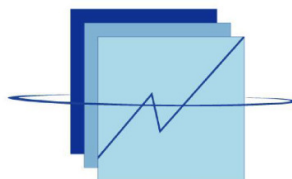


REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un But – Une Foi

-----  
MINISTRE DE L'ECONOMIE  
ET DES FINANCES



**ANSD**

Agence Nationale de  
la Statistique et de la Démographie

# ENQUETE DE SUIVI DE LA PAUVRETE AU SENEGAL (ESPS\_II, 2011)

***CONFIDENTIEL** : LES INFORMATIONS CONTENUES DANS CE DOCUMENT SONT CONFIDENTIELLES ET NE POURRONT EN AUCUN CAS ÊTRE UTILISÉES À DES FINS DE POURSUITE JUDICIAIRE, DE CONTRÔLE FISCAL OU DE RÉPRESSION ÉCONOMIQUE. TOUT DÉFAUT DE RÉPONSE OU TOUTE FAUSSE DÉCLARATION SERA PUNI CONFORMÉMENT À LA LOI N° 2004/21 DU 21 JUILLET 2004 RELATIVE AUX OBLIGATIONS ET SECRET EN MATIÈRE DE STATISTIQUE.*

**AOUT-NOVEMBRE 2011**  
**ENQUETE DE SUIVI DE LA PAUVRETE AU SENEGAL**

(ESPS\_II, 2011)

## QUESTIONNAIRE INDIVIDU

SECTION A : INFORMATIONS SUR LE QUESTIONNAIRE	
A1: RÉGION..... _ _	A3 : ARRONDISSEMENT.....
A2: DÉPARTEMENT..... _ _ _	A4 : COMMUNE/CR.....
A5 : QUARTIER/VILLAGE.....	A7A : N° DR_RGPH  _ _ _
A6 : MILIEU (URBAIN...1 RURAL...2)  _	A7B : N° DR _ESPS  _ _ _
	A8 : N° DU MÉNAGE  _ _
A9 : NOM DU CHEF DE MÉNAGE.....	A11: NOMBRE DE QUESTIONNAIRES REMPLIS/NOMBRE DE MEMBRES DU MENAGES  _ _ _
A10 : N° DU QUESTIONNAIRE  _ _ _  (DESTINÉ AU QUESTIONNAIRE PAPIER)	A12 : RÉSULTAT DE LA VISITE  _
A13 : DATE DE L'INTERVIEW  _ _ _ _ _ 1_ 1_	A14 : ENQUÊTEUR.....  _ _ _
	A15 : CONTRÔLEUR.....  _ _
OBSERVATIONS : _____ _____	

RESULTAT DE LA VISITE	RESULTAT DU REMPLISSAGE
Commencé l'enquête.....1	Complet avec 1 <sup>er</sup> ménage tiré.....1
Pas de membre du ménage à la maison/ Pas d'enquête compétent.....2	Rempli avec ménage de remplacement/refus.....2  _
Ménage totalement absent pour une longue période.....3	Rempli avec ménage de remplacement/ménage tiré non trouvé.....3
Différé.....4	Incomplet.....4
Refusé.....5  _	
Logement vide ou pas de logement à l'adresse.....6	
Logement détruit .....7	
Logement non trouvé .....8	
Autre .....9	

## **QUESTIONNAIRE : VOLET « INDIVIDU »**

**Cette partie cherche à fournir des informations individuelles sur chaque membre du ménage éligible aux questions posées.**

**Elle comporte les sections suivantes :**

- **Section B bis : Caractéristiques individuelles**
- **Section C : Education ou scolarité et alphabétisation des membres du ménage**
- **Section D : Santé ou état de santé des membres du ménage**
- **Section E : Emploi, chômage et activités domestiques des membres du ménage**
- **Section FI/FT : Migration interne, Transferts reçus et versés par les membres du ménage**
- **Section FR : Revenus hors emplois et hors transferts des membres du ménage**

## SECTION B bis: CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES

CODE RÉPONDANT A LA SECTION

|||

B0	NUMERO DE PERSONNE				
B1	<b>QUEL EST LE LIEN DE PARENTE DE [NOM] AVEC LE CHEF DE MENAGE ?</b> <small>Cf. CODES</small>		B7b	<b>QUELLE EST L'ETHNIE DE [NOM]?</b> <small>Cf. CODES</small>	
B2	<b>QUEL EST LE SEXE DE [NOM] ?</b> Masculin.....1 Féminin.....2		B8	<b>QUELLE EST LA RELIGION DE [NOM] ?</b> <small>Cf. CODES</small>	
B3	<b>QUEL EST L'ÂGE DE [NOM] EN ANNEES REVOLUES ?</b> <small>Si moins d'un an, inscrire 00</small> <small>Si 98 ans ou plus inscrire 98</small> <small>Si ne sait pas, inscrire 99</small>		B9	<b>OU VIT LE PERE DE [NOM]?</b> Dans le ménage.....1 Hors du Ménage.....2 Décédé.....3 <small>si B9=2 ou 3 ►► B11</small>	
B4	<b>QUELLE EST LA SITUATION MATRIMONIALE DE [NOM]?</b> <small>PLUS DE 7 ANS</small> <small>Cf. CODES</small>		B10	<b>SI B9= 1, INSCRIRE LE NUMERO DE PERSONNE DU PERE DE [NOM]</b>	
B5	<b>QUELLE EST LA SITUATION DE RESIDENCE ACTUELLE DE [NOM]?</b> Résident présent.....1 Résident absent.....2 Visiteur.....3 <small>Si Visiteur ►► Personne Suivante</small>		B11	<b>OU VIT LA MERE DE [NOM]?</b> Dans le ménage.....1 Hors du Ménage.....2 Décédée.....3 <small>si B9=2 ou 3 ►► SECTION C</small>	
B6	<b>QUELLE EST LA DUREE D'ABSENCE (EN MOIS) DE [NOM] AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?</b> <small>Pour une absence de moins de 15 jours.....00</small> <small>Pour une absence de 15 à 30 jours .....01</small>		B12	<b>SI B11= 1, INSCRIRE LE NUMERO DE PERSONNE DE LA MERE DE [NOM]</b>	
B7a	<b>QUELLE EST LA NATIONALITE DE [NOM] ?</b> <small>Cf. CODES</small> <small>si B7a différent de 1 ►► B8</small>		<b>FIN DE LA SECTION B, PASSEZ A LA SECTION EDUCATION</b>		

### Code B1

01=Chef de ménage  
 02=Époux/épouse  
 03=Fils/fille  
 04=Père/mère  
 05=Frère/Sœur  
 06=Neveu/niece  
 07=Grand-parent  
 08=Beau-parent  
 09=Beau-fils/Belle-fille  
 10=Petit-enfant  
 11=Autre parent  
 12= Domestique  
 13=Autre personne non apparentée

