

MAFE



Enquête sur les
Migrations entre
l'Afrique et l'Europe

University of Sussex – Université catholique de Louvain – UNIKIN Questionnaire ménage – R.D. CONGO - 2009

Ces données resteront confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins d'études statistiques anonymes

IDENTIFIANT: Ménage |__|__|__|__| [N_ques]

No de Quartier: |__|__| [numero_d]

Commune [comr]

Territoire [Reg]

Nom enquêteur : _____

Numéro enquêteur : |__|__| [num_enq] **Date :** |__|__| |__|__| |__|__|_0_|_9_| [dateinter]

Nom du superviseur : _____

Numéro superviseur : |__|__| [num_sup] **Date :** |__|__| |__|__| |__|__|_0_|_9_| [date2]

Nom relecteur : _____

Numéro relecteur : |__|__| [num_rel] **Date :** |__|__| |__|__| |__|__|_0_|_9_| [date3]

Nom agent de saisie rapide : _____

Numéro agent : |__|__| [num_codeur] **Date:** |__|__| |__|__| |__|__|_0_|_9_| [date4]

Nom, autre agent : _____

Numéro agent : |__|__| [num_other] **Date :** |__|__| |__|__| |__|__|_0_|_9_| [date5]

INTRODUCTION

A lire à la personne avant de commencer le questionnaire :

"Nous vous remercions d'avoir accepté de participer à cette étude organisée par des chercheurs de l'UNIKIN et de l'UCL.

Cette enquête va servir à étudier les migrations congolaises et les conséquences des migrations sur les ménages.

Je vais vous poser les questions qui sont dans ce questionnaire. Il est important d'y répondre avec sincérité.

Je vous rappelle que ce questionnaire est anonyme et que vos réponses sont confidentielles"

"Nous allons parler des personnes qui vivent dans ce ménage, mais aussi d'autres personnes qui ne vivent pas ici, mais avec lesquelles vous pouvez avoir des liens importants."

◆ En dehors de ses enfants qui vivent ici, le chef de ménage a-t-il, ou a-t-il eu, d'autres enfants (biologiques ou adoptés) qui ne vivent pas dans ce logement, y compris des enfants décédés ?

[cm_enf]

1 Oui ☐ combien ? |_|_| [nb_enf]

2 Non ☐

◆ Dans votre ménage, y a-t-il des personnes qui sont en union avec un migrant qui vit en dehors du Congo ? [mar_migrant]

1 Oui ☐ Combien? |_|_| [nb_mar_migrant]

2 Non ☐

◆ Dans votre ménage, y a-t-il des enfants de moins de 18 ans dont le père et/ou la mère sont des migrants résidant à l'extérieur du Congo? [child_migrant]

1 Oui ☐ Combien? |_|_| [nb_child_migrant]

2 Non ☐

◆ Et en dehors de ces personnes que l'on vient d'évoquer, le chef de ménage et/ou son/sa conjoint(e) ont-ils des parents qui résident à l'étranger et qui ont eu des contacts réguliers avec lui au cours des 12 derniers mois ? [cm_parent]

1 Oui ☐ Combien? |_|_| [nb_parent]

2 Non ☐

Liste "Membres actuels du ménage "

[illegible]

Module A – Identification des membres du ménage et de l'entourage du chef de ménage

Rappel n° individu	A tous				
	Sexe	Date du décès		Lien de parenté avec CM	Situation
	A1. "Prénom" est: 1. Un homme? 2. Une femme?	A2a. <i>Ne pas lire</i> "Nom" est-il/elle en vie ? <i>Si oui ➔ A3</i>	A2. <i>Lire seulement pour les enfants décédés</i> En quelle année "Prénom" est-il/elle décédé? Ne sait pas: Quel âge avait "Prénom" lorsqu'il/elle est décédé? ➔ A14Pays (p.12)	A3 Quel est le lien de "Prénom" avec le CM? (<i>Réponses multiples possibles en cas d'enfants adoptés/confiés</i>) 01. Chef de ménage 02. Époux (se) 03. Co-épouse 04. Fils/Fille biologique 16. Enfants adoptés/confiés 05. Belle-fille/fils 06. Père/mère 08. Frère/soeur 09. Belle-soeur/frère 10. Neveu/niece 11. Petit(e) fils/fille 12. Autre parent du CM 13. Autre parent du conjoint du CM 14. Sans lien de parenté	A4. Est-ce que "Prénom" résidait dans ce ménage au cours des 6 derniers mois ou est-ce que "Prénom" a l'intention d'y résider au moins 6 mois? 1. Oui ➔ A7a 2. Non ➔ A8a
1	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _ _ _ _ _ _ _ ans	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _ _ _ _ _ _ _ ans	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _ _ _ _ _ _ _ ans	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _ _ _ _ _ _ _ ans	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
5	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _ _ _ _ _ _ _ ans	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
6	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _ _ _ _ _ _ _ ans	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _ _ _ _ _ _ _ ans	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
8	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _ _ _ _ _ _ _ ans	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Module A – Identification des membres du ménage et de l'entourage du chef de ménage

