

REPUBLIQUE DU BURUNDI



MINISTRE DE L'INTERIEUR
ET DU DEVELOPPEMENT COMMUNAL

COMITE D'ORIENTATION DU
RECENSEMENT

BUREAU CENTRAL DE RECENSEMENT
(BCR)

RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION ET DE L'HABITATION 2008

RGPH 2008

(Décret N° 100/222 du 17 Août 2006)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Les informations contenues dans ce document sont confidentielles aux termes de la loi n°1/17 du 25 septembre 2007 portant organisation du système statistique au Burundi, articles 12, 19, 24 et 25.

QUESTIONNAIRE MENAGE ORDINAIRE

Nombre de questionnaires utilisés pour le ménage |__| Questionnaire n° |__|

I. LOCALISATION DU MENAGE

01. PROVINCE:|__|
02. COMMUNE :|__|
03. COLLINE OU QUARTIER :|__|
04. DISTRICT DE RECENSEMENT :
05. ZONE DE DENOMBREMENT N° (N° ZD):|__|
06. MILIEU: (Urbain = 1, Rural = 2, Site des déplacés=3, Camp des réfugiés=4) :|__|
07. HABITATION N°:.....|__|
08. MENAGE N° :|__|

II. TABLEAU RECAPITULATIF DU MENAGE

SEXE	RESIDANTS PRESENTS (RP)	RESIDANTS ABSENTS (RA)	VISITEURS (VI)	POPULATION DE DROIT (RP+RA)	POPULATION DE FAIT (RP+VI)
MASCULIN					
FEMININ					
TOTAL					

Qualité de la personne ayant répondu au questionnaire : 1. Chef de ménage 2. Conjoint 3. Autre

Agent recenseur :

Chef de district :

Signature : Signature :

Date : Date :

III. CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES

A. QUESTIONS A POSER A TOUS LES MEMBRES DU MENAGE

N°	Nom et Prénom	Sexe	Situation de Résidence	Lien de Parenté	Date de naissance
Numéro d'ordre	Dans cette colonne, enregistrez le nom et le prénom de chaque membre du ménage en commençant par le chef du ménage.	Quel est le sexe de ... ?	Quel est la situation de résidence de ...	Quel est le lien de parenté de avec le Chef de ménage ?	Quelle est la date de naissance ?
		1. M 2. F	1. Résidant présent 2. Résidant absent 3. Visiteur Si P3=3 → <i>personne suivante</i>	_____	_____
P0	P1	P2	P3	P4	P5
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		<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"/>
11		<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"/>
13		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P4:

01. Chef de ménage
02. Conjoint du chef de ménage
03. Enfant du chef de ménage
04. Père ou mère du chef de ménage
05. Frère ou Sœur du chef de ménage
06. Grand père ou grand mère
07. Cousin ou cousine du chef de ménage
08. Oncle ou tante du chef du ménage
09. Neveu ou nièce du chef de ménage
10. Autre lien de parenté avec le chef de ménage
11. Sans lien de parenté

III. CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES (suite2)

A. QUESTIONS A POSER À TOUS LES MEMBRES DU MENAGE						B. PERSONNES AGEES DE 3 ANS ET PLUS			
N°	Lieu de résidence avant octobre 1993	Religion	Handicap majeur	Cause du handicap	Survie des parents	Fréquentation scolaire et pré-scolaire	Niveau d'instruction		
Numéro d'ordre	Quel était le lieu de résidence avant octobre 1993	Quelle est la religion de.... ?	Est-ce que souffre d'un handicap majeur? <i>Si la réponse est « sans handicap » passez à la question P17</i>	Quelle est la cause du handicap de ?	Les parents de sont –ils encore en vie ? 1. En vie dans le Ménage 2. En vie ailleurs 3. Décédé 4. Ne sait pas	Est-ce que est actuellement à l'école ou a été régulièrement inscrit à l'école au cours de l'année scolaire 2007-2008 ? 1. OUI 2. Non	Quelle est la dernière classe suivie par ? JAM : 00 PPR:01 PR :11 12 13 14 15 16 G1 : 21 22 23 24 T1 : 25 26 27 28 G2 : 31 32 33 34 T2 : 35 36 37 38 GS : 41 42 43 44 45 NE SAIT PAS : 98 AUTRE : 50 <i>Si la réponse est JAM ou PPR, alors passez à P23 (Situation d'activité)</i>		
	P0	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

