

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un But – Une Foi

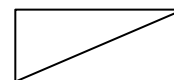
MINISTERE DE L'ECONOMIE
ET DES FINANCES

DIRECTION DE LA PREVISION
ET DE LA STATISTIQUE

MINISTERE DE LA FAMILLE
ET DE LA SOLIDARITE NATIONALE

PROGRAMME NATIONAL DE
LUTTE CONTRE LA PAUVRETE

FONDS D'INVESTISSEMENT SOCIAL



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

TERRAIN 1. ENQUETEUR	2. DEBUT DE COLLECTE / / 3. FIN DE COLLECTE / /
4. CONTROLEUR	5. DATE DE CONTROLE / /
SAISIE 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° PER- SON- NE	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 PRÉSENCE AU COURS DES 4 DERNIERS MOIS SI LA DURÉE DE PRÉSENCE EST INFÉRIEURE À 1 SEMAINE 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?
		REGION	MILIEU	
		Dakar 01 Ziguinchor. .02 Diourbel 03 Saint-Louis .04 Tamba 05 Kaolack 06 Thiès 07 Louga 08 Fatick 09 Kolda 10 Etranger.....00	Urbain ...1 Rural ... 2	Travail.....1 Etude.....2 Recherche d'emploi....3 Raison familiale....4 Santé.....5 Autre.....6

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]

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				

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	DESTINA-TION 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
7	8	9	10	11	12	13
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)

[illegible]

SECTION H : EMPLOI (personnes âgées de 10 ans et plus)**PARTIE H.1 : ACTIVITE HABITUELLE** (au cours des 12 derniers mois)[illegible]

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

[illegible]

(Au cours des 7 derniers jours)

[illegible]

DES 3 DERNIERS MOIS

INTERESSES : TOUTES LES PERSONNES DU MENAGE AGES DE 10 ANS OU PLUS

[illegible]

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 mois avez-vous eu des dépenses ?	OBSERVATIONS :		Le montant de la dépense au cours des 4 derniers mois ?	Est-ce que le montant comprend l'achat de matériel ? Oui..1 Non..2	Mode de paiement Comptant..1 Crédit2 Mixte3 Anticipé .. 4
	C O D E	Oui..1 Non..2 [? ?]			
	2	3	4	5	6
Ciment, plâtre ?	01	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Graviers, béton ?	02	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Sable ?	03	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Brique ?	04	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Fer ?	05	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Bois, contre-plaqué ?	06	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Zinc, tôles, plaques d'ardoise ?	07	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Chaux, peinture ?	08	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Paille, chaume ?	09	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Matériel de plomberie ?	10	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Matériel électrique ?	11	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Carreaux ?	12	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Fil de fer ?	13	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Autres matériaux ?	14	<input type="text"/>			<input type="text"/>
MATERIAUX NON REPARTIS PAR POSTE	15	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Plombier ?	16	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Electricien ?	17	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Menuisier ?	18	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Maçon ?	19	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Peintre ?	20	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ouvrier ?	21	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autre ?	22	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIVERS MAIN-D'ŒUVRES n.r.a	23	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
	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 VOIR NOMENCLA- TURE EN BAS DE PAGE	NOMBRE D'ARTICLES	Comment avez-vous acquis ce(s)... ? Achat....1[? ? ?] 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
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	PERSO NNE QUI FAIT LA DEPEN SE	MOYEN DE TRANSPORT Automobiles..1 Cyclomoteur..2 Bicyclette.....3 Calèche 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 ?
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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	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 ? Comp-tant.....1 Crédit ..2 Mixte....3 Anticipé4
2	3	4	5	6	7
001					
002					
003					
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					

N° L I G N E	PERSO NNE 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 ? Comp-tant.....1 Crédit ..2 Mixte....3 Anticipé4
2	3	4	5	6	7
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 :

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 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 Anticipé4
2	3	4	5	6	7
001					
002					
003					
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					

N° L I G N E	PERSO NNE QUI FAIT LA DEPEN SE	DESCRIPTI ON 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 Mixte3 Anticipé ... 4
2	3	4	5	6	7
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 :

FRAIS D'INSCRIPTION :

MATERIEL SCOLAIRE :

AUTRES FRAIS DE SCOLARITE :

OBSERVATIONS

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.

