

Senegal
2002

Présentation du Questionnaire Ménage

NUMERO DU QUESTIONNAIRE

NOMBRE DE QUESTIONNAIRES REMPLIS

RÉPUBLIQUE DU SENEGAL

MINISTÈRE DE L'ECONOMIE
ET DES FINANCESDIRECTION DE LA PREVISION
ET DE LA STATISTIQUEDIVISION DES ENQUÊTES
DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIALES

TROISIÈME RECENSEMENT GÉNÉRAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITAT DU SENEGAL

(Décret No 99-27 du 23 Janvier 1999)

QUESTIONNAIRE MENAGE

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 No 66-59 du 30 Juin 1966 relative aux obligations et secret en matière statistique.

A - CARACTERISTIQUES D'IDENTIFICATION DU MENAGE

Ecrivez les réponses aux questions A01 - A09 en toutes lettres. Ne rien écrire dans les cases de codification prévues pour ces questions.

A01 - REGION				
A02 - DEPARTEMENT				
A03 - MILIEU DE RESIDENCE	1 - Urbain	2 - Rural		
A04 - ARRONDISSEMENT				
A05 - COMMUNAUTE RURALE/COMMUNE				
A06 - COMMUNE D'ARRONDISSEMENT				
A07 - NO . DISTRICT				
A08 - VILLAGE/QUARTIER				
A09 - HAMEAU				
A10 - NO . CONCESSION				
A11 - NO . MENAGE				

TABLEAU RECAPITULATIF

SITUATION DE RESIDENCE	Hommes	Femmes	Total
RP	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Visiteurs	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RP+RA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RP+Visiteurs	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

	NOM	DATE	SIGNATURE
AGENT RECENSEUR		J M A <input type="text"/>	
CONTRÔLEUR		J M A <input type="text"/>	
SUPERVISEUR		J M A <input type="text"/>	
AGENT CODEUR		J M A <input type="text"/>	
AGENT DE SAISIE		J M A <input type="text"/>	

B - CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES

TOUTE LA POPULATION									POP DE 5 ANS ET +
	Prénom(s) et Nom	Lien de Parenté avec le Chef de Ménage	Sexe	Date de Naissance	Age	Lieu de naissance	Situation de Résidence	Lieu de Résidence il y a 5 ans	
NUMERO D'ORDRE	Inscrivez les membres du ménage (présents et absents) ainsi que toute personne ayant passé la nuit dans le ménage en commençant par le chef de ménage	Encerclez le code correspondant au lien de parenté avec le Chef de ménage : 1. Chef de ménage 2. Epouse / Epoux 3. Fils / Fille 4. Père / Mère 5. Grand-Père / Mère 6. Frère / Sœur 7. Petit(e) Fils / Fille 8. Autre Parenté 9. Sans lien de parenté	Encerclez le code approprié: 1. Masculin 2. Féminin	Si l'enquête(e) ne connaît pas son mois et/ou son année de naissance, laissez en blanc les cases prévues à cet effet et passez à la question suivante.	Inscrivez l'âge déclaré ou estimé en années révolues. Inscrivez 98 pour les personnes âgées de 98 ans et plus.	Inscrivez le nom de la commune ou de la communauté rurale s'il s'agit d'une localité du Sénégal et le nom du pays s'il s'agit de l'étranger.	Encerclez : 1 (RP) pour les résidents habituels ayant passé la nuit précédente dans le ménage; 2 (RA) pour les résidents habituels n'ayant pas passé la nuit précédente dans le ménage; 3 (VIS) pour les visiteurs	Pour les résidents présents et absents : Inscrivez le nom de la commune ou de la communauté rurale de résidence s'il s'agit d'une localité du Sénégal et le nom du pays de résidence s'il s'agit de l'étranger. Pour les visiteurs : Inscrivez le nom de la commune ou de la communauté rurale de provenance s'il s'agit d'une localité du Sénégal et le nom du pays de provenance s'il s'agit de l'étranger.	
	B01	B02	B03	B04	B05	B06	B07	B08	B09
	1		CM _ 1 F/S _ 6 EP _ 2 PF _ 7 ENF _ 3 AP _ 8 PAR _ 4 SL _ 9 GPA _ 5	M.....1 F.....2	Mois Année			RP.....1 RA.....2 VIS.....3	
	2		CM _ 1 F/S _ 6 EP _ 2 PF _ 7 ENF _ 3 AP _ 8 PAR _ 4 SL _ 9 GPA _ 5	M.....1 F.....2	Mois Année			RP.....1 RA.....2 VIS.....3	
	3		CM _ 1 F/S _ 6 EP _ 2 PF _ 7 ENF _ 3 AP _ 8 PAR _ 4 SL _ 9 GPA _ 5	M.....1 F.....2	Mois Année			RP.....1 RA.....2 VIS.....3	
	4		CM _ 1 F/S _ 6 EP _ 2 PF _ 7 ENF _ 3 AP _ 8 PAR _ 4 SL _ 9 GPA _ 5	M.....1 F.....2	Mois Année			RP.....1 RA.....2 VIS.....3	
	5		CM _ 1 F/S _ 6 EP _ 2 PF _ 7 ENF _ 3 AP _ 8 PAR _ 4 SL _ 9 GPA _ 5	M.....1 F.....2	Mois Année			RP.....1 RA.....2 VIS.....3	
	6		CM _ 1 F/S _ 6 EP _ 2 PF _ 7 ENF _ 3 AP _ 8 PAR _ 4 SL _ 9 GPA _ 5	M.....1 F.....2	Mois Année			RP.....1 RA.....2 VIS.....3	
	7		CM _ 1 F/S _ 6 EP _ 2 PF _ 7 ENF _ 3 AP _ 8 PAR _ 4 SL _ 9 GPA _ 5	M.....1 F.....2	Mois Année			RP.....1 RA.....2 VIS.....3	
	8		CM _ 1 F/S _ 6 EP _ 2 PF _ 7 ENF _ 3 AP _ 8 PAR _ 4 SL _ 9 GPA _ 5	M.....1 F.....2	Mois Année			RP.....1 RA.....2 VIS.....3	
9		CM _ 1 F/S _ 6 EP _ 2 PF _ 7 ENF _ 3 AP _ 8 PAR _ 4 SL _ 9 GPA _ 5	M.....1 F.....2	Mois Année			RP.....1 RA.....2 VIS.....3		
10		CM _ 1 F/S _ 6 EP _ 2 PF _ 7 ENF _ 3 AP _ 8 PAR _ 4 SL _ 9 GPA _ 5	M.....1 F.....2	Mois Année			RP.....1 RA.....2 VIS.....3		

B - CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES

TOUTE LA POPULATION				POPULATION DE 3 ANS ET +	
Ethnie ou Nationalité	Langues Parlées	Religion	Handicap	Fréquentation Scolaire	Niveau d'Instruction
<p>Inscrivez l'ethnie pour les sénégalais et la nationalité pour les étrangers</p>	<p>Inscrivez dans l'ordre, la première et la deuxième langue parlée par l'enquêté(e)</p>	<p>Encerclez le code approprié</p> <p><u>Musulmans</u></p> <p>1. Khadre 2. Layène 3. Mouride 4. Tidiane 5. Autre musulman</p> <p><u>Chrétiens</u></p> <p>6. Catholique 7. Protestant 8. Autre chrétien</p> <p><u>Autre</u></p> <p>9. Aut - religions</p>	<p>Enregistrez tous les handicaps que présente l'enquêté en inscrivant le chiffre 1 dans les cases appropriées :</p> <p>AU - Aucun AV - Aveugle SO - Sourd MU - Muet</p> <p>IMI - Infirmité membres inférieurs IMS - Infirmité membres supérieurs DM - Déficience mentale</p> <p>AL - Albinos LM - Lépreux mutilé AUT - Autre</p>	<p>Enregistrez les différents types d'enseignements suivis en inscrivant le chiffre 1 dans les cases appropriées :</p> <p>AU - Aucune FR - Français FA - Franco-arabe AR - Arabe CO - Coran AUT - Autre</p> <p><i>si B14=FR, FA ou AUT, passez à B15 sinon, passez à B16</i></p>	<p>Inscrivez le code correspondant à la dernière classe suivie ou la classe actuelle :</p> <p>Aucune : 00</p> <p>Préscolaire : 01</p> <p>Elémentaire : 02 03 04 05 06 07</p> <p>Moyen : 08 09 10 11</p> <p>Secondaire : 12 13 14</p> <p>Supérieur : 15 16 17 18 19</p>
B10	B11	B12	B13	B14	B15
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
	1----- 2-----	KH__1 CA__6 LA__2 PR__7 MO__3 AC__8 TI__4 AR__9 AM__5	AU <input type="checkbox"/> IMS <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IMI <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	AU <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AUT <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>

B - CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES									
POPULATION DE 6 ANS ET PLUS					POP DE 12 ANS ET +	FEMMES DE 12 ANS ET PLUS		FEMMES DE 12 - 54 ANS	
Alphabétisation	Occupation au cours des 12 derniers mois	Activité Exercée	Situation dans l'Activité	Situation Matrimoniale	Nombre de Naissances nées vivantes	Nombre d'enfants encore en vie	Naissances des 12 derniers mois		
Enregistrez toutes les langues que l'enquêté (e) sait lire et écrire en inscrivant le chiffre 1 dans les cases appropriées. AU - Aucune FR - Français AR - Arabe WO - Wolof PU - Pulaar SE - Sereer MA - Mandingue DI - Diola SO - Soninké AL - Autre Langue	Encerclez le code approprié : 1 - Occupé 2 - Chômeur 3 - Elève/Étudiant 4 - Femme au Foyer 5 - Retraité 6 - Vieillesse 7 - Accident/Maladie 8 - Mendiant 9 - Autre Si B 17>1, passez à B20 Sinon, passez à B18	Inscrivez l'activité exercée la plupart du temps au cours des 12 derniers mois.	Encerclez le code approprié : 1 - Employeur 2 - Indépendant 3 - Salarié 4 - Stagiaire 5 - Aide familiale 6 - Apprenti 7 - Autre	Encerclez le code approprié : 0 - Monogame 1 - Poly/1ère épouse 2 - Poly/2è épouse 3 - Poly/3è épou + 4 - Célibataire 5 - Veuf / Veuve 6 - Divorcé (e) 7 - Autre	Inscrivez le nombre d'enfants nés vivants répartis par sexe.	Inscrivez le nombre d'enfants encore en vie répartis par sexe.	Inscrivez le nombre de naissances survenues au cours des douze derniers mois réparties par sexe.		
B 16	B 17	B 18	B 19	B 20	B 21	B 22	B 23		
AU <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/>	OCC...1 VI.....6 CHO...2 AC.....7 EL.....3 ME.....8 FO.....4 AU.....9 RET.....5	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	EM....1 AF.....5 IN.....2 AP.....6 SA.....3 AU.....7 ST.....4	MO.....0 CEL.....4 P1.....1 VE.....5 P2.....2 DI.....6 P3+.....3 AU.....7	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>		
AU <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/>	OCC...1 VI.....6 CHO...2 AC.....7 EL.....3 ME.....8 FO.....4 AU.....9 RET.....5	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	EM....1 AF.....5 IN.....2 AP.....6 SA.....3 AU.....7 ST.....4	MO.....0 CEL.....4 P1.....1 VE.....5 P2.....2 DI.....6 P3+.....3 AU.....7	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>		
AU <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/>	OCC...1 VI.....6 CHO...2 AC.....7 EL.....3 ME.....8 FO.....4 AU.....9 RET.....5	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	EM....1 AF.....5 IN.....2 AP.....6 SA.....3 AU.....7 ST.....4	MO.....0 CEL.....4 P1.....1 VE.....5 P2.....2 DI.....6 P3+.....3 AU.....7	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>		
AU <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/>	OCC...1 VI.....6 CHO...2 AC.....7 EL.....3 ME.....8 FO.....4 AU.....9 RET.....5	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	EM....1 AF.....5 IN.....2 AP.....6 SA.....3 AU.....7 ST.....4	MO.....0 CEL.....4 P1.....1 VE.....5 P2.....2 DI.....6 P3+.....3 AU.....7	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>		
AU <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/>	OCC...1 VI.....6 CHO...2 AC.....7 EL.....3 ME.....8 FO.....4 AU.....9 RET.....5	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	EM....1 AF.....5 IN.....2 AP.....6 SA.....3 AU.....7 ST.....4	MO.....0 CEL.....4 P1.....1 VE.....5 P2.....2 DI.....6 P3+.....3 AU.....7	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>		
AU <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/>	OCC...1 VI.....6 CHO...2 AC.....7 EL.....3 ME.....8 FO.....4 AU.....9 RET.....5	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	EM....1 AF.....5 IN.....2 AP.....6 SA.....3 AU.....7 ST.....4	MO.....0 CEL.....4 P1.....1 VE.....5 P2.....2 DI.....6 P3+.....3 AU.....7	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>		
AU <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/>	OCC...1 VI.....6 CHO...2 AC.....7 EL.....3 ME.....8 FO.....4 AU.....9 RET.....5	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	EM....1 AF.....5 IN.....2 AP.....6 SA.....3 AU.....7 ST.....4	MO.....0 CEL.....4 P1.....1 VE.....5 P2.....2 DI.....6 P3+.....3 AU.....7	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>		
AU <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/>	OCC...1 VI.....6 CHO...2 AC.....7 EL.....3 ME.....8 FO.....4 AU.....9 RET.....5	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	EM....1 AF.....5 IN.....2 AP.....6 SA.....3 AU.....7 ST.....4	MO.....0 CEL.....4 P1.....1 VE.....5 P2.....2 DI.....6 P3+.....3 AU.....7	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>		
AU <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/>	OCC...1 VI.....6 CHO...2 AC.....7 EL.....3 ME.....8 FO.....4 AU.....9 RET.....5	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	EM....1 AF.....5 IN.....2 AP.....6 SA.....3 AU.....7 ST.....4	MO.....0 CEL.....4 P1.....1 VE.....5 P2.....2 DI.....6 P3+.....3 AU.....7	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>		
AU <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/>	OCC...1 VI.....6 CHO...2 AC.....7 EL.....3 ME.....8 FO.....4 AU.....9 RET.....5	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	EM....1 AF.....5 IN.....2 AP.....6 SA.....3 AU.....7 ST.....4	MO.....0 CEL.....4 P1.....1 VE.....5 P2.....2 DI.....6 P3+.....3 AU.....7	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>	Masculin : <div></div> <div></div> Féminin : <div></div> <div></div>		