### Code B4

01=Marié(e) monogame  
 02=1ere épouse  
 03=2 épouses/2<sup>ème</sup> épouse  
 04=3 épouses/3<sup>ème</sup> épouse  
 05=4 épouses ou+/4<sup>ème</sup> épouse ou+  
 06= Célibataire  
 07= Veuf (ve)  
 08= Divorcé(e)  
 09= concubinage/Union libre

### CODE B7a

01= Sénégalaise  
 02= Béninoise  
 03= Burkinabé  
 04= Ivoirienne  
 05= Bissau Guinéenne  
 06= Malienne  
 07= Nigérienne  
 08= Togolaise  
 09= Autre africain  
 10= Autre citoyen du monde

### Code B7b

01=Wolof/Lébou  
 02=Sérère  
 03=Poular  
 04=Soninké  
 05=Diola  
 06= Mandingue/Socé  
 07=Balante  
 08=Bambara  
 09=Malinké  
 10= Mandiack/Mankagne  
 11=Maure  
 12=Autre ethnies sénégalaises (à précisez)  
 13=Autre ethnie partie monde

### Code B8

**MUSULMAN**  
 01=Khadre  
 02=Layène  
 03=Mouride  
 04=Tidiane  
 05=Autre musulman  
**CHRETIEN**  
 06=Catholique  
 07=Protestant  
 08=Autre chrétien  
**AUTRE**  
 09=Autre religion  
**ATHEE**  
 10=Sans religion  
 98=Non déclaré

# SECTION C : EDUCATION (S'ADRESSE AUX PERSONNES AGEES DE 3 ANS OU PLUS)

CODE RÉPONDANT A LA SECTION

1 1 1 1

<b>B0</b>	<b>NUMERO DE PERSONNE</b>		1 1 1 1			
<b>C1</b>	<b>C1a</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] SAIT LIRE ET ECRIRE EN FRANCAIS?</b> Oui.....1 Non.....2	1 1	<b>C6</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] A FREQUENTE(E) L'ECOLE L'ANNEE DERNIERE (ANNEE SCOLAIRE 2009-2010) ?</b> Oui .....1 Non .....2 <b>Si non ►► C8</b>	1 1
	<b>C1b</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] SAIT LIRE ET ECRIRE EN ARABE ?</b> Oui.....1 Non.....2	1 1	<b>C7</b>	<b>QUELLE CLASSE FREQUENTAIT [NOM] L'ANNEE DERNIERE ?</b> <b>Cf. CODES</b>	1 1
	<b>C1c</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] SAIT LIRE ET ECRIRE DANS UNE LANGUE NATIONALE ?</b> Oui.....1 Non.....2	1 1	<b>C8</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] FRÉQUENTE ACTUELLEMENT L'ECOLE (ANNEE SCOLAIRE 2010-2011)?</b> Oui .....1 Non .....2 <b>Si non ►► C16</b>	1 1
	<b>C1d</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] SAIT LIRE ET ECRIRE DANS UNE AUTRE LANGUE?</b> Oui.....1 Non.....2	1 1	<b>C9</b>	<b>QUELLE CLASSE FREQUENTE [NOM] ACTUELLEMENT?</b> <b>Cf. CODES</b>	1 1
<b>C2a</b>	<b>EST CE QUE [NOM] A SUIVI UNE FORMATION PROFESSIONNELLE OU TECHNIQUE ?</b> (Considérer la formation ayant pris plus de temps à [NOM]) Oui formation sur le tas.....1 Oui formation diplômante.....2 Non.....3 <b>Si Non ►► C4</b>		1 1	<b>C10</b>	<b>QUEL TYPE D'ETABLISSEMENT FREQUENTE [NOM]?</b> <b>Cf. CODES</b>	1 1 1 1
<b>C2b</b>	<b>QUELLE EST LA FORMATION PROFESSIONNELLE OU TECHNIQUE QUE [NOM] A SUIVIE ?</b> <b>Cf. Nomenclatures</b>					
<b>C3</b>	<b>QUEL EST LE DIPLOME PROFESSIONNEL OU TECHNIQUE LE PLUS ELEVE QUE [NOM] A OBTENU ?</b> <b>Cf. CODES</b>		1 1 1 1	<b>C11</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] A REÇU/REÇOIT UNE BOURSE D'ETUDES OU UNE AIDE POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2010-2011 ?</b> Oui .....1 Non .....2 <b>Si Non ►► C13</b>	1 1
<b>C4</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] A FREQUENTE L'ECOLE?</b> Oui .....1 Non .....2 <b>Si Non ►► Section Suivante</b>		1 1	<b>C12</b>	<b>QUEL EST LE MONTANT ANNUEL DE LA BOURSE OU DE L'AIDE?</b> (en FCFA)	.....
<b>C5</b>	<b>QUELLE EST LA CLASSE LA PLUS ELEVEE QUE [NOM] A ACHEVÉE AVEC SUCCES?</b> <b>Cf. CODES</b>		1 1 1 1	<b>POURSUIVEZ AVEC LA SECTION EDUCATION &gt;&gt;&gt;&gt;</b>		

## Codes C2 (voir nomenclature formation)

**Codes C3**  
00=AUCUN  
01= FORMATION CERTIFIANTE  
02=CAP  
03=BEP  
04=BP  
05=BT  
06=BAC (T1,T2, G, S3, S4, S5)  
07=DTS  
08=BTS  
09=DUT  
10=INGÉNIEUR  
11=AUTRES À PRÉCISER  
99= NE SAIT PAS

**Codes C5**  
10=4<sup>ème</sup>  
11=3<sup>ème</sup>  
12=2<sup>ème</sup>  
13=1<sup>ère</sup>  
14=TERMINALE  
15=SUPÉRIEUR 1<sup>ère</sup> ANNÉE  
16=SUPÉRIEUR 2<sup>ème</sup> ANNÉE  
17=SUPÉRIEUR 3<sup>ème</sup> ANNÉE  
18=SUPÉRIEUR 4<sup>ème</sup> ANNÉE  
19 = SUPÉRIEUR 5<sup>ème</sup> ANNÉE  
20= SUPÉRIEUR 6ET+  
99= NE SAIT PAS

**Codes C7**  
01=MATERNELLE  
02=CI  
03=CP  
04=CE1  
05=CE2  
06=CM1  
07=CM2  
08=6<sup>ème</sup>  
09=5<sup>ème</sup>  
10=4<sup>ème</sup>  
11=3<sup>ème</sup>  
12=2<sup>ème</sup>  
13=1<sup>ère</sup>  
14=TERMINALE  
15=SUPÉRIEUR 1<sup>ère</sup> ANNÉE  
16=SUPÉRIEUR 2<sup>ème</sup> ANNÉE  
17=SUPÉRIEUR 3<sup>ème</sup> ANNÉE  
18=SUPÉRIEUR 4<sup>ème</sup>  
19 = SUPÉRIEUR 5<sup>ème</sup> ANNÉE  
20= SUPÉRIEUR 6ET+  
99= NE SAIT PAS