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 Crédit2 Mixte.....3 Anticipé 4
2	3	4	5	6	7
001					
002					
003					
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					

N° L I G N E	PERSO NNE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION N 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
2	3	4	5	6	7
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 :

ACHATS DE RENTREE DE CLASSE.
VETEMENTS :

Imperméable, Ensemble "taille basse" et pagne, Ensemble "tailleur", Grand boubou, Pagnes de Fabrication locale, Camisoles (Ndokete), 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, Liquette, Pantalon, Djellaba, tricot, Short, Pull-over, culotte, Peignoir, Pyjama.

VETEMENTS POUR BEBES :

Vêtements, linge.
Jupon, slip, caleçon, soutien gorge, camisole, bas, chaussettes, corsage.

SOUS-VETEMENTS :
FRAIS DE CONFECTION ET RACCOMODAGE.

Chaussures, sandales, sandalettes, pantoufles, espadrilles, bottes, réparations.

CHAUSSURE :

Bague, bracelet, montre, collier, boucles d'oreille, broche, lunettes solaires.

BIJOUX-ORNEMENTS :

Chapeau, parapluie, porte-monnaie, sac à main, ceinture, fil à coudre, aiguilles, dé, boutons, pression, épingles.

AUTRES ARTICLES :

OBSERVATIONS :

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	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
2	3	4	5	6	7
001					
002					
003					
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					

N° L I G N E	PERSO NNE 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
2	3	4	5	6	7
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

OBJETS DE DECORATION :

OBJETS FIXES ET COUVRE-SOL :

SERVICES DE MAISONNEE :

ARTICLES DE TABLE :

USTENSILES :

ARTICLES DE TOILETTE :

AUTRES ARTICLES DU MENAGE :

: Réparation, tapissage, capitonnage, installation.

lampes, vase, sculpture, objet d'art.

Natte, plaque, tapis, paillason, moquette.

Nettoyage de meuble et de tapis, blanchissage, service de désinfection.

Nappe, serviette, torchon.

Couvert, assiette, couteau, fourchette, cuiller, verre, plateau, casserole, poêle, marmite, théière, thermos, pot, jarre, cuvette, seau, tonneau, calebasse, var, mortier, pilon, louche.

Serviette, éponge-filet, savonnerie, gant, brosse.

Fer à repasser, matelas, drap de lit, couverture, oreiller, corbeille, serpillière.

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	PERSONNE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION DETAILLÉE DU PRODUIT OU DU SERVICE	CODE DU SERVICE	A combien s'élève le montant total de la dépense?	Quel est le mode de paiement utilisé?
2	3	4	5	6	7
001		AUTRES DEPENSES :			
002		OBSERVATION :			
003					
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 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
2	3	4	5	6	7
001					
002					
003					
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					

N° L I G N E	PERSO NNE QUI FAIT LA DEPENSE	DESCRIPTION N 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
2	3	4	5	6	7
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 :

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	PERSON NE QUI FAIT LA DEPENS E	POSSESSION Collier...1 Chaine...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? Comptant.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	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									

PARTIE K.11 - CADEAUX, DONNS ET AIDES EN ESPECES POUR DES PERSONNES NE VIVANT PAS DANS LE MENAGE 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 Dot..2 [? ? 5] Cadeau..3 [? ? 5] Don...4 [? ? 5] Aide ..5 [? ? 5]	De quel genre de cérémonie s'agit-il ? Baptême..1 Mariage..2 Deuil..3 Anniver..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 d'assurance ou de cotisations?

Oui.... 1

Non.... 2 [? ? PARTIE K.13]

|_____|

N° L I G N E	DESCRIPTIF DU TRANSFERT	NOMENCLATURE		A combien s'élève le montant du transfert versé au cours des 4 derniers mois?
		IMPOTS		
		Taxe rurale...01		
		Taxe sur les ordures ménagères.. 02		
		Taxe d'habitation03		
2	3			6
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	_____	_____		
Eau ? **	02	_____	_____		
Electricité ? ***	03	_____	_____		
Téléphone ?	04	_____	_____		
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
2	3	4	5	6	7
001					
002					
003					
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					

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
2	3	4	5	6	7
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 :

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, râteau, pot,...).

Articles de football, basket-ball, tennis, chasse, pêche, jeu (damier, cartes, wouré, 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, béliogramme (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 le 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		_ _ _		_ _	_ _	_ _	_	_ _	_	_ _ _