

République de Côte d'Ivoire
Ministère de l'Economie et des Finances
Direction de la Statistique



ENQUETE PERMANENTE AUPRES DES MENAGES

QUESTIONNAIRE SUR LES MENAGES



Banque Mondiale
Etude sur la Mesure des Niveaux de Vie

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

86

S I G N A L E T I Q U E

GRAPPE: MENAGE: FICHE:

CHEF DU
MENAGE: _____

ADRESSE: _____

== PREMIER PASSAGE DE L'ENQUETE ==

ENQUETEUR: DATE:

ADRESSE TROUVÉE? OUI..1
NON..2 (SUPERVISEUR) LE CHEF EST-IL BIEN LE MEME? OUI..1
NON..2 (SUPERVISEUR)

NOM DU NOUVEAU CHEF: _____

ETHNIE DU CHEF: _____ CODE BUREAU:

LANGUE DE L'INTERVIEW FRANÇAIS..1 (FIN) PRÉCISER LA LANGUE: INTER- OUI..1
AUTRE.....2 NON..2

OBSERVATIONS: _____

== VERIFICATION DU QUESTIONNAIRE, PREMIER PASSAGE ==

SUPERVISEUR: DATE:

OBSERVATIONS: _____

INTERVIEW OUI..1
CONTROLÉE? NON..2

CE MENAGE REMPLACE CE MENAGE SERA REMPLACÉ PAR LE N° RAISON:
LE MENAGE NUMÉRO: NON-RETROUVABLE..1
REFUS.....2

== SAISIE DU PREMIER PASSAGE ==

OPERATRICE: DATE:

OBSERVATIONS: _____

== CONTROLE DU LISTING DU PREMIER PASSAGE ==

SUPERVISEUR: DATE:

OBSERVATIONS: _____

== DEUXIEME PASSAGE DE L'ENQUETE ==

DATE PRÉVUE:

ENQUETEUR: DATE:

OBSERVATIONS: _____

== VERIFICATION DU QUESTIONNAIRE, DEUXIEME PASSAGE ==

SUPERVISEUR: DATE:

OBSERVATIONS: _____

INTERVIEW OUI..1
CONTROLÉE? NON..2

== SAISIE DU DEUXIEME PASSAGE ==

OPERATRICE: DATE:

OBSERVATIONS: _____

== CONTROLE DU LISTING, DEUXIEME PASSAGE ==

SUPERVISEUR: DATE:

OBSERVATIONS: _____

RELIGION DU CHEF MUSULMAN.....1 AUTRE CHRÉTIEN..4
CATOLIQUE.....2 ANIMISTE.....5
DU MENAGE: PROTESTANT.....3 AUTRE.....6:

RÉSUMÉ DE L'ENQUÊTE

		ENQUÊTEUR						SUPERVISEUR		
SECTION		PREMIERE VISITE			DEUXIEME VISITE			ENQUÊTEUR	OPÉRATRICE	
		DATE			DATE			SATISFAISANTE...1 À COMPLÉTER.....2 À RÉFRAIRE.....3	SATISFAISANTE...1 CORRECTIONS....2	
		JOUR	MOIS	AN	JOUR	MOIS	AN			
		RÉSULTAT			RÉSULTAT					
		COMPLÉT.....1 PARTIEL.....2 NON APPLICABLE...3			COMPLÉT.....1 PARTIEL.....2					
PREMIER PASSAGE	1									
	2									
	3									
	4									
	5									
	6									
	7									
	8									
DEUXIEME PASSAGE	9									
	10									
	11									
	12									
	13									
	14									
	15									

OBSERVATIONS ET COMMENTAIRES

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR SUR LE PREMIER PASSAGE

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR SUR LE DEUXIÈME PASSAGE

OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR SUR LE PREMIER PASSAGE

OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR SUR LE DEUXIEME PASSAGE

PARTIE B

A REMPLIR POUR TOUS LES MEMBRES
DU M&NAGE

SECTION 1. PARTIE B. RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
CODE D'IDENTIFICATION	Est-ce que le père de (NOM) habite dans ce ménage?	RECOPIER LE CODE D'IDENTIFICATION DU PÈRE	Est-ce que le père de (NOM) est encore vivant?	Le père de (NOM) a-t-il fréquenté l'école?	Quelle a été la dernière classe qu'il a terminée?	Quel a été le diplôme le plus élevé que le père de (NOM) a obtenu?	Quel genre de travail le père de (NOM) a-t-il fait pendant la majeure partie de sa vie?	SI >10 ANS DE MANDEZ: Lorsque (NOM) avait 10 ans, habitait-il (elle) avec son père?	Est-ce que la mère de (NOM) habite dans ce ménage?	RECOPIER LE CODE D'IDENTIFICATION DE LA MÈRE	Est-ce que la mère de (NOM) est encore vivante?	La mère de (NOM) a-t-elle fréquenté l'école?	Quelle a été la dernière classe qu'elle a terminée?	Quelle a été le diplôme le plus élevé que la mère de (NOM) a obtenu?	Quel genre de travail la mère de (NOM) a-t-elle fait pendant la majeure partie de sa vie?	SI >10 ANS DE MANDEZ: Lorsque (NOM) avait 10 ans, habitait-il (elle) avec sa mère?
	OUI...1 NON...2 (11)	☐ 9	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2 (17)	CODES: NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 6E 5E 4E 3E U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 UB CLASSE	AUCUN...1 CEPE OU EQUIVALENT...2 BEPC OU EQUIVALENT...3 BACCALAUREAT...4 LICENCE...5 MAITRISE...6 DOCTORAT...7 DIPLOME TECHNIQUE OU PROFESSIONNEL...8 AUTRE...9	AGRICULTURE/PECHE...1 COMMERCE...2 TRANSPORT...3 TECHNIQUE/PROFESSIONNEL...4 ADMINISTRATION/SECRÉTARIAT...5 CONSTRUCTION...6 ARTISANAT...7 INDUSTRIE...8 SERVICES...9 AUTRE (Préciser)...10	OUI...1 NON...2 (11)	☐ MEMBRE SUIVANT	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2 (15)	OUI...1 NON...2 (15)	CODES: NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 6E 5E 4E 3E U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 UB CLASSE	AUCUN...1 CEPE OU EQUIVALENT...2 BEPC OU EQUIVALENT...3 BACCALAUREAT...4 LICENCE...5 MAITRISE...6 DOCTORAT...7 DIPLOME TECHNIQUE OU PROFESSIONNEL...8 AUTRE...9	AGRICULTURE/PECHE...1 COMMERCE...2 TRANSPORT...3 TECHNIQUE/PROFESSIONNEL...4 ADMINISTRATION/SECRÉTARIAT...5 CONSTRUCTION...6 ARTISANAT...7 INDUSTRIE...8 SERVICES...9 MÉNAGÈRE...10 AUTRE (Préciser)...11	OUI...1 NON...2 (11)

01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

SECTION 2. LOGEMENT

Maintenant je voudrais vous poser des questions sur votre logement. Par logement je voudrais dire toutes les pièces et les bâtiments séparés utilisés par les membres de votre ménage.

PARTIE A: TYPE DE LOGEMENT

Quelles sont les différentes structures occupées par votre ménage?

1. TYPE PRINCIPAL DE DOMICILE

MAISON INDIVIDUELLE.....1
PLUSIEURS CASES OU MAISONS.....2 (►3)
APPARTEMENT, CHAMBRE, STUDIO...3 (►5)
PLUSIEURS APPARTEMENTS.....4 (►6)

2. EST-CE QUE CETTE MAISON FAIT PARTIE D'UNE CONCESSION?

OUI.....1
NON.....2 (►8)

3. COMBIEN DE BATIMENTS Y A-T-IL AU TOTAL DANS LA CONCESSION, Y COMPRIS CEUX OCCUPÉS PAR CE MÉNAGE ET CEUX OCCUPÉS PAR D'AUTRES MÉNAGES?

4. COMBIEN DE BATIMENTS SONT OCCUPÉS PAR CE MÉNAGE?

(►8)

5. EST-CE QUE CET APPARTEMENT FAIT PARTIE D'UNE COUR OU D'UNE CONCESSION?

OUI.....1
NON.....2 (►8)

6. COMBIEN DE PORTES EXTERIEURES Y A-T-IL DANS CETTE COUR OU CONCESSION AU TOTAL, Y COMPRIS CELLES POUR CE MÉNAGE ET CELLES POUR D'AUTRES MÉNAGES?

7. COMBIEN DE PORTES EXTERIEURES SONT POUR CE MÉNAGE?

8. Combien de pièces le ménage occupe-t-il, y compris les chambres à coucher et les salles de séjour?

NE PAS COMPTER LES SALLES DE BAIN, W.C., OU CUISINES.

9. Ce logement occupé par votre ménage, sert-il également de local professionnel pour une entreprise ou industrie du ménage?

OUI.....1
NON.....2 (►PARTIE B)

10. Quelle partie du logement sert de local professionnel?

MOINS D'UN QUART.....1
UN QUART A LA MOITIÉ...2
PLUS DE LA MOITIÉ.....3

► PARTIE B

SECTION 2. PARTIE B: DÉPENSES DE LOGEMENT

1. Est-ce que ce logement appartient à un membre de votre ménage?

OUI.....1 (p9)
NON.....2

2. Est-ce que ce logement est loué en échange de biens, de services, ou d'argent?

OUI.....1
NON.....2 (p7)

3. A qui votre ménage loue-t-il ce logement? Est-ce un parent, l'employeur privé d'un membre du ménage, un organisme public (par exemple, la SOGEFIHA), la SICOGI ou une personne ou agence privée?

PARENT.....1
EMPLOYEUR PRIVÉ.....2
SICOGI.....3
SOGEFIHA/AUTRE ORGANISME PUBLIC.....4
PERSONNE/AGENCE PRIVÉE.....5
NE SAIT PAS.....6

4. Combien d'argent votre ménage paye-t-il pour la location de ce logement?

MONTANT:

SI RIEN EN ARGENT, METTRE ZÉRO.

UNITÉ DE TEMPS:
(CHAQUE)

5. Votre ménage, fournit-il aussi des biens ou des services en échange de ce logement?

OUI.....1
NON.....2 (p7)

6. Quelle est environ la valeur de ces biens et services que fournit votre ménage?

MONTANT:

UNITÉ DE TEMPS:
(CHAQUE)

7. Y a-t-il quelqu'un qui n'est pas membre de votre ménage et qui paye une partie ou la totalité du loyer? Par exemple, un parent, un employeur privé, un organisme de l'État (tel que la SOGEFIHA), la SICOGI ou autre service public, ou une personne ou agence privée?