**Codes C9**  
01=MATERNELLE  
02=CI  
03=CP  
04=CE1  
05=CE2  
06=CM1  
07=CM2  
08=6<sup>ème</sup>  
09=5<sup>ème</sup>  
10=4<sup>ème</sup>  
11=3<sup>ème</sup>  
12=2<sup>ème</sup>  
13=1<sup>ère</sup>  
14=TERMINALE  
15=SUPÉRIEUR 1<sup>ère</sup> ANNÉE  
16=SUPÉRIEUR 2<sup>ème</sup> ANNÉE  
17=SUPÉRIEUR 3<sup>ème</sup> ANNÉE  
18=SUPÉRIEUR 4<sup>ème</sup>  
19 = SUPÉRIEUR 5<sup>ème</sup> ANNÉE  
20= SUPÉRIEUR 6ET+  
99= NE SAIT PAS

**Codes C10**  
PUBLIC FRANÇAIS.....1  
ECOLE FRANCO ARABE.....2  
ECOLE PRIVEE CATHOLIQUE.....3  
PRIVÉ LAÏC.....4  
COMMUNAUTAIRE.....5  
AUTRE.....6

&gt;&gt;&gt;&gt;

<b>B0</b>	<b>NUMERO DE PERSONNE</b> (Indiquer le numéro de l'individu correspondant)		_ _
<b>C13</b>	<b>[NOM] A-T-IL EFFECTUE DES DEPENSES SUR (TYPE) ?</b> Oui.....1 Non.....2		<b>QUEL EST LE MONTANT DES DEPENSES ?</b> INSCRIRE LES DEPENSES DE L'ANNEE SCOLAIRE 2010-2011 (en FCFA)
	<b>C13a</b>	Frais d'inscription	_
	<b>C13b</b>	Frais de scolarité	_
	<b>C13c</b>	Livres et fournitures	_
	<b>C13d</b>	Uniformes et tenues	_
	<b>C13e</b>	Nourriture à l'école	_
	<b>C13f</b>	Frais de transport	_
	<b>C13g</b>	Frais de répétiteurs	_
	<b>C13h</b>	Diverses contributions à préciser	_
<b>C13i</b>	Total		
<b>POURSUIVEZ AVEC LA SECTION EDUCATION &gt;&gt;&gt;&gt;</b>			

&gt;&gt;&gt;&gt;

<b>B0</b>	<b>NUMERO DE PERSONNE</b>		<input type="text"/>	<b>C16</b>	<b>POURQUOI [NOM] NE VA-T-IL/ELLE PAS ACTUELLEMENT À L'ÉCOLE?</b> Pour chaque modalité déclarée par l'enquêté, inscrire dans la colonne correspondante le code « 1 », sinon inscrire « 0 »		
<b>C14</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] A DES PROBLÈMES AVEC SON ÉTABLISSEMENT ?</b> Oui .....1 Non .....2		<input type="text"/>		<b>C16a</b>	Trop âgé	<input type="text"/>
					<b>C16b</b>	A fini l'école	<input type="text"/>
					<b>C16b</b>	Trop éloignée	<input type="text"/>
					<b>C16c</b>	Trop chère	<input type="text"/>
					<b>C16d</b>	Travaille (à la maison ou en dehors)	<input type="text"/>
					<b>C16e</b>	Inutile/aucun intérêt	<input type="text"/>
					<b>C16f</b>	Maladie/grossesse	<input type="text"/>
					<b>C16g</b>	Echec à l'examen	<input type="text"/>
					<b>C16h</b>	Mariage	<input type="text"/>
				<b>C16i</b>	Autre(à préciser).....	<input type="text"/>	
<b>QUEL EST LE TYPE DE PROBLÈME?</b> Pour chaque modalité déclarée par l'enquêté, inscrire dans la colonne correspondante le code « 1 », sinon inscrire « 0 »							
<b>C15</b>	<b>C15a</b>	Manque de livres / fournitures	<input type="text"/>				
	<b>C15b</b>	Enseignement médiocre	<input type="text"/>				
	<b>C15c</b>	Manque d'enseignants	<input type="text"/>				
	<b>C15d</b>	Etablissement en mauvais état	<input type="text"/>				
	<b>C15e</b>	Défaut de paiement pour cause de cherté/retard de paiement des frais de scolarité	<input type="text"/>				
	<b>C15f</b>	Autres problèmes (à préciser).....	<input type="text"/>				
	<b>Après C15a....C15f, FIN DE SECTION</b>						
<b>FIN DE LA SECTION EDUCATION</b>							

## SECTION D : SANTE

CODE RÉPONDANT A LA SECTION

|\_|\_|

<b>B0</b>	<b>NUMERO DE PERSONNE</b>		_ _	<b>D5</b>	<b>QUEL EST LE MONTANT DES PRESTATIONS DONT A BENEFICIE [NOM] AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?</b> (en FCFA)	.....	
<b>D1</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] VIT AVEC UN HANDICAP MENTAL OU PHYSIQUE?</b> Oui.....1 Non.....2 Si Non ►► D4		_	<b>D6</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] A ÉTÉ MALADE OU BLESSÉ(E) DURANT LES 4 DERNIÈRES SEMAINES ?</b> Oui.....1 Non.....2 Si Non ►► D9	_	
<b>D2</b>	<b>DE QUEL TYPE DE HANDICAP S'AGIT-IL ?</b> Pour chaque handicap déclaré par l'enquêté, inscrire dans la colonne correspondante le code « 1 », sinon inscrire « 0 »			<b>D7</b>	<b>DE QUEL GENRE DE MALADIE/BLESSURE [NOM] A-T-IL/ELLE SOUFFERT ?</b> Pour chaque maladie/blessure déclarée par l'enquêté, inscrire dans la colonne correspondante le code « 1 », sinon inscrire « 0 »		
D2a	Handicap visuel (aveugle, malvoyant)		_		D7a	Paludisme	_
D2 b	Handicap de la parole (bègue, muet)		_		D7b	Fièvre	_
D2 c	Handicap auditif (sourd, malentendant)		_		D7c	Diarrhée	_
D2 d	Handicap mental (insensé, aliéné, fou)		_		D7d	Accident	_
D2 e	Handicap moteur (infirme, paralytique,)		_		D7e	Problème dentaire	_
D2 f	Handicap auditif et de la parole (Sourd-muet)		_		D7f	Problème de peau	_
D2g	Autre handicap (à préciser)		_		D7g	Problème d'œil	_
<b>D3</b>	<b>EST-CE QUE CET HANDICAP EMPECHE [NOM] D'AVOIR UNE ACTIVITÉ SOUTENUE OU DE SUIVRE UNE SCOLARITÉ NORMALE?</b> Oui.....1 Non.....2			_	<b>D8</b>	<b>COMBIEN DE JOURS [NOM] S'EST-IL/ELLE IMMOBILISE (E) DU FAIT DE CETTE (CES) MALADIE(S)/BLESSURE(S) SANS EXERCER UNE ACTIVITE AU COURS DES 4 DERNIÈRES SEMAINES?</b> (aller à l'école, travailler, chercher du travail, travaux domestiques, etc.)	_ _
<b>D4</b>	<b>[NOM] A-T-IL UNE ASSURANCE MALADIE?</b> Oui, assurance.....1 Oui, mutuelle.....2 Oui, les deux.....3 Non..... 4 Si Non ►► D6			_	<b>D9</b>	<b>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?</b> Oui .....1 Non .....2 Si Non ►► D14	_
POURSUIVEZ AVEC LA SECTION SANTE >>>>							



