

BUREAU CENTRAL DE RECENSEMENT

**RECENSEMENT GENERAL DE LA POPULATION  
ET DE L' HABITAT - Janvier 1983**

(Ordonnance n° 80 - 003/PR/MI du 6 avril 1980)

**FEUILLE DE MENAGE**

CONFIDENTIEL

« Les renseignements individuels collectés ne peuvent faire l'objet d'aucune communication de la part des services qui en sont les dépositaires. De plus, ces renseignements ne peuvent, en aucun cas, être utilisés à des fins de poursuite judiciaire, de contrôle fiscal ou de répression économique ou toute autre répression ».

LOCALISATION

- District de .....   Quartier .....
- Poste administratif .....   (Hameau ou lieu-dit)
- Localité de .....   .....
- Zone de dénombrement no. ....    .....
- Construction no. ....    Adresse .....
- Ménage no. ....    .....

EFFECTIF DE MENAGE

Nom et visa du contrôleur .....

T	M	F

Date de contrôle .....

CADRE RESERVE AU BUREAU CENTRAL DE RECENSEMENT →

Type de ménage 1  2  3  4

Nombre de noyaux familiaux

Nombre de feuilles utilisées dans ce ménage .....

Feuille no. ....

Nom de l'agent recenseur .....  
 .....  
 Date de l'interview .....  
 Nom du Chef d'équipe .....

Observations de l'agent recenseur .....

ENREGISTREMENT DE TYPE 1 : Personnes présentes **1**

TOUTES LES PERSONNES PRESENTES DANS LE MENAGE												
NUMERO D'ORDRE	Ordre d'enregistrement des personnes présentes dans le ménage : - Chef de ménage (CM). - Enfants non mariés du CM et d'une personne non présente dans le ménage. - Enfants mariés (et leurs familles) du CM et d'une personne non présente dans le ménage. - Première épouse suivie de ses enfants non mariés par rang d'âge, puis de ses enfants mariés et leurs familles. - Même chose pour les épouses suivantes. - Père ou mère du CM. - Autres parents du CM ou de ses épouses (et leurs familles). - Personnes non apparentées (et leurs familles). - Visiteurs.	CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES							MIGRATI			
		Lien de parenté avec le CM	Sexe	Age	Etat matrimonial	Nationalité	Groupe ethnique	Survie de la mère	Lieu de naissance	Lieu de présence le jour du recensement	Lieu de résidence habituel	Durée de résidence
P.O	P-1	P-2	P-3	P-4	P-5	P-6	P-7	P-8	P-9	P-10	P-11	P-12
1		1 - CM	1 - M 2 - F		1 - C 2 - M 3 - D 4 - V 5 - S	1 - DJ 2 - S 3 - E 4 - Y 5 - F		1 - OUI 2 - NON 3 - Ne sais pas				
2		2 - E 3 - F 4 - P,M 5 - AP 6 - NA 7 - V	1 - M 2 - F		1 - C 2 - M 3 - D 4 - V 5 - S	1 - DJ 2 - S 3 - E 4 - Y 5 - F		1 - OUI 2 - NON 3 - Ne sais pas				
3		2 - E 3 - F 4 - P,M 5 - AP 6 - NA 7 - V	1 - M 2 - F		1 - C 2 - M 3 - D 4 - V 5 - S	1 - DJ 2 - S 3 - E 4 - Y 5 - F		1 - OUI 2 - NON 3 - Ne sais pas				
4		2 - E 3 - F 4 - P,M 5 - AP 6 - NA 7 - V	1 - M 2 - F		1 - C 2 - M 3 - D 4 - V 5 - S	1 - DJ 2 - S 3 - E 4 - Y 5 - F		1 - OUI 2 - NON 3 - Ne sais pas				
5		2 - E 3 - F 4 - P,M 5 - AP 6 - NA 7 - V	1 - M 2 - F		1 - C 2 - M 3 - D 4 - V 5 - S	1 - DJ 2 - S 3 - E 4 - Y 5 - F		1 - OUI 2 - NON 3 - Ne sais pas				
6		2 - E 3 - F 4 - P,M 5 - AP 6 - NA 7 - V	1 - M 2 - F		1 - C 2 - M 3 - D 4 - V 5 - S	1 - DJ 2 - S 3 - E 4 - Y 5 - F		1 - OUI 2 - NON 3 - Ne sais pas				
7		2 - E 3 - F 4 - P,M 5 - AP 6 - NA 7 - V	1 - M 2 - F		1 - C 2 - M 3 - D 4 - V 5 - S	1 - DJ 2 - S 3 - E 4 - Y 5 - F		1 - OUI 2 - NON 3 - Ne sais pas				
8		2 - E 3 - F 4 - P,M 5 - AP 6 - NA 7 - V	1 - M 2 - F		1 - C 2 - M 3 - D 4 - V 5 - S	1 - DJ 2 - S 3 - E 4 - Y 5 - F		1 - OUI 2 - NON 3 - Ne sais pas				