Rappel n° individu	A tous				
	Sexe	Date du décès		Lien de parenté avec CM	Situation
9	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
10	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
11	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
12	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
13	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
14	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
15	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
16	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
17	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
18	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
19	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
20	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
21	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année /_/_/_/_/ /_/_/ ans	/_/_/ /_/_/	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Module A – Identification des membres du ménage et de l'entourage du chef de ménage

Rappel n° individu	Membres du ménage uniquement A4 = 1						
	A tous			Si moins de 18 ans			
	A7a.	A7b.	A7c.	A7 fath	A7 fath ID.	A7 moth.	A7 moth ID.
	Est-il/elle? (lire) 0. Marié(e), Monogame (homme ou femme) 1. Marié(e), Polygame (homme ou femme) 5. Union libre 6. Célibataire → A7fath 7. Veuf/veuve → A7fath 8. Divorcé(e)/Séparé(e) → A7fath 9. Autre, précisez	“Prénom” a-t-il/elle un conjoint (e) qui vit à l'étranger ? 1. Oui → indiquer CONJ. dans le rabat et A7c 2. Non → A7fath	Qui est ce/cette partenaire ? <i>Régarder dans le rabat et reporter ici le numéro individu de ce/cette partenaire</i> → A15 (p.10) si supérieur à 18	Est-ce que le père de “Prénom” réside actuellement à l'étranger ? 1. Oui → indiquer ENF. dans le rabat et A7fath ID 2. Non → A7moth	Qui est son père ? <i>Régarder dans le rabat et reporter ici le numéro individu du père</i>	Est-ce que la mère de “Prénom” réside actuellement à l'étranger ? 1. Oui → Indiquer ENF. dans le rabat et A7 moth ID 2. Non → A15 (p. 10)	Qui est sa mère ? <i>Régarder dans le rabat et reporter ici le numéro individu de cette mère</i> → A15 (p. 10)
1	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_
2	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_
3	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_
4	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_
5	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_
6	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_
7	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_
8	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_ _ _ _	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	_

Module A – Identification des membres du ménage et de l'entourage du chef de ménage

