

ENQUÊTE MENAGE SUR LA MIGRATION ET LES TRANSFERTS DE FONDS

SECTION 0 : IDENTIFICATION DU MENAGE

0.1 REGION..... _ _	0.3 ARRONDISSEMENT.....
0.2 DEPARTEMENT..... _ _ _	0.4 COMMUNE/CR.....

0.5 QUARTIER/VILLAGE.....	0.7 N° DR DANS L'ECHANTILLON _ _ _
0.6 MILIEU (URBAIN=1 RURAL=2) _	0.8 N° DU MENAGE _ _ _
	0.9 TYPE DE MENAGE (PAS DE MIGRANT=1 MIGRANT INTERNE=2 MIGRANT INTERNATIONAL=3) _

0.10 NOM DU CHEF DE MENAGE.....	0.12 ADRESSE DU MENAGE.....
0.11 NOMBRE DE MEMBRES VIVANT PRESENTEMENT DANS LE MENAGE _ _	0.13 CODE ID DU PRINCIPAL REpondANT DU MENAGE _ _
	0.14 N° DE TEL DU PRINCIPAL REpondANT _ _ _ _ _ _ _ _ _

0.15 DATE DE L'INTERVIEW _ _ _ _ _ _ _ _ _ JOUR MOIS ANN EE	0.18 ENQUETEUR _ _ _
0.16 DATE DE CONTROLE _ _ _ _ _ _ _ _ _ JOUR MOIS ANN EE	0.19 CONTROLEUR..... _ _ _
0.17 DATE DE SAISIE _ _ _ _ _ _ _ _ _ JOUR MOIS ANN EE	0.20 HEURE DEBUT DE L'INTERVIEW _ _ H _ _ MN

	0.21 Résultat du remplissage (1. COMPLET, 2. INCOMPLET, 3. HABITAT INTROUVABLE, 4. HABITAT VIDE, 5. PAS DE REpondANT APPROPRIE, 6. REFUS, 7. AUTRES (SPECIFIER))	Observations	Date de RDV	
			JOUR	MOIS
Visite 1	_		_ _	_ _
visite 2	_		_ _	_ _
Visite 3	_		_ _	_ _

COMMENTAIRES

SECTION 1: LISTE DES MEMBRES DU MENAGE ET LEURS CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES

N° du Membre	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8
	Lister tous les membres du ménage qui vivent présentement dans le ménage (SUIVEZ L'ORDRE SUIVANT) Chef de ménage Epouses du chef Enfants célibataires Enfants mariés Autres parents Servants domestiques Gardiens/Vigiles Autres membres non parentés	Quel lien existe-t-il entre (NOM) et le chef de ménage ?	Quel est le sexe de (NOM)?	Quel est l'âge de (NOM) en année révolue (au dernier anniversaire)?	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM)?	Où est né (NOM)?	Quelle est la religion de (NOM)?	Quelle est l'ethnie de (NOM) ?
	NOM ET PRENOM	CODE	CODE	ANNEES	CODE	CODE	CODE	CODE
01		___	__	___	__	___	__	___
02		___	__	___	__	___	__	___
03		___	__	___	__	___	__	___
04		___	__	___	__	___	__	___
05		___	__	___	__	___	__	___
06		___	__	___	__	___	__	___
07		___	__	___	__	___	__	___
08		___	__	___	__	___	__	___
09		___	__	___	__	___	__	___
10		___	__	___	__	___	__	___
11		___	__	___	__	___	__	___
12		___	__	___	__	___	__	___
13		___	__	___	__	___	__	___
14		___	__	___	__	___	__	___
15		___	__	___	__	___	__	___
16		___	__	___	__	___	__	___
17		___	__	___	__	___	__	___
18		___	__	___	__	___	__	___
19		___	__	___	__	___	__	___
20		___	__	___	__	___	__	___

SECTION 1: LISTE DES MEMBRES DU MENAGE ET LEURS CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES (SUITE)

NB : seuls les individus âgés de 4 ans et plus sont concernés par les questions de 1.9A à 1.13

N° du Membre	1.9	1.10	1.11	1.12	1.13	1.14	1.15
	Est-ce que (NOM) est déjà allé à l'école ?	Est-ce que (NOM) sait lire et écrire dans une langue quelconque ?	Quel est le niveau d'instruction le plus élevé que (NOM) a atteint?	Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée avec succès ?	Si (NOM) a fait des études supérieures, quel est le diplôme le plus élevé qu'il a obtenu?	Quelle est la situation actuelle d'emploi de (NOM)?	Quelle est l'occupation actuelle de (NOM)?
	OUI.....1 NON.....2	OUI.....1 NON.....2 NSP.....3	3. Niveau primaire 4. Niveau secondaire générale 5. Niveau secondaire technique/professionnelle 6. Supérieur/Université 7. Niveau supérieur technique/professionnel 8. Troisième cycle 9. Autres (spécifier) 10. Ne sais pas	AUCUN.....00 MATERNELLE.....01 CI.....02 CP.....03 CE1.....04 CE2.....05 CM1.....06 CM2.....07 6 ^{EME}08 5 ^{EME}09 4 ^{EME}10 3 ^{EME}11 2 ^{NDE}12 1 ^{ERE}13 TERMINALE.....14 SUPERIEUR 1 ^{ERE} ANNEE.....15 SUPERIEUR 2 ^{EME} ANNEE.....16 SUPERIEUR 3 ^{EME} ANNEE.....17 SUPERIEUR 4 ^{EME} ANNEE ET+.....18 AUTRE.....19 NE SAIT PAS.....99 00 A 14 → 1.14 15 A 18 → 1.13 19 ET 99 → 1.14	0. Aucun 1. BTS/DUT/DTS 2. License 3. Maîtrise 4. CAPES 5. MBA 6. DEA/DESS 7. Doctorat 8. Diplôme de médecin 9. Diplôme d'infirmier 10. Diplôme de Magistrat/Avocat 11. Autres (spécifier)	1. Salarié à plein-temps 2. Salarié à temps partiel 3. Auto-employé (plein-temps ou temps partiel) 4. Elève/Étudiant à plein temps 5. Chômeur / à la recherche d'un emploi 6. Retraité entièrement 7. Ménagère 8. Malade de long terme ou handicapé 9. Service militaire (civique) 10. Autres (spécifier)	1. Administrateur /Gestionnaire 2. Profession libérale 3. Cadre ou Technicien qualifié 4. Agent de bureau (secrétaire, agent de liaison) 5. Agent commercial 6. Ingénieur ou Agent d'agriculture, des eaux et forêts ou de pêche 7. Artisan ou vendeur d'objets d'art 8. Ouvrier (agricole ou industriel) 9. Emploi précaire 10. Militaire ou paramilitaire 11. Ne sait pas 15. Autres (spécifier)
	SI OUI → 1.11	1, 2 et 3 → 1.14				4 A 10 → SECTION SUIVANTE)	VOIR NOMENCLATURE → SECTION SUIVANTE)
	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