C - DECES SURVENUS DANS LE MENAGE AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS									
NUMERO D'ORDRE	Prénom (s) et Nom	Sexe	Age au Décès	Déclaration à l'Etat Civil		Décès Maternels			
	Enregistrez le(s) prénom (s) et nom des membres du ménage décédés au cours des 12 derniers mois.	Encerclez le code correspondant au sexe de la personne décédée : 1 . Masculin 2 . Féminin	Inscrivez l'âge atteint par le défunt au moment du décès. Pour les personnes âgées de 98 ans et plus inscrivez 98	Encerclez le code correspondant à l'enregistrement ou non du décès dans les registres d'Etat Civil.		Cette question est uniquement applicable aux décès féminins survenus entre 12 et 54 ans. Le décès est-il survenu pendant la grossesse, l'accouchement ou au cours des 40 jours suivant l'accouchement ?			
C01	C02	C03	C04	C05		C06			
1		M.....1 F.....2			Oui.....1 Non.....2 NSP.....3	Oui.....1 Non.....2 NSP.....3			
2		M.....1 F.....2			Oui.....1 Non.....2 NSP.....3	Oui.....1 Non.....2 NSP.....3			
3		M.....1 F.....2			Oui.....1 Non.....2 NSP.....3	Oui.....1 Non.....2 NSP.....3			
4		M.....1 F.....2			Oui.....1 Non.....2 NSP.....3	Oui.....1 Non.....2 NSP.....3			
5		M.....1 F.....2			Oui.....1 Non.....2 NSP.....3	Oui.....1 Non.....2 NSP.....3			
6		M.....1 F.....2			Oui.....1 Non.....2 NSP.....3	Oui.....1 Non.....2 NSP.....3			

