



TROISIEME RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION  
 ET DE L'HABITATION DE FEVRIER 2002



Prescrit par le Décret N°99-459 du 22-09-1999 portant organisation du Troisième Recensement Général de la Population et de l'Habitation et composition du comité national du recensement, il a un caractère obligatoire pour toutes les

Personnes présentes sur le territoire national.

**CONFIDENTIEL**

**QUESTIONNAIRE MENAGE  
 DOCUMENT RGP 3 N°1**

Les renseignements individuels contenus dans ce questionnaire sont confidentiels. Ils sont couverts par le secret Statistique. Les résultats seront publiés sous forme anonyme conformément à l'article 25 de la loi 99-014 du 29-01-1999 portant création, organisation et fonctionnement du conseil national de la statistique

**LOCALISATION**

1. DEPARTEMENT _____	<input type="text"/>	7. NUMERO DU BATIMENT _____	<input type="text"/>
2. COMMUNE _____	<input type="text"/>	8. NUMERO DU MENAGE _____	<input type="text"/>
3. ARRONDISSEMENT _____	<input type="text"/>	9. TYPE DE MENAGE	1. Ordinaire    2. Collectif
4. NUMERO DE LA ZD _____	<input type="text"/>	10. NOM DU CHEF DE MENAGE OU DE L'ETABLISSEMENT _____	<input type="text"/>
5. VILLAGE OU QUARTIER DE VILLE _____	<input type="text"/>		
6. LOCALITE OU HAMEAU _____	<input type="text"/>		

**TABLEAU RECAPITULATIF**

SEXE	RESIDENTS PRESENTS (A)	RESIDENTS ABSENTS (B)	RESIDENTS PRESENTS + ABSENTS (C)	VISITEURS (D)	TOTAL RECENSES (C + D)
MASCULIN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FEMININ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ENSEMBLE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**EXPLOITATION AGRICOLE**

12. Y-a-t-il au moins un membre du ménage qui gère une exploitation agricole pour son propre compte 1. OUI 2. NON

Si oui, préciser le lieu où elle est située.

