

**ENQUETE REGIONALE INTEGREE SUR L'EMPLOI ET LE SECTEUR INFORMEL DANS
LES ETATS MEMBRES DE L'UEMOA (ERI -ESI)**

QUESTIONNAIRE MENAGE



Logo INS Pays



CODE IDENTIFICATION						
STRATE	GRAPPE (N°Séquentiel)			N° Ménage		

Nombre de membres du ménage (sans les visiteurs) : | | |
 Nombre de visiteurs : | | |
 Individus de 10 ans ou plus (sans les visiteurs) : | | |
 Nombre de questionnaires individuels remplis : | | |

Nom et prénom du chef de ménage :

Adresse :

Téléphone :

Qui a répondu au questionnaire ménage ? | | |

Personnel du terrain

	Noms et prénoms	Dates
Enquêteur		Date de l'interview Jour Mois Année Heure début H Heure fin H
Contrôleur		Date de contrôle Jour Mois Année

LOGEMENT ET POSSESSIONS DU MENAGE

CARACTERISTIQUES DU LOGEMENT DES MENAGES

L1. Type de logement 1- Appartement 2- Maison individuelle ou villa 3- Maison dans une concession 4- Maison en bandes 5- Pièces sans dépendance 6- Autre (à préciser) _____	<input type="text"/>	L9. Mode d'évacuation des eaux usées 1- Egout 2- Puisard 3- Trou dans parcelle 4- Epandage dans la rue 5- Autre (à préciser)	<input type="text"/>
L2a. Nombre total de pièces dans le logement	<input type="text"/>	L10. Type d'aisance 1- WC individuel avec chasse eau 2- WC commun avec chasse eau 3- Fosse étanche 4- Latrine publique 5- Dans la nature 6- Autre (à préciser)	<input type="text"/>
L2a. Nombre de chambres à coucher dans le logement	<input type="text"/>	L11. Combustible utilisé pour la cuisine 1- Electricité 2- Gaz 3- Pétrole 4- Charbon 5- Bois 6- Autre (à préciser)	<input type="text"/>
L3. Nature des murs 1- Murs en dur (ciment, pierre etc.) 2- Brique (cuite) 3- Banco 4- Autre (à préciser)	<input type="text"/>	L12. Statut d'occupation 1- Propriétaire avec titre 2- Propriétaire sans titre 3- Locataire 4- Logé par l'employeur 5- Logé gratuitement 6- Autre (à préciser)	<input type="text"/>
L4. Nature de la toiture 1- Dalle 2- Tuile 3- Tôle 4- Banco 5- Chaume/Paille 6- Autres	<input type="text"/>	L13. Si locataire (3), combien payez-vous par mois ? (en FCFA) -----	<input type="text"/>
L5. Nature du sol 1- Carreaux 2- Chape de ciment 3- Bois 4- Terre battue 5- Autre	<input type="text"/>	L14. Si locataire (3), depuis combien de mois occupez-vous ce logement? (convertir le nombre d'années en mois)	<input type="text"/>
L6. Mode d'éclairage 1- Electricité 2- Groupe électrogène 3- Energie solaire 4- Gaz 5- Pétrole 6- Autre (à préciser)	<input type="text"/>		
L7. Approvisionnement en eau de boisson 1- Eau courante à la maison 2- Eau courante dans une autre cour 3- Robinet (fontaine) public (publique) 4- Forage équipé de pompe manuelle 5- Puits protégé 6. Puits non protégé 7- Source aménagée 8. cours d'eau 9- Autres (à préciser)	<input type="text"/>		
L8. Mode d'évacuation des ordures 1- Dépotoir public 2- Enlèvement (service public) 3- Enlèvement (service privé) 4- Incinération 5- Enfouissement 6- Dépotoir sauvage 9- Autre (à préciser)	<input type="text"/>		