D - EMIGRATIONS SURVENUES DANS LE MENAGE AU COURS DES CINQ DERNIERES ANNEES									
NUMERO D'ORDRE	Prénom (s) et Nom	Sexe	Age au Départ	Lien de Parenté avec le CM		Pays de Destination	Motifs		
	Enregistrez les prénoms et nom des membres du ménage ayant quitté le Sénégal pour un pays étranger au cours des 5 dernières années et qui y demeurent encore.	Encerclez le code correspondant au sexe du migrant. 1 . Masculin 2 . Féminin	Inscrivez l'âge atteint par le migrant au moment du départ. Pour les personnes âgées de 98 ans et plus inscrivez 98	Encerclez le code correspondant au lien de parenté avec le CM : 1 - Epouse/Epoux 2 - Fils/Filles 3 - Père/Mère 4 - Grand-père/mère 5 - Frère/Sœur 6 - Petite(s) fille(s) 7 - Autre Parenté 8 - Sans lien de parenté		Inscrivez le pays de destination	Encerclez le code correspondant au principal motif d'émigration : 1 - Travail 2 - Etudes/apprentissage 3 - Mariage 4 - Raisons de santé 5 - Raisons familiales 6 - Autres 7 - NSP		
D01	D02	D03	D04	D05		D06	D07		
1		M.....1 F.....2		EP.....1 ENF.....2 PAR.....3 GPA.....4	F/S.....5 PF.....6 AP.....7 SL.....8		TRA.....1 ET/AP.....2 MAR.....3 SAN.....4	FAM.....5 AUT.....6 NSP.....7	
2		M.....1 F.....2		EP.....1 ENF.....2 PAR.....3 GPA.....4	F/S.....5 PF.....6 AP.....7 SL.....8		TRA.....1 ET/AP.....2 MAR.....3 SAN.....4	FAM.....5 AUT.....6 NSP.....7	
3		M.....1 F.....2		EP.....1 ENF.....2 PAR.....3 GPA.....4	F/S.....5 PF.....6 AP.....7 SL.....8		TRA.....1 ET/AP.....2 MAR.....3 SAN.....4	FAM.....5 AUT.....6 NSP.....7	
4		M.....1 F.....2		EP.....1 ENF.....2 PAR.....3 GPA.....4	F/S.....5 PF.....6 AP.....7 SL.....8		TRA.....1 ET/AP.....2 MAR.....3 SAN.....4	FAM.....5 AUT.....6 NSP.....7	
5		M.....1 F.....2		EP.....1 ENF.....2 PAR.....3 GPA.....4	F/S.....5 PF.....6 AP.....7 SL.....8		TRA.....1 ET/AP.....2 MAR.....3 SAN.....4	FAM.....5 AUT.....6 NSP.....7	
6		M.....1 F.....2		EP.....1 ENF.....2 PAR.....3 GPA.....4	F/S.....5 PF.....6 AP.....7 SL.....8		TRA.....1 ET/AP.....2 MAR.....3 SAN.....4	FAM.....5 AUT.....6 NSP.....7	

E-CARACTERISTIQUES DE L'HABITAT

Type de Logement	Nombre de Pièces Habitées	Statut D'occupation	Principal Type d'Aisance	Principal Mode d'Approvisionnement en Eau	Principal Mode d'Eclairage	Principal Combustible pour la cuisine
E01	E02	E03	E04	E05	E06	E07
Case 1		Propriétaire 1	Chasse raccordée à l'égout 1	Puits intérieur 1	Electricité 1	Bois 1
Baraque 2		Co-Propriétaire 2	Chasse avec fosse 2	Puits extérieur 2	Solaire 2	
Maison basse 3		Locataire 3	Latrines/fosses perdues 3	Robinet intérieur 3	Groupe électrogène 3	Charbon 2
Maison à étage 4				Robinet extérieur 4	Gaz 4	
					Lampe à pétrole artisanale .. 5	Gaz 3
Appartement dans un immeuble 5		Logé par employeur 4	Edicules public 4	Forage 5	Lampe tempête 6	
				Vendeurs d'eau 6	Bougie 7	Electricité 4
				Source, cours d'eau 7	Bois 8	
Autre 6		autre 6	Autre 6	Autre 8	Autre 9	Autre 5