F M E N A G E				P E R S O N N E S D E 6 A N S E T P L U S							
R A T I O N S				E D U C A T I O N			C A R A C T E R I S T I Q U E S E C O N O M I Q U E S				
							D U R A N T L A P E R I O D E D U 2 5 A U 3 1 D E C E M B R E 1 9 8 2				
Durée de résidence	Lieu de résidence antérieur	Lieu de résidence au moment de l'indépendance	Motif de la migration	Fréquentation scolaire	Alphabétisme	Dernière classe suivie	Type d'activité	Profession exercée	Situation dans la profession	Branche d'activité	
Ecrivez la durée de résidence en nombre d'années révolues. Marquez 00 pour moins d'un an.	Si même lieu que celui du recensement écrivez ML, sinon écrivez en toutes lettres le nom de la localité en République de Djibouti ou du pays étranger.	Si même lieu que celui du recensement écrivez ML, sinon écrivez en toutes lettres le nom de la localité en République de Djibouti ou du pays étranger.	Ecrivez en toutes lettres le motif évoqué par la personne intéressée : Ex : Emploi, sécheresse, etc...	Posez la question «Fréquentez-vous un établissement scolaire cette année» ?	Posez la question «Savez-vous lire et écrire» ?	Aucune (Au) Primaire (P) Supérieure (Sp) Secondaire et Technique (S,T)	1. Occupé (OC) 2. Chômeur (C) 3. Personne au foyer (P,F) 4. Etudiant, Elève (E,E) 5. Invalide (INV) 6. Autre (AUT)	Ecrivez la profession en toutes lettres : Ex : Menuisier, Tailleur.	1. Employeur (E) 2. Travailleur indépendant (TI) 3. Salarié (S) 4. Travailleur familial non rémunéré (T,F) 5. Autres (AUT) non rémunéré (T,F)	Inscrivez l'activité principale de l'employeur, ou de l'établissement (entreprise) où travaille l'intéressé.	
P - 12	P - 13	P - 14	P - 15	P - 16	P - 17	P - 18	P - 19	P - 20	P-21	P - 22	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - OUI 2 - NON	1 - OUI 2 - NON	AU : 90 P : 00, 01, 02, 03, 04, 05 06 S,T : 07, 08, 09 10, 11, 12 13 SP : 14	1 - OC 2 - C 3 - P,F 4 - E,E 5 - INV 6 - AUT	<input type="checkbox"/>	1 - E 2 - TI 3 - S 4 - T,F 5 - AUT	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - OUI 2 - NON	1 - OUI 2 - NON	AU : 90 P : 00, 01, 02, 03, 04, 05 06 S,T : 07, 08, 09 10, 11, 12 13 SP : 14	1 - OC 2 - C 3 - P,F 4 - E,E 5 - INV 6 - AUT	<input type="checkbox"/>	1 - E 2 - TI 3 - S 4 - T,F 5 - AUT	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - OUI 2 - NON	1 - OUI 2 - NON	AU : 90 P : 00, 01, 02, 03, 04, 05 06 S,T : 07, 08, 09 10, 11, 12 13 SP : 14	1 - OC 2 - C 3 - P,F 4 - E,E 5 - INV 6 - AUT	<input type="checkbox"/>	1 - E 2 - TI 3 - S 4 - T,F 5 - AUT	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - OUI 2 - NON	1 - OUI 2 - NON	AU : 90 P : 00, 01, 02, 03, 04, 05 06 S,T : 07, 08, 09 10, 11, 12 13 SP : 14	1 - OC 2 - C 3 - P,F 4 - E,E 5 - INV 6 - AUT	<input type="checkbox"/>	1 - E 2 - TI 3 - S 4 - T,F 5 - AUT	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - OUI 2 - NON	1 - OUI 2 - NON	AU : 90 P : 00, 01, 02, 03, 04, 05 06 S,T : 07, 08, 09 10, 11, 12 13 SP : 14	1 - OC 2 - C 3 - P,F 4 - E,E 5 - INV 6 - AUT	<input type="checkbox"/>	1 - E 2 - TI 3 - S 4 - T,F 5 - AUT	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - OUI 2 - NON	1 - OUI 2 - NON	AU : 90 P : 00, 01, 02, 03, 04, 05 06 S,T : 07, 08, 09 10, 11, 12 13 SP : 14	1 - OC 2 - C 3 - P,F 4 - E,E 5 - INV 6 - AUT	<input type="checkbox"/>	1 - E 2 - TI 3 - S 4 - T,F 5 - AUT	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - OUI 2 - NON	1 - OUI 2 - NON	AU : 90 P : 00, 01, 02, 03, 04, 05 06 S,T : 07, 08, 09 10, 11, 12 13 SP : 14	1 - OC 2 - C 3 - P,F 4 - E,E 5 - INV 6 - AUT	<input type="checkbox"/>	1 - E 2 - TI 3 - S 4 - T,F 5 - AUT	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - OUI 2 - NON	1 - OUI 2 - NON	AU : 90 P : 00, 01, 02, 03, 04, 05 06 S,T : 07, 08, 09 10, 11, 12 13 SP : 14	1 - OC 2 - C 3 - P,F 4 - E,E 5 - INV 6 - AUT	<input type="checkbox"/>	1 - E 2 - TI 3 - S 4 - T,F 5 - AUT	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - OUI 2 - NON	1 - OUI 2 - NON	AU : 90 P : 00, 01, 02, 03, 04, 05 06 S,T : 07, 08, 09 10, 11, 12 13 SP : 14	1 - OC 2 - C 3 - P,F 4 - E,E 5 - INV 6 - AUT	<input type="checkbox"/>	1 - E 2 - TI 3 - S 4 - T,F 5 - AUT	<input type="checkbox"/>	