Combien de ces biens en bon état, possède actuellement votre ménage ?				Inscrire 0 si le ménage ne possède pas le bien	
	Equipements Informatique/communication			Equipement agricole / pêche/ autres activités	
P01	Abonnement au téléphone fixe	<input type="text"/>	P21	Machines ou équipements industriels	<input type="text"/>
P02	Abonnement à internet fixe	<input type="text"/>	P22	Equipements de pêche (pirogue, bateau, etc.)	<input type="text"/>
P03	Abonnement à internet mobile	<input type="text"/>	P23	Equipements agricoles (houe, coupe-coupe, tracteur, charrue, etc.)	<input type="text"/>
P04	Téléphone Portable	<input type="text"/>	P24	Pousse-pousse / brouette, charrette	<input type="text"/>
P05	Ordinateur PC / ordinateur portable	<input type="text"/>	P25	Motopompe	<input type="text"/>
P06	Poste radio	<input type="text"/>	Biens durables		
P07	Téléviseur	<input type="text"/>	P26	Terrain d'habitation	<input type="text"/>
P08	Chaîne musicale	<input type="text"/>	P27	Maison	<input type="text"/>
P09	Antenne parabolique/ Numérique	<input type="text"/>	P28	Terrain agricole	<input type="text"/>
Electroménager			P29	Immeuble/logement résidentiel (autre que celui occupé par le ménage)	<input type="text"/>
P10	Réfrigérateur/Congélateur	<input type="text"/>	P30	Locaux commerciaux	<input type="text"/>
P11	Cuisinière/ réchaud à gaz	<input type="text"/>	P31	Locaux industriels	<input type="text"/>
P12a	Climatiseur, humidificateur	<input type="text"/>	Animaux		
P12b	Ventilateur	<input type="text"/>	P32	Camelins (<i>chameau, chamelle</i>)	<input type="text"/>
P13	Machine à laver	<input type="text"/>	P33	Bovins (vache, bœuf)	<input type="text"/>
P14	Four micro-onde	<input type="text"/>	P34	Ovins/caprins (mouton, brebis, bouc, chèvre,...)	<input type="text"/>
P15	Moulinette/Mixeur	<input type="text"/>	P35	Porcins (porc, truie)	<input type="text"/>
P16	Suppresseur	<input type="text"/>	P36	Equins/asins (cheval, âne)	<input type="text"/>
Transport			P37	Autres (lapin, cobaye,...)	<input type="text"/>
P17	Véhicule privé	<input type="text"/>	P38	Volailles (poulet, pintade, pigeon, oiseau,...)	<input type="text"/>
P18	Moto/Mobylette	<input type="text"/>			
P19	Bicyclette/vélo	<input type="text"/>			
P20	Bus, taxi, camions, vedette, etc.)	<input type="text"/>			

COMPOSITION DU MENAGE ET CARACTERISTIQUES DES MEMBRES (M)