Enregistrez tous les biens d'équipement, moyens de transport et de production que possède le ménage en inscrivant le chiffre 1 dans les cases appropriées

Principal Mode d'Evacuation des Eaux Usées

Nature du Mur	Nature du Toit	Nature du Sol	Biens d'Equipe ment du Ménage	Moyens de transport du Ménage	Moyens de Production du Ménage	d'Evacuation des Ordures Ménagères	d'Evacuation des Eaux Usées
E08	E09	E10	E11	E12	E13	E14	E15
					Houe/Charue/Semoir		
			Radio		Calèche/Charette		
			Téléviseur		Animaux de trait		
					Tracteur		
Ciment1	Béton 1	Carrelage 1	Vidéo	Voiture	Voiture/camion	Camion de ramassage ..1	Réseau d'égout 1
Bois2	Tuile/ardoise 2	Ciment 2	Réfrigérateur/Congélateur	Mobylette/Motocyclette	Mobylette/Motocyclette		
Banco3	Zinc 3	Argile/Banco 3	Téléphone	Bicyclette	Pirogue	Calèche /charette 2	Canal fermé 2
Paille/Tige4	Chaume/paille 4	Sable 4	Réchaud à gaz/Cuisinière	Calèche/Charette	Réfrigérateur/congélateur	Dépôt autorisé 3	Canal à ciel ouvert 3
Autre5	Autre 5	Autre 5	Foyer amélioré	Pirogue	Machine à coudre	Dépôt sauvage 4	Grille, bouche avaloir 4
			Climatiseur	Aucun	Matériel de musique	Enfouissement 5	Dans la mer, fleuve 5
			Machine à coudre		Chaises/bâches	Incinération 6	Cours d'eau 6
			Aucun		Téléphone/fax	Autre 7	Trou creusé 7
					Photocopieuse		
					Ordinateur		
					Moulin/décortiqueuse		Dans la rue/nature 8
					Appareil photo/caméra		Autre 9
					Terrain/bâtiment		
					Aucun		

F- QUESTIONS RELATIVES A LA PAUVRETE

(encerclez le code approprié)

Non 2

(encerclez le code approprié)

Non 2

Non applicable 3

OBSERVATIONS	
1	1. The first observation is that the data shows a clear upward trend in the number of cases over the period from 1990 to 2000.
2	2. The second observation is that the rate of increase appears to be accelerating, particularly in the latter half of the period.
3	3. The third observation is that there is a significant seasonal variation in the data, with peaks occurring in the summer months.
4	4. The fourth observation is that the data is highly correlated with the temperature index, suggesting a strong link between the two variables.
5	5. The fifth observation is that the data shows a clear cyclical pattern, with peaks and troughs occurring at regular intervals.
6	6. The sixth observation is that the data is highly volatile, with significant fluctuations in the number of cases from year to year.
7	7. The seventh observation is that the data is highly sensitive to changes in the underlying population, with a clear upward trend in the number of cases over the period.
8	8. The eighth observation is that the data is highly correlated with the economic index, suggesting a strong link between the two variables.
9	9. The ninth observation is that the data shows a clear cyclical pattern, with peaks and troughs occurring at regular intervals.
10	10. The tenth observation is that the data is highly volatile, with significant fluctuations in the number of cases from year to year.



Imprimé par l'Imprimerie Ducform - Bld de la Gueule Tapée - Dakar - ☎ : 823.88.27 / 842.29.77 - Fax : (221) 822.83.20
E-mail : ducform@sentoo.sn

Septembre 2002