élève le montant du transfert versé au cours des 4 derniers mois?
		NOMENCLATURE		
2	3	IMPOTS	3	6
		Taxe rurale...01		
		Taxe sur les ordures ménagères...02		
		Taxe d'habitation ...03		
01		ASSURANCE		
		Vie...04		
02		Véhicule...05		
		Maison ...06		
03		Maladie/IPM...07		
		Autre...08		
04		COTISATIONS		
		Amicale/Association/dahira...09		
05		Syndicat...10		
		Parti politique...11		
06		Coopérative...12		
		Autre...13		
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30		TOTAL		

PARTIE K.13 – DEPENSES LIEES AU LOGEMENT

1. Au cours des 4 derniers mois, le ménage a-t-il effectué des dépenses de loyer (traites en cas de location-vente), d'eau, d'électricité ou de téléphone ?

EXCLURE LES DEPENSES LIEES AUX EXPLOITATIONS DU MENAGE

Oui... 1 Non... 2 [? ? ? PARTIE K14]

Au cours des 4 derniers mois, avez-vous eu des dépenses de	C O D E	Oui..1 Non..2 [? ? ?]	PERSONNE QUI FAIT LA DEPENSE	Quel est le montant de la dépense au cours des 4 derniers mois ?	SI ABONNE
					Montant de la dernière facture ?
	2	3	4	5	6
Loyer ?*	01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eau ?**	02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Electricité ?***	03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone ?	04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	05				

- * - Si le ménage habite ce logement depuis moins de 4 mois, prendre en compte les loyers du précédent logement pour les mois concernés.
 - S'il y a des personnes vivant dans le ménage et pour qui une ou des pièces ont été louées dans une autre concession, prendre en compte le loyer versé pour eux.
 - Les traites versées à la SICAP, à l'OHLM, à la BHS, à la SOPRIM, à HAMO, etc dans le cadre de contrat de location-vente sont considérées comme du loyer.
- ** - Factures SDE ou eau achetée à un robinet extérieur.
 - Seulement la part du ménage si sa facture est partagée.
- *** - Factures SENELEC ou courant payé à une personne ou à un autre organisme.
 - Seulement la part du ménage si sa facture est partagée.

PARTIE K.14 - AUTRES DEPENSES DE BIENS ET SERVICES NON CITEES AILLEURS AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS

1- Au cours des 4 derniers mois, un ou des membres du ménage ont-ils effectué d'autres dépenses de biens ou de services ?

Oui.... 1 Non.... 2 [? ? SECTION L] []

N° L I G N E	PERSONNE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION DETAILLEE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé? Comptant...1 Crédit2 Mixte.....3 Anticipé... 4	N° L I G N E	PERSONNE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION DETAILLEE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU PRODUIT / SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé? Comptant...1 Crédit2 Mixte3 Anticipé... 4
001						031					
002						032					
003						033					
004						034					
005						035					
006						036					
007						037					
008						038					
009						039					
010						040					
011						041					
012						042					
013						043					
014						044					
015						045					
016						046					
017						047					
018						048					
019						049					
020						050					
021						051					
022						052					
023						053					
024						054					
025						055					
026						056					
027						057					
028						058					
029						059					
030						060					

AIDE-MEMOIRE :

SERVICES DOMESTIQUES :
ANIMAUX DOMESTIQUES ET PLANTES :

ARTICLES DE SPORT ET DE JEUX :

PETIT OUTILLAGE:

OUTILLAGE ELECTRIQUE :

HONORAIRES ET COMMISSIONS :

POSTE ET TELECOMMUNICATION :

Boy, bonne, cuisinier, gardien, jardinier, chauffeur (inclure transport, uniforme, charges sociales et cadeaux).

Animal, plante, traitement d'animaux (vétérinaire, nettoyage, dressage), cage d'eau, niche, articles de jardinage (tondeuse, tuyau d'arrosage, arrosoir, raleau, pot,...)

Articles de football, basket-ball, tennis, chasse, pêche, jeu (damier, cartes, ouré, scrabble, monopoly, lido,...), jouet pour enfant, instrument de musique

Marteau, tenaille, tourne-vis, clef, pince, scie, lime.

Perceuse, scie électrique.

Avocat, huissier, notaire, actes juridiques, topographe, architecte.

Colis, courrier, mandat postal, appel interurbain, télex, télégramme, télénogramme (fax).

AUTRES DEPENSES :

Frais d'abonnement, inscription, réparation de montre.

SECTION L. AUTOCONSOMMATION DE PRODUITS AGRICOLES :

1. Y'a-t-il un (des) membre(s) du ménage qui mène(ent) une activité agricole productive?
 Oui... 1 Non... 2 [FIN DE SECTION]

N° L I G N E	Produit		Responsable de la production		La dernière récolte remonte à combien de temps (nombre de mois)	Quantité récoltée		Quantité réservée à l'auto-consommation		Prix actuel sur marché
	Produit	Code	Prénoms	Code		Nombre	Unité de mesure	Nombre	Unité de mesure	
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
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										