## SECTION D: SANTÉ (suite)

NUMERO DE PERSONNE			_ _ _					
<b>D10A</b>	<b>QUEL GENRE DE SERVICE/DE PERSONNEL DE SANTÉ (NOM) A-T-IL/ELLE CONSULTÉ LA 1ERE FOIS?</b> Hopital.....01      Médecin .....08 Clinique.....02      Dentiste.....09 Centre de santé.....03      Sage femme/infirmier.....10 Poste de santé.....04      Etranger.....11 Case de santé.....05      Autre.....12 Guerisseur/marabout.....06      NSP.....99 Tradipraticien.....07	_ _	<b>D13</b>	<b>COMBIEN DE FOIS [NOM] A-T-IL/ELLE EU RECOURS A CE SERVICE AU COURS DES 4 DERNIÈRES SEMAINES ?</b> 1 à 3 fois.....1 4 à 6 fois.....2 Plus de 6 fois.....3	_ _			
<b>D10B</b>	<b>QUEL EST LE STATUT DU SERVICE/PERSONNEL DE SANTE ?</b> Public.....1 Privé laïc.....2 Privé confessionnel catholique.....3 Privé confessionnel musulman.....4 Autre privé.....5 Autre.....6	_	<b>D14</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] A EFFECTUE LES DEPENSES EN... POUR CETTE/CES MALADIE(S)/BLESSURE(S)?</b> Oui.....1 Non.....2 si D6=Non, ne pas pas poser D14 Si Non ►► poste suivant	<b>COMBIEN [NOM] A DEPENSE EN..... POUR CETTE/CES MALADIE(S)/BLESSURE(S)?</b> (en FCFA)			
<b>D11</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] A EU DES PROBLEMES LORS DE SA VISTE ?</b> Oui .....1 Non .....2 Si Non ►► D13	_		D14a	Consultation	_	.....	
				D14b	Médicaments	_	.....	
<b>D12</b>	<b>QUEL EST LE TYPE DE PROBLEME?</b> <b>Pour chaque modalité citée par l'enquête, inscrire dans la colonne correspondante le code « 1 », sinon inscrire « 0 »</b>			D14c	Pharmacopée traditionnelle	_	.....	
	D12a	Mauvais accueil		_	D14d	Examens biologiques/Radiographie	_	.....
	D12b	Etablissement pas propre		_	D14e	Soins médicaux	_	.....
	D12c	Temps d'attente trop long		_	D14f	Hospitalisation	_	.....
	D12d	Pas de personnel formé/qualifié		_	D14g	Matériels de traitement	_	.....
	D12e	Trop cher		_	D14h	Transport	_	.....
	D12f	Pas de médicaments disponibles	_	D14i	Autre (à préciser).....	_	.....	
	D12g	Traitement inefficace	_					
	D12h	Autre (à préciser).....	_					

&gt;&gt;&gt;&gt;

<b>D15</b>	<b>POURQUOI (NOM) N'A-T-IL/ELLE PAS UTILISÉ DE SERVICE/PERSONNEL MEDICAL AU COURS DES 4 DERNIÈRES SEMAINES?</b>		Pour chaque modalité citée par l'enquêteur, inscrire dans la colonne correspondante le code « 1 », sinon inscrire « 0 »
	D15a	Pas nécessaire	__
	D15b	Automédication	__
	D15c	Trop cher	__
	D15d	Trop éloigné	__
	D15e	Autre (à préciser).....	__
<b>D16</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] A DORMI SOUS UNE MOUSTIQUAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?</b> Oui .....1 Non .....2 Si Non ►► D19		__
<b>D17</b>	<b>LA MOUSTIQUAIRE UTILISEE PAR [NOM] EST-ELLE IMPREGNEE ?</b> Oui .....1 Non .....2 Ne sait pas.....9		__
<b>D18</b>	<b>GENERALEMENT, DURANT QUELLE PERIODE DE L'ANNEE [NOM] UTILISE-T-IL UNE MOUSTIQUAIRE ?</b> Saison des pluies .....1 Saison sèche.....2 Les deux.....3 ►► D20		__
<b>D19</b>	<b>POURQUOI [NOM] N'A PAS DORMI PAS SOUS UNE MOUSTIQUAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?</b> N'a pas de moustiquaire ...1 N'aime pas.....2 Ne connaît pas l'intérêt.....3 Autre.....4		__
<b>D20</b>	<b>EST-CE QUE [NOM] A ETE VACCINE LORS DE LA CAMPAGNE DU PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION DE 2010 ?</b> Seuls enfants âgés entre 0 et 6 ans sont concernés Oui .....1 Non .....2		__
<b>FIN DE LA SECTION SANTE</b>			