Rappel n° individu	Membres du ménage uniquement A4 = 1						
	A tous				Si moins de 18 ans (sinon, aller à A15)		
	A7a.Statut matrimonial	A7b.Étranger	A7c.N° Conjoint(e)	A7fath.	A7fath ID.	A7moth.	A7moth ID.
9	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
10	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
11	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
12	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
13	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
14	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
15	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
16	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
17	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
18	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
19	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
20	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
21	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Module A - Suite								
Rappel n° individu	Si A4 = 2							
	Statut matrimonial	Conjoint dans le ménage		Enfants du ménage		Lieu de résidence		
	A8a. Est-il/elle? (<i>lire</i>) 0. Marié(e), Monogame (homme ou femme) 1. Marié(e), Polygame (homme ou femme) 5. Union libre 6. Célibataire → A8d 7. Veuf/veuve → A8d 8. Divorcé(e)/Séparé(e) → A8d 9. Autre	A8b. "Prénom" a-t-il/elle un conjoint qui vit dans le ménage? 1. Oui 2. Non → A8d	A8c. Qui est son conjoint/sa conjointe ? <i>Regarder dans le rabat et noter n° individu/de la conjoint(e) d'Ego ci-dessous.</i>	A8d. "Prénom" a-t-il/elle un enfant de moins de 18 ans vivant dans le ménage? 1. Oui 2. Non → A9	A8e. Qui est son enfant/Qui sont ses enfants? <i>Regarder dans le rabat et noter n° individu des enfants d'Ego ci-dessous</i>	A9. "Prénom" a-t-il/elle déjà vécu avec le CM ? 1. Oui 2. Non	A10. Actuellement, vit-il/elle à l'étranger? 1. Oui → ETR dans le rabat 2. Non → A15 (p. 10)	A11. Dans quel pays?
1	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
3	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
4	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
5	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
6	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
7	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
8	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Module A - Suite								
Rappel n° individu	Si A4 = 2							
	A8a.	A8b.	A8c.	A8d.	A8e.	A9.	A10.	A11.
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Module A - Suite							
Rappel n° individu	A tous						
	Nationalités	Territoire d'origine	Religion	Niveau d'instruction	Statut d'activité	Profession	Catégorie socioprofessionnelle
	A15. Actuellement, de quelle(s) nationalité(s) êtes-vous, est-il/elle ? (en clair) (Plusieurs réponses possibles)	A16. 01. Kinshasa 02. Bas-Congo 03. Bandundu 04. Equateur 05. Orientale 06. Nord-Kivu 07. Sud-Kivu 08. Maniema 09. Katanga 10. Kasai-Occid 11. Kasai-Orient	A17. Quel est votre, sa religion? 00. Musulman (sans distinction) <u>Chrétien:</u> 06. Catholique 07. Protestant 17. Kimbanguiste 18. Eglise du réveil 19. Témoin de Jéhovah 08. Autre Chrétien <u>Autre:</u> 09. Animiste 10. Autre religion, Spécifiez 11. Sans religion	A18. Si "Prénom" va ou est allé à l'école, quelle est la dernière classe que "Prénom" ait fréquentée? Sans instruction : 00 Préscolaire : 01 02 03 Primaire : 04 05 06 07 08 09 Secondaire-CO : 10 11 Secondaire-Humanités : 12 13 14 15 Supérieur -Graduat : 16 17 18 Supérieur – Licence : 19 20 DEA/DES/Maitrise : 21 22 Doctorat : 23 24 25 26 27 Alphabétisation en langue nationale uniquement : 56	A19. Actuellement, "Prénom" était principalement (la majorité du temps): 1. Occupé(e), il/elle travaille → A20 <u>Non-actifs</u> 2. A foyer/sans occupation? 3. Chômeur/en recherche d'emploi? 4. Élève/étudiant ? 5. Retraité/ne travaille plus ? 6. Autre inactif? } A14PAYS	A20. What is "Name" occupation, profession, position, task? <i>Describe in detail the product type (good or service) produced or sold; and the place where it is produced or sold.</i>	A21. Vous/Il/Elle est : Salarié: 1. Cadre 2. Employé ou ouvrier <u>qualifié</u> 3. Employé, manoeuvre, ouvrier <u>non qualifié</u> Non salarié: 4. Patron, employeur 5. À son compte, indépendant 6. Apprenti, stagiaire 7. Aide familial
1	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____						
2	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____						
3	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____						
4	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____						
5	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____						
6	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____						
7	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____						
8	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____						

Module A - Suite							
Rappel n° individu	A15.Nationalités	A16.Territoire d'origine	A17.Religion	A18.Niveau d'instruction	A19.Statut d'activité	A20.Profession	A21.Catégorie socioprofessionnelle
9	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
10	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
11	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
12	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
13	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
14	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
15	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
16	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
17	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
18	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
19	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
20	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
21	<input type="checkbox"/> Congolaise <input type="checkbox"/> _____	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>