SECTION 2: CONDITIONS DE LOGEMENT DU MENAGE

N°	QUESTIONS	MODALITES	REPONSES
2.1	Quel est votre statut d'occupation dans votre habitation?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Propriétaire/copropriétaire 2. Gratuit ou subventionné par l'employeur 3. Mise en location par l'employeur 4. Occupée librement ou subventionné par des parents 5. Mise en location par des parents 6. Mise en location par une tierce personne 7. Mise en location par l'Etat 8. Mise en location par des ONG 9. Mise en location par une autre institution 10. Autres (spécifier) 	_ _ _
2.2	Dans quel type de logement votre ménage réside-t-il?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maison individuelle /villa 2. Appartement dans un immeuble / maison basse 3. Maison dans une concession 4. Case 5. Baraque/pièce sans dépendance 6. Autres (spécifier) 	_
2.3	Quel est le principal matériau utilisé dans la construction des murs extérieurs de votre logement?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciment 2. Bois 3. Banco 4. Paille/tige 5. Autres (spécifier) 	_
2.4	Avez-vous une pièce ou un local réservé pour la cuisine ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oui 2. Non 	_
2.5	De combien de pièces disposez-vous au total ?	Hormis les salles de bain, les couloirs et les magasins/greniers) (il s'agit de salon, salle à manger, chambre à coucher, etc.)	_ _ _
2.6	Votre ménage a-t-il de l'électricité?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oui 2. Non 	_
2.7	Quelle est la principale source de votre eau de boisson ?	<ol style="list-style-type: none"> 1 Puits intérieur 2 Puits extérieur 3 Robinet intérieur 4 Robinet extérieur 5. Forage 6. Rivière ou marigot 7. Vendeur d'eau/Citerne 8. Eau de pluie 9. Autres (spécifier) 	_

SECTION 3: ACTIFS ET DEPENSES DU MENAGE

Type d'actifs du ménage	3.1 Votre ménage possède-t-il actuellement les actifs suivants?	3.2		
		Quelle est la somme totale dépensée par le ménage sur les biens suivants à la période de rappel indiquée ?		
	1= OUI ; 2=NON	NB : Ces dépenses ne concernent pas les dépenses exceptionnelles (fêtes, cérémonies etc.....)		Par mois en moyenne Montant (en F cfa) ?
		Catégorie de biens ou de services	7 derniers jours Montant (en F cfa)	
ACTIFS IMMOBILIERS		1. biens alimentaires (expl: céréales, légumineuses, oléagineux, bananes, tubercules, fruits, légumes, etc.) y compris l'autoconsommation		
1. Terres agricoles	<input type="checkbox"/>	2. Viande, poulet, poisson (y compris l'autoconsommation)		
2. Terres non agricoles	<input type="checkbox"/>	3. Combustible de cuisine (expl: gaz, bois, charbon)		
3. Maison d'habitation	<input type="checkbox"/>	4. Frais de transport (expl: bus/taxi, carburant)		
4. Autres constructions	<input type="checkbox"/>	5A. . Frais de recharge/téléphone		
		5B. Autres (ex : cigarettes, alcool, produits de beauté, coiffure)		
ACTIFS MOBILIERS (FONCTIONNELS)		Total		
1. Lit	<input type="checkbox"/>	Dans les 6 derniers mois:		
2. Radio	<input type="checkbox"/>	Catégorie de biens ou de services		Montant (en F cfa)
3. Télévision	<input type="checkbox"/>	6. Habillement, et chaussures, coûts tailleur		
4. Réfrigérateur	<input type="checkbox"/>	7. Biens ménagers (ex : mobiliers, cuisinière, Réfrigérateur, Climatiseur, lits)		
5. Climatiseur	<input type="checkbox"/>	8. voitures/motocyclettes/motos/véhicule/vélos		
6. Appareil de sonorisation	<input type="checkbox"/>	9. Tel. Cellulaire/Tel mobil Coût d'achat / puce		
7. Appareil VCR/DVD/VCD	<input type="checkbox"/>			
8. Ordinateur	<input type="checkbox"/>	10a. Coût d'abonnement		
9. Tel. Cellulaire / Tel. mobile	<input type="checkbox"/>	10. Internet		10b. Frais
10. Téléphone fixe	<input type="checkbox"/>	11. Ordinateur		
11. Vélo	<input type="checkbox"/>	12. Autres biens électroniques (expl : DVD, TV)		
10. Charrue/charrette	<input type="checkbox"/>	13. Actifs productifs (expl : machine à coudre)		
13. Voiture ou camion	<input type="checkbox"/>	14. Equipement agricole (expl: camion, tracteur)		
14. Motocyclette/Moto	<input type="checkbox"/>	15. Biens de luxe (bijoux et voiture de luxe)		
15. Tracteurs/moissonneuse	<input type="checkbox"/>	16. loyer pour logement		
16. Autres (spécifier)	<input type="checkbox"/>	17. Factures d'eau/électricité/gaz		
		18. Education / Apprentissage (incluant frais de scolarité, uniformes, livres, fournitures)		
		19. Santé (consultation, hospitalisation, ordonnance, Frais de laboratoire)		
		20. Mariage/ Fiançailles / Funérailles/Baptême/circoncision/fêtes		
		21. Création d'une activité / Ouverture de boutique		
		22. Achats de maisons ou de parcelles		
		23. Réparation et embellissement des maisons (fleur, plombiers)		
		24. Remboursement d'hypothèque et de prêt		
		25. Autres (spécifier)		
		Total		