DEPARTEMENT \_\_\_\_\_

COMMUNE \_\_\_\_\_

ARRONDISSEMENT \_\_\_\_\_

VILLAGE/QUARTIER \_\_\_\_\_

**VISA DE L'AGENT RECENSEUR**

**VISA DU CHEF D'EQUIPE**

Nom et Prénoms \_\_\_\_\_

Nom et Prénoms \_\_\_\_\_

Date de passage dans le ménage

Date de Contrôle

OBSERVATIONS ET SIGNATURE

OBSERVATIONS ET SIGNATURE

Numéro de feuille dans le ménage

Nombre de feuilles ménage utilisées dans le ménage

**AGENT CODEUR**

**AGENT VERIFIEUR**

**AGENT DE SAISIE**

NOM \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_

DATE \_\_\_\_\_

DATE \_\_\_\_\_

DATE \_\_\_\_\_

## TOUTES PERSONNES

NUMERO D'ORDRE	NOM ET PRENOMS	LIEN DE PARENTE		SEXE	DATE DE NAISSANCE	AGE	LIEU DE NAISSANCE	ETHNIE OU NATIONALITE	RELIGION
	Enregistrer les membres du ménage dans l'ordre suivant : - Chef de ménage (CM) - Enfants non mariés du CM dont la mère n'est plus dans le ménage du plus jeune au plus âgé - Les épouses du CM suivies de leurs enfants non mariés - Enfants mariés du CM suivis des époux (ses) et leurs enfants vivants - Autres Parents du CM avec éventuellement leurs époux (ses) et leurs enfants - Les domestiques et éventuellement leurs familles - Les Visiteurs	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le CM ? 1 CM=Chef de Ménage 2 EP=Epouse du CM 3 ENF=Enfant du CM 4 PAR=Père ou Mère du CM 5 BPAR=Beaux parents directs du CM 6 PENF=Petits fils et Petites filles du CM 7 EPC=Enfants placés ou confiés 8 AP= Autres parents 0 Sans lien.	N° de Noyau	(Nom) Est-il de sexe masculin ou Féminin	En quel mois et en quelle année est né(e) (NOM) Inscrire dans les grilles le mois et l'année de naissance déclarés	Quel est l'âge de (NOM) Inscrire l'âge en années révolues OO si l'âge est moins d'un an et 98 si l'âge est supérieur ou égal à 98	Inscrire le Département/ Commune pour le BENIN et Pays pour les étrangers	De quelle ethnie est (NOM) Inscrire FON, MINA, DENDI etc pour les Béninois(es) et Pays pour les étrangers	1 VOD= Vodoun 2 CAT= Catholique 3 PRM= Protestant Méthodiste 4 APR= Autres Protestants 5 CEL= Céleste 6 ISL= Islam 7 ACH= Autres Chrétiens 8 ATR= Autres traditionnelles 9 ARE= Autres Religions 0 AUC= Aucune
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 M					1 VOD 6 ISL 2 CAT 7 ACH 3 PRM 8 ATR 4 APR 9 ARE 5 CEL 0 AUC
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 F					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 M					1 VOD 6 ISL 2 CAT 7 ACH 3 PRM 8 ATR 4 APR 9 ARE 5 CEL 0 AUC
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 F					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 M					1 VOD 6 ISL 2 CAT 7 ACH 3 PRM 8 ATR 4 APR 9 ARE 5 CEL 0 AUC
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 F					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 M					1 VOD 6 ISL 2 CAT 7 ACH 3 PRM 8 ATR 4 APR 9 ARE 5 CEL 0 AUC
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 F					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 M					1 VOD 6 ISL 2 CAT 7 ACH 3 PRM 8 ATR 4 APR 9 ARE 5 CEL 0 AUC
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 F					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 M					1 VOD 6 ISL 2 CAT 7 ACH 3 PRM 8 ATR 4 APR 9 ARE 5 CEL 0 AUC
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 F					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 M					1 VOD 6 ISL 2 CAT 7 ACH 3 PRM 8 ATR 4 APR 9 ARE 5 CEL 0 AUC
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 F					






DECES SURVENUS DEPUIS LE 1er JANVIER 2001

(28) Y-a-t-il eu décès dans le ménage depuis le 1er Janvier 2001 ?				1. OUI		2. NON		→40		
N° D'ORDRE (29)	NOM ET PRENOMS (30)	SEXE (31)	DATE DE NAISSANCE (32)	DATE DE DECES (33)	AGE AU DECES (34)	LIEU D'ENTERREMENT (35)	SITUATION MATRIMONIALE AU DECES DES PERSONNES DE 10 ANS ET PLUS (36)	MORTALITE MATERNELLE DES FEMMES DE 10 A 55 ANS		
								Etait-elle décédée des problèmes liés à la grossesse? (37)	Etait-elle décédée au cours de l'accouchement? (38)	Etait-elle décédée des suites de l'accouchement dans les 42 jours? (39)
<input type="checkbox"/>		1 M 2 F	M A	M A	1 J 2 M 3 A	1 Domicile 2 Cimetière 9 Autre	0 C 5 D 1 M1 6 V 2 M2 7 S 3 M3 8 UL 4 M4	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON
<input type="checkbox"/>		1 M 2 F	M A	M A	1 J 2 M 3 A	1 Domicile 2 Cimetière 9 Autre	0 C 5 D 1 M1 6 V 2 M2 7 S 3 M3 8 UL 4 M4	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON
<input type="checkbox"/>		1 M 2 F	M A	M A	1 J 2 M 3 A	1 Domicile 2 Cimetière 9 Autre	0 C 5 D 1 M1 6 V 2 M2 7 S 3 M3 8 UL 4 M4	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON
<input type="checkbox"/>		1 M 2 F	M A	M A	1 J 2 M 3 A	1 Domicile 2 Cimetière 9 Autre	0 C 5 D 1 M1 6 V 2 M2 7 S 3 M3 8 UL 4 M4	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON
<input type="checkbox"/>		1 M 2 F	M A	M A	1 J 2 M 3 A	1 Domicile 2 Cimetière 9 Autre	0 C 5 D 1 M1 6 V 2 M2 7 S 3 M3 8 UL 4 M4	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON
<input type="checkbox"/>		1 M 2 F	M A	M A	1 J 2 M 3 A	1 Domicile 2 Cimetière 9 Autre	0 C 5 D 1 M1 6 V 2 M2 7 S 3 M3 8 UL 4 M4	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON
<input type="checkbox"/>		1 M 2 F	M A	M A	1 J 2 M 3 A	1 Domicile 2 Cimetière 9 Autre	0 C 5 D 1 M1 6 V 2 M2 7 S 3 M3 8 UL 4 M4	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON	1 OUI 2 NON