## SECTION E: EMPLOI (PERSONNES AGEES DE 5 ANS ET PLUS)

CODE RÉPONDANT A LA SECTION

\_|\_|\_|

<b>B0</b>	<b>NUMERO DE PERSONNE</b>	_ _ _			
<b>E1</b>	<b>AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS, EST-CE QUE [NOM] A TRAVAILLÉ NE SERAIT-CE QU'UNE HEURE, A SON PROPRE COMPTE, COMME EMPLOYÉ REMUNERE OU NON, APPRENTI OU AIDE FAMILIAL?</b> Oui.....1 <b>Si Oui ►► E8a</b> Non.....2	_ _	<b>E6</b>	<b>DANS QUEL SECTEUR [NOM] CHERCHE T-IL PRINCIPALEMENT DU TRAVAIL ?</b> Secteur public/ Parapublic.....1 Grande société privée.....2 PME privée.....3 Créer sa propre affaire.....4 Indifférent.....5	_ _
<b>E2</b>	<b>AU COURS DES 4 DERNIERES SEMAINES, EST-CE QUE (NOM) A ÉTÉ ABSENT(E) DU TRAVAIL?</b> Oui.....1 <b>Si Oui ►► E7</b> Non.....2	_ _			
<b>E3</b>	<b>AU COURS DES 4 DERNIERES SEMAINES, EST-CE QUE [NOM] CHERCHAIT DU TRAVAIL ET ETAIT PRET A TRAVAILLER DANS LES 15 PROCHAINS JOURS ?</b> Oui.....1 Non.....2 <b>Si Non ►► E30</b>	_ _	<b>E7</b>	<b>QUELLE EST LA RAISON PRINCIPALE POUR LAQUELLE [NOM] N'A PAS TRAVAILLÉ AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS ?</b> Congé, maladie, vacances ou fériés.....01 Arrêt provisoire du travail, grève.....02 Licenciement, démission, fin de contrat.....03 <b>Si supérieur à 2 ►► E30</b> Pas de travail disponible.....04 Inactivité saisonnière.....05 Rémunération proposée insuffisante.....06 Elève/Étudiant.....07 Obligations familiales/du ménage.....08 Retraité (e).....09 Trop âgé/trop jeune.....10 Infirmité.....11 Manque de qualification.....12 Ne sait pas où et comment chercher du travail...13 Autre (à préciser).....14	_ _
<b>E4</b>	<b>DEPUIS COMBIEN DE MOIS [NOM] EST SANS EMPLOI ET EST A LA RECHERCHE D'UN EMPLOI ?</b> <b>Si moins d'un mois inscrire 00</b> <b>Si 8 ans et plus inscrire 96</b> <b>La différence par rapport à l'âge de [NOM] ne peut pas être inférieure à 5 ans. Cette instruction concerne les individus âgés de moins de 14 ans</b>	_ _ _			
<b>E5</b>	<b>PRINCIPALEMENT, QUEL MOYEN UTILISE [NOM] POUR RECHERCHER UN EMPLOI ?</b> Relations personnelles.....01 Annonces/media/internet.....02 ANEJ.....03 Fonction publique.....04 Direction de l'emploi.....05 Demande auprès des entreprises.....06 Agence de placement privée.....07 Concours/test.....08 Recherche de partenaires.....09 Recherche de financement.....10 Autres (à préciser).....11	_ _ _	<b>E8a</b>	<b>DEPUIS COMBIEN D'ANNEES (NOM) EXERCE-T-IL/ELLE CET EMPLOI PRINCIPAL?</b> <b>Enregistrez le nombre d'années, si moins d'un an, inscrire 00</b>	_ _ _
			<b>E8b</b>	<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, COMBIEN DE MOIS [NOM] A-T-IL/ELLE CONSACRE A SON EMPLOI PRINCIPAL?</b> <b>Enregistrez le nombre de mois, si moins d'un mois, inscrire 00</b>	_ _ _
			<b>E9</b>	<b>QUEL EST LE TYPE DE CONTRAT DE [NOM] POUR CET EMPLOI?</b> CDI.....1 CDD.....2 Contrat de prestation de service.....3 Sans contrat.....4 Autres.....5 Non concerné.....7	_ _
			<b>E10</b>	<b>COMMENT [NOM] ÉTAIT-T-IL/ELLE PAYÉ(E) POUR SON TRAVAIL PRINCIPAL ?</b> Salaire.....1 Paiement en nature.....2 A la tâche .....3 Au bénéfice .....4 Non concerné.....7	_ _

**POURSUIVEZ AVEC LA SECTION EMPLOI >>>>**

&gt;&gt;&gt;&gt;

<b>B0</b>	<b>NUMERO DE PERSONNE</b>			<b>E14a. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, EN PLUS DE VOTRE EMPLOI PRINCIPAL, AVEZ-VOUS EXERCÉ D'AUTRES EMPLOIS, DE QUELQUE TYPE QUE CE SOIT (SALARIÉ, INDÉPENDANT, NON RÉMUNÉRÉ, ETC.)?</b> Oui .....1 Non .....2	
	<b>DURANT LES 12 DERNIERS MOIS, COMBIEN [NOM] GAGNAIT T-IL/ELLE HABITUELLEMENT PAR MOIS (OU A COMBIEN ESTIME-T-IL/ELLE SES REVENUS MENSUELS POUR CE TRAVAIL) Y COMPRIS LES AVANTAGES EN ESPECES ET EN NATURE?</b>		<b>E14</b>	<b>DURANT LES 12 DERNIERS MOIS, COMBIEN [NOM] A T-IL/ELLE GAGNE DANS SES EMPLOIS SECONDAIRES, (OU A COMBIEN ESTIME-T-IL/ELLE SES REVENUS POUR CE TRAVAIL) Y COMPRIS LES AVANTAGES EN ESPECES ET EN NATURE?</b>	
<b>E11a</b>	<b>MONTANT</b> (en FCFA)	.....	<b>E14b</b>	<b>MONTANT</b> (en FCFA)	.....
<b>E11b</b>	<b>TRANCHE</b> Moins de 36 000 .....01 [36 000, 59 999].....02 [60 000, 99 999].....03 [100 000, 199 999].....04 [200 000, 399 999] .....05 [400 000, 799 999].....06 [800 000, 999 999]...07 [1 000 000, 1 499 999]...08 [1500 000, 1 999 999]...09 2 000 000 ou plus..... 10		<b>E14c</b>	<b>TRANCHE</b> Moins de 36 000 .....01 [36 000, 59 999].....02 [60 000, 99 999].....03 [100 000, 199 999].....04 [200 000, 399 999] .....05 [400 000, 799 999].....06 [800 000, 999 999]...07 [1 000 000, 1 499 999]...08 [1500 000, 1 999 999]...09 2 000 000 ou plus..... 10	
<b>E12</b>	<b>QUELLE EST LA CATEGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE DE [NOM] DANS SON EMPLOI PRINCIPAL?</b> Cadre supérieur, ingénieur et assimilé ..... 1 Cadre moyen, agent de maîtrise.....2 Employé/ouvrier qualifié..... 3 Employé/ouvrier semi qualifié..... 4 Manœuvre..... 5 Employeur ..... 6 Travailleur pour compte propre (indépendant)..... 7 Aide-familial..... 8 Apprenti rémunéré ou non..... 9 Inclassable ..... 10		<b>E15</b>	<b>COMBIEN DE JOURS PAR SEMAINE [NOM] CONSACRE-T-IL/ELLE HABITUELLEMENT A SON TRAVAIL SECONDAIRE?</b>	
			<b>E16</b>	<b>COMBIEN DE TEMPS PAR SEMAINE [NOM] CONSACRE-T-IL/ELLE HABITUELLEMENT A TOUS SES EMPLOIS (PRINCIPAL ET SECONDAIRE) ?</b>	
					Si supérieur ou égal à 40H00 ►► E18a
<b>E13</b>	<b>POUR CET EMPLOI EST-CE QUE [NOM] EST AFFILIE(E) A UN SYSTEME DE SECURITE SOCIALE?</b> Inscrire dans la colonne correspondante le code « 1 », sinon inscrire « 0» <b>IPRES</b> <b>CSS</b> <b>FNR</b> <b>MUTUELLES DE SANTE</b> <b>AUTRES</b> <b>NE SAIT PAS</b>		<b>POURSUIVEZ AVEC LA SECTION EMPLOI &gt;&gt;&gt;&gt;</b>		

&gt;&gt;&gt;&gt;