SECTION 4: UTILISATION DE SERVICES FINANCIERS PAR LES MEMBRES DU MENAGE

N° du Membre	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6
	Est-ce que (NOM) dispose d'un compte en banque ou dans une mutuelle d'épargne?	Depuis combien d'années le premier compte de (NOM) a été ouvert ?	Quel était le motif principal de l'ouverture du premier compte de (NOM) ?	Est-ce que (NOM) a ouvert un compte parce qu'un migrant est allé travailler en dehors du ménage ?	(NOM) possède-t-il une carte magnétique ?	Est-ce que (NOM) a déjà utilisé un téléphone/internet pour effectuer des transactions bancaires?
	1. OUI 2. NON 3. NSP <i>SI NON ou NSP, → PERSONNE SUIVANTE</i>		1. Epargne 2. Envoi d'argent 3. Réception d'argent 4. Emprunt 5. Autres (spécifier) 6. Dépôt	1. Oui 2. Non 3. NSP	1. Oui 2. Non 3. NSP	1. Oui 2. Non 3. NSP
	CODE	ANNEES	CODE	CODE	CODE	CODE
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION 5 : MIGRATION ET TRANSFERTS INTERNES ET INTERNATIONAUX REÇUS D'ANCIENS MEMBRES DU MENAGE

A. Caractéristiques

5.1A Votre ménage a-t-il un ancien membre du ménage qui vit présentement hors de ce ménage ? 1=OUI ; 2=NON

SI NON, → LA SECTION 6.



N° d'identification du migrant	5.1B	5.2	5.3	5.4	5.4A	5.5	5.5A		5.6
	Lister tous les anciens membres qui vivent présentement hors du ménage.	Quel est le sexe de (NOM ?)	Quel est l'âge de (NOM) en année révolue (à son dernier anniversaire)?	Quel lien existe-il entre (NOM) et le Chef de ménage?	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM)?	Quel est le lieu de naissance de (NOM)?	Depuis combien de temps (NOM) a migré pour la dernière fois ?		Pour quelle raison principale (NOM) vit-il présentement hors de votre ménage ?
		1. Masculin 2. Féminin	SI L'AGE EST MOINS DE 15 ANS → PERSONNE SUIVANT	2. Epoux(se) 3. Partenaire 4. Fils/Fille 5. Beau fils/belle Fille 6. Père/Mère 7. Frère/Sœur 8. Beaux parents 9. Autres parents 10. Domestique /employé 11. Autres liens	1. Marié monogame 2. Fiancé 3. Concubinage /Union consensuelle 4. Séparé 5. Divorcé 6. Veuf/Veuve (jamais marié) 8. Marié polygame 9. NSP	1. Milieu urbain du Sénégal 2. Milieu rural du Sénégal 3. Côte d'Ivoire 7. Mali 8. Niger 9. Togo 10. Bénin 11. Burkina 12. Autres pays africains (spécifier) 13. Autres (spécifier) 14. Gambie 15. Guinée Bissau 16. Guinée 17. Mauritanie			1. Education 2. Recherche d'emploi 3. Affectation / Opportunité d'emploi 4. Guerre civile ou militaire 5. Rejoindre son (sa) conjoint (e) 6. Divorce/ dissolution du mariage 7. Décès du conjoint/Partenaire 8. Problèmes familiaux 9. Rejoindre d'autres membres du ménage 10. Retour au lieu d'habitation initial ou précédent. 11. Non possession ou insuffisance de terres cultivables 12. Mauvaises qualités des terres ou terres dégradées 13. Problèmes de santé 14. Sécheresse 15. Inondations 16. Tremblements de terre 17. Cyclones / tempêtes 18. Autres (spécifier)
	NOM ET PRENOM	CODE	ANNEES	CODE	CODE	CODE	ANNEES	MOIS	CODE
101									
102									
103									
104									
105									
106									
107									
108									
109									
110									
111									
112									
113									
114									
115									

SECTION 5 : MIGRATION ET TRANSFERTS INTERNES ET INTERNATIONAUX REÇUS D'ANCIENS MEMBRES DU MENAGE (SUITE)

	5.7	5.8		5.10						5.11
N° d'identification du migrant	Quel est le lieu de résidence actuel de (NOM)?	Depuis combien de temps (NOM) vit-il à son lieu de résidence actuel?		Avec qui (NOM) vit-il à son lieu actuel de résidence?						Quel est le niveau d'instruction le plus élevé que (NOM) a atteint?
	1. Milieu urbain du Sénégal 2. Milieu rural du Sénégal 3. Angleterre 4. Etats-Unis d'Amérique 5. Allemagne 6. Italie 7. Canada 8. Hollande 9. Espagne 10. Belgique 11. France 12. Côte d'Ivoire 13. Ghana 14. Nigéria 15. Afrique du Sud 16. Mali 17. Niger 18. Togo 19. Bénin 20. Gabon 21. Gambie 22. Maroc 23. Mauritanie 24. Guinée Conakry 25. Guinée Bissau 26. Burkina 27. Autres pays africain (spécifier) 28. Autres (spécifier)			1. OUI 2. NON 3. NSP						1. Aucune éducation formelle 2. Alphabétisation 3. Niveau primaire 4. Niveau secondaire général 5. Niveau secondaire technique/professionnelle 6. Supérieur/Université 7. Niveau supérieur technique/professionnel 8. Troisième cycle 9. Autres (spécifier) 10. Ne sait pas Si 1 et 2 → 5.14
	CODE	ANNEES	MOIS	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
				Seul	Epoux (se)	Enfants	Frères Sœurs	Autres parents	Autres	
101										
102										
103										
104										
105										
106										
107										
108										
109										
110										
111										
112										
113										
114										
115										