OUI.....1
NON.....2 (p12)

8. Qui paye la partie ou la totalité du loyer?

PARENT.....1 (p12)
EMPLOYEUR PRIVÉ.....2 (p12)
SICOGI.....3 (p12)
SOGEFIHA/AUTRE ORGANISME PUBLIC.....4 (p12)
PERSONNE/AGENCE PRIVÉE.....5 (p12)
NE SAIT PAS.....6 (p12)

9. Payez-vous des remboursements d'hypothèques pour ce logement?

OUI.....1
NON.....2 (p12)

10. Quel a été le montant de votre dernier paiement?

MONTANT:

11. Avec quelle fréquence faites-vous ces paiements?

FOIS:

UNITÉ DE TEMPS:

12. Quel mode d'approvisionnement en eau pour boire votre ménage utilise-t-il?

ROBINET DEDANS.....1
REVENDEUR D'EAU.....2 (p14)
ROBINET DEHORS.....3
PUITS AVEC POMPE.....4 (p16)
PUITS SANS POMPE.....5 (p16)
RIVIERE, LAC, SOURCE, MARIGOT.....6 (p17)
EAU DE PLUIE.....7 (p18)
CAMION CITERNE.....8 (p14)
AUTRE (PRÉCISER).....9 (p17)

13. Avez-vous un compteur collectif ou individuel?

COLLECTIF....1
INDIVIDUEL...2

14. Quel a été le montant de la dernière facture d'eau pour votre ménage?

MONTANT:

15. A combien de temps de consommation correspond cette facture?

NOMBRE:

UNITÉ DE TEMPS:

(p18)

16. Ce ...[MODE D'APPROVISIONNEMENT A NO. 12]..., est-il utilisé uniquement par votre ménage ou est-il utilisé par les autres ménages?

CE MÉNAGE UNIQUEMENT....1
PARTAGÉ.....2

17. A combien de mètres de votre logement se trouve ce ...[MODE D'APPROVISIONNEMENT A N° 12]...?

MÈTRES:

UNITÉ DE TEMPS: JOUR.....3 MOIS.....5 SEMESTRE..7
SEMAINE...4 TRIMESTRE.6 AN.....8

18. Quel est le principal mode d'approvisionnement en eau qu'utilise votre ménage pour faire la lessive et se baigner?

ROBINET DEHORS.....1
PUITS AVEC POMPE.....2
PUITS SANS POMPE.....3
RIVIERE, LAC, SOURCE, MARIGOT.....4 (P20)
EAU DE PLUIE.....5 (P20)
CAMION CITERNE.....6 (P20)
AUTRE (PRÉCISER:.....).....7
ROBINET DEDANS.....8

19. Ce ... (MODE D'APPROVISIONNEMENT POUR LA LESSIVE ET LE BAIN)... est-il utilisé uniquement par votre ménage, ou est-il utilisé par d'autres ménages?

CE MÉNAGE UNIQUEMENT....1
PARTAGÉ.....2

20. Comment votre ménage se débarrasse-t-il de la plupart de ses ordures?

RAMASSÉ PAR UN CAMION D'ORDURES...1
JETÉ.....2
BRULÉ.....3
ENTERRÉ.....4

21. Quel type de W.C. est disponible pour votre ménage?

CHASSE D'EAU.....1
LATRINE A FOSSE.....2
PAS DE W.C. 3 (P24)
AUTRE (PRÉCISER:.....).....4

22. Ce W.C. sert-il uniquement à votre ménage, ou est-il accessible à d'autres ménages?

CE MÉNAGE UNIQUEMENT....1
PARTAGÉ.....2

23. Ce W.C. est-il situé à l'intérieur ou à l'extérieur de ce logement?

INTÉRIEUR.....1
EXTÉRIEUR.....2

24. Quelle est la principale source d'éclairage de ce logement?

ELECTRICITÉ.....1
GAZ.....2 (P28)
BOUGIES, TORCHES, LAMPES A GAZ OU PÉTROLE.....3 (P28)
NÉANT.....4 (P28)

25. Avez-vous un compteur collectif ou individuel?

COLLECTIF....1
INDIVIDUEL...2

26. Quel était le montant de la dernière facture d'électricité pour votre ménage?

(SI RIEN, METTRE ZÉRO)

MONTANT:

27. A combien de mois de consommation correspond cette facture?

MOIS:

28. Quel est le combustible le plus souvent utilisé par le ménage pour la préparation des repas?

BOIS.....1
CHARBON.....2 (P 33)
GAZ.....3 (P 33)
ELECTRICITÉ.....4 (P 33)
AUTRE (PRÉCISER:.....).....5 (P 33)

29. Comment le ménage s'approvisionne-t-il en bois la plupart du temps? Est-ce que par...

cueillette/ramassage.....1
achat?.....2 (P 33)

30. Quelle distance faut-il parcourir pour aller chercher du bois?

KILOMETRES:

31. Combien de temps faut-il pour y aller?

HEURES:

MINUTES

32. Avec quelle fréquence faut-il aller chercher du bois?

FOIS:

UNITÉ DE TEMPS

33. ENQUÊTEUR: REGARDEZ LA QUESTION 1 A LA PAGE PRÉCÉDENTE. SI LE LOGEMENT N'APPARTIENT PAS A UN MEMBRE DU MÉNAGE (CODE 2), ALLEZ A LA SECTION 3. SI LE LOGEMENT APPARTIENT A UN MEMBRE DU MÉNAGE (CODE 1), DEMANDEZ:

Si vous vouliez vendre ce logement aujourd'hui, combien pourriez-vous recevoir?

MONTANT:

34. Si vous vouliez louer ce logement à quelqu'un d'autre combien pourriez-vous recevoir comme loyer?

MONTANT:

UNITÉ DE TEMPS
(CHAQUE)

▶ SECTION 3

UNITÉ DE TEMPS: JOUR.....3 MOIS.....5 SEMESTRE..7
SEMAINE...4 TRIMESTRE..6 AN.....8

SECTION 3. EDUCATION

A REMPLIR POUR TOUS LES MEMBRES
DU MÈNAGE AGÉS DE 5 ANS OU PLUS.

SECTION 3. EDUCATION

PARTIE A. SCOLARITÉ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
CODE D'IDENTIFICATION	Est-ce que ... (NOM)...			Combien d'années d'apprentissage?	Est-ce que ... (NOM) a fréquenté l'école ou a-t-il suivi une autre formation au cours des 12 derniers mois?	Quelle a été la dernière classe terminée?	En plus, a-t-il (elle) eu une formation technique ou professionnelle?	Combien d'années de formation?	Plus haut diplôme obtenu?	La dernière école fréquentée était-elle...	Est-ce que ... (NOM) a fait des études actuelles?	Pense-t-il (elle) à reprendre ses études?	Vit-il (elle) à la maison au même moment?	Au cours des 7 derniers jours, pendant combien d'heures a-t-il (elle) effectivement assisté aux cours?	Est-ce que ... (NOM) a fréquenté l'école ou a-t-il suivi une autre formation au cours des 12 derniers mois?	A-t-il (elle) vécu à la maison au même moment?
	sait lire un journal?	sait écrire une lettre?	sait faire des calculs écrits?		a travaillé ou travaillé-t-il (elle) comme apprenti?				AUCUN DIPLOME...1 CEPE.....2 BEP.....3 PROBATOIRE.....4 BACCALAURÉAT.....5 LICENCE.....6 MAÎTRISE.....7 DOCTORAT.....8 DIPLOME TECHNIQUE OU PROFESSIONNEL.....9 AUTRE.....10	Publique...1 Privée laïque...2 Privée religieuse...3	OUI...1 (14) NON...2	OUI...1 (16) NON...2 (16)	OUI...1 (18 PAGE SUIVANTE) NON...2 (18 PAGE SUIVANTE)	HEURES	OUI...1 (18 PAGE SUIVANTE) NON...2 (18 PAGE SUIVANTE)	OUI...1 (18 PAGE SUIVANTE) NON...2 (18 PAGE SUIVANTE)
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

CODE D'IDENTIFICATION	18						19	20	21	22	23		
	Combien a été dépensé par votre ménage au cours des 12 derniers mois pour l'éducation de ...[NOM]... pour...						Est-ce que [NOM] a reçu une bourse au cours des 12 derniers mois?	A combien s'est élevée cette bourse pour les 12 derniers mois?	Y a-t-il quelqu'un d'autre, qui n'est pas un membre de votre ménage, qui a pris en charge d'autres dépenses scolaires de [NOM]?	A quelle distance d'ici se trouve l'école de [NOM]?	Combien de temps faut-il à [NOM] pour aller à l'école d'ici?		
	A. Cotisations des parents d'élèves?	B. Uniformes et tenues de sport?	C. Livres et fournitures scolaires?	D. Transports scolaires?	E. Cantine, nourriture et logement?	F. Frais de scolarité et d'inscription?	G. Autres? (Clubs et autres manifestations)	OUI...1 NON...2 (→21)	MONTANT	OUI...1 NON...2	KM	TEMPS ALLER PERSONNE SUIVANTE HRS MIN	
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

1. Y a-t-il un membre de votre ménage qui a des enfants âgés de moins de 30 ans qui n'habitent pas ici dans ce ménage?

OUI.....1

NON.....2 (► SECTION 4)

POUR CHAQUE ENFANT INSCRIT A 2, POSER 4-11.

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Comment s'appellent-ils? FAIRE UNE LISTE DE TOUS LES ENFANTS QUI ONT MOINS DE 30 ANS ET QUI N'HABITENT PAS DANS CE MENAGE. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 4-10.	Sexe? M...1 F...2	Quel âge ...[NOM] ...a-t-il ou a-t-elle aujourd'hui?	Est-ce que le père de ...[NOM]... habite dans ce ménage?	RECOPIER LE CODE D'ID DU PERE.	Est-ce que la propre mère de ... [NOM]... habite dans ce ménage?	RECOPIER LE CODE D'ID. DE LA MERE.	Est-ce que ...[NOM]... a fréquenté l'école?	Est-ce que ...[NOM]... fréquente l'école actuelle- ment?	Quelle est la dernière classe que ...[NOM] ... a terminée? CODES: NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 6E SE 4E SE 2E 1RE TER U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 U8
			ANS	OUI...1 NON...2 (►7)	CODE D'ID	OUI...1 NON...2 (►9)	CODE D'ID	OUI....1 NON....2 (► ENFANT SUIVANT)	OUI....1 NON....2	CLASSE
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

► ENFANT
SUIVANT

► SECTION 4

SECTION 4. SANTÉ

DEMANDER A CHAQUE MEMBRE DU MENAGE.
POUR LES ENFANTS, DEMANDER AUX
PARENTS.

SECTION 4. SANTÉ

C O D E D E L I D E N T I F I C A T I O N	1 Avez-vous été malade ou blessé(e) au cours des 4 dernières semaines? Par exemple, avez-vous eu une toux, un rhume, une diarrhée, une blessure due à un accident ou autre maladie? OUI...1 NON...2 (P17)	2 Pendant combien de jours au cours des 4 dernières semaines avez-vous souffert de cette maladie ou blessure? JOURS	3 Pendant combien de jours au cours des 4 dernières semaines n'avez- vous pas pu exercer vos activités régulières à cause de cette maladie ou blessure? JOURS	4 A-t-on consulté un médecin, infirmier, pharmacien, guérisseur, sage-femme ou autre personnel sanitaire au cours des 4 der- nières se- maines pour cet. maladie ou blessure? OUI...1 NON...2 (P15)	5 Qui a été consulté en premier lieu? MEDECIN...1 INFIRMIER...2 PHARMACIEN...3 SAGE-FEMME...4 GUERISSEUR...5 AUTRE...6 (Préciser)	6 Où la consulta- tion a-t-elle eu lieu? HOPITAL...1 DISPENSARE...2 PHARMACIE...3 CLINIQUE...4 MATERNITE...5 PMI...6 CHEZ LA PERSON- NE CONSULTÉE...7 (P8) CHEZ LE MALADE...8 (P10) AUTRE...9 (Préciser)	7 Cet établisse- ment, est-il public ou privé? PUBLIC...1 PRIVÉ...2	8 Combien de temps avez-vous mis pour aller à cette consulta- tion? TEMPS ALLER SEULE- MENT HRS MIN	9 A quelle distance d'ici cette consulta- tion a-t-elle eu lieu? KM	10 Combien de fois avez- vous consulté cette personne au cours des 4 der- nières se- maines pour cette maladie? FOIS	11 Combien avez-vous du payer à cette personne pour toutes les consul- tations au cours des 4 dernières semaines? MONTANT	12 Avez- vous dû passer une nuit dans un hôpital ou autre établisse- ment au cours des 4 der- nières se- maines pour cet maladie? OUI...1 NON...2 (P15)	13 Combien de nuits au cours des 4 der- nières semaines ? NUITS	14 Combien au total avez- vous payé ou payerez- vous pour cette hospitali- sation? MONTANT	15 En plus, avez- vous dû acheter des médis- caments pour cette maladie au cours des 4 der- nières se- maines? OUI...1 NON...2 (P17)	16 Combien a été dépensé au total en médicaments pour cette maladie au cours des 4 dernières semaines? MONTANT	17 Au cours des 12 der- niers mois, avez-vous eu des vac- cinations, consulta- tions PMI ou autres consulta- tions pré- ventives? OUI...1 NON...2 (PERSONNE SUIVANTE)	18 Combien avez-vous payé ou payerez- vous pour toutes ces consulta- tions au cours des 12 derniers mois? PERSONNE SUIVANTE MONTANT
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

SECTION 5. ACTIVITÉS

DEMANDER A TOUS LES MEMBRES DU
MÉNAGE AGÉS DE 7 ANS OU PLUS.