Module A - Suite

Rappel n° individu	A tous, y compris les personnes décédées							
	Lieu de naissance		Immigration	1 st Émigration			1 st Retour	
	A14PAYS. Dans quel pays "Prénom" est-il né? Si à l'étranger → A14IMM	A14VIL/DEP. Dans quelle village ou ville et dans quel territoire? → A12 <i>Noter le nom du village ou de la ville et le code de territoire (voir la liste des codes)</i>	A14IMM. En quelle année "Prénom" s'est-il établi pour la première fois au Congo ? Ne sait pas: Quel âge "Prénom" avait-il? Année=0000: n'a jamais vécu au Congo → Individu suivant	A12. Est-ce que "Prénom" a déjà vécu à l'extérieur du Congo depuis qu'il est né/s'est établi pour la première fois au Congo ? 10. Non, jamais → Individu suivant 11. Oui, moins d'une année → Individu suivant 03. Oui, un an et plus	A13a. En quelle année avez-vous/a-t-il/elle quitté le Congo pour la première fois pour une durée d'au moins un an ? Ne sait pas : Quel âge aviez-vous/avait-il/avait-elle?	A13b. Quand vous/il/elle a quitté le Congo pour la première fois, quel était le pays de destination? <i>(c'est-à-dire le 1^{er} pays dans lequel vous/il/elle a passé un an au moins)</i>	A13c. Depuis votre/son premier départ êtes-vous/est-il/elle rentré au Congo pour un séjour d'au moins 1 an ? 1. Oui → marquer retour dans le rabat 2. Non → Individu suivant	A13d. En quelle année était-ce la première fois ? <i>(Indiquer la date du 1^{er} retour ayant duré au moins 1 an)</i> Ne sait pas : Quel âge aviez-vous/avait-il/elle? → Individu suivant
1		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
2		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
3		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
4		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
5		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
6		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
7		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
8		_____	Année _____ _____/Ans	____ 12	Année _____ _____/Ans		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans

Module A - Suite

Rappel n° individu	À tous, y compris personnes décédées							
	A14PAYS.	A14VIL/DEP.	A14IMM.	1 ^{ère} Émigration			1 ^{er} Retour	
				A12	A13a.	A13b.	A13c.	A13d.
9		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
10		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
11		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
12		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
13		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
14		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
15		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
16		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
17		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
18		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
19		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
20		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans
21		_____	Année _____ _____/Ans	____	Année _____ _____/Ans	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Année _____ _____/Ans

Module BC - Expérience des migrants (Tous les ETR dans le rabat)

“ Nous allons maintenant parler de toutes les personnes que vous m’avez citées vivant actuellement à l’étranger”, et plus spécifiquement des liens entre ces personnes et votre ménage. Certaines questions portent sur l’argent ou les biens matériels que la personne vivant à l’étranger a pu vous envoyer au cours des 12 derniers mois. Vous pourriez penser que ces questions sont indiscretes mais elles nous permettront de vérifier si la migration aide les ménages congolais. ”

Rappel n° individu ID	Dernière migration			
	B1. La dernière fois qu’il/elle a quitté le Congo pour s’installer dans un autre pays, il/elle est parti(e) pour... (lire) (plusieurs réponses possibles) 1. Travailler 2. Faire ses études 3. Se marier 4. Des raisons de santé 5. Apprendre un métier 6. Retrouver sa famille 7. Des raisons politiques ou de sécurité 8. Autre (préciser) 0. A toujours habité là-bas ➔ B5 (p. 15)	B2. Quand était-ce ?	B3. Pour partir, a-t-il reçu de l’aide de votre ménage ? (plusieurs réponses possibles) (lire) 1. Non, il s’est débrouillé de son côté 2. Nous l’avons aidé pour les démarches (ex : On l’a aidé pour avoir les papiers) 3. Nous l’avons aidé pour payer le voyage 4. Nous l’avons aidé pour d’autres choses (Précisez)	B4. Actuellement, a-t-il/elle des titres de séjour/papiers officiels qui lui permettent de rester dans le pays où il/elle est ? 1. Oui 2. Non 0. Il/Elle n’a pas besoin de permis de séjour 9. Ne sait pas
<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div>Année</div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>ans</div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div>Année</div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>ans</div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div>Année</div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>ans</div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div>Année</div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>ans</div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div>Année</div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>ans</div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div>Année</div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>ans</div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div>Année</div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>ans</div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div>Année</div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>ans</div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> </div>
<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div>Année</div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div>ans</div> </div>	<div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> </div>

Module BC – Suite

Rappel n° individu ID	Liens avec les migrants durant les 12 derniers mois				
	B5. Avez-vous eu ou quelqu'un d'autre de votre ménage a-t-il eu des contacts avec cette personne au cours des 12 derniers mois par téléphone, courrier, internet... ? <i>Réponses multiples, sans limite à enregistrer par ordre d'importance. (Lire)</i> 3. Par téléphone 4. Par courrier 5. Par internet 6. Par d'autres moyens (sms, cassettes...) 2. Pas de contact → B7	B6. A quelle fréquence? (lire) 1. Chaque semaine 2. Au moins une fois par mois 3. Moins souvent	B7. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-il/elle rendu visite ? 1. Oui 2. Non	C1. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ou quelqu'un d'autre de votre ménage a-t-il reçu de l'argent de "Prénom" ? 1. Oui 2. Non → C7	C2. Toujours au cours des 12 derniers mois, il/elle vous a envoyé de l'argent... (lire) 1. Au moins une fois par mois 2. Régulièrement mais moins souvent 3. Occasionnellement
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Module BC – Suite