SECTION 5 : MIGRATION ET TRANSFERTS INTERNES ET INTERNATIONAUX REÇUS D'ANCIENS MEMBRES DU MENAGE (SUITE)

	5.12	5.13	5.14	5.15	5.15B	5.16
N° d'identification du migrant	Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée avec succès ?	Si (NOM) a complété des études supérieures avant de quitter votre ménage, quel est le diplôme le plus élevé qu'il avait obtenu?	Quelle est la situation d'emploi de (NOM) avant sa dernière migration ?	Quelle est l'occupation de (NOM)? avant sa dernière migration ?	Quelle est la situation d'emploi actuel de (NOM)?	Quelle est l'occupation actuelle de (NOM)?
	AUCUN.....00 MATERNELLE.....01 CI.....02 CP.....03 CE1.....04 CE2.....05 CM1.....06 CM2.....07 6 ^{EME}08 5 ^{EME}09 4 ^{EME}10 3 ^{EME}11 2 ^{NDE}12 1 ^{ERE}13 TERMINALE.....14 SUPERIEUR 1 ^{ERE} ANNEE...15 SUPERIEUR 2 ^{EME} ANNEE...16 SUPERIEUR 3 ^{EME} ANNEE..17 SUPERIEUR 4 ^{EME} ANNEE ET+..18 AUTRE.....19 NE SAIT PAS.....99 00 A 14 → 5.14 15 A 18 → 5.13 19 ET 99 → 5.14	1. BTS/DUT/DTS 2. License 3. Maîtrise 4. CAPES 5. MBA 6. DEA/DESS 7. Doctorat 8. Diplôme de médecin 9. Diplôme d'infirmier 10. Diplôme de Magistrat/Avocat 11. Autres (spécifier) 12. AUCUN 13. NSP	1. Salarié à plein-temps 2. Salarié à temps partiel 3. Auto-employé (plein-temps ou temps partiel) 4. Elève/Etudiant à plein temps 5. Chômeur / à la recherche d'un emploi 6. Retraité entièrement 7. Femme au foyer 8. Malade de long terme ou handicapé 9. Service militaire/civique 10. Autres (spécifier) 11. Ne sais pas 4 A 11, →Q5.15B	1. Administrateur /Gestionnaire 2. Profession libérale 3. Cadre ou Technicien qualifié 4. Agent de bureau (secrétaire, agent de liaison) 5. Agent commercial 6. Ingénieur ou Agent d'agriculture, des eaux et forêts ou de pêche 7. Artisan ou vendeur des objets d'art 8. Ouvrier (agricole ou industriel) 9. Emploi élémentaire 10. Militaire ou paramilitaire 11. Ne sait pas 12. Autres (spécifier) VOIR NOMENCLATURE	1. Salarié à plein-temps 2. Salarié à temps partiel 3. Auto-employé (plein-temps ou temps partiel) 4. Elève/Etudiant à plein temps 5. Chômeur / à la recherche d'un emploi 6. Retraité entièrement 7. Femme au foyer 8. Malade de long terme ou handicapé 9. service militaire/civique 10. Autres (spécifier) 11. Ne sais pas 4 A 11, →Q5.16A	1. Administrateur /Gestionnaire 2. Profession libérale 3. Cadre ou Technicien qualifié 4. Agent de bureau (secrétaire, agent de liaison) 5. Agent commercial 6. Ingénieur ou Agent d'agriculture, des eaux et forêts ou de pêche 7. Artisan ou vendeur des objets d'art 8. Ouvrier (agricole ou industriel) 9. Emploi élémentaire 10. Militaire ou paramilitaire 11. Ne sait pas 12. Autres (spécifier) VOIR NOMENCLATURE
	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
101	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
102	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
103	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
104	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
105	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
106	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
107	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
108	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
109	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
110	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
111	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
112	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
113	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
114	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
115	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□

		5.16A					5.16B	5.16C					5.16D	5.16E
N° d'identification du migrant	Comment (NOM) a-t-il financé son premier voyage ?						(NOM) a-t-il bénéficié de l'aide (hébergement, nourriture, habillement) d'un parent ou d'un ami lors de son premier séjour?	Quelle sont les moyens de transport que (NOM) a utilisé durant le premier voyage ?					(NOM) a-t-il transité/séjourné dans des pays lors du premier voyage?	Par combien de pays (NOM) a-t-il transité/séjourné?
	1. Oui 2. Non (REPONSES MULTIPLES POSSIBLE)						1. Oui 2. Non	1. Oui 2. Non (REPONSES MULTIPLES POSSIBLE)					1. Oui 2. Non SI NON → 5.17	
	Lui-même (grâce à ses économies)	Par l'intermédiaire d'un parent (famille)	Prêt contracté	Bourse/Etat	Autres moyens (spécifier)		Route	Mer	Air	Chemin de fer	Marche			
	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	NOMBRE
101														
102														
103														
104														
105														
106														
107														
108														
109														
110														
111														
112														
113														
114														
115														

SECTION 5 : MIGRATION ET TRANSFERTS INTERNES ET INTERNATIONAUX REÇUS D'ANCIENS MEMBRES DU MENAGE (SUITE)