P14

1. Catholique
2. Protestante
3. Musulmane
4. Adventiste
5. Témoin de Jéhovah
6. Traditionnelle
7. Autre religion
0. Sans religion

P15

0. Sans handicap
1. Aveugle
2. Sourd
3. Muet
4. Sourd-muet
5. Infirmes des membres Inférieurs
6. Infirmes des membres Supérieurs
7. Déficience mentale
8. Autre handicap
9. Non déclaré

P16

1. Congénital
2. Maladie
3. Accident
4. Mine / Engins non explosés
5. Fusils
6. Armes blanches
7. Autre
8. Ne sait pas

III. CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES (suite3)

C. POPULATION DE 10 ANS ET PLUS		D. POPULATION DE 10ANS ET PLUS					
N°	Aptitude A lire et écrire	Diplôme le plus élevé obtenu	Situation d'activité	Emploi exercé	Statut dans l'emploi	Branche d'activité	Etat matrimonial
Numéro d'ordre	<i>Quelle langue que...sait lire et écrire ?</i>	<i>Quel est le diplôme le plus élevé obtenu par.... au cours de sa formation ?</i>	<i>Quelle était la situation d'activité deau cours des 7 derniers jours?</i>	<i>Quel emploia-t-il (elle) exercé Pendant cette période?</i>	<i>Quel était le statut de.... dans l'emploi exercé ?</i>	<i>Que fait l'entreprise ou l'établissement dans laquelle....travaille / a travaillé ?</i>	<i>Est-ce que ...est marié ?</i>
	0. Aucune 1. Kirundi 2. Français 3. Swahili 4. Anglais 5. Autre langue	Attention : <i>Cette question concerne la population âgée de 15 ans et plus</i>	Si P22= 2,4,5,6,7,8 → P 26				
P0	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27
1	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	0. Auc 3. Swa 1. Kir 4. Angl 2. Franc 5. Aut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P22

- 0. Aucun
- 1. Primaire
- 2. Diplôme A4
- 3. Diplôme A3/D6
- 4. Diplôme A2/Humanités /D7
- 5. Diplôme de candidature /ISCO/ IP
- 6. ENS, IPA
- 7. Maîtrise, Licence, ISA, Ingénieur, Master
- 8. Doctorat, PHD

P23

- 1. Occupé
- 2. Recherche Premier Emploi
- 3. Chômeur
- 4. Elève / Etudiant
- 5. Femme au foyer
- 6. Rentier
- 7. Retraité
- 8. Invalide
- 9. Autre

P25

- 1. Indépendant
- 2. Employeur
- 3. Salarié permanent
- 4. Salarié temporaire
- 5. Apprenti
- 6. Aide familial
- 7. Autre

P27

- 0. Célibataire
- 1. Homme marié monogame ou femme en mariage monogamique
- 2. Homme marié à 2 épouses ou femme marié à un homme ayant 2 épouses
- 3. Homme marié à 3 épouses ou plus ou femme mariée à un homme ayant 3 épouses ou plus
- 4. Union libre
- 5. Divorcé
- 6. Séparé
- 7. Veuf