Rappel n° individu	Usages et gestion	Transfert des biens		
	<p>C6. Si C5 = 8 Quel type d'achats avez-vous réalisés ? <i>(lire) (plusieurs réponses possibles)</i> Construction ou achat d'un logement 10. pour "Prénom" lui-même/elle-même 11. pour quelqu'un d'autre Travaux dans le logement 20. pour "Prénom" lui-même/elle-même 21. pour quelqu'un d'autre Achat d'un véhicule personnel 30. pour "Prénom" lui-même/elle-même 31. pour quelqu'un d'autre Achat d'un terrain 40. pour "Prénom" lui-même/elle-même 41. pour quelqu'un d'autre Achat d'un fonds de commerce ou d'autres biens pour faire du commerce, des affaires 50. pour "Prénom" lui-même/elle-même 51. pour quelqu'un d'autre 6. Autre</p>	<p>C7. "Prénom" vous a-t-il/elle ou a-t-il/elle envoyé à quelqu'un d'autre de votre ménage des biens en nature ?</p> <p>1. Oui 2. Non ➔ C9</p>	<p>C8. Vous a-t-il/elle ou a-t-il/elle envoyé à quelqu'un d'autre de votre ménage les biens suivants?</p> <p>1. Appareils électroménagers 2. Pièces de rechange véhicules 3. Véhicules 4. Effets vestimentaires et de soins corporels 5. Ordinateurs 6. Appareils hifi, TV, magnétoscope, matériel de musique 7. Téléphones (portables ou fixes) 8. Autres</p>	<p>C9. Dans l'ensemble, l'argent et les biens que vous avez reçus de "Prénom" au cours des 12 derniers mois représentent quelle part de toutes les dépenses de votre ménage : nourriture, médicaments, logement, transport... ? (lire)</p> <p>1. Très élevée 2. Elévée 3. Moyenne 4. Faible 5. Insignifiante 0. Ne reçoit ni argent ni biens</p> <p>➔ Individu suivant</p>
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

MODULE E: Logement et biens

"Nous allons parler de votre logement et des biens d'équipement dont vous disposez dans ce logement"

"Tout d'abord, les caractéristiques actuelles de votre logement"

Type de logement

E1 Votre logement c'est: *(lire)*

1. ☐ Une ou plusieurs pièces dans une cour partagée
2. ☐ Un appartement dans un immeuble
3. ☐ Une maison à étage(s), une villa
4. ☐ Une maison basse
5. ☐ Une case ou une maison en banco
6. ☐ Une baraque
7. ☐ Autre, à préciser

Nombre de pièces

E2 Sans compter les sanitaires et la cuisine, combien y a-t-il de pièces à usage d'habitation ? *(hors locaux d'activité)*

|_|_| pièces

Aisance

E3 Les WC, toilettes, c'est : *(lire, plusieurs réponses possibles)*

1. ☐ Une chasse raccordée à l'égout
2. ☐ Une chasse avec fosse
3. ☐ Des latrines/fosses perdues
4. ☐ Des toilettes publiques
5. ☐ La nature
6. ☐ Autre, précisez

Alimentation et eau

E4 L'eau arrive par: *(lire, plusieurs réponses possibles)*

1. ☐ Un puits intérieur
2. ☐ Un puits extérieur
3. ☐ Un robinet intérieur
40. ☐ Un robinet extérieur chez vous
41. ☐ Un robinet extérieur à la parcelle voisine
42. ☐ Un robinet extérieur, dans le voisinage
5. ☐ Un forage
6. ☐ Un vendeur d'eau
71. ☐ Une source, un cours d'eau
72. ☐ Un étang/ Un bassin
8. ☐ Autre, précisez

E5 Avez-vous l'électricité ?