	5.17	5.18	5.19	5.20	5.21	5.22	5.22A
	(NOM) a-t-il envoyé de l'argent à votre ménage?	Comment (NOM) transfère couramment de l'argent à votre ménage?	Durant les 12 derniers mois, combien de fois (NOM) a-t-il transféré de l'argent à votre ménage?	Durant les 12 derniers mois, quelle est la somme totale que (NOM) a transférée à votre ménage?	Durant les 12 derniers mois, (NOM) a-t-il envoyé / apporté des biens (alimentaires ou non alimentaires) à votre ménage?	Quelle est la valeur des biens alimentaires et non alimentaires que (NOM) a envoyé ou apporté les 12 derniers mois?	Qui est le principal bénéficiaire des transferts (financiers et non financiers) effectués par (NOM)? (IL S'AGIT DU LIEN AVEC L'EXPEDITEUR)
N° d'identification du migrant	1. Oui 2. Non 3. NSP (SI NON/NSP → Q5.21)	1. Western Union 2. Money Gram 3. Autres opérateurs de transfert d'argent 4. Mandat postal 5. Virement bancaire 6. Banque comme agent de paiement d'un opérateur de transfert d'argent (Western Union ou Moneygram par exemple) 7. Bureau de change 8. Groupement de crédit 9. Agence de voyage 10. Agent individuel Informel 11. Tel. mobil/ service de télécommunications 12. Par des amis ou des parents 13. Courier, Car, Agence de transport 14. Par soi-même lors d'une visite rendue au ménage 15. Par carte prépayé / Carte ATM (distributeur automatique), carte rechargeable, carte de crédit 16. Transfert d'argent par Internet 17. Autres (spécifier)	SI 00 → Q5.21	MONTANT EN F CFA	Oui1 Non.....2 SI NON → Q5.22A	(MONTANT EN FCFA)	1. frère/sœur 2. Père/mère 3. Epoux/épouse 4. fils/filles 5. Neveu/niece 6. Ami(e)s 7. Autres parents dans le ménage 8. Tout le ménage 9. Autre (Spécifier)
	CODE	CODE	NOMBRE	MONTANT	CODE	MONTANT	CODE
	101						
	102						
	103						
	104						
	105						
	106						
	107						
	108						
	109						
	110						
	111						
	112						
	113						
	114						
115							
			Total		Total		

SECTION 5 : MIGRATION ET TRANSFERTS INTERNES ET INTERNATIONAUX REÇUS D'ANCIENS MEMBRES DU MENAGE (SUITE)

B. Utilisation

SI LE TOTAL DU 5.20 EST SUPERIEUR A ZERO, POSER LA QUESTION 5.23
5.23 Comment votre ménage a-t-il dépensé la somme transférée par ces migrants les 12 derniers mois?

Catégorie de biens ou de services achetés	(Montant total en F CFA)
1. Biens alimentaires	
2. Education	
3. Santé	
4. Location (de maisons, de terres)	
5. Mariage/funérailles	
6. Voitures/Camions	
7. Réfection d'une maison	
8. Construction d'une nouvelle maison	
9. Commerce, affaires	
10. Achat de terre	
11. Autres	
Total	

5.24 Lesquels des biens suivants avaient été envoyés/apportés à votre ménage au cours des 12 derniers mois par ce migrants? (POSSIBILITE DE REPONSES MULTIPLES)

	Quantité		Quantité
a. Réfrigérateurs/Congélateur	<input type="text"/>	l. Voiture	<input type="text"/>
b. Téléviseur	<input type="text"/>	m. Cars	<input type="text"/>
c. Système HIFI	<input type="text"/>	n. Camion	<input type="text"/>
d. Machine à laver	<input type="text"/>	o. Moulin à grains	<input type="text"/>
e. Un ensemble de meubles	<input type="text"/>	p. Matériel de coiffure	<input type="text"/>
f. Cuisinière	<input type="text"/>	q. Machine à coudre	<input type="text"/>
g. Micro-onde	<input type="text"/>	r. Tracteur	<input type="text"/>
h. Climatiseur	<input type="text"/>	s. Autres équipements agricoles	<input type="text"/>
i. Ordinateurs et accessoires	<input type="text"/>	t. Téléphone mobile/Portable	<input type="text"/>
j. DVCD/DVD/Vidéo	<input type="text"/>	u. Autres (spécifier)	<input type="text"/>
k. Mobylette/Vélo	<input type="text"/>		

5.25	5.26
Y a-t-il des membres de votre ménage qui ont développé une activité (business) ou un petit commerce après que des membres du ménage aient émigré?	Votre ménage a-t-il construit une habitation pour louer ou à d'autres fins commerciales après que des membres du ménage aient émigré?
1. Oui, développement d'une activité 2. Oui, un petit commerce 3. Oui, les deux 4. Aucun membre 5. NSP	1. Oui pour louer 2. Oui, pour d'autres fins commerciales 3. Oui, les deux 4. Aucune construction 5. NSP
<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION 6 : MIGRATION ET TRANSFERTS INTERNES ET INTERNATIONAUX REÇUS DE PERSONNES QUI N'ONT JAMAIS ETE MEMBRES DU MENAGE

	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5
N° de personnes qui n'ont jamais été membre du ménage	Durant les 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu des transferts d'argent et/ou de biens provenant d'un migrant qui n'a jamais été membre du ménage ? 1 Oui 2 Non SI NON → SECTION 7 <input type="checkbox"/>	Si oui, où (NOM) vit-il? 1. Milieu urbain du Sénégal 2. Milieu rural du Sénégal 3. Royaumes Unis 4. Etats-Unis d'Amérique 5. Allemagne 6. Italie 7. Canada 8. Hollande 9. Espagne 10. Belgique 11. France 12. Côte d'Ivoire 13. Ghana 14. Nigéria 15. Afrique du Sud 16. Mali 17. Niger 18. Togo 19. Bénin 20. Gabon 21. Gambie 22. Maroc 23. Mauritanie 24. Guinée Conakry 25. Guinée Bissau 26. Burkina 27. Autres pays africain (spécifier) 28. Autres pays (spécifier)	Quelle relation existe-t-il entre (NOM) et le chef du ménage? 1. Père, mère 2. Epoux/Epouse 3. Enfant 4. Frère/Sœur 5. Autre parent 6. Sans lien de parenté	Quel est le sexe de (NOM)? 1. Masculin 2. Féminin	Quel est le niveau d'instruction le plus élevé atteint par (NOM) ? 1. Aucune éducation formelle 2. Alphabétisation 3. Niveau primaire 4. Niveau secondaire général 5. Niveau secondaire technique/professionnelle 6. Supérieur/Université 7. Niveau supérieure technique/professionnelle 8. Troisième cycle 9. Autres (spécifier) 10. Ne sait pas
	Si oui, lister le nom de ces migrants qui n'ont jamais été membres du ménage qui vous ont fait ces transferts.				
	NOM ET PRENOM	CODE	CODE	CODE	CODE
201		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
202		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
203		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
204		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
205		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
206		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
207		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
208		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
209		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
210		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
211		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
212		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
213		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
214		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
215		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION 6 : MIGRATION ET TRANSFERTS INTERNES ET INTERNATIONAUX REÇUS DE PERSONNES QUI N'ONT JAMAIS ETE MEMBRE DU MENAGE (SUITE)