PARTIE A: EMPLOI DU TEMPS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11						12	13
EST-CE QUE L'ENQUETE REPOSE SUR LUI-MEME?	Au cours des 7 derniers jours, avez-vous travaillé pour quelqu'un qui n'est pas un membre de votre ménage, par exemple, pour un patron, une société, l'état ou autre personne qui n'est pas un membre de votre ménage?	Et au cours des 12 derniers mois?	Au cours des 7 derniers jours, avez-vous travaillé dans un champ ou un jardin à vous ou à votre ménage, ou avez-vous élevé des animaux?	Et au cours des 12 derniers mois?	Au cours des 7 derniers jours, avez-vous travaillé dans un commerce, une industrie, une entreprise ou une profession à vous ou à votre ménage? Par exemple, comme commerçant ou pêcheur indépendant, avocat, médecin ou autre travail indépendant?	Et au cours des 12 derniers mois?	PARMI LES REPONSES AUX QUESTIONS 2, 4 ET 6, Y EN A-T-IL UNE AFFIRMATIVE (CODE 1)?	Avez-vous cherché du travail rémunéré pendant les 7 derniers jours?	Le travail que vous cherchiez, était-il un travail salarié, un travail indépendant ou un travail quelconque?	Pendant les 7 derniers jours, pour chercher du travail, avez-vous utilisé...						Pourquoi n'avez-vous pas cherché du travail pendant les 7 derniers jours? (LA RAISON PRINCIPALE)	PARMI LES REPONSES AUX QUESTIONS 2, 4 ET 6, Y EN A-T-IL UNE AFFIRMATIVE (CODE 1)?
										...l'OMCI?	...des démarches familiales?	...des intermédiaires?	...la présentation directe?	...des demandes par écrit?	...d'autres moyens?		
OUI...1 NON...2	OUI...1 (P4) NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 (P6) NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 (P8) NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 (P PARTIE B) NON...2 (P9)	OUI...1 NON...2 (P12)	SALARIE...1 INDEPENDANT...2 QUELCONQUE...3	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	VOULAIS PAS TRAVAILLER...1 ETUDIANT...2 TROP JEUNE...3 MALADE...4 MENAGERE...5 TROP VIEUX/RETRAITE...6 EN CONGE...7 ATTENDS LA REPONSE D'UN EMPLOYEUR OU D'UNE AGENCE...8 ATTENDS L'INITIATION D'UN NOUVEAU TRAVAIL...9 IL N'Y A PAS DE TRAVAIL...10 NE SAIS PAS COMMENT...11 CHERCHER...12 ATTENDS SAISON AGRICOLE...13 AUTRES RAISONS...13	OUI...1 (P PARTIE E) NON...2 (P PARTIE H)
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

SECTION 5. PARTIE B. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS

[illegible]

SECTION 5. PARTIE B. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS (SUITE)

C O D E D E I D E N T I F I C A T I O N	13	14	15	16		17	18	19	20	21	
	Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... (LIRE A L'ENQUÊTE) Le gouver- nement ou l'armée.....1 Une société d'état.....2 Une société ou entreprise privée.....3	Est-ce que votre patron, gérant ou directeur est apparenté? à vous?	A quelle distance de cette habitation se trouve l'endroit où vous avez fait ce travail?	Combien de temps mettez-vous pour aller d'ici à cet endroit?	HRS	MIN	Avec quelle fréquence allez-vous à cet endroit? Par exemple, deux fois par jour, une fois par semaine?	Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour votre travail?	Avez-vous reçu ou recevrez- vous des primes, commissions, gratifi- cations, préstations ou récom- penses pour ce travail?	Ce paiement, comprend-il des primes, commissions, gratifi- cations, préstations ou récom- penses?	A combien s'élèvent ces primes, commissions, gratifications, préstations, et récompenses?
		OUI...1 NON...2	KM			FOIS	UNITÉ TEMPS	OUI...1 NON...2 (P22 PAGE SUIVANTE)	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

P22 PAGE
SUIVANTE

MONTANT

UNITÉ
TEMPS5B₂

SECTION 5. PARTIE B. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS (SUITE)

C O D E D I D E N T I F I C A T I O N	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous forme d' aliments, récoltes ou animaux pour ce travail?	Quelle est la valeur de ces produits?	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous forme de logement gratuit ou sub- ventionné pour ce travail?	Quelle est la valeur de cette subvention?	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous forme de vêtements pour ce travail?	Quelle est la valeur de ces vêtements?	Est-ce que votre transport pour aller à ce travail est gratuit ou sub- ventionné ?	Quelle est la valeur de ce transport?	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous une autre forme pour ce travail?	Quelle est la valeur de cette autre forme de rémunération?	
	OUI...1 NON...2 (24)		OUI...1 NON...2 (26)		OUI...1 NON...2 (28)		OUI...1 NON...2 (30)		OUI...1 NON...2 (32 PAGE SUIVANTE)		
		MONTANT	UNITÉ TEMPS		MONTANT	UNITÉ TEMPS		MONTANT	UNITÉ TEMPS	MONTANT	UNITÉ TEMPS
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

32 PAGE
SUIVANTE5B₃

SECTION 5. PARTIE B. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS (FIN)

C O D E D E I D E N T I F I C A T I O N	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43
	Combien de personnes au total travailliez-vous à l'endroit où vous faites ce travail?	Y a-t-il un syndicat là où vous faites ce travail?	Votre rémunération pour ce travail tient-elle compte du SMIG (Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti)?	Lorsque vous avez commencé ce travail, avez-vous payé pour ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous le congé payé de maladie pour ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous le congé payé de maladie pour ce travail?	Recevrez-vous une pension de retraite pour ce travail?	Avez-vous droit aux soins médicaux gratuits ou subventionnés pour ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous des prestations sociales pour ce travail?	Pour ce travail, est-ce que vous avez utilisé des outils, des équipements, des fournitures ou autre matériel qui vous appartiennent?	Si vous vouliez vendre ces outils, équipements, et fournitures qui vous appartiennent, combien recevriez-vous de cette vente?	Avez-vous fait un autre travail au cours des 7 derniers jours? OUI.1 (PARTIE C) NON... ENQUÊTEUR: SONDEZ POUR VOUS ASSURER QU'IL N'Y A EU AUCUN TRAVAIL SECONDAIRE SEULEMENT DANS CE CAS: ..2 (PARTIE D)
	PERSONNES	NON..2	OUI..1 NON..2	OUI..1 NON..2	OUI..1 NON..2	OUI..1 NON..2	OUI..1 NON..2	OUI..1 NON..2	OUI..1 NON..2	OUI..1 NON..2 (P43)	MONTANT	

01												
02												
03												

04												
05												
06												

07												
08												
09												

10												
11												
12												

13												
14												
15												

16												
17												
18												

19												
20												

SECTION 5. PARTIE C. TRAVAIL SECONDAIRE AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS

C O D E D I D E N T I F I C A T I O N	1 S'il vous plaît, décrivez le travail secondaire auquel vous avez consacré le plus de temps au cours des 7 derniers jours. Qu'est que vous avez fait dans ce travail?				2 De quel genre de commerce, industrie ou entreprise s'agit-il?				3 Pendant combien de jours au cours des 7 derniers jours avez-vous fait ce travail?				4 Environ combien d'heures par jour avez-vous fait ce travail pendant ces jours?				5 Pendant combien de semaines au cours des 12 derniers mois faisiez-vous ce travail? (SI 40 SEMAINES OU PLUS, 47)				6 Ce travail est-il une activité saisonnière?				7 Depuis combien de temps faites-vous ce travail?				8 Avez-vous reçu ou recevrez-vous de l'argent pour ce travail?				9 Combien d'argent? Avec quelle fréquence?				10 Dans ce travail, avez-vous travaillé comme indépendant ou aide familial dans les champs ou une entreprise de votre ménage?				11 Avez-vous fait d'autres travaux au cours des 7 derniers jours?				12 Combien avez-vous reçu ou recevrez-vous pour tous ces autres travaux, y compris la rémunération sous forme de biens et services?			
	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE	JOURS	HEURES PAR JOUR	SEMAINES	NON...1	NON...2	ANS	MOIS	SEMAINES	NON...2	NON...2	MONTANT	UNITÉ TEMPS	NON...2	NON...2	MONTANT	UNITÉ TEMPS	NON...2	NON...2	MONTANT	UNITÉ TEMPS	NON...2	NON...2	MONTANT	UNITÉ TEMPS																				
01																																																
02																																																
03																																																
04																																																
05																																																
06																																																
07																																																
08																																																
09																																																
10																																																
11																																																
12																																																
13																																																
14																																																
15																																																
16																																																
17																																																
18																																																
19																																																
20																																																

PARTIE D

SECTION 5. PARTIE C. TRAVAIL SECONDAIRE AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS (FIN)

CODE D I S C R I M I N A T I O N	13	14	15	16	17	18	19	20
	Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... (LIRE A L'ENQUÊTE) Le gouver- nement ou l'armée.....1 Une société d'état.....2 Une société ou entreprise privée.....3	Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour ce travail?	Y a-t-il en plus une rémunéra- tion en biens ou services?	Quelle est la valeur de ces biens et services?	Pour ce travail, est-ce que vous avez utilisé des outils, équipements, fournitures ou autre matériel qui vous appartiennent?	Si vous vouliez vendre ces outils, équipements et fournitures qui vous appartiennent, combien recevriez- vous de cette vente?	Avez-vous fait d'autres travaux au cours des 7 derniers jours?	Combien avez-vous reçu ou recevrez-vous pour tous ces autres travaux, y compris la rémunération sous forme de biens et services?
		OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2 (▶17)	MONTANT UNITÉ TEMPS	OUI...1 NON...2 (▶19)	MONTANT	OUI...1 NON...2 (▶PARTIE D)	MONTANT UNITÉ TEMPS
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