ENREGISTREMENT DE TYPE 2: Questionnaire fécondité **2**

No. d'ordre	Nom de la femme	POUR TOUTES LES FEMMES DE 15 ANS ET PLUS													
		Age à la naissance du premier enfant	Enfants nés vivants au total						Enfants nés vivants au cours de la période du 1/1/82 au 31/12/82!				Age à la naissance du dernier enfant	Age au 1er mariage	Rang du mariage
			Enfants vivant avec la mère		Enfants vivant ailleurs		Enfants décédés		Enfants vivants		Enfants décédés				
Relevez le no. d'ordre et le nom aux colonnes P - O et P - 1 ci-dessus.	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
(P.O)	(P - 1)	P - 23	P - 24		P - 25		P - 26		P - 27		P - 28		P - 29	P - 30	P - 31
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ENREGISTREMENT DE TYPE 3: Questionnaire habitation occupée **3**

<p><b>H1 : MUR (BATIMENT)</b></p> <p>1 - En béton 2 - En chaume, paille 3 - En matériaux de récupération (bois de caisse, vieille tôle) 4 - Autre (à préciser)</p>	<p><b>H5 : NOMBRE DE PIECES DANS L'UNITE D'HABITATION</b></p> <p><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> pièces</p>
<p><b>H2 : TOIT (BATIMENT)</b></p> <p>1 - En béton 2 - En tôle 3 - En chaume 4 - Autre (à préciser)</p>	<p><b>H6 : MODE DE JOUISSANCE</b></p> <p>1 - Propriété 2 - Location 3 - Jouissance gratuite 4 - Autre (à préciser)</p>
<p><b>H3 : PLANCHER</b></p> <p>1 - En béton, carreau 2 - En terre battue 3 - Autre (à préciser)</p>	<p><b>H7 : APPROVISIONNEMENT EN EAU</b></p> <p>1 - Eau courante à l'intérieur 2 - Eau courante à l'extérieur (par exemple dans la cour) 3 - Borne-fontaine publique 4 - Eau de puits 5 - Eau de lac, d'oued, etc... 6 - Autre (à préciser) -----</p>
<p><b>H4 : TYPE DE LOCAUX A USAGE D'HABITATION</b></p> <p>1 - Logement classique 2 - Unité d'habitation improvisée (abri de fortune) 3 - Unité d'habitation mobile (tente, bateau, etc...) 4 - Locaux collectifs (casernes, prison, internat, etc...) 5 - Aucun (pour les sans-abris)</p>	<p><b>H8 : TYPE DE LIEU D'AISANCE</b></p> <p>1 - W.C. hydraulique 2 - W.C. de type traditionnel 3 - Pas de lieu d'aisance</p>
	<p><b>H9 : TYPE D'ECLAIRAGE</b></p> <p>1 - Electricité 2 - Gaz 3 - Kérosène 4 - Autres (à préciser) -----</p>
	<p><b>H10 : COMBUSTIBLE DE CUISINE</b></p> <p>1 - Electricité 2 - Gaz 3 - Kérosène 4 - Autre (à préciser) -----</p>

ENREGISTREMENT DE TYPE 4 : Décès intervenus dans le ménage au cours de la période du 1/1/82 au 31/12/82 **4**

No. d'ordre	Lien de parenté avec le C M	Sexe	Age au décès
P - 32	P - 33	P - 34	P - 35
<input type="checkbox"/>	2 - E 4 - PN 6 - NA	1 - M	<input type="checkbox"/>
	3 - F 5 - AP	2 - F	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2 - E 4 - PN 6 - NA	1 - M	<input type="checkbox"/>
	3 - F 5 - AP	2 - F	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2 - E 4 - PN 6 - NA	1 - M	<input type="checkbox"/>
	3 - F 5 - AP	2 - F	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2 - E 4 - PN 6 - NA	1 - M	<input type="checkbox"/>
	3 - F 5 - AP	2 - F	<input type="checkbox"/>