N° d'ordre (M1)	Nom des personnes du ménage	M2. Lien avec le chef de ménage (CM) 1. Chef de ménage 2. Conjoint du chef 3. Enfant du chef et/ou du conjoint 4. Père ou mère du CM 5. Père ou mère du conjoint 6. Autres parentés du CM 7. Autres parentés du conjoint(e) 8. Domestique 9. Sans lien de parenté	M3. Sexe 1. Masculin 2. Féminin	M4. Quel âge aviez-vous lors de votre dernier anniversaire ?	M5. Lieu de naissance (code région+étranger à la dernière colonne de la page suivante)	M6. Nationalité (cf. nomenclature des pays)	M7 Présence d'un ou plusieurs handicaps Inscrire le code 1 si oui et 2 si non devant de chaque type d'handicap								M8a Au cours des 12 derniers mois, durant combien de mois avez-vous vécu dans le ménage ? 1. Moins de 6 mois 2. 6 mois ou plus → M9	M8b Si moins de 6 mois, pendant combien de mois comptez-vous rester dans le ménage ? 1. Moins de 6 mois 2. Plus de 6 mois	M9. Avez-vous passé la nuit dernière dans le ménage ? 1. Oui 2. Non
							Sans handicap (si oui, passez à M8a)	Aveugle/malvoyant	Sourd/malentendant	Muet	Infirmes membres inférieurs	Infirmes membres supérieurs	Malade mental	Lépreux			
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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N° d'ordre	Nom des personnes du ménage	M18. Aviez-vous fréquenté l'école au cours de l'année scolaire 2015-2016 ? 1. Oui 2. Non >>M20a	M19a. Quel était votre niveau d'études ?	M19b. En quelle classe étiez-vous ?	M20a. Quel niveau d'enseignement avez-vous atteint ?	M20b. Quelle est votre dernière classe suivie avec succès ?	M21. Diplôme le plus élevé obtenu ?	M22. Pourquoi n'avez-vous pas été à l'école ?	M23. Savez-vous lire et écrire une phrase complète dans l'une des langues suivantes					M24. Quelle langue parlez-vous principalement à la maison ?	M25. Situation matrimoniale (personne âgée de 12 ans ou plus)	Code M21 01. Aucun 02. CEP/CFEPD 03. BEPC 04. CAP 05. BEP 06. BAC 07. DEUG, DUT, BTS 08. Licence 09. Maîtrise 10. Master, DESS, DEA, diplôme d'ingénieur 11. Doctorat et plus Code M22 01. Pour aider la famille 02. Pour travailler 03. Trop jeune 04. Fille 05. Ecole est inutile 06. Pas extrait de naissance 07. Ecole trop chère 08. Ecole trop éloignée 09. Handicap, maladie 10. Pas inscrit par manque de place 11. Autres
			0. Préscolaire 1. Primaire 2. Secondaire général cycle I 3. Secondaire général cycle II 4. Secondaire technique cycle I 5. Secondaire technique cycle II 6. Supérieur	inscrire le nombre d'années) Passer à M21	0. Préscolaire 1. Primaire 2. Secondaire général cycle I 3. Secondaire général cycle II 4. Secondaire technique cycle I 5. Secondaire technique cycle II 6. Supérieur	inscrire le nombre d'années)	(voir Code M22 dernière colonne)	1. Oui 2. Non	National	Français	Portugais	Anglais	Autre langue	1. National 2. Français 3. Portugais 4. Anglais 5. Autres langues	1. Célibataire 2. Marié(e) monogame 3. Marié(e) polygame 4. Divorcé(e) 5. Veuf (veuve)	
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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	

FORMATION (FP)

Questions réservées aux personnes âgées de 6 ans ou plus

N° d'ordre	Nom des personnes du ménage	FP1. Avez-vous suivi une formation ? 1. Oui, 2. Non >> Personne suivante	FP2. Qui vous a principalement formé ?	FP3. Quel type de formation avez-vous suivi ? (Voir code formation)	FP4. Combien d'années a duré ou durera votre formation ? (9 pour plus de 9 ans)	FP5. Quelle est la méthode d'apprentissage que vous avez suivie pendant votre formation ? 1. simple (pratique sans théorie) 2. dual (théorique et pratique)	FP6. Votre formation est-elle en cours ou déjà achevée? 1. formation en cours >> Personne suivante 2. formation achevée 3. Formation inachevée	FP7. Exercez-vous actuellement le métier que vous avez appris ? 1. Oui <u>actuellement</u> 2. Oui, je l'exerce mais je suis actuellement en chômage 3. Oui, je l'avais exercé mais je suis à la retraite 4. Oui, je l'avais exercé mais j'ai changé de métier 5. Non pas encore ou pas du tout (Si la réponse est 1, 2,3 passez à la personne suivante, si c'est 5 passez à FP9)	FP8. Pourquoi avez-vous changé de métier ? 1. Faible débouché pour le métier de base 2. Métier de base déclassé à cause du progrès technique 3. Métier de base à faible rémunération ou aux conditions de travail pénibles 4. Autre raison >> Personne suivante	FP9. Pourquoi n'avez-vous pas encore ou pas du tout exercé le métier de base ? 1. Absence de financement pour s'installer à son propre compte 2. N'a pas encore obtenu un emploi 3. N'est plus intéressé par ce métier 4. Formation inachevée
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"/>

Code FP2

01. Dans une école classique (programmes généraux de base – primaire, secondaire, supérieur)
 02. Dans un centre national de formation
 03. Dans une entreprise ou un établissement privé
 04. Dans un programme d'alphabétisation pour jeune ou adulte
 05. Dans le cadre d'un programme d'éducation des enfants non scolarisés
 06. Dans le cadre d'un programme d'acquisition d'aptitudes utiles à la vie ordinaire ou professionnelle