## CARACTERISTIQUES DE L'HABITATION

TYPE DE CONSTRUCTION (40)	CONCESSION (41)	TYPE D'USAGE (42)	STATUT D'OCCUPATION (43)	NOMBRE TOTAL DE PIECES OCCUPEES (44)	NATURE DU TOIT (45)	NATURE DES MURS (46)	NATURE D SOL (47)
1 Maison isolée	1 OUI	1 Habitation	1 Propriétaire avec titre foncier	Inscrire le nombre total de pièces occupées par le ménage dans l'unité d'habitation 	(Construction principale) 1 Tôle 2 Tuile 3 Terre 4 Paille 5 Dalle 6 Bois/Planche 7 Palme/Bambou 9 Autre	(Construction principale) 1 Brique 2 Pierre 3 Bambou/Palme 4 Terre 5 Semi-dur 6 Bois/Planche 9 Autre	(Construction principale) 1 Ciment 2 Bois/Planche 3 Terre/Sable 4 Carreau 5 Bambou, Palme 9 Autre
2 Maison en bande (Compatimentée)			2 Propriétaire sans titre foncier				
3 Villa			3 Propriété familiale				
4 Immeuble (Maison à Etage)	2 NON	2 Mixte	4 Logé gratuitement par l'Etat	Inscrire le nombre dans la grille			
5 Case isolée (Habitation Traditionnelle)			5 Logé gratuitement par un privé				
9 Autre			6 Locataire 9 Autre				

MODE D'ECLAIRAGE (48)	APPROVISIONNEMENT ENEAU DE BOISSON (49)	MODE D'AISANCE DU MENAGE (50)	EVACUATION DES EAUX USEES (51)	EVACUATION DES ORDURES MENAGERES (52)	MOYEN DE CLUSON LE PLUS UTILISE (53)
1 Pétrole	1 Eau courante SBEE à la maison	1 Latrine à fosse ventilée	1 Caniveau Fermé	1 Voirie Publique	1 Pétrole
2 Electricité SBEE	2 Eau courante SBEE ailleurs	2 Latrine à fosse non ventilée	2 Caniveau à ciel ouvert	2 Voirie Privée / ONG	2 Bois, Palm
3 Energie Solaire	3 Borne Fontaine/ Robinet public	3 Toilette d'égout	3 Fosse Septique	3 Enterrées	3 Electricité SBEE
4 Groupe Electrogène Communautaire	4 Pompe Villageoise ou forage équipé de pompe manuelle	4 Réseau d'égout	4 Puits Perdu	4 Brûlées	4 Gaz
5 Groupe Electrogène Privé	5 Citerne	5 Latrine suspendue/sur pilotis	5 Egouts	5 Dans la Nature-/Dehors	5 Charbon de bois
6 Gaz	6 Puits Protégé/ Busé	6 Latrine à tnette	6 Dans la Cour	9 Autre	9 Autre
7 Huile	7 Puits non Protégé	7 Pas de Toilette/ dans la nature	7 Dans la Nature/ Dehors		
9 Autre	8 Rivière/ Marigot/ Mare	9 Autre	9 Autre		
	9 Autre				