▶PARTIE D

SECTION 5. PARTIE D. RECHERCHE DE TRAVAIL SUPPLÉMENTAIRE

CODE D'IDENTIFICATION	1	2						3	4	5		
	Avez-vous cherché du travail rémunéré supplémentaire au cours des 7 derniers jours?	Au cours des 7 derniers jours, pour chercher plus du travail, avez-vous utilisé...						Pourquoi n'avez-vous pas cherché plus de travail pendant les 7 derniers jours? (LA RAISON PRINCIPALE)	Pendant les 7 derniers jours, avez-vous cherché un autre travail pour remplacer celui que vous avez maintenant?	Quel type de travail êtes-vous en train de chercher? C'est à dire, cherchez-vous ...		
		...l'OMOCI?	...des démarches familiales?	...des intermédiaires?	...la présentation directe?	...des demandes par écrit?	...d'autres moyens?			PARTIE E		
								NE VOULAIS PAS.....1		Un travail...	Dans le secteur ...	Un travail...
								DÉJÀ ASSEZ DU TRAVAIL.....2		Indépendant?..1	Privé?.....1	Agricole?.....1
								ATTENDS LA RÉPONSE D'UN EMPLOYEUR.....3		Comme employé(e)?..2	Public?.....2	Non agricole?..2
								ATTENDS LA RÉPONSE D'UNE AGENCE D'EMPLOI.....4		LES DEUX.....3	LES DEUX.....3	LES DEUX.....3
								ATTENDS DE COMMENCER D'UN NOUVEAU TRAVAIL.....5				
								CROIS QU'IL N'Y A PAS PLUS DE TRAVAIL.....6	OUI...1			
								NE SAIS PAS COMMENT CHERCHER.....7	NON...2			
								AUTRES RAISONS.....8	(PARTIE E)			
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

SECTION 5. PARTIE E. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

CODE D'IDENTIFICATION	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Maintenant, je voudrais parler de votre travail principal au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire, le travail auquel vous avez consacré le plus de temps au cours des 12 derniers mois (depuis). Qu'est-ce que vous avez fait dans ce travail?	De quel genre de commerce, industrie, ou entreprise s'agit-il?	Ce travail, est-il le même que votre travail principal ou secondaire au cours des 7 derniers jours? OUI, MEME QUE LE PRINCIPAL.....1 (PARTIE F) OUI, MEME QUE LE SECONDAIRE.....2 (PARTIE F) NON, UN TRAVAIL DIFFERENT.....3	Est-ce que votre père ou votre mère font ou ont déjà fait le même travail? OUI..1 NON..2	Pendant combien de semaines au cours des 12 derniers mois avez-vous fait ce travail? (SI 40 OU PLUS 7)	Ce travail, s'agit-il d'une activité saisonnière? OUI..1 NON..2	Pendant ces semaines, combien de jours par semaine travaillez-vous? JOURS PAR SEMAINE	Combien d'heures par jour travaillez-vous? HEURES PAR JOUR	Depuis combien de temps faites-vous ce travail? OU BIEN Pendant combien de temps avez-vous fait ce travail? ANS MOIS SEMAINES	Avez-vous reçu ou recevrez-vous de l'argent pour ce travail? OUI..1 NON..2 (12)	Combien d'argent? Avec quelle fréquence? MONTANT	Dans ce travail, avez-vous travaillé comme indépendant ou aide familial dans les champs ou une entreprise de votre ménage? OUI..1 (PART. F) NON..2 (13 PAGE SUIV)
	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE								

01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

SECTION 5. PARTIE E. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (SUITE)

C O D E D I D E N T I F I C A T I O N	13	14	15	16		17		18	19	20	21	
	Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... LIRE A L'ENQUÊTE: Le gouverne-ment ou l'armée?.....1 Une société d'état?.....2 Une société ou entreprise privée?.....3	Est-ce que votre patron, gérant ou directeur est apparenté à vous?	A quelle distance de cette habitation se trouve l'endroit où vous avez fait ce travail?	Combien de temps mettez-vous pour aller d'ici à cet endroit?	HRS	MIN	Avec quelle fréquence allez-vous à cet endroit? Par exemple, deux fois par jour, une fois par semaine, deux fois par mois?	FOIS	UNITÉ TEMPS	Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour votre travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses pour ce travail?	NON...2 (P22 PAGE SUIVANTE)
		OUI...1 NON...2						OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2		
			KM									

P22 PAGE SUIVANTE

01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

SECTION 5. PARTIE E. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (SUITE)

C O D E D E N T I F I C A T I O N	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous forme d' aliments, récoltes ou animaux pour ce travail?	Quelle est la valeur de ces produits?	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous forme de logement gratuit ou sub- ventionné pour ce travail?	Quelle est la valeur de cette subvention?	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous forme de vêtements pour ce travail?	Quelle est la valeur de ces vêtements?	Est-ce que votre transport pour aller à ce travail est gratuit ou sub- ventionné ?	Quelle est la valeur de ce transport?	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous une autre forme pour ce travail?	Quelle est la valeur de cette autre forme de rémunération?	
	OUI..1 NON..2 (p24)		OUI..1 NON..2 (p26)		OUI..1 NON..2 (p28)		OUI..1 NON..2 (p30)		OUI..1 NON..2 (p32 PAGE SUIVANTE)		
		MONTANT	UNITÉ TEMPS		MONTANT	UNITÉ TEMPS		MONTANT	UNITÉ TEMPS	MONTANT	UNITÉ TEMPS
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

p32 PAGE
SUIVANTE

SECTION 3. PARTIE E. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (FIN)

C O D E D E I D E N T I F I C A T I O N	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
	Combien de personnes au total travaillent à l'endroit où vous faites ce travail?	Y a-t-il un syndicat là où vous faites ce travail?	Votre rémunération pour ce travail tient-elle compte du SMIG (Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti)?	Lorsque vous avez commencé ce travail, avez-vous signé un contrat où votre salaire était précisé?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous le congé payé pour ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous le congé payé de maladie pour ce travail?	Recevrez-vous une pension de retraite pour ce travail?	Avez-vous droit aux soins médicaux gratuits ou subventionnés pour ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous des prestations sociales pour ce travail?	Pour ce travail, est-ce que vous avez utilisé des outils, équipements, fournitures, ou autre matériel qui vous appartiennent?	Si vous vouliez vendre ces outils, équipements, et fournitures, combien recevriez-vous de cette vente?
PERSONNES		OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2 (PARTIE F)	▶ PARTIE F MONTANT

01											
02											
03											

04											
05											
06											

07											
08											
09											

10											
11											
12											

13											
14											
15											

16											
17											
18											

19											
20											

SECTION 5. PARTIE F. HISTORIQUE D'EMPLOI

C O D E D E L I D E N T I F I C A T I O N	1	2	3	4	5	6
	Que faisiez-vous la plupart du temps avant de commencer ce travail? C'est à dire, faisiez-vous un autre travail, faisiez-vous des études, ou étiez-vous sans travail? AUTRE TRAVAIL...1 ÉCOLE.....2 (D6) SANS TRAVAIL....3 (D6)	S'il vous plaît, décrivez le travail principal que vous avez fait avant votre travail principal des 12 derniers mois. Que faisiez-vous dans ce travail?	De quel genre d'entreprise, commerce, industrie, ou profession s'agissait-il?	Dans ce travail, avez-vous travaillé comme indépendant ou aide familial dans les champs ou dans un commerce de votre ménage? OUI...1 NON...2	Pendant combien de temps faisiez-vous ce travail? ANS MOIS	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait un autre travail en plus de votre travail principal? OUI...1 (PARTIE G) NON... ENQUÊTEUR: SONDEZ POUR VOUS ASSURER QU'IL N'Y A EU AUCUN TRAVAIL SECONDAIRE! SEULEMENT DANS CE CAS: ...2 (PARTIE H)
	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE		
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

SECTION 5. PARTIE 6. TRAVAIL SECONDAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

C O D E D E I D E N T I F I C A T I O N	1 Maintenant, je voudrais parler de votre travail secondaire au cours des 12 derniers mois, c'est à dire, le travail auquel vous avez consacré le plus de temps au cours des 12 derniers mois (depuis) après votre travail principal. Ou est-ce que vous avez fait dans ce travail?		2 De quel genre de commerce, industrie, ou entreprise s'agit-il?		3 Ce travail, est-il le même que votre travail principal ou secondaire au cours des 7 derniers jours? OUI, MEME QUE LE PRINCIPAL...1 (→18 PAGE SUIVANTE) OUI, MEME QUE LE SECONDAIRE...2 (→18 PAGE SUIVANTE) NON, UN TRAVAIL DIFFERENT.....3		4 Pendant combien de semaines au cours des 12 derniers mois avez-vous fait ce travail? (SI 40 OU PLUS → 6)		5 Ce travail s'agit-il d'une activité saisonnière? OUI...1 NON...2		6 Pendant ces semaines, combien de jours par semaine travaillez-vous? JOURS PAR SEMAINE		7 Combien d'heures par jour travaillez-vous? HEURES PAR JOUR		8 Depuis combien de temps faites-vous ce travail? ANS MOIS SEMAINES			9 Avez-vous reçu ou recevrez-vous de l'argent pour ce travail? OUI...1 NON...2 (→11)		10 Combien d'argent? Avec quelle fréquence? MONTANT		11 Dans ce travail, avez-vous travaillé comme indépendant ou aide familial dans les champs ou dans une entreprise de votre ménage? OUI...1 (→18 PAGE SUIVANTE) NON...2 (→12 PAGE SUIVANTE)	
	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE	SEMAINES	NON..2	SEMAINES	NON..2	SEMAINES	NON..2	SEMAINES	NON..2	SEMAINES	NON..2	SEMAINES	NON..2	SEMAINES	NON..2	SEMAINES	NON..2			
01																							
02																							
03																							
04																							
05																							
06																							
07																							
08																							
09																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

SECTION 5. PARTIE 6. TRAVAIL SECONDAIRE AU COURS DES

12 DERNIERS MOIS (FIN)

CODE D IDENTIFICATION	12	13	14	15	16	17
	Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... LIRE A L'ENQUÊTE: Le gouvernement ou l'armée?...1 Une société d'état?.....2 Une société ou entreprise privée?.....3	Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour ce travail? OUI...1 NON...2	Y a-t-il en plus une rémunération en biens ou services pour ce travail? OUI...1 NON...2 (16)	Quelle est la valeur de ces biens et services? MONTANT UNITÉ TEMPS	Pour ce travail est-ce que vous avez utilisé des outils, équipements, fournitures, ou autre matériel qui vous appartiennent? OUI...1 NON...2 (18)	Si vous vouliez vendre ces outils, équipements et fournitures qui vous appartiennent, combien recevriez-vous de cette vente? MONTANT

18	19
Avez-vous fait d'autres travaux au cours des 12 derniers mois? OUI...1 NON...2 (PARTIE H)	Combien avez-vous reçu ou recevrez-vous pour tous ces autres travaux, y compris la rémunération sous forme des biens et services? MONTANT UNITÉ TEMPS

01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

SECTION 3. PARTIE H. AUTRES ACTIVITES

C O D E D E N T I F I C A T I O N	1 Au cours des 7 derniers jours, avez-vous fait du travail à votre domicile par exemple, le nettoyage de la maison, la préparation des repas pour le ménage, le lavage du linge de votre ménage, l'achat de nourriture ou des vêtements, la recherche de l'eau ou du bois pour la cuisine?	2 Pendant combien de jours au cours des 7 derniers jours? (depuis passé?)	3 Pendant combien d'heures chaque jour?	4 Au cours des 12 derniers mois (depuis...) étiez-vous sans travail rémunéré une ou plusieurs fois?	5 Avez-vous cherché du travail au cours des 12 derniers mois?	6 Au cours des 12 derniers mois, pendant combien de périodes différentes étiez-vous sans travail rémunéré?	7 Combien de semaines au total étiez-vous sans travail rémunéré au cours des 12 derniers mois? (depuis...)	8 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous perdu du travail rémunéré à cause de la fin de la saison agricole?
	OUI....1 NON....2 (14)		(15)	OUI....1 NON....2 (PERSONNE SUIVANTE)	OUI....1 NON....2 (PERSONNE SUIVANTE)			OUI....1 NON....2 PERSONNE SUIVANTE
		JOURS	HEURES			PÉRIODES	SEMAINES	

01								
02								
03								

04								
05								
06								

07								
08								
09								

10								
11								
12								

13								
14								
15								

16								
17								
18								

19								
20								

SECTION 6. MIGRATION

DEMANDER A TOUS LES MEMBRES DU
MENAGE AGES DE 15 ANS OU PLUS.