07. Dans le cadre d'une formation sur le terrain
 08. Autre forme d'enseignement non formel
 09. Par mes parents (Père, mère)
 10. Par un autre membre de la famille ou une tierce personne
 11. Par une personne sur le lieu de travail
 12. Par une personne de ma communauté
 13. Autre apprentissage informel

14. A la suite de la participation à une réunion
 15. A travers les informations puisées dans les médias (journaux, télévision, radio, etc.)
 16. Autre apprentissage fortuit ou aléatoire

MIGRATION INTERNATIONALE DE LA MAIN D'OEUVRE (MI)

Questions concernant des personnes âgées de 15 ans ou plus, ayant quitté le pays au cours des 5 dernières années pour s'installer à l'extérieur

MI1. Y a-t-il eu dans votre ménage au cours des 5 dernières années, le départ de certains membres vers l'extérieur du pays avec l'intention de ne plus revenir avant 6 mois ?

1. Oui ☐ 2. Non ☐ (si oui remplir le tableau suivant, sinon fin du questionnaire)

N° d'ordre (MI2)	Nom des personnes ayant quitté le ménage	MI3. Sexe de [Nom] 1. Masculin 2. Féminin	MI4. Quel âge [Nom] avait-il à son départ ?	MI5. Depuis combien d'années [Nom] a quitté ce ménage pour l'extérieur ?	MI6a. Quel niveau d'enseignement [Nom] avait-il atteint à son départ ? 0. Aucun 1. Primaire 2. Secondaire général cycle I 3. Secondaire général cycle II 4. Secondaire technique cycle I 5. Secondaire technique cycle II 6. Supérieur 9. Ne sait pas >> MI7	MI6b. Quelle était sa dernière classe suivie avec succès ? (convertir en nombre d'années)	MI7. Est-ce [Nom] a-t-il poursuivi des études après son départ ? 1. Oui 2. Non >> MI9 3. Ne sait pas >> MI9	MI8a. Quel niveau d'enseignement [Nom] a-t-il atteint actuellement ? 0. Aucun 1. Primaire 2. Secondaire général cycle I 3. Secondaire général cycle II 4. Secondaire technique cycle I 5. Secondaire technique cycle II 6. Supérieur 9. Ne sait pas >> MI9	MI8b. Quelle est sa dernière classe suivie avec succès ? (convertir en nombre d'années)	MI9. Quelle est sa situation matrimoniale actuelle ? 1. Célibataire 2. Marié(e) monogame 3. Marié(e) polygame 4. Divorcé(e) 5. Veuf (veuve) 9. Ne sait pas	MI10. Dans Quel pays vit actuellement [NOM] ?	MI11. Pour quelle principale raison [Nom] est parti à l'extérieur ? 1. Etudes 2. Regroupement familial 3. Affectation de travail 4. Recherche d'emploi 5. Problème de santé 6. Autre raison 9. Ne sait pas
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
Code MI10												
Afrique de l'Ouest/UEMOA 1. Bénin 2. Burkina Faso 3. Côte d'Ivoire 4. Guinée Bissau 5. Mali 6. Niger 7. Sénégal 8. Togo	Afrique de l'Ouest/ non UEMOA 9. Cap-Vert 10. Gambie 11. Ghana 12. Guinée 13. Libéria 14. Nigéria 15. Sierra Léone)	Afrique Centrale 16. Cameroun 17. Centrafrique 18. Congo (Brazzaville) 19. Gabon 20. Guinée Equatoriale 21. Tchad	Autres Etats Afrique 22. Afrique du Sud 23. Lybie 24. Maroc 25. Mauritanie 26. RDC 27. Tunisie 28. Autres Etats Afrique	Etats Europe 29. Allemagne 30. Angleterre 31. France 32. Italie 33. Turquie 34. Autres pays Europe	5. Etats Asie 35. Chine 36. Dubaï 37. Japon 38. Viet Nam 39. Autres Etats Asie Etats Amérique du Nord 40. Canada 41. USA 42. Autres Etats d'Amérique du Nord	Etats Amérique du Sud 43. Argentine 44. Brésil 45. Autres Etats d'Amérique du Sud Autres Etats non classés ailleurs 46. Autres Etats non classés ailleurs						