	6.6	6.7	6.8	6.9	6.10	6.11
N° de personnes qui n'ont jamais été membre du ménage	(NOM) a-t-il envoyé de l'argent à votre ménage?	Comment (NOM) envoie-t-il habituellement de l'argent à votre ménage?	Durant les 12 derniers mois, combien de fois votre ménage a-t-il reçu de l'argent en provenance de (NOM)	Durant les 12 derniers mois, quelle est la somme totale que votre ménage a-t-il reçue de (NOM)?	Votre ménage a-t-il reçu des biens alimentaires ou non alimentaires en provenance de (NOM) durant les 12 derniers Mois?	Quelle est la valeur totale de ces biens alimentaires ou non alimentaires reçus de (NOM) les 12 derniers mois ? ENQUETEUR : FAIRE L'ESTIMATION AVEC L'ENQUETE TOUT EN TENANT COMPTE DE L'ETAT DU BIEN
	1. Oui 2. Non SI NON → 6.10	1. Western Union 2. Money Gram 3. Autres opérateurs de transfert d'argent 4. Mandat postal 5. Virement bancaire 6. Banque comme agent de paiement d'un opérateur de transfert d'argent (Western Union ou Moneygram par exemple) 7. Bureau de change 8. Groupement de crédit 9. Agence de voyage 10. Agent individuel Informel 11. Tel. Mobil / service de télécommunications 12. Par des amis ou des parents 13. Courier, Car, Agence de transport 14. Par soi-même lors d'une visite rendue au ménage 15. Par carte prépayé / Carte ATM (distributeur automatique), carte rechargeable, carte de crédit 16. Transfert d'argent par Internet 17. Autres (spécifier)			1.= Oui ; 2=Non SI NON → PERSONNE SUIVANTE	Valeur totale en F CFA
	CODE	CODE	NOMBRE	MONTANT EN F CFA	CODE	MONTANT EN F CFA
201						
202						
203						
204						
205						
206						
207						
208						
209						
210						
211						
212						
213						
214						
215						
			Total			

6.12 SI LE TOTAL DU Q 6.9 EST SUPERIEUR A ZERO, DEMANDER Comment votre ménage a-t-il dépensé la somme transférée par ces migrants non ancien membre du ménage les 12 derniers mois?

Catégorie de biens ou de services	(Montant total en F CFA)
1. Biens alimentaires	
2. Education	
3. Santé	
4. Location (de maisons, de terres)	
5. Mariage/funérailles	
6. Voitures/Camions	
7. Réfection d'une maison	
8. Construction d'une nouvelle maison	
9. Commerce, affaires	
10. Achat de terre	
11. Autres (spécifier)	
TOTAL	

6.13 Lesquels des biens suivants avaient été envoyés/apportés à votre ménage par le migrant non membre du ménage au cours des 12 derniers mois? (POSSIBILITE DE REPONSES MULTIPLES)

	Quantité		Quantité
a. Réfrigérateurs/Congélateur	_ _	l. Voiture	_ _
b. Téléviseur	_ _	m. Cars	_ _
c. Système HiFi	_ _	n. Camion	_ _
d. Machine à laver	_ _	o. Moulin à grains	_ _
e. Un ensemble de meubles	_ _	p. Matériel de coiffure	_ _
f. Cuisinière	_ _	q. Machine à coudre	_ _
g. Micro-onde	_ _	r. Tracteur	_ _
h. Climatiseur	_ _	s. Autres équipements agricoles	_ _
i. Ordinateurs et accessoires	_ _	t. Téléphone mobile/Portable	_ _
j. DVCD/DVD/Vidéo	_ _	u. Autres (spécifier)	_ _
k. Mobylette/Vélo	_ _		

6.14	6.15
Y a-t-il des membres de votre ménage qui ont développé une activité (business) ou un petit commerce après que des personnes non membres du ménage aient émigré?	Votre ménage a-t-il construit une habitation pour louer ou à d'autres fins commerciales après que des personnes non membres du ménage aient émigré?
1. Oui, développement d'une activité 2. Oui, un petit commerce 3. Non	1. Oui pour louer 2. Oui, pour d'autres fins commerciales ; 3. Oui, les deux 4. Non
CODE	CODE
_	_

SECTION 7 : MIGRANTS DE RETOUR

Note: Dans cette section interviewer directement le(s) migrant(s) qui est (sont) de retour.

N° du Membre	7.1	7.2	7.3		7.4		7.5	7.6	7.7
	Est ce que (NOM) a vécu dans un autre pays ou dans une autre localité du Sénégal durant au moins 12 mois? 1 Oui 2 Non	Où (NOM) était-il allé quand il a migré la dernière fois avant de revenir dans votre ménage?	Quand est-ce que (NOM) y est allé la dernière fois ?		Quand est-ce que (NOM) est revenu dans ce ménage?		Quelle est la principale raison du départ de (NOM) la dernière fois?	Quel est le motif principal du choix de (NOM) de la localité de sa dernière migration?	Quel niveau d'instruction (NOM) avait atteint avant de quitter le ménage? (IL S'AGIT DE LA PREMIERE MIGRATION)
	SI NON → INDIVIDU SUIVANT EMQUETEUR : SI VOUS AVEZ NON COMME REPONSE POUR TOUS LES MEMBRES FINALISEZ L'INTERVIEW	VOIR LISTE	CODE	MOIS	ANNEE	MOIS	ANNEE	CODE	CODE
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