1. ☐ Oui
2. ☐ Non

Combustible

E6 Quel combustible utilisez-vous la plupart du temps pour la cuisson ? (plusieurs réponses possibles)

0. ☐ L'électricité
1. ☐ Le gas
2. ☐ Le charbon de bois
3. ☐ Le bois de chauffe
4. ☐ Autre
5. ☐ Aucun

Biens d'équipement

E7 Possédez-vous (le ménage) les biens énumérés ci-dessous? *(lire)*

1. ☐ Réfrigérateur/congélateur
2. ☐ Cuisinière/Réchaud à gaz
3. ☐ Machine à coudre
4. ☐ Poste de radio/chaîne stéréo
5. ☐ Téléviseur
6. ☐ Câble ou satellite
7. ☐ Magnétoscope ou DVD
8. ☐ Téléphone (fixe ou cellulaire)
9. ☐ Ordinateur
10. ☐ Connexion internet
11. ☐ Ventilateur
12. ☐ Climatiseur
13. ☐ Aucun

E8 Quels sont les myens de transport dont votre ménage dispose ? *(lire, plusieurs réponses possibles)*

1. ☐ Taxi
2. ☐ Voiture
9. ☐ Camionnette
3. ☐ Moto
4. ☐ Vélo
5. ☐ Calèche
6. ☐ Tracteur
8. ☐ Aucun
10. ☐ Autre, précisez

"Pour revenir sur votre logement"

E9 Depuis quand êtes-vous dans ce logement ?

(relancer pour avoir une date)

Année |_|_|_|_|

Ou Ans |_|_|

Ou en clair: _____

Statut d'occupation du chef de ménage

E10 Êtes-vous/le chef de ménage est-il ? *(lire)*

1. ☐ Locataire
2. ☐ Co-locataire
3. ☐ Logé par le patron
4. ☐ Hébergé gratuitement → E12
50. ☐ Propriétaire → E14
51. ☐ Co-propiétaire → E14
6. ☐ Location-vente → E14
7. ☐ Dans une maison ou une concession familiale → E14

E11 Votre propriétaire vit-il ou a-t-il vécu à l'étranger ?

1. ☐ Oui
2. ☐ Non
9. ☐ Ne sait pas

→ E22

E12 Qui vous héberge ?

Si dans le ménage, indiquer n° individu |_|_|

Lien en clair : _____

E13 La personne qui vous héberge vit-elle ou a-t-elle vécu à l'étranger ?

1. ☐ Oui
2. ☐ Non
9. ☐ Ne sait pas

Acquisition

Propriétaires et personnes hébergées sachant répondre

Construction

E14 Le propriétaire a-t-il.../Avez-vous, vous-même, construit ou fait construire ce logement ? (lire)

1. ☐ Oui
2. ☐ Non → E17
9. ☐ Ne sait pas

Financement parcelle

E15 Est-ce que la parcelle a été payée, au moins en partie, avec de l'argent gagné à l'étranger ? (lire)
(plusieurs réponses possibles)

1. ☐ Non → E17
2. ☐ Oui, dans un autre pays d'Afrique
3. ☐ Oui, en Europe
4. ☐ Oui, dans un autre pays
9. ☐ Ne sait pas → E17

E16 Cet argent a été gagné par... : (lire)(Plusieurs réponses possibles)

1. ☐ Le CM
2. ☐ Une personne dont nous avons déjà parlé
Noter le n° individu |__|__|
3. ☐ Quelqu'un d'autre

Financement maison

E17 Est-ce que ce logement (achat ou construction) a été payé, au moins en partie, avec de l'argent gagné à l'étranger ? (lire) (plusieurs réponses possibles)

1. ☐ Non → E19
2. ☐ Oui, dans un autre pays d'Afrique
3. ☐ Oui, en Europe
4. ☐ Oui, dans un autre pays
9. ☐ Ne sait pas → E19

E18 Cet argent a été gagné par ... (lire)(plsréponses poss)

1. ☐ Le CM
2. ☐ Une personne dont nous avons déjà parlé
Noter le n° individu |__|__|
3. ☐ Quelqu'un d'autre

Transformations

Nature des transformations

E19 Avez-vous transformé ce logement depuis que vous l'occupez en ...