SECTION 6. MIGRATION									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Etes-vous né(e) à ...[LIEU DE RÉSIDENCE ACTUEL].?	Avez-vous résidé ailleurs?	Lorsque vous êtes né(e) votre lieu de naissance, était-il... Une grande ville...1 Une petite ville...2 Un gros village...3 Un petit village...4 Un campement...5 Autre...6	Quelle age aviez-vous quand vous avez quitté ce lieu la première fois pour vivre ailleurs?	Pourquoi avez-vous quitté votre lieu de naissance?	Depuis combien de temps habitez-vous à ...[LIEU DE RÉSIDENCE ACTUEL].?	Pourquoi êtes-vous venu à ...[LIEU DE RÉSIDENCE ACTUEL].?	Lorsque vous êtes venu ici, de quel Département ou pays veniez-vous? DÉPARTEMENT SI EN CÔTE D'IVOIRE PAYS SI A L'ÉTRANGER	L'endroit où vous avez vécu avant de venir ici, était-il... Une grande ville...1 Une petite ville...2 Un gros village...3 Un petit village...4 Un campement...5 Autre...6	Combien de fois dans la vie avez-vous changé de ville ou village de résidence?
OUI...1 NON...2 (13)	OUI...1 (14) NON...2 (15)		ANS		ANS MOIS		DÉPARTEMENT CODE BUREAU		FOIS

01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

SECTION 7. ENQUÊTES POUR LE DEUXIÈME PASSAGE

L'ENQUÊTE: LA PERSONNE LA MIEUX INFORMÉE DES ACTIVITÉS DES MEMBRES DU MÉNAGE

NOM DE LA PERSONNE ENQUÊTÉE: _____ CODE D'ID:

1. Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a travaillé comme cultivateur indépendant ou aide familial dans les champs du ménage, ou qui a élevé des animaux du ménage, comme par exemple, les poulets, boeufs, moutons, cochons ou autres?

VERIFIER EN REGARDANT LA SECTION 5.

OUI.....1

NON.....2 (p 3)

2. Qui est le mieux informé de toutes les activités d'agriculture et d'élevage faites par les membres de votre ménage?

NOM: _____ CODE D'ID:

3. Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a fait un travail indépendant autre que l'agriculture ou l'élevage? Par exemple, quelqu'un qui a possédé une entreprise, un commerce, ou industrie, quelqu'un qui a fait une profession libérale indépendant, quelqu'un qui a travaillé comme pêcheur ou artisan indépendant?

VERIFIER EN REGARDANT LA SECTION 5.

OUI.....1

NON.....2 (p 8 PAGE SUIVANTE)

ORDRE	4 Quels sont les différents commerces, entreprises, industries, services, et professions libérales possédés ou gérés par les membres de votre ménage au cours des 12 derniers mois? (Depuis) FAIRE UNE LISTE COMPLETE AVANT DE PASSER A 5.	USAGE BUREAU	5 Qui dans votre ménage est le mieux informé sur les dépenses et revenus de ...[NOM DU COMMERCE, ENTREPRISE, ETC.]...?	
			NOM	CODE D'ID
1				
2				
3				
4				
5				

5. Y A-T-IL PLUS DE 3 LIGNES REMPLIES A LA QUESTION 4?

OUI.....1 (p 7 PAGE SUIVANTE)

NON.....2 (p 8 PAGE SUIVANTE)

7. Parmi toutes ces entreprises, lesquelles sont les plus importantes pour votre ménage?

ECRIRE LE NUMERO D'ORDRE DES TROIS ENTREPRISES LES PLUS IMPORTANTES.

--	--	--

8. Qui fait des courses de nourriture pour votre ménage?

NOM: _____	CODE D'ID: <table border="1"><tr><td></td></tr></table>	

9. Qui dans votre ménage est le mieux informé sur les autres dépenses, revenus, et épargnes des membres de votre ménage?

NOM: _____	CODE D'ID: <table border="1"><tr><td></td></tr></table>	

10. POUR CHOISIR UNE FEMME AU HASARD POUR REPONDRE AUX QUESTIONS SUR LA FÉCONDITÉ DANS LE DEUXIEME PASSAGE:

LIRE LA PREMIERE LIGNE DE L'ETIQUETTE CI-DESSOUS JUSQU'A RENCONTRER LE CODE D'ID D'UNE FEMME DU MENAGE AGE DE 15 ANS OU PLUS SUR LA FICHE DE COMPOSITION DU MENAGE. BARRER SUR L'ETIQUETTE CHAQUE CODE D'ID REJETE. S'IL N'Y A PAS DE CODE D'ID VALABLE DANS LA PREMIERE LIGNE DE L'ETIQUETTE, RECOMMENCER AVEC LA DEUXIEME LIGNE. LORSQU'UN CODE D'ID VALABLE EST TROUVE, L'ENCERCLER.

L'ETIQUETTE

RECOPIER LE NOM ET LE CODE D'ID DE LA FEMME AINSI SELECTIONNEE:

NOM: _____	CODE D'ID: <table border="1"><tr><td></td></tr></table>	

SECTION 6

SECTION 8. CARACTERISTIQUES DE LOGEMENT

Maintenant je voudrais mesurer le périmètre de votre logement, c'est à dire, toutes les différents bâtiments ou appartements occupés par votre ménage.

- 1 FAIRE UN CROQUIS DETAILLÉ DE TOUTES LES BATIMENTS, APPARTEMENTS ET CHAMBRES OCCUPÉS PAR LE MENAGE. MESURER LE PERIMETRE ET INDiquer SUR LE CROQUIS TOUTES LES DIMENSIONS.

NE PAS MESURER LES TERRASSES ET BALCONS.

- 2 COMMENT LA SURFACE, ÉTAIT-ELLE MESURÉE?

INTÉRIEUR.....1

EXTÉRIEUR.....2

- 3 PRINCIPAL MATERIAU DE CONSTRUCTION DES MURS EXTÉRIEURS:

TERRE/BRICKS DE TERRE.....1

BAMBOU.....2

BAMBOU, FEUILLES.....3

TOILE.....4

PLANCHES.....5

PIERRE/BRICKS.....6

CIMENT.....7

AUTRE.....8

(PRÉCISER:)

- 4 PRINCIPAL MATERIAU DE CONSTRUCTION DU PLANCHER:

TERRE.....1

BOIS (CONTREPLAQUET).....2

PIERRE, BRIQUE.....3

CIMENT.....4

CARREAU.....5

BAMBOU.....6

AUTRE.....7

(PRÉCISER:)

- 5 PRINCIPAL MATERIAU DE CONSTRUCTION DU TOIT:

PAILLE, CHAUME, HERBES.....1

TERRE.....2

BOIS, PLANCHES.....3

TOILE.....4

TOILE.....5

BETON, CIMENT.....6

AUTRE.....7

(PRÉCISER:)

- 6 LES FENÊTRES SONT ÉQUIPÉES DE (LE PREMIER QUI EST APPLICABLE)

VITRE.....1

ÉCRAN.....2

VOILETS.....3

RIDEAUX.....4

SANS PROTECTION.....5

SANS FENÊTRES.....6

=SUPERVISEUR=

SUPERFICIE:

M²

FIN DU PREMIER PASSAGE

SECTION 1. PARTIE A. FICHE DE COMPOSITION DU MENAGE

L'ENQUETÉ: DE PRÉFÉRENCE LE CHEF DU MENAGE. S'IL N'EST PAS PRÉSENT, CHERCHER UN "ENQUETÉ PRINCIPAL" POUR RÉPONDRE À LA PLACE DU CHEF. CETTE PERSONNE DOIT ÊTRE UN MEMBRE DU MENAGE CAPABLE DE DONNER DES RENSEIGNEMENTS SUR TOUS LES AUTRES MEMBRES.

==ENQUETEUR=====

L'ENQUETÉ: _____ CODE D'ID:

=====

1-3. J'aimerais faire une liste complète des gens qui logent ici d'habitude et prennent leurs repas en commun dans ce logement.

- * D'abord, je voudrais savoir les noms de tous les gens qui sont dans votre famille immédiate, à savoir le chef du ménage, son épouse ou ses épouses ou mari, et ses enfants, par ordre d'âge, et qui logent habituellement et prennent leurs repas en commun dans ce logement.

TOUJOURS ENREGISTRER LE CHEF EN PREMIER, SUIVI(E) DE SON CONJOINT ET SES ENFANTS, DU PLUS AGÉ AU PLUS JEUNE. S'IL A PLUSIEURS CONJOINTS, LE PREMIER SUIVI DE SES ENFANTS EN ORDRE D'ÂGE, PUIS LE SECOND SUIVI DE SES ENFANTS EN ORDRE D'ÂGE, ETC.

ENREGISTRER LE NOM, LE SEXE, ET LE LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF POUR CHAQUE PERSONNE.

- * S'il vous plaît, quels sont les noms des autres personnes qui sont apparentées au chef ou à son épouse (ou mari), ainsi que leur famille, qui logent habituellement dans cette habitation et y prennent leurs repas en commun?

ENREGISTRER LE NOM, LE SEXE, ET LE LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF.

- * Quels sont les noms des autres personnes qui ne sont pas apparentées au chef, ni à son épouse (ou mari), mais qui logent habituellement ici et prennent leurs repas en commun? Par exemple, des pensionnaires ou des domestiques, ou autres personnes non-apparentées.

ENREGISTRER LE NOM, LE SEXE, ET LE LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF.

- * Y a-t-il d'autres personnes qui ne sont pas présentes mais qui logent ici d'habitude et qui prennent leurs repas en commun? Par exemple, les personnes qui suivent des études ailleurs, qui sont en congé, qui rendent visite aux autres?

ENREGISTRER LE NOM, LE SEXE, ET LE LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF.

- * Y a-t-il d'autres personnes qui ont logé dans ce logement la nuit dernière, mais qui n'y habitent pas en général?

ENREGISTRER LE NOM, LE SEXE, ET LE LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF.

POUR CHAQUE PERSONNE INSCRITE AU NUMÉRO 1, POSER 4 A 13 ET CLASSER LA PERSONNE A 14. COUVRIR UNE LIGNE ENTIÈRE AVANT DE COMMENCER LA PERSONNE SUIVANTE.

4-13. Maintenant je voudrais avoir quelques renseignements sur chaque personne que vous avez mentionnée.