SECTION 7 : MIGRANTS DE RETOUR (SUITE)

	7.8	7.9	7.10A	7.10B	7.11A	7.11B	7.12
N° du Membre	(NOM) est-il allé à l'école là où il avait migré la dernière fois?	Si (NOM) a poursuivi des études supérieures à son dernier lieu de migration, quel est le diplôme le plus élevé que (NOM) a obtenu?	Avant première migration		Après dernière migration		Pourquoi (NOM) est-il revenu?
			Quelle a été la dernière situation d'emploi de (NOM) avant de migrer la première fois ?	Quelle a été la dernière occupation de (NOM) avant sa première migration ?	Quelle a été la dernière situation d'emploi de (NOM) dans la localité où il/elle avait migré la dernière fois?	Quelle a été la dernière occupation de (NOM) dans la localité où il/elle avait migré la dernière fois ?	
	1. Oui 2. Non SI NON → 7.10.A	1. BTS/DUT/DTS 2. License 3. Maîtrise 4. CAPES 5. MBA 6. DEA/DESS 7. Doctorat 8. Diplôme de médecin 9. Diplôme d'infirmier 10. Diplôme de Magistrat/Avocat 11. Autres (spécifier) 12. AUCUN	1. Salarié à plein-temps 2. Salarié à temps partiel 3. Auto-employé (plein-temps ou temps partiel) 4. Chômeur / à la recherche d'un emploi 5. Retraité entièrement 6. Elève/Étudiant à plein temps 7. ménagère 8. Maladie de longue durée ou handicapé 9. En service militaire 10. Autres (spécifier) 11. Ne sait pas 4 A 11, → Q7.11A	1. Administrateur /Gestionnaire 2. Profession libérale 3. Cadre ou Technicien qualifié 4. Agent de bureau (secrétaire, agent de liaison) 5. Agent commercial 6. Ingénieur ou Agent d'agriculture, des eaux et forêts ou de pêche 7. Artisan ou vendeur des objets d'art 8. Ouvrier (agricole ou industriel) 9. Emploi élémentaire 10. Militaire ou paramilitaire 11. Ne sait pas 12. Autres (spécifier)	1. Salarié à plein-temps 2. Salarié à temps partiel 3. Auto-employé (plein-temps ou temps partiel) 4. Chômeur / à la recherche d'un emploi 5. Retraité entièrement 6. Elève/Étudiant à plein temps 7. ménagère 8. Maladie de longue durée ou handicapé 9. En service militaire 10. Autres (spécifier) 11. Ne sait pas 12. Autres (spécifier) 4 A 11 → Q7.12)	1. Administrateur /Gestionnaire 2. Profession libérale 3. Cadre ou Technicien qualifié 4. Agent de bureau (secrétaire, agent de liaison) 5. Agent commercial 6. Ingénieur ou Agent d'agriculture, des eaux et forêts ou de pêche 7. Artisan ou vendeur des objets d'art 8. Ouvrier (agricole ou industriel) 9. Emploi élémentaire 10. Militaire ou paramilitaire 11. Ne sait pas 12. Autres (spécifier)	1. Manque de logement 2. Je ne pouvais obtenir un permis/contrat d'embauche la-bas 3. Mon permis/contrat de travail est expiré 4. Mon permis de résidence est expiré 5. Je ne voulais pas durer la-bas 6. J'avais assez épargné la bas 7. Pour venir travailler temporairement ici 8. Emploi temporaire à termes 9. J'ai été expulsé 10. Raisons/problèmes familiaux ici / la-bas 11. Perte de famille/de partenaire/des amis la-bas 12. Autres (spécifier)
	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION 7 : MIGRANTS DE RETOUR (SUITE)

N° du Membre	7.13	7.14	7.15
	(NOM) a-t-il envoyé de l'argent à ce ménage durant son séjour à son dernier lieu de migration ?	Comment (NOM) transférait-il habituellement de l'argent à ce ménage?	(NOM) envoyait-il de l'argent à votre ménage dans un but précis quand il/elle était dans son dernier lieu de migration ?
	1. Oui 2. Non SI NON →7.17	1. Western Union 2. Money Gram 3. Autres opérateurs de transfert d'argent 4. Mandat postal 5. Virement bancaire 6. Banque comme agent de paiement d'un opérateur de transfert d'argent (Western Union ou Moneygram par exemple) 7. Bureau de change 8. Groupement de crédit 9. Agence de voyage 10. Agent individuel Informel 11. Tel. mobil/ service de télécommunications 12. Par des amis ou des parents 13. Courier, Car, Agence de transport 14. Par soi-même lors d'une visite rendue au ménage 15. Par carte prépayé / Carte ATM (distributeur automatique), carte rechargeable, carte de crédit 16. Transfert d'argent par Internet 17. Autres (spécifier)	Oui1 Non.....2 SI NON →7.17
CODE	CODE	CODE	
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

SECTION 7 : MIGRANTS DE RETOUR (SUITE)