- | | 1.Oui | 2.Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Faisant des rénovations extérieures | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Construisant un étage | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ajoutant une pièce en RDC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. En faisant d'autres travaux | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Si aucune réponse oui aller → E22

E20 Est-ce que les transformations ont été payées avec de l'argent gagné à l'étranger ? (lire)
(plusieurs réponses possibles)

1. ☐ Non → E22
2. ☐ Oui, dans un autre pays d'Afrique
3. ☐ Oui, en Europe
4. ☐ Oui, dans un autre pays
9. ☐ Ne sait pas → E22

E21 Cet argent a été gagné par ... (lire)(plsiéurs réponses possibles)

1. ☐ Le CM
2. ☐ Une personne dont nous avons déjà parlé
Noter le n° individu |__|__|
3. ☐ Quelqu'un d'autre

Autre(s) terrain(s)

E22 Etes-vous/est-il (le CM) propriétaire d'autre(s) Parcelle(s) de terrain ?

1. ☐ Oui
2. ☐ Non → E28

E23 Combien de terrain(s) possédez-vous au total ?
|__|__|

E24 Est-ce que ce(s) terrain(s) a été/ont été payé(s), au moins en partie, avec de l'argent gagné à l'étranger : (lire) (plusieurs réponses possibles)

1. ☐ Non → E26
2. ☐ Oui, dans un autre pays d'Afrique
3. ☐ Oui, en Europe
4. ☐ Oui, dans un autre pays
9. ☐ Ne sait pas → E26

E25 Cet argent a été pourvu par ... (lire)(Plusieurs réponses possibles)

1. ☐ Le CM
2. ☐ Une personne dont nous avons déjà parlé
Noter le n° individu |__|__|
3. ☐ Quelqu'un d'autre

E26 Ce(s) terrain(s) est/sont ... (lire)

1. ☐ des terrains à bâtir ou en construction → E28
2. ☐ des terrains agricoles (cultures, élevage)

E27 si E26=2 Quel type de culture y faites-vous ? (lire)
(plusieurs réponses possibles)

1. ☐ Vergers
2. ☐ Jardins maraîchers
3. ☐ Terres/bâtiments d'élevage
4. ☐ Autres, précisez

E28 Possédez-vous (le CM) des animaux ?

1. ☐ Non → page suivante
2. ☐ Oui → Lire la liste et indiquer le nombre d'animaux
 1. |__|__|__|__| Chèvres
 2. |__|__|__|__| Moutons
 3. |__|__|__|__| Cochons
 4. |__|__|__|__| Chevaux
 5. |__|__|__|__| Anes
 6. |__|__|__|__| Boeufs, vaches
 7. |__|__|__|__| Poules
 8. |__|__|__|__| Autre (spécifiez): _____

→ Page suivante

A lire au Chef de Ménage (ou à la personne ayant répondu)

Ce questionnaire est maintenant terminé, je vous remercie, ainsi que toute l'équipe, pour votre collaboration et votre participation à cette enquête.

Il ya a deux types de questionnaire pour chaque ménage sélectionné. Le premier est ce questionnaire que nous venons juste de remplir. Le second est un autre questionnaire, auquel vous, ou un autre membre du ménage, serez amené à répondre.

Ainsi, je viendrai très prochainement vous rendre une seconde visite et demander au membre de votre ménage qui sera sélectionné de répondre à cet autre questionnaire.

Je vous remercie encore pour votre accueil.

Heure de fin de l'entretien : _ _ H _ _ MIN [Hfin_inter]
--

Module O : Observations de l'enquêteur sur les conditions de l'entretien

A remplir par l'enquêteur immédiatement après l'entretien. Les réponses aux questions suivantes ainsi que toute remarque ou suggestion seront très utiles pour la Compréhension des conditions dans lesquelles s'est déroulé l'entretien. Merci !

Passation :

01 Qui a répondu au questionnaire (CM, ECM, etc.) ? (Indiquez le numéro de l'individu q1)

N° individu

02 Langue de passation :

21. ☐ Français
22. ☐ Lingala
23. ☐ Autre (à préciser)

03 Avez-vous parfois eu l'impression qu'il était difficile de traduire certaines questions ?

1 ☐ Oui lesquelles ? (indiquer le numéro des questions)

2 ☐ Non

Accueil et perception de l'enquête, en général :

04 L'accueil de l'enquêteur a-t-il été plutôt :

- 1 ☐ Bon
2 ☐ Moyen
3 ☐ Mauvais

05 Avez-vous dû argumenter ?

- 1 ☐ Non, pas du tout, le Chef de ménage était prévenu et d'accord
2 ☐ Oui, un peu, le Chef de Ménage n'était pas prévenu
3 ☐ Oui, un peu, le Chef de Ménage était prévenu mais réticent
4 ☐ Oui, le Chef de Ménage était prévenu mais très réticent
5 ☐ Oui, beaucoup, le Chef de Ménage n'était pas prévenu et très réticent