E. PERSONNES DE SEXE FEMININ AGEES DE 12 ANS ET PLUS

N°	Naissances vivantes		Survivants		Naissances des 12 derniers mois			
	Combien d'enfants nés vivantsa-t-elle eus au cours de sa vie ?		Combien sont encore en vie?		Nais. vivantes		Survivants	
	_____ Si pas d'enfants indiquez 00 dans ces cases, puis mettre des tirets dans les cases de P30, P31 et P32 et passez à la question D1		_____ Si pas d'enfants indiquez 00 dans ces cases	a-t-elle eu des naissances vivantes pendant les 12 derniers mois c à d entre le 15/08/07 et le 14/08/08? _____ Si pas d'enfants indiquez 00 dans ces cases		Combien d'enfants nés vivants ces 12 derniers mois de sont encore en vie? _____ Si pas d'enfants indiquer 00 dans ces cases.	
	P28		P29		P30		P31	
	M	F	M	F	M	F	M	F
1	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
2	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
3	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
4	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
5	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
6	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
7	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
8	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
9	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
10	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
11	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
12	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_
13	_ _	_ _	_ _	_ _	_	_	_	_

IV. DECES SURVENUS DANS LES MENAGES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

N°	Y aurait-il eu des décès dans ce ménage au cours des 12 derniers mois c'est-à-dire entre le 15/08/07 et le 14/08/08? Si Oui combien ? <input type="text"/> Si la réponse est Oui , poser les questions de D1 jusqu'à D4 et enregistrez les réponses en suivant les instructions du manuel Si la réponse est Non , passez à la section V			
	Nom et prénom	Sexe de la personne décédée	Âge au décès	Cause de décès (Pour les femmes de 12-49ans)
	<i>Inscrire les noms et prénoms des personnes décédées au cours des 12 derniers mois</i>	1. Masculin. 2. Féminin.	<i>Inscrire dans les cases vides l'âge au décès</i>	
D0	D1	D2	D3	D4
1		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

D4 : 1. Pendant la grossesse ; 2. Pendant l'accouchement ; 3. Suite à l'avortement ou à la fausse couche ; 4. Dans les 6 semaines suivant l'accouchement ; 5. Assassinat /crimes ; 6. Empoisonnement ; 7. Maladie ; 8. Autre ; 9. Ne sait pas

V. DEPARTS DU BURUNDI POUR L'ETRANGER DEPUIS OCTOBRE 1993

Des membres de votre ménage sont-ils partis s'installer à l'étranger depuis octobre 1993 ?

Si **OUI** combien ? remplissez le tableau ci-dessous

Si **NON**, allez à la section VI.

Nom de l'émigré	Sexe 1. M 2. F	Age au départ	Année de départ	Commune d'origine	Occupation au départ	Pays de destination	Principal motif de départ
E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

E8 : 1. Etudes ; 2. Recherche d'emploi ; 3. Mariage ; 4. Regroupement familial ; 5. Conflits familiaux ; 6. Crise/guerre/Insécurité ; 7. Soins médicaux ; 8. Autres

VI. RETOURS DEPUIS AOÛT 2000

Y a-t-il dans votre ménage des personnes qui, avant Août 2000, vivaient à l'étranger ou ailleurs dans une autre commune ?

Si **OUI** combien ? remplissez le tableau ci-dessous

Si **NON**, allez à la section VII.

N° d'ordre de la personne dans le ménage	Statut de déplacement	Année de retour	Pays / Lieu de provenance <i>Si au Burundi, mettre le nom de la commune. Sinon, mettre le nom du pays.</i>
R1	R2	R3	R4
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

R2 : 1. Rapatrié ; 2. Retour volontaire ; 3. Refoulé ; 4. Retourné d'un camp ; 5. Rentré des études ; 6. Autre