SI L'ENQUETÉ A DES DIFFICULTÉS POUR SON ÂGE OU DATE DE NAISSANCE À LA QUESTION 6, ESTIMER À L'AIDE DU CALENDRIER D'ÉVÉNEMENTS.

14. CLASSER LA PERSONNE SELON LES CRITÈRES SUIVANTES

REGARDER LA RÉPONSE À LA QUESTION 13.

- * TOUTES LES PERSONNES AYANT POUR RÉPONSE 9 MOIS OU MOINS SONT MEMBRES DU MENAGE SAUF:

-- LES DOMESTIQUES ET LEURS PARENTS (VOIR QUESTION 3)
 -- LES PENSIONNAIRES ET LEURS PARENTS (VOIR QUESTION 3)
 -- LES DÉCÉDÉS

- * PARMI CEUX AYANT POUR RÉPONSE PLUS DE 9 MOIS, LES SEULS QUI SONT MEMBRES SONT:

-- LE CHEF DU MENAGE
 -- LES NOUVEAU-NÉS AGÉS DE MOINS DE 3 MOIS (À L'EXCEPTION DES ENFANTS DES DOMESTIQUES ET PENSIONNAIRES)

- * TOUTES LES AUTRES PERSONNES AYANT POUR RÉPONSE PLUS DE 9 MOIS NE SONT PAS MEMBRES DU MENAGE.

DONNER À TOUTE PERSONNE QUI EST MEMBRE LE CODE 1, ET À TOUTE CELLE QUI N'EST PAS MEMBRE LE CODE 2. PASSER À LA PERSONNE SUIVANTE.

COLONNES A ET B

COLONNE A. SUR LE CÔTÉ GAUCHE DE LA FICHE, METTRE UNE CROIX DANS LA COLONNE A POUR LES NOMS DE TOUTES LES PERSONNES QUI ONT REÇU LE CODE 1 AU NUMÉRO 14.

COLONNE B. RECOPIER L'ÂGE DE TOUTES LES PERSONNES EN ANNÉES ÉCOULÉES (VOIR QUESTION 6) QUI ONT REÇU LE CODE 1 AU NUMÉRO 14. C'EST À DIRE, SI LA PERSONNE A 4 ANS 8 MOIS, METTRE 4. SI ELLE A 9 MOIS SEULEMENT, METTRE 0.

REMPLISSAGE DE LA CARTE DU MENAGE

INSCRIRE LE NOM DE TOUTES LES PERSONNES AYANT REÇU LE CODE 1 AU NUMÉRO 14 SUR LA CARTE DU MENAGE.

Par la suite, je voudrais que vous me parliez de ces personnes lorsque je vous poserais des questions sur les membres de votre ménage.

LIRE LA LISTE ET DONNER LA CARTE À L'ENQUÊTE

► PARTIE B

POUR CHAQUE PERSONNE INSCRITE A 1, POSER 4-14.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
A	B		CODE D'IDENTIFICATION	SEXE	LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF	Y a-t-il un acte de naissance ou un jugement supplétif pour... (NOM)...	Quel âge a... (NOM) aujourd'hui?	Quelle est la situation de famille actuelle de... (NOM)? Est-il (ou elle) actuellement...	Est-ce que l'épouse (ou le mari) de... (NOM) habite dans ce ménage?	RECOPIER LE CODE D'IDENTIFICATION DE L'ÉPOUSE (OU DU MARI).	... (NOM).... dans quel Département est-il (elle) né(e)?	Quelle est sa nationalité actuelle?	Est-ce que... (NOM) est logé ici?	Au cours des 12 derniers mois (depuis...) combien de mois n'a-t-il (elle) pas logé ni pris ses repas dans ce ménage?	MEMBRE DU MÉNAGE?
			01												
			02												
			03												
			04												
			05												
			06												
			07												
			08												
			09												
			10												
			11												
			12												
			13												
			14												
			15												
			16												
			17												
			18												
			19												
			20												

SECTION 1. PARTIE A: FICHE DU MÉNAGE

FAIRE UNE LISTE COMPLÈTE DES PERSONNES AVANT DE PASSER A 4-14

N O M

RECOPIER LA DATE DE NAISSANCE

CALCULER L'ÂGE DE MANDER A L'ENQUÊTE DE CONFIRMER ET RECOPIER A 6

SI <12 ANS >10

CODE BUR.

PERSONNE SUIVANTE

DEUXIEME PASSAGE

EXPLIQUER A NOUVEAU LES OBJECTIFS DE L'ENQUETE
ET LA CONFIDENTIALITE DES DONNEES.

LIRE LA LISTE DES MEMBRES DU MENAGE.

=====

SECTION 9. ACTIVITÉS AGRO-PASTORALES

=====

==SUPERVISEUR=====

L ENQUÊTE: _____ CODE D'ID:

=====

==ENQUÊTEUR=====

EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A ÉTÉ ENQUÊTÉE? OUI...1 NON...2

=====

PARTIE A. TERRAINS

1. Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a fait des champs ou un jardin appartenant au ménage?

OUI....1

NON....2 (PARTIE F)

Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur tous les terrains qui peuvent être utilisés uniquement par les membres de votre ménage sans partage avec d'autres ménages, pour des cultures et pâturages.

2. Combien d'hectares au total les membres de votre ménage, ont-ils utilisé au cours des 12 derniers mois (depuis), à savoir la superficie de toutes les parcelles de tous les membres du ménage?

HECTARES:

3. De combien d'hectares en jachère, les membres de votre ménage, disposent-ils?

HECTARES:

4. Combien d'hectares disponibles de votre ménage font partie d'un plan d'aménagement du territoire?

HECTARES:

5. Combien d'hectares font partie d'une coopérative? (y compris GVC)

HECTARES:

6. Est-ce que les membres de votre ménage ont le droit de vendre tout ou partie de ces terrains s'ils le désirent?

OUI.....1

NON.....2 (PARTIE F)

7. Ont-ils vendu des terrains au cours des 12 derniers mois? (Depuis ...)

OUI.....1

NON.....2 (PARTIE F)

8. Combien d'hectares ont-ils vendu?

HECTARES:

9. Combien ont-ils reçu pour cette vente?

MONTANT:

10. A combien peut-on vendre des terrains exactement comme tous ceux qui étaient utilisés par votre ménage au cours des 12 derniers mois?

MONTANT:

11. Les membres de votre ménage, ont-ils le droit de céder ou transmettre tout ou partie des terrains qu'ils utilisent?

OUI.....1

NON.....2 (► 15)

12. Est-ce que les membres de votre ménage ont cédé ou transmis des terrains à quelqu'un qui n'est pas un membre de votre ménage au cours des 12 derniers mois? (Depuis....)

OUI.....1

NON.....2 (► 15)

13. Combien d'hectares ont-ils cédé ou transmis?

HECTARES:

14. Combien les membres de votre ménage, ont-ils reçu pour les droits d'usage de ces terrains? (Y COMPRIS LA VALEUR DES BIENS)

MONTANT:

15. Est-ce que les membres de votre ménage ont acheté des terrains au cours des 12 derniers mois? (Depuis)

OUI.....1

NON.....2 (► 18)

16. Combien d'hectares ont-ils acheté?

HECTARES:

17. Combien ont-ils payé pour l'achat des terrains?

MONTANT:

18. Est-ce que les membres de votre ménage ont payé des droits d'usage des terrains au cours des 12 derniers mois? (Depuis ...)

OUI.....1

NON.....2 (► 21)

19. Pour combien d'hectares ont-ils payé les droits?

HECTARES:

20. Combien les membres ont-ils payé?

MONTANT:

21. Est-ce que les membres de votre ménage ont reçu des terrains à titre de cadeau, héritage, dot ou don des autorités publiques au cours des 12 derniers mois? (Depuis....)

OUI.....1

NON.....2 (► 23)

22. Combien d'hectares ont-ils reçu de cette façon?

HECTARES:

23. Est-ce que les membres de votre ménage ont donné des terrains à quelqu'un qui n'est pas un membre de votre ménage à titre de cadeau, dot, ou autre au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)

OUI.....1

NON.....2 (► PARTIE B)

24. Combien d'hectares ont-ils donné de cette façon?

HECTARES:

► PARTIE B

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Les membres de votre ménage, ont-ils fait les champs des cultures suivantes au cours des 12 derniers mois? (depuis...)	Combien d'hectares de ... ont été récoltés au cours des 12 derniers mois? (depuis...)	Combien d'hectares de ... ne sont pas encore en production?	Quelle quantité de ... a été vendue au cours des 12 derniers mois?	A combien la récolte de ... a-t-elle été vendue?	Avez-vous gardé une partie de la même quantité de semences au marché?	Combien peut-on payer pour la même quantité de semences au marché?	Avez-vous donné une partie de la récolte de ... pour la main d'œuvre, ou comme cadeau, ou pour les adorations et fétiches?	Combien peut-on payer pour la même quantité de ... au marché?	Avez-vous cultivé d'autres cultures dans les mêmes champs et au même moment que ...?	Quelles autres cultures?	
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE.	HECTARES	HECTARES	QUANTITE	UNITE	MONTANT	UNITE	MONTANT	MONTANT	MONTANT	CODE PREMIER	CODE SECOND
Cacao	OUI → ← NON	01									
Café	OUI → ← NON	02									
Hevéa	OUI → ← NON	03									
Cocotier	OUI → ← NON	04									
Palmier à huile	OUI → ← NON	05									
Bananes plantains	OUI → ← NON	06									
Bananes douces	OUI → ← NON	07									
Arbres fruitiers	OUI → ← NON	08									
Bois	OUI → ← NON	09									
Kola	OUI → ← NON	10									
Coton	OUI → ← NON	11									
Arachide	OUI → ← NON	12									
Tabac	OUI → ← NON	13									
Ananas	OUI → ← NON	14									
Canne à sucre	OUI → ← NON	15									

CODIFICATION DES UNITES:

KILOGRAMME... 1
TONNE... 2
SAC... 3
BACHE... 4
PANIER... 5

CUVETTE... 6
TINNE... 7
ARBRE... 8
BATON... 9
FUT... 10

LITRE... 11
REGIME... 12
NOIX... 13
FRUIT... 14
BILLE... 15

FUCHE... 16
TOTALITE... 17

* ENQUETEUR:
N UTILISEZ CES UNITES
QUE SI L'ENQUETE NE
PEUT PAS ESTIMER LES
EQUIVALENTS METRIQUES

CODIFICATION DES CULTURES:

CACAO... 1
CAFE... 2
HEVEA... 3
COCOTIER... 4
PALMIER A HUILE... 5

BANANE PLANTAINE... 6
BANANE DOUCE... 7
ARBRES FRUITIERS... 8
BOIS... 9
KOLA... 10

COTON... 11
ARACHIDE... 12
TABAC... 13
ANANAS... 14
CANNE A SUCRE... 15

MANIAC... 16
IGNAME... 17
TARO... 18
PATATES DOUCES... 19
MAIS... 20

ETC... 21
MIL FONTO SOUS... 22
LEGUMES... 23
AUTRES CULTURES... 24

SECTION 9.