06 La personne a-t-elle fait des commentaires sur l'enquête ?

- 1 ☐ Oui, lesquels ? _____
2 ☐ Non

Les conditions de l'entretien :

07 D'autres personnes étaient-elles présentes pendant l'entretien ?

- 1 ☐ Oui, pendant tout l'entretien
2 ☐ Oui, en partie seulement
3 ☐ Non ➔ 09

08 Selon vous, cette présence a-t-elle influencé les réponses de la personne ?

- 1 ☐ Oui, pour l'ensemble du questionnaire
2 ☐ Oui, seulement pour certaines parties

Lesquelles ? _____

3 ☐ Non

09 Avez-vous dû interrompre la passation du questionnaire ?

- 1 ☐ Oui
Pourquoi, et à quel moment? _____
2 ☐ Non

010 Selon vous, la compréhension des questions par la personne était :

- 1 ☐ Excellente
2 ☐ Bonne
3 ☐ Convenable
4 ☐ Mauvaise

011 La personne a-t-elle eu des difficultés à répondre à certaines questions ?

- 1 ☐ Oui
Lesquelles ? _____
2 ☐ Non

012 La personne a-t-elle utilisé des documents écrits pour répondre au questionnaire?

- 1 ☐ Oui
Pour quelles questions? _____
2 ☐ Non

Les étapes du module A

Description du ménage actuel

“Dans un 1er temps, nous allons énumérer toutes les personnes qui vivent dans ce ménage depuis au moins 6 mois ou qui ont l'intention d'y vivre au moins 6 mois. Commençons par le chef de ménage”

➤ *Enquêteur : Inscrire, sous “liste” les individus cités, puis remplir le module .*

Enfants du chef de ménage résidant hors du ménage

“Nous allons maintenant énumérer les enfants du CM (biologiques et adoptés) qui ne vivent pas ici :

- 1. celles et ceux qui vivent dans un autre ménage du Congo*
- 2. celles et ceux qui vivent à l'étranger*
- 3. celles et ceux qui sont décédés”.*

Pour les enfants décédés, pourriez-vous simplement m'indiquer l'année de leur décès et s'ils ont migré ?”

➤ *Enquêteur : Lister les individus dans le rabat puis remplir le module A.*

Conjoints, mère(s) et/ou père(s) vivant à l'étranger

“Nous allons maintenant parler des conjoints, des mère(s) et/ou père(s) des membres du ménage qui vivent à l'étranger”

➤ *Enquêteur : Lister les individus dans le rabat puis remplir le module A .*

Autres migrants

“Pour finir, nous allons parler des parents du chef de ménage ou de son conjoint qui vivent à l'étranger”.

➤ *Enquêteur : Lister les individus dans le rabat puis remplir le module A .*

N° individu	Prénom	Date de naissance	Rappels
Q 1 . N° individu [num_indiv]	Q 2 . Votre/son prénom, c'est ?	Q 3 . Quel âge avez-vous ? ou Quel âge a "Prénom"? [q3age] Ne sait pas : En quelle année êtes-vous né(e) ? <i>(Cf. équivalence si NSP)</i>	Q4. ETR [q4_etr] (Voir A10) CONJ [q4_conj] (Voir A7b) ENF [q4_child] (Voir A7fath et A7moth) RET [q4_ret] (Voir A13c)
1		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
2		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
3		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
4		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
5		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
6		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
7		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
8		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>

N° individu	Prénom	Date de naissance	Rappel
Q 1 . N° individu [num_indiv]]	Q 2 . Votre/son prénom, c'est ?	Q 3 . Quel âge avez-vous / a "Prénom"? Ne sait pas: En quelle année êtes-vous né(e)? (Equivalence si NSP)	Q4. ETR [q4_etr] CONJ [q4_conj] ENF [q4_child] RET [q4_ret]
9		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
10		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
11		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
12		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
13		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
14		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
15		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
16		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
17		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
18		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
19		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
20		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>
21		Année _ _ _ _ _ _ _ _ Ans	ETR <input type="checkbox"/> RETOUR <input type="checkbox"/> CONJ <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>