	7.16					7.17
N° du Membre	(NOM) envoyait-il de l'argent à ce ménage à cause des événements suivants? (POSSIBILITE DE REPONSES MULTIPLES)					(NOM) envoyait-il des biens en nature à votre ménage quand il vivait dans son dernier lieu de migration ?
	1. Oui 2. Non 3. NSP					1. Oui 2. Non SI NON → PERSONNE SUIVANTE
	Sécheresse	Inondation	Tremblement de terre	Cyclones / Tempêtes	Autres (spécifier)	
	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.18		7.19	
7.18 Si oui, quelle était la principale catégorie d'utilisation des transferts de ces migrants de retour par le ménage ?		7.19 L'argent expédié a-t-il été effectivement utilisé dans le but préalablement spécifié par ces migrants de retour ?	
Catégorie d'utilisation	1=oui, 2=non	Catégorie d'utilisation	1=oui, 2=non
1. Education	<input type="checkbox"/>	1. Education	<input type="checkbox"/>
2. Santé	<input type="checkbox"/>	2. Santé	<input type="checkbox"/>
3. Location (de maisons, de terres)	<input type="checkbox"/>	3. Location (de maisons, de terres)	<input type="checkbox"/>
4. Mariage/funérailles	<input type="checkbox"/>	4. Mariage/funérailles	<input type="checkbox"/>
5. Voitures/Camions	<input type="checkbox"/>	5. Voitures/Camions	<input type="checkbox"/>
6. Reconstruction d'une maison	<input type="checkbox"/>	6. Reconstruction d'une maison	<input type="checkbox"/>
7. Construction d'une nouvelle maison	<input type="checkbox"/>	7. Construction d'une nouvelle maison	<input type="checkbox"/>
8. Commerce, affaires	<input type="checkbox"/>	8. Commerce, affaires	<input type="checkbox"/>
9. Achat de terre	<input type="checkbox"/>	9. Achat de terre	<input type="checkbox"/>
10. Autres (spécifier)	<input type="checkbox"/>	10. Autres (spécifier)	<input type="checkbox"/>

7.20 Lesquels des biens suivants ont-ils été envoyés ou apportés lors de leur dernière migration?					
Biens	1= Oui, 2=Non	Quantité	Biens	1= Oui, 2=Non	Quantité
a. Réfrigérateurs/Congélateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	l. Voiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Téléviseur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	m. Cars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Système HiFi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n. Camion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Machine à laver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	o. Moulin à grains	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Un ensemble de meubles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	p. Matériel de coiffure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Cuisinière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	q. Machine à coudre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Micro-onde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	r. Tracteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Climatiseur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	s. Autres équipements agricoles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Ordinateurs et accessoires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	t. Téléphone mobile/Portable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. DVCD/DVD/Vidéo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	u. Autres (spécifier)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Mobylette/Vélo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Nb : Il serait souhaitable de parler directement au migrant de retour et non par l'intermédiaire d'un membre du ménage

N° du Membre	8.1	8.2	8.3					8.4	8.5					8.6	8.7
	Avez-vous migré à l'extérieur du pays ?	Combien de fois avez-vous émigré à l'étranger ?	Comment avez-vous financé votre premier voyage ?					Avez-vous bénéficié de l'aide (hébergement, nourriture, habillement) d'un parent ou d'un ami lors de votre premier séjour à l'étranger?	Quelle sont les moyens de transport que vous avez utilisés durant le premier voyage ?					Avez-vous transité par des pays lors du premier voyage?	Par combien de pays avez-vous transité?
	1. Oui 2. Non	(Nombre de fois)	1. Oui 2. Non					1. Oui 2. Non	1. Oui 2. Non					1. Oui 2. Non	Nombre de pays
SI NON, FIN DE L'INTERVIEW	(REPONSES MULTIPLES POSSIBLE)														
			Moi-même (grâce à mes économies)	Par l'intermédiaire d'un parent (famille)	Prêt contracté	Bourse	Autres moyens (spécifier)		Route	Mer	Air	Chemin de fer	Marche	SI NON →8.8	
	CODE	NOMBRE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	NOMBRE
01															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															

SECTION 8 : NOUVELLE VIE DU MIGRANT DE RETOUR (SUITE)

N° du Membre	8.9	8.10						8.11
	Avez-vous aidé des membres du ménage/famille à émigrer ?	Qui sont-ils ?						Avez-vous investi au Sénégal avec vos revenus tirés de la migration ?
	1. OUI 2. NON SI NON → 8.11	1. Oui 2. Non REPONSES MULTIPLES POSSIBLE						1. Oui 2. Non SI NON → 8.18
		frère/sœur	Père/ mère	Epoux/épouse	filis/filles	Neveu/niece	Autres	
	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>

SECTION 8 : NOUVELLE VIE DU MIGRANT DE RETOUR (SUITE)

N° du Membre	8.12	8.13	8.14					8.15						
	Cet investissement a-t-il été fait pendant votre séjour à l'étranger ou à votre retour ?	Quel est le montant du capital investi tiré de vos revenus issus de la migration?	Avez-vous bénéficié d'autres sources de financement pour votre investissement ?					Dans quels secteurs d'activité avez-vous investi ?						
			1. Oui 2. Non	1. Oui 2. Non	Parent/amis	Etat	ONG	Prêt bancaire	Autres	agriculture	Elevage	Pêche	Industrie	Immobilier
1. Pendant le séjour 2. Après le séjour 3. Pendant les deux périodes	(Montant total en F CFA)	1. Oui 2. Non												
	CODE	MONTANT FCFA	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
01	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION 8 : NOUVELLE VIE DU MIGRANT DE RETOUR (SUITE)

N° du Membre	8.16	8.17		8.18	8.19				
	Avez-vous des associés dans votre activité ?	Ces associés résident-ils au Sénégal ou à l'étranger ?		Envisagez-vous d'émigrer de nouveau dans les 12 prochain mois ?	Si oui pourquoi?				
	1. OUI 2. NON SI NON → 8.18	1. OUI 2. NON (REPONSES MULTIPLES POSSIBLE)		1. OUI 2. NON	(POSSIBILITE DE REPONSES MULTIPLES)				
		Sénégal	Etranger		Je mène des activités non rentables au Sénégal	Je n'ai plus les moyens financiers	Je suis trop vieux pour émigrer	Je n'ai pas les papiers nécessaires	Autre (à spécifier)
	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HEURE FIN DE L'INTERVIEW H MN

N° du Membre	RECOPIEZ DE 1.1	RECOPIEZ DE 1.4
	Lister tous les membres du ménage qui vivent présentement dans le ménage (SUIVEZ L'ORDRE SUIVANT) Chef de ménage Epouses du chef Enfants célibataires Enfants mariés Autres parents Servants domestiques Gardiens/Vigiles Autres membres non parentés	Quel est l'âge de (NOM) en année révolue (<i>au dernier anniversaire</i>)? (En nombre d'années révolues)
	NOM ET PRENOM	ANNEES
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		