PARTIE B. CULTURES (FIN)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Est-ce que vous avez fait les cultures suivantes au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)	Combien d'hectares de... ont été récoltés au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)	Combien d'hectares de... ne sont pas encore en production?	Quelle quantité de... a-t-elle été vendue au cours des 12 derniers mois?	A combien la récolte de... a-t-elle été vendue?	Avez-vous gardé une partie de la récolte pour les semences?	Combien peut-on payer pour la même quantité de semences au marché?	Avez-vous donné une partie de la récolte de... pour la main d'œuvre, ou pour les adorations et fétiches?	Combien peut-on payer pour la même quantité de... au marché?	Avez-vous cultivé d'autres cultures dans les mêmes champs et au même moment que...?	Quelles autres cultures?
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CULTURES AVANT DE PASSER A 2-11.	HECTARES	HECTARES	QUANTITÉ	UNITÉ	MONTANT	UNITÉ	MONTANT	MONTANT	MONTANT	MONTANT
Manioc	OUI →	16								
	← NON									
Igname	OUI →	17								
	← NON									
Taro	OUI →	18								
	← NON									
Patate douce	OUI →	19								
	← NON									
Mais	OUI →	20								
	← NON									
Riz	OUI →	21								
	← NON									
Mil/sorgho/fonio	OUI →	22								
	← NON									
Légumes (tomates, aubergines, gombo, oignon, piment, etc)	OUI →	23								
	← NON									
Autres cultures?	OUI →	24								
Préciser:	← NON									

CODIFICATION DES UNITÉS:

KILOGRAMME...1
TONNE...2
SAC...3
BACHE...4
PANIER...5

CUVETTE...6
TINNE...7
ARBRE...8
BATON...9
FUT...10

LITRE...11
MÈTRE...12
NOIX...13
FRUIT...14
BILLE...15

RUCHE...16
TOTALITÉ...17

* ENQUÊTEUR:
N'UTILISEZ CES UNITÉS
QUE SI L'ENQUÊTÉ NE
PEUT PAS ESTIMER LES
ÉQUIVALENTS MÉTRIQUES

CODIFICATION DES CULTURES:

CACAO...1
CAFÉ...2
HEVEA...3
COCOTIER...4
PALMIER A HUILE...5

BANANE PLANTAIN...26
BANANE DOUCE...27
ARBRES FRUITIERS...28
BOIS...29
KOLA...30

COTON...11
ARACHIDE...12
TABAC...13
ANANAS...14
CANNE A SUCRE...15

MANIOC...16
IGNAME...17
TARO...18
PATATES DOUCES...19
MAIS...20

RIZ...21
MIL FONIO SORGHO...22
LÉGUMES...23
AUTRES CULTURES...24

PARTIE C

SECTION 9. PARTIE C. AGE DES PLANTATIONS

1 ENQUÊTEUR: EST-CE QUE CE MÉNAGE A FAIT DES CHAMPS DE CULTURES ARBUSTIVES
TELLES QUE LE CAFÉ, LE CACAO, L'HÉVÉA, LE PALMIER À HUILE, LE COCOTIER,
LA BANANE, LES ARBRES FRUITIERS, LE BOIS, OU LA KOLA?

OUI.....1

NON.....2 (▶ PARTIE D)

2	3	4	5
FAIRE UNE LISTE DE TOUTES LES CULTURES ARBUSTIVES CULTIVÉES PAR LE MÉNAGE ET RECOPIER LEURS CODES.	Quelle proportion de vos plants de ... est trop jeune pour produire?	Quelle proportion de vos plants de ... est en pleine production?	Quelle proportion est en fin de production?
CODE	ÉCRIRE LA PROPORTION COMME UNE FRACTION DU NOMBRE DE PLANTS, PAR EXEMPLE 1/3, 3/4,...ETC. SI RIEN, ÉCRIRE 0/0. SI LA TOTALITÉ, ÉCRIRE 1/1		
	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /
	/ /	/ /	/ /

▶ CULTURE
SUIVANTE

C O D E S	
CACAO.....	1
CAFÉ.....	2
HÉVÉA.....	3
COCOTIER.....	4
PALMIER À HUILE.....	5
BANANES PLANTAINS.....	26
BANANES DOUCES.....	27
ARBRES FRUITIERS.....	7
BOIS.....	8
KOLA.....	9

▶ PARTIE D

SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES

1. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il acheté des semences ou des plantes?

OUI...1

NON...2 (17)

2	3	4	5	6
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 3-6.	Combien a été dépensé pour les semences ou jeunes plantes de ... 1... au cours des 12 derniers mois?	Avez-vous déjà récolté les champs pour les- quels vous avez acheté les se- mences/plantes? OUI...1 NON...2	Comment avez-vous obtenu les semences ou plantes? PRIVÉ.....1 CDT.....6 SODEPALM....2 ENDA.....7 SATHACI.....3 COOPÉRATIVE..8 SGB.....4 AUTRE.....9 SAPH.....5 PUBLIQUE...9	Avez-vous reçu les semences ou plantes à crédit? OUI..1 NON..2
CODE	MONTANT			
	01			
	02			
	03			
	04			

CULTURE
SUIVANTE

(a)

7. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il utilisé des engrais?

OUI...1

NON...2 (13)

8	9	10	11	12
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 9-12	Combien a été dépensé pour l'engrais pour... 1... au cours des 12 derniers mois? 5: RIEN, METTRE ZÉRO.	Avez-vous déjà récolté les champs pour les- quels vous avez utilisé l'engrais? OUI...1 NON...2	Comment avez-vous obtenu l'engrais? PRIVÉ.....1 CDT.....6 SODEPALM....2 ENDA.....7 SATHACI.....3 COOPÉRATIVE..8 SGB.....4 AUTRE.....9 SAPH.....5 PUBLIQUE...9	Avez-vous reçu l'engrais à crédit? OUI..1 NON..2
CODE	MONTANT			
	01			
	02			
	03			
	04			

CULTURE
SUIVANTE

(b)

13. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il utilisé de la fumure organique?

OUI...1

NON...2 (18)

14	15	16	17
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 15-17.	Combien a été dépensé pour la fumure organique pour... 1... au cours des 12 derniers mois? 5: RIEN METTRE ZÉRO.	Avez-vous déjà récolté les champs pour les- quels vous avez utilisé la fumure? OUI..1 NON..2	D'où avez-vous obtenu la fumure? PRIVÉ.....1 CDT.....6 SODEPALM....2 ENDA.....7 SATHACI.....3 COOPÉRATIVE..8 SGB.....4 AUTRE.....9 SAPH.....5 PUBLIQUE...9
CODE	MONTANT		
	01		
	02		
	03		
	04		

CULTURE
SUIVANTE

(c)

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....1	
CAFE.....2	
HEVEA.....3	
COGOTIER.....4	
PALMIER A HUILE...5	
BANANE PLANTAIN..26	
BANANE DOUCE.....27	
ARBRES FRUITIERS..7	
BOIS.....8	
KOLA.....9	
COTON.....11	
ARACHIDE.....12	
TABAC.....13	
ANANAS.....14	
CANNE A SUCRE...15	
MANIOC.....16	
IGNAME.....17	
YAR.....18	
PATATE DOUCE.....19	
MAIS.....20	
RIZ.....21	
MIL FONIO SORGHO..22	
LEGUMES.....23	
AUTRES CULTURES..24	
TOUTES ENSEMBLE..25	

SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES (SUITE)

18. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il utilisé des insecticides?

OUI....1
NON....2 (p24)

19	20	21	22	23
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RÉCOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 3-6.	Combien a été dépensé pour les insecticides pour ...[]... au cours des 12 derniers mois? SI RIEN, METTRE ZÉRO.	Avez-vous déjà récolté les champs pour lesquels vous avez utilisé les insecticides? OUI...1 NON...2	Comment avez-vous obtenu les insecticides? PRIVÉ.....1 SODEPALM...2 SATMACI...3 SGBB.....4 SAPH.....5 CIDT.....6 BND.....7 COOPÉRATIVE.8 AUTRE PUBLIQUE...9	Avez-vous reçu les insecticides à crédit? OUI...1 NON...2
CODE	MONTANT			
	01			
	02			
	03			
	04			

► CULTURE SUIVANTE

(a)

24. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il eu des dépenses pour le transport des cultures?

OUI....1
NON....2 (p28)

25	26	27
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RÉCOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 26-27.	Combien a été dépensé pour le transport de ...[]... au cours des 12 derniers mois?	Comment avez-vous obtenu le transport? PRIVÉ.....1 SODEPALM...2 SATMACI...3 SGBB.....4 SAPH.....5 CIDT.....6 BND.....7 COOPÉRATIVE.8 AUTRE PUBLIQUE...9
CODE	MONTANT	
	01	
	02	
	03	
	04	

► CULTURE SUIVANTE

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....	1
CAFE.....	2
HEVEA.....	3
COCOTIER.....	4
PALMIER A HUILE.....	5
BANANE PLANTAIN.....	26
BANANE DOUCE.....	27
ARBRES FRUITIERS.....	7
BOIS.....	8
KOLA.....	9
COTON.....	11
ARACHIDE.....	12
TABAC.....	13
ANANAS.....	14
CANNE A SUCRE.....	15
MANIOC.....	16
IGNAME.....	17
TARO.....	18
PATATE DOUCE.....	19
MAIS.....	20
FIZ.....	21
MIL FONIO SORGH.....	22
LEGUMES.....	23
AUTRES CULTURES.....	24
TOUTES ENSEMBLE.....	25

(b)

28. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il acheté des sacs, ficelles, ou récipients pour ses cultures?

OUI....1
NON....2 (p34)

29	30	31	32	33
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RÉCOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 30-33.	Combien a été dépensé pour les sacs, ficelles, ou récipients pour ...[]... au cours des 12 derniers mois?	Avez-vous déjà récolté les champs pour lesquels vous les avez achetés? OUI...1 NON...2	Comment avez-vous obtenu les sacs, ficelles, et récipients? PRIVÉ.....1 SODEPALM...2 SATMACI...3 SGBB.....4 SAPH.....5 CIDT.....6 BND.....7 COOPÉRATIVE.8 AUTRE PUBLIQUE...9	Avez-vous reçu les sacs, ficelles et récipients à crédit? OUI...1 NON...2
CODE	MONTANT			
	01			
	02			
	03			
	04			

► CULTURE SUIVANTE

(c)

SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES (SUITE)

34. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il eu des dépenses de stockage?

OUI....1
NON....2 (p38)

35	36	37
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 36-37.	Combien a été dépensé pour le stockage de ... l ... au cours des 12 derniers mois?	Comment avez-vous obtenu le stockage? PRIVÉ.....1 SODEPALM.....2 SATMACI.....3 SOGB.....4 SAPH.....5 CIDT.....6 BND.....7 COOPÉRATIVE.....8 AUTRE PUBLIQUE.....9
CODE	MONTANT	
	01	
	02	
	03	
	04	

► CULTURE SUIVANTE

(a)

38. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il eu des dépenses pour la main d'oeuvre?

OUI....1
NON....2 (p40)

39. Combien a été dépensé pour la main d'oeuvre payée au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)

MONTANT:

40. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il eu d'autres dépenses de production, telles que la location des animaux, équipements et machines, l'entretien et la réparation des bâtiments et machines, l'eau pour l'irrigation, le mazout, l'électricité, autre combustible, etc.

OUI....1
NON....2 (p42)

41. Combien a été dépensé pour tous ces autres intrants agricoles au cours des 12 derniers mois?

MONTANT:

42. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont participé à un échange de travail non payé?