<b>B0</b>	<b>NUMERO DE PERSONNE</b>	_ _ _	<b>E20</b>	<b>QUELLE EST LA BRANCHE D'ACTIVITE DE L'ENTREPRISE OU EXERCE [NOM] SON EMPLOI PRINCIPAL?</b>	
<b>E17</b>	<b>POUR QUELLE PRINCIPALE RAISON [NOM] A TRAVAILLE MOINS DE 40 HEURES AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS?</b> Ne veut pas travailler plus.....1 Horaire fixé par la loi ou l'employeur.....2 Moins de travail dû à la mauvaise conjoncture.....3 Problème personnel (santé, travaux domestiques).....4 Autre (à préciser).....5	_ _		<b>Cf. Nomenclature</b>  _ _	
<b>E18</b>	<b>E18a</b> <b>L'ENTREPRISE DANS LAQUELLE [NOM] EXERCE SON EMPLOI PRINCIPAL EST-ELLE UNE ?</b> Administration.....1 <b>Si 1 ou 2 ►► E19</b> Entreprise publique.....2 Grande entreprise privée non financière.....3 Micro-entreprise privée non financière .....4 Banques, assurances, structures financières décentralisées.....5 Organisations internationales, Ambassades et consulats.....6 Entreprise associative (église, syndicat, ONG, etc.) .....7 Ménage.....8	_ _	<b>E21</b>	<b>AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS, EST-CE QUE (NOM) A CHERCHÉ À AUGMENTER SES REVENUS?</b> Oui.....1 Non.....2 <b>Si Non ►► E23</b>	
	<b>E18b</b> <b>L'ENTREPRISE DE [NOM] OU CELLE DE SON EMPLOYEUR EST-ELLE DECLAREE AU NINEA ET TIENT -T- ELLE UNE COMPTABILITE?</b> Oui.....1 Non.....2 Ne sait pas.....9	_ _	<b>E22</b>	<b>AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS, COMMENT (NOM) A-T-IL/ELLE CHERCHÉ À AUGMENTER SES REVENUS?</b> Plus d'heures dans l'activité actuelle.....1 Plus d'heures dans une activité parallèle.....2 En changeant d'activité.....3 Autre (à préciser).....4	
<b>E19</b>	<b>AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS, QUEL EST LE NOM DU MÉTIER, DE LA PROFESSION, DU POSTE, DE LA TÂCHE QUE [NOM] A EXERCÉ DANS LE CADRE DE SON ACTIVITÉ PRINCIPALE</b> (prendre en compte les personnes en situation d'arrêt provisoire de travail) <b>Cf. Nomenclatures</b>	_ _ _	<b>E23</b>	<b>DANS LES 4 PROCHAINES SEMAINES, EST-CE QUE (NOM) EST PRÊT (E) À PRENDRE DU TRAVAIL SUPPLÉMENTAIRE?</b> Oui.....1 Non.....2 Ne sait pas.....9	
<b>POURSUIVEZ AVEC LA SECTION EMPLOI &gt;&gt;&gt;&gt;</b>					

## SECTION E: EMPLOI- ACTIVITES NON AGRICOLES (INDEPENDANT)

Cette Section concerne uniquement les employeurs ou travailleurs indépendants du secteur non agricole ( E12 =6 ou E12=7 et E20>2)

<b>B0</b>	<b>NUMERO DE PERSONNE</b>	_ _		<b>E25</b>	<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, QUELS ONT ETE LES REVENUS DE L'ENTREPRISE?</b>	..... (en FCFA)	
<b>E24</b>	<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, QUELLES SONT LES DEPENSES DE VOTRE ENTREPRISE EN [TYPE]?</b>			<b>E26</b>	<b>QUELLE A ÉTÉ LA PRINCIPALE SOURCE DU CAPITAL POUR LA CRÉATION DE CETTE ENTREPRISE (QU'EST-CE QUI A FINANCE LA CREATION DE L'ENTREPRISE)?</b> Epargne du ménage.....1 Prêt des banques privées.....2 Prêt des parents .....3 Prêt Banque Populaire.....4 Autre prêt.....5 Tontine.....6 Apport personnel .....7 Autre.....8	_	
		<u>Montant</u> (en FCFA) Si pas de dépenses, mettez 00000, puis ►► type suivant	<u>Unité de temps</u> Par jour.....1 Par semaine.....2 Par mois.....3 Par an.....4				
	<b>E24a</b>	Main d'œuvre	.....	_	<b>E27</b>	<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS QUELLE A ÉTÉ LA PRINCIPALE SOURCE DE CRÉDIT DE CETTE ENTREPRISE?</b> Prêt des banques privées.....1 Tontine.....5 Prêt des parents .....2 Association.....6 Prêt Banque Populaire.....3 Autre.....7 Autres prêts.....4 Non concerné .....8 si 8 ►► E29	_
	<b>E24b</b>	Electricité	.....	_			
	<b>E24c</b>	Téléphone	.....	_	<b>E28</b>	<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, COMBIEN CETTE ENTREPRISE A-T-ELLE EMPRUNTÉ?</b>	..... (en FCFA)
	<b>E24d</b>	Transport	.....	_	<b>E29a</b>	<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, COMBIEN CETTE ENTREPRISE A-T-ELLE REMBOURSÉ SUR TOUTES SES DETTES?</b>	..... (en FCFA)
	<b>E24e</b>	Eau	.....	_	<b>AU COURS DES 3 DERNIERES ANNEES, DE 2008 A 2011, VOTRE ENTREPRISE A-T-ELLE INTRODUIT [TYPE] SUR LE MARCHE....?</b>		<b>E29d.</b> <b>EN MOYENNE, QUEL EST LE MONTANT ANNUEL TIRE DE LA VENTE DE CE(S) PRODUIT (S) OU SERVICE(S) ?</b> (en FCFA)
	<b>E24f</b>	Location de locaux	.....	_	Type	<b>E29b.</b> <b>NATIONAL</b> Oui.....1 Non.....2	<b>E29c.</b> <b>INTERNATIONAL</b> Oui.....1 Non.....2 Si non ►► ligne suivante
	<b>E24g</b>	Location d'équipements	.....	_	Un ou plusieurs nouveau (x) bien (s)	_	_
	<b>E24h</b>	Entretien et maintenance	.....	_	Bien(s) amélioré(s) considérablement	_	_
	<b>E24i</b>	Impôt et taxes (patente, impôts sur le bénéfice....)	.....	_	Un ou plusieurs nouveau (x) service (s)	_	_
	<b>E24j</b>	Autres à préciser	.....	_	Service(s) amélioré(s) considérablement	_	_
				<b>E29e</b>	<b>COMBIEN DE PERSONNES TRAVAILLENT AVEC VOUS DANS VOTRE ENTREPRISE?</b> Si 00, ►► E30	_ _ _	
				<b>E29f</b>	<b>QUEL EST LE NIVEAU D'INSTRUCTION LE PLUS ELEVE DE VOTRE PERSONNEL?</b> Aucun.....1 Secondaire.....3 Primaire.....2 Supérieur .....4	_	
<b>POURSUIVEZ AVEC LA SECTION EMPLOI &gt;&gt;&gt;&gt;</b>							