VII. CARACTERISTIQUES DE L'HABITATION ET BIENS POSSEDES PAR LE MENAGE

Encerclez le code correspondant à la réponse donnée

N°	Variables	Modalités	N°	Variables	Modalités
H1	Type d'habitation	1. Rugo 2. Maison isolée 3. Bâtiment à plusieurs logements 4. Immeuble d'appartements 5. Autre	H9	Quel type de lieu d'aisance principal utilise votre ménage ?	1. WC intérieur avec chasse eau 2. WC à l'extérieur privé 3. WC à l'extérieur collectif 4. Brousse 5. Autres
H2	Nombre de pièces à usage d'habitation <i>Inscrire uniquement le nombre total de pièces.</i>	<i>N.B. :Les pièces à exclure sont : corridor, salle de bain et douche, toilettes, magasin et autre pièce servant uniquement à des fins commerciales.</i> _ _ _	H10	Quel est le mode le plus courant d'évacuation des déchets ménagers utilisez-vous ?	1. Compostière 2. Poubelle individuelle 3. Poubelle collective 4. A bord de la rue 5. Dans les champs 6. Dans la rivière 7. Autres
H3	En quels matériaux est la toiture ? <i>S'agissant d'un bâtiment en étage, considérer le dernier niveau.</i>	1. Tôle 2. Tuile locale 3. Tuile /Ardoise industrielles 4. Béton 5. Cartons / sheeting 6. Paille 7. Autres	H11	Quel est le mode principal d'évacuation des eaux usées utilisé par votre ménage ?	1. Puisard 2. Rigole 3. Dans la cours 4. Dans la rue 5. Dans la broussaille 6. Collecteur principal 7. Puits perdus 8. Autre
H4	Avec quel type de matériaux les murs extérieurs de cette maison sont-ils construits?	1. Bois/pisé non cimenté 2. Bois/pisé/cimenté 3. Briques adobes 4. Briques cuites 5. Blocs ciment / Béton 6. Pierres 7. Planches 8. Plastique / sheeting/Cartons 9. Autres	H12	Votre ménage est-il propriétaire de cette habitation ?	1. Propriétaire avec titre foncier 2. Propriétaire sans titre foncier 3. Location simple 4. Location vente 5. Logement gratuit 6. Logement de fonction 7. Autre
H5	Quel est le type de matériaux dominant du pavement de cette maison ?	1. Terre 2. Ciment 3. Pierres 4. Carreaux 5. Briques cuites 6. Autre	H13	Quels moyens d'information possède le ménage ?	1. Radio 2. Télévision 3. Radio & Télévision 4. Ordinateur 5. Connexion internet 6. Aucun
H6	Quel est le principal mode d'approvisionnement en eau dans ce ménage ?	1. Eau de robinet intérieur 2. Eau de robinet extérieur 3. Robinet public 4. Source aménagée 5. Source non aménagée 6. Rivière/Lac 7. Autres	H14	Quel moyen de communication possède le ménage ?	1. Téléphone fixe 2. Mobile 3. Téléphone fixe et Téléphone mobile 4. Connexion internet 5. Autre 6. Aucun
H7	Quel est le principal mode d'éclairage utilisé dans ce ménage ?	1. Electricité 2. Lampe à pétrole/mazout 3. Feu de bois 4. Lampion / Mazout 5. Bougie 6. Autres	H15	Quel moyen de transport possède le ménage ?	1. Véhicule 2. Moto 3. Vélo 4. Sans
H8	Quelle est la source principale d'énergie utilisée pour la cuisson des aliments dans ce ménage ?	1. Electricité 2. Gaz 3. Pétrole 4. Bois de chauffe 5. Charbon de bois 6. Matériaux végétaux (herbes, feuilles etc.) 7. Tourbes 8. Autres	H16	Le ménage possède-t-il du bétail ?	1. Gros bétail seul _ _ _ _ 2. Moutons et chèvres _ _ _ _ 3. Porcs _ _ _ _ 4. Volailles _ _ _ _ 5. Lapins _ _ _ _ 0. Pas de bétail
			H17	Le ménage possède-t-il une terre ?	1. Propriétaire 2. Locataire 3. Usifruitier 4. Occupation de fait 0. Sans terre