## SECTION E: EMPLOI (SUITE)/ ACTIVITÉS DOMESTIQUES DES MEMBRES DU MÉNAGE (S'adresse aux personnes de 10 ans et plus)

B0	NUMERO DE PERSONNE					_ _
CODE	LIBELLE DES ACTIVITES	AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS, [NOM] A-T-IL/ELLE ACCOMPLI LES TACHES MENAGERES SUIVANTES?	AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS, COMBIEN DE JOURS [NOM] A-T-IL/ELLE PASSE DANS CETTE ACTIVITE?	AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS, COMBIEN D'HEURES PAR JOUR [NOM] A-T-IL/ELLE CONSACREES AUX TACHES MENAGERES SUIVANTES?	A QUEL MOMENT DE LA JOURNEE [NOM] EXECUTE-IL/ELLE SURTOUT CETTE ACTIVITE ?	AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS, QUELLE(S) TACHE(S) MENAGERE(S) [NOM] EXECUTE-T-IL/ELLE PRINCIPALEMENT (LE PLUS)?
		E30	E31	E32	E33	E34
1	Faire la cuisine, servir les repas dans le ménage	_	_	_ _	_	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> Tâche 1 Tâche 2 Tâche 3 </div> <div style="width: 30%; text-align: center;">  _   _   _  </div> </div>
2	Faire les courses (y compris le marché) pour le ménage	_	_	_ _	_	
3	Nettoyer les ustensiles/ la maison	_	_	_ _	_	
4	Faire la lessive/repassage	_	_	_ _	_	
5	Puiser de l'eau pour le ménage	_	_	_ _	_	
6	Ramasser du bois pour le ménage	_	_	_ _	_	
7	Garder des enfants/personnes âgées/ malades du ménage	_	_	_ _	_	
8	Bricoler	_	_	_ _	_	
9	Effectuer d'autres tâches ménagères similaires	_	_	_ _	_	
FIN DE LA SECTION EMPLOI						

## SECTION F: MIGRATIONS ET TRANSFERTS

### SOUS-SECTION FI: MIGRATION INTERNE

CODE RÉPONDANT A LA SECTION

|\_|\_|\_|

MIGRATION INTERNE		
<b>B0</b>	<b>NUMERO DE PERSONNE</b>	_ _ _
<b>FI1</b>	<b>DEPUIS COMBIEN D'ANNEES [NOM] HABITE-T-IL DE FAÇON CONTINUE DANS CETTE LOCALITE?</b> <div style="text-align: right;">(Nombre d'années)</div> <div style="text-align: right;">Nombre d'années &lt;B3</div> Moins d'1 an.....00 Depuis toujours.....96 ▶▶ Section transferts versés	_ _ _
<b>FI2</b>	<b>OU [NOM] HABITAIT- T-IL AVANT DE S' INSTALLER ICI?</b>	
<b>FI2a</b>	<u>Région</u> Dakar .....01      Tamba .....05      Fatick .....09      Kédougou.....13 Ziguinchor.....02      Kaolack .....06      Kolda .....10      Sédhio.....14 Diourbel .....03      Thiès .....07      Matam.....11      Etranger.....00 ▶▶ Fi2d Saint-Louis.....04      Louga .....08      Kaffrine.....12	_ _ _
<b>FI2b</b>	<u>Nom de la localité</u> : .....	
<b>FI2c</b>	<u>Milieu</u> Urbain... 1 Rural..... 2 ▶▶ Fi3	_
<b>FI2d</b>	<u>Si étranger pays de provenance</u> Uemoa.....1      Portugal.....6 Autre pays africain.....2      Autres pays Européens.....7 France.....3      Usa/canada.....8 Italie.....4      Reste du monde.....9 Espagne.....5	_
<b>FI3</b>	<b>POUR QUELLE RAISON PRINCIPALE [NOM] S'EST INSTALLE (E) DANS CETTE LOCALITE?</b> Travail.....1 Etude.....2 Recherche d'emploi.....3 Regroupement familial.....4 Mariage .....5 Santé.....6 Déplacement forcé (réfugié,asile, calamité naturelle).....7 Religion (Touba, Tivaouane, Cambérène, Popenguine, etc...).....8 Autre (à préciser).....9	_



## SOUS-SECTION FT: TRANSFERTS MONETAIRES VERSES ET RECUS PAR LES MEMBRES DU MENAGES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

CODE RÉPONDANT A LA SECTION

\_\_\_\_

TRANSFERTS VERSES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ( Cette partie concerne les individus âgés de 5 ans et plus)			TRANSFERTS RECUS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS		
B0	NUMERO D'ORDRE DE LA PERSONNE	_____	B0	NUMERO D'ORDRE DE LA PERSONNE	_____
Ftv1	<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, EST-CE QUE [NOM] A OFFERT DE L'ARGENT OU DES BIENS A UNE PERSONNE VIVANT HORS DE VOTRE MENAGE ( PARENTE VIVANT AILLEURS, AMI, VOISINS, ETC.) OU A UNE INSTITUTION (ASSOCIATION, ONG, EGLISE, MOSQUEE, ETAT)</b> Oui ..... 1 Non..... 2      Si Non ►► sous section transferts reçus	____	Ftr1	<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, EST-CE QUE [NOM] A RECU DE L'ARGENT OU DES BIENS D'UNE PERSONNE VIVANT HORS DU MENAGE ( PARENTE VIVANT AILLEURS, AMI, VOISINS, ETC.) OU D'UNE INSTITUTION (ASSOCIATION, ONG, EGLISE, MOSQUEE, ETAT) ?</b> Oui ..... 1 Non..... 2      Si Non ►► section suivante	____
Ftv2	<b>QUEL EST LE MONTANT TOTAL ANNUEL DE CES TRANSFERTS? (en FCFA)</b>	_____	Ftr2	<b>QUEL EST LE MONTANT TOTAL ANNUEL DE CES TRANSFERTS? en FCFA</b>	_____
Ftv3	<b>LE TRANSFERT VERSE EST PRINCIPALEMENT DE QUEL TYPE?</b> Nature.....1      Si 1 ►Ftv5 Espèces.....2 Les deux.....3	____	Ftr3	<b>LE TRANSFERT RECU EST PRINCIPALEMENT DE QUEL TYPE?</b> Nature.....1      Si 1 ►Ftr5 Espèces.....2 Les deux.....3	____
Pour la suite de la sous-section "Transferts versés", considérer le transfert occasionnant le montant le plus important			Pour la suite de la sous-section "Transferts reçus", considérer le transfert occasionnant le montant le plus important		
Ftv4	<b>QUELLE EST LA PRINCIPALE VOIE QUE [NOM] UTILISE POUR ENVOYER/DONNER L'ARGENT?</b> (La partie "espèces" de la modalité 3 de la variable Ftv2 est concernée) Institutions de transferts d'argent.....1 Banques .....2 Structures Financières Décentralisées.....3 Autres institutions financières.....4 Main à main.....5 Voyageur/vacancier.....6 Commerçant/homme d'affaire .....7 Autres moyens informels (à préciser) .....8	____	Ftr4	<b>QUELLE EST LA PRINCIPALE VOIE QUE [NOM] UTILISE POUR RECEVOIR L'ARGENT?</b> (La partie "espèces" de la modalité 3 de la variable Ftr3 est concernée) Institutions de transferts d'argent.....1 Banques .....2 Structures Financières Décentralisées.....3 Autres institutions financières.....4 Main à main.....5 Voyageur/vacancier.....6 Commerçant/homme d'affaire .....7 Autres moyens informels (à préciser) .....8	____
Ftv5	<div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <b>Ftv5a</b>  <b>S'AGIT-IL PRINCIPALEMENT DE TRANSFERT?</b>            Occasionnel .....1 Si, occasionnel ►Ftv6            Régulier .....2         </div> <div style="flex: 1;"> <b>Ftv5b</b>  <b>QUELLE EST LA FREQUENCE DU TRANSFERT?</b>            Jour.....1 Trimestre.....4            Semaine.....2 Semestre.....5            Mois.....3 Annuel.....6         </div> </div>	____	Ftr5	<div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <b>Ftr5a</b>  <b>S'AGIT-IL PRINCIPALEMENT DE TRANSFERT?</b>            Occasionnel .....1 Si, occasionnel ►Ftr6            Régulier .....2         </div> <div style="flex: 1;"> <b>Ftr5b</b>  <b>QUELLE EST LA FREQUENCE DU TRANSFERT?</b>            Jour.....1 Trimestre.....4            Semaine.....2 Semestre.....5            Mois.....3 Annuel.....6         </div> </div>	____
Ftv6	<b>QUELLE EST LA RAISON PRINCIPALE DU TRANSFERT?</b> 1.Frais d'éducation      5. consommation courante 2. Frais de santé      6. Investissemet, affaires 3. Obsèques,Funérailles      7. Oeuvres de charité 4. Fêtes (mariages,...)      8.Autres	____	Ftr6	<b>QUELLE EST L'UTILISATION PRINCIPALE DE CET ENVOI?</b> 1.Frais d'éducation      5. consommation courante 2. Frais de santé      6. Investissemet, affaires 3. Obsèques,Funérailles      7. Oeuvres de charité 4. Fêtes (mariages,...)      8.Autres	____
Ftv7	<b>QUEL EST LE LIEN DE [NOM] AVEC LE BENEFICIAIRE PRINCIPAL (HORS DU MENAGE)?</b> 1. Père, mère      7. Personne sans lien 2. Conjoint (e)      8. ONG/Association 3. Fils, fille      9. Eglise/Mosquée 4. Frère, soeur      10.Etat/Collectivites locales 5. Beau père, belle mère      11.Entreprise privee 6. Autre parent	____	Ftr7	<b>QUEL EST LE LIEN DE [NOM] AVEC L'EXPEDITEUR PRINCIPAL (HORS DU MENAGE)?</b> 1. Père, mère      6. Personne sans lien 2. Fils, fille      7. ONG/Association 3. Frère, soeur      8. Eglise/Mosquée 4. Beau père, belle mère      9.Etat/Collectivites locales 5. Autre parent      10.Entreprise privee	____
Ftv8	<b>QUEL EST LE LIEU DE RESIDENCE DU BENEFICIAIRE PRINCIPAL (HORS DU MENAGE)?</b> 1. Dakar      4. Afrique      7. Usa 2. Autres villes      5. France      8. Autre 3. Rural      6. Autres pays Européens	____	Ftr8	<b>QUEL EST LE LIEU DE RESIDENCE DE L'EXPEDITEUR PRINCIPAL (HORS DU MENAGE)?</b> 1. Dakar      4. Afrique      7. Usa 2. Autres villes      5. France      8. Autre 3. Rural      6. Autres pays Européens	____

## SECTION FR: REVENUS HORS EMPLOIS ET HORS TRANSFERTS

CODE RÉPONDANT A LA SECTION

|||

<b>B0</b>	<b>NUMERO D'ORDRE</b>		
<b>FR1</b>	<b>QUELLE EST LA PRINCIPALE SOURCE DE REVENUS HORS EMPLOI ET HORS TRANSFERT DE [NOM]?</b> Commission, honoraires.....1 Pension de retraite.....2 Pension d'invalidité.....3 Location (maison/terrain/champ).....4 Location (véhicule/équipement).....5 Autre revenu non monétaire.....6 Revenu d'actions/d'obligations.....7 Intérêt (compte d'épargne).....8 Autre revenu monétaire (à préciser)...9 Non concerné.....97		
Si 97 ►► FR3			
<b>FR2</b>	<b>A COMBIEN, [NOM] ESTIME-T-IL LE MONTANT DE CES REVENUS AU COURS DE CES 12 DERNIERS MOIS?</b>		
	<b>FR2a</b>	Montant ( FCFA)	.....
<b>FR2</b>	<b>FR2b</b>	<b>TRANCHE</b> Moins de 36 000 .....01 [36 000, 59 999].....02 [60 000, 99 999].....03 [100 000, 199 999].....04 [200 000, 399 999] .....05 [400 000, 799 999].....06 [800 000, 999 999]...07 [1 000 000, 1 499 999]...08 [1500 000, 1 999 999]...09 2 000 000 ou plus..... 10	
<b>FR3</b>	<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, QUELLE A ETE LA PERIODICITE DE LA CONTRIBUTION DE [NOM] AU REVENU DU MENAGE?</b> Jour.....1 Semaine.....2 Mois.....3 Trimestre.....4 Année.....5 Occasionnelle.....6 Non concerné.....7		
Si 7 ►► FR5			
<b>FR4</b>	<b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, QUEL EST LE MONTANT DE LA CONTRIBUTION DE [NOM] AU REVENU DU MENAGE?</b> (milliers de FCFA)		.....
<b>FR5</b>	<b>QUEL EST L'OPERATEUR MOBILE ACTUEL DE [NOM]?</b> (uniquement pour les individus âgés de 7 ans et plus)		<b>FR6</b> <b>AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, EN MOYENNE, COMBIEN [NOM] A-T-IL DEPENSE PAR MOIS POUR LE TELEPHONE MOBILE/TELECENTRE/CYBER?</b>
	<b>FR5a</b>	ORANGE	
	<b>FR5b</b>	TIGO	
	<b>FR5c</b>	EXPRESSO	
<b>FR7</b>	<b>[NOM] A- T-IL EU RECOURS AUX TELECENTRES/CYBERCAFES?</b> Si non FIN DE SECTION		.....

**FIN DE LA PARTIE INDIVIDU DU QUESTIONNAIRE**