OUI....1
NON....2 (p44)

43. Combien de jours-homme le ménage a-t-il reçu de cette façon au cours des 12 derniers mois?

JOURS-HOMME:

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....	1
CAFÉ.....	2
HÉVÉA.....	3
COCOTIER.....	4
PALMIER À HUILE.....	5
BANANE PLANTAIN.....	26
BANANE DOUCE.....	27
ARBRES FRUITIERS.....	7
BOIS.....	8
KOLA.....	9
COTON.....	11
ARACHIDE.....	12
AGAC.....	13
ANANAS.....	14
CANNE À SUCRE.....	15
MANIOC.....	16
IGNAME.....	17
TARO.....	18
PATATE DOUCE.....	19
MAIS.....	20
RIZ.....	21
MIL FONIO SORGHO.....	22
LEGUMES.....	23
AUTRES CULTURES.....	24
TOUTES ENSEMBLE.....	25

(b)

SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES (SUITE)

34. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il eu des dépenses de stockage?

OUI....1
NON....2 (p38)

35	36	37
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECEPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 36-37.	Combien a été dépensé pour le stockage de ... au cours des 12 derniers mois?	Comment avez-vous obtenu le stockage?
CODE	MONTANT	
	01	PRIVÉ.....1 CDT.....6 SODEPALM....2 BNDA.....7 SATHACI.....3 COOPÉRATIVE.8 SGBB.....4 AUTRE.....9 SAPHI.....5 PUBLIQUE...9
	02	
	03	
	04	

► CULTURE
SUIVANTE

(a)

38. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il eu des dépenses pour la main d'oeuvre?

OUI....1
NON....2 (p40)

39. Combien a été dépensé pour la main d'oeuvre payée au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)

MONTANT:

40. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il eu d'autres dépenses de production, telles que la location des animaux, équipements et machines, l'entretien et la réparation des bâtiments et machines, l'eau pour l'irrigation, le mazout, l'électricité, autre combustible, etc.

OUI....1
NON....2 (p42)

41. Combien a été dépensé pour tous ces intrants agricoles au cours des 12 derniers mois?

MONTANT:

42. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont participé à un échange de travail non payé?

OUI....1
NON....2 (p44)

43. Combien de jours-homme le ménage a-t-il reçu de cette façon au cours des 12 derniers mois?

JOURS-HOMME:

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....1	
CAFE.....2	
HEVEA.....3	
COCOTIER.....4	
PALMIER A HUILE...5	
BANANE PLANTAIN..26	
BANANE DOUCE....27	
ARBRES FRUITIERS..7	
BOIS.....8	
KOLA.....9	
COTON.....11	
ARACHIDE.....12	
TABAC.....13	
ANANAS.....14	
CANNE A SUCRE...15	
MANIOC.....16	
IGNAME.....17	
TARO.....18	
PATATE DOUCE....19	
MAIS.....20	
RIZ.....21	
MIL FONTO SORGHO.22	
LEGUMES.....23	
AUTRES CULTURES..24	
TOUTES ENSEMBLE..25	

(b)

SECTION 9. (PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES (SUITE))

44. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage, a-t-il exploité une partie de terrains en tant que métayer?

OUI....1
NON....2 (p48)

45	46	47
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEUR CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 46-47.	Combien d'hectares de ...[]... ont été exploités en tant que métayer?	Quelle partie de la récolte de ...[]... avez-vous donné ou donnerez-vous au propriétaire? CODES: 1/4 2/3 1/3 3/4 1/2 Autre (Préciser)
CODE	HECTARES	
	01	
	02	
	03	
	04	

► CULTURE
SUIVANTE

(a)

48. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il donné des terrains aux métayers?

OUI....1
NON....2 (p52)

49	50	51
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEUR CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 50-51.	Combien d'hectares de ...[]... avez-vous donné aux métayers au cours des 12 derniers mois?	Quelle partie de la récolte a été donnée aux métayers? CODES: 1/4 2/3 1/3 3/4 1/2 AUTRE (Préciser)
CODE	HECTARES	
	01	
	02	
	03	
	04	

► CULTURE
SUIVANTE

(b)

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....	1
CAFE.....	2
HEVEA.....	3
COCOTIER.....	4
PALMIER A HUILE.....	5
BANANE PLANTAIN.....	26
BANANE DOUCE.....	27
ARBRES FRUITIERS.....	7
BOIS.....	8
KOLA.....	9
COTON.....	11
ARACHIDE.....	12
TABAC.....	13
ANANAS.....	14
CANNE A SUCRE.....	15
MANIOC.....	16
IGNAME.....	17
TARO.....	18
PATATE DOUCE.....	19
MAIS.....	20
RIZ.....	21
MIL FONIO SORGHO.....	22
LEGUMES.....	23
AUTRES CULTURES.....	24
TOUTES ENSEMBLE.....	25

52. En ce moment, stockez-vous certaines de vos cultures pour la consommation du ménage?

OUI....1
NON....2 (p55)

53	54
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEUR CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 54.	La quantité stockée actuellement, pendant combien de temps peut-elle suffire aux besoins de votre ménage?
CODE	SEMAINES
	01
	02
	03
	04

► CULTURE
SUIVANTE

(c)

SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES (FIN)

55. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il eu de contacts avec un agent d'encadrement agricole?

OUI.....1
NON.....2 (PARTIE E)

56	57	58
Four quelles cultures? ECRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEUR CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 57-58.	Combien de fois au cours des 12 derniers mois ces agents ont-ils été consultés pour ...?	Pour quelle raison le dernier contact pour ... a-t-il eu lieu? SEMENCES.....1 INSECTICIDES.....2 ENGRAIS.....3 PRESERVATION.....4 AUTRE (Préciser).....5
CODE		
	01	
	02	
	03	
	04	

CULTURE SUIVANTE

PARTIE E

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....	1
CAFE.....	2
HEVEA.....	3
COGOTIER.....	4
PALMIER A HUILE.....	5
BANANE PLANTAIN.....	26
BANANE DOUCE.....	27
ARBRES FRUITIERS.....	7
BOIS.....	8
KOLA.....	9
COTON.....	11
ARACHIDE.....	12
TABAC.....	13
ANANAS.....	14
CANNE A SUCRE.....	15
MANIOC.....	16
IGNAME.....	17
TARO.....	18
PATATE DOUCE.....	19
MAIS.....	20
RIZ.....	21
MIL FONIO SORGHO.....	22
LEGUMES.....	23
AUTRES CULTURES.....	24
TOUTES ENSEMBLE.....	25

SECTION 9. PARTIE E. PRODUITS DERIVES DES CULTURES

Maintenant je voudrais vous poser des questions sur la transformation, par votre ménage, de vos cultures en produits pour la vente.

1. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que un membre de votre ménage a transformé certaines de ses cultures en produits pour la vente? Par exemple, en faisant de l'huile de palme, d'arachide, ou de coco, du vin de palme, de l'attiéké, ou autre produit des cultures de votre ménage?

OUI....1

NON....2 (PARTIE F)

2	3	4	5	6	7
Au cours des 12 derniers mois, est-ce que un membre de votre ménage a fait à partir de ses cultures les produits suivants pour la vente?	Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage ont-ils fait de ... pour la vente?	Pendant ces mois, combien de fois ont-ils vendu de ...?	Et combien ont-ils gagné en général chaque fois?	Ont-ils fait des dépenses pour la production de ...? Par exemple achat outils, récipients, transport, main d'œuvre, etc?	Combien ont-ils dépensé au cours des 12 derniers mois?
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 2 POUR TOUS LES PRODUITS AVANT DE PASSER A S-7.	MOIS	FOIS	UNITE TEMPS	MONTANT	MONTANT
Attiéké	OUI → ← NON	b01			
Huile d'arachide, de palme, ou de coco?	OUI → ← NON	b02			
Vin de palme?	OUI → ← NON	b03			
Farine de mil, maïs, ou manioc?	OUI → ← NON	b04			
Sari et tapioca?	OUI → ← NON	b05			
Aïdon?	OUI → ← NON	b06			
Fruits secs ou légumes secs?	OUI → ← NON	b07			
Beurre de palme?	OUI → ← NON	b08			
Pâte d'arachide?	OUI → ← NON	b09			
Autres produits dérivés de vos cultures? Préciser:	OUI → ← NON	b10			

S-7

PARTIE F

UNITE TEMPS: JOUR... SEMAINE... MOIS... TRIMESTRE... SEMESTRE... AN...

SECTION 9.

PARTIE F. BÉTAIL

1 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a élevé du bétail ou de la volaille quelconque?

OUI.....1

NON.....2 (► PARTIE J)

POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE A 2, POSER 3-14.

2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a élevé des ... METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 2 POUR TOUS LES ANIMAUX AVANT DE PASSER A 3-14.	En ce moment, y a-t-il un membre de votre ménage qui élève ...? OUI...1 NON...2 (►6)	Combien de ... ont-ils actuellement? NOMBRE ACTUEL	S'ils voulaient vendre tous ces ... aujourd'hui, combien d'argent recevraient-ils au total? MONTANT	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont vendu des ...? OUI...1 NON...2 (►9)	Combien de ... ont-ils vendu? NOMBRE VENDU	Combien ont-ils reçu au total pour toutes ventes de ... au cours des 12 derniers mois? MONTANT	Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), est-ce que les membres de votre ménage ont acheté des ...? OUI...1 NON...2 (►12)	Combien de ... ont-ils acheté? NOMBRE ACHETÉ	Combien ont-ils payé au total pour tous les ... achetés au cours des 12 derniers mois? MONTANT	Combien de ... sont nés ou ont été reçus en cadeaux au cours des 12 derniers mois? NOMBRE NÉ OU RECU	Combien de ... ont été consommés par les membres de votre ménage au cours des 12 derniers mois? NOMBRE CONSOMMÉ	Combien de ... ont été perdus ou volés, donnés en cadeau ou sacrifiés au cours des 12 derniers mois? NOMBRE PERDU, VOLÉ, SACRIFIÉ
Boeufs, y compris vaches? OUI-► ◄-NON	01											
Moutons? OUI-► ◄-NON	02											
Chevres et cabris? OUI-► ◄-NON	03											
Poulets? OUI-► ◄-NON	04											
Cochons et porcs? OUI-► ◄-NON	05											
Canards, dindons, pintades, pigeons, et autre volaille? OUI-► ◄-NON	06											
Lapins? OUI-► ◄-NON	07											
Autres animaux? Préciser: OUI-► ◄-NON	08											

► ANIMAL SUIVANT

► 3-14

► PARTIE 6

PARTIE G. PRODUITS D'ORIGINE ANIMALE

1 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), est-ce que les membres de votre ménage ont vendu des produits des animaux leur appartenant?
Par exemple, du lait, du yaourt, des oeufs, ou des peaux tannées?

OUI....1

NON....2 (► PARTIE H)

2 Au cours des 12 derniers mois, ont-ils vendu de ... (1) ... des animaux leur appartenant? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 1 POUR TOUT LES PRODUITS AVANT DE PASSER A 3.	3 Combien votre ménage, a-t-il reçu de la vente de ... (1) ... au cours des 12 derniers mois? (Depuis....) MONTANT
--	---

Lait?	OUI-►	01
	◄-NON	

Yaourt, dégué, fromage?	OUI-►	02
	◄-NON	

Oeufs?	OUI-►	03
	◄-NON	

Peaux tannées?	OUI-►	04
	◄-NON	

Autres produits d'origine animale? Préciser:	OUI-►	05
	◄-NON	

► 3

► PARTIE H

PARTIE H. ENTRAIDE PASTORALE

1 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), est-ce que les membres de votre ménage ont participé à un échange de travail non-payé pour l'élevage?

OUI....1

NON....2 (► 3)

2 Combien de jours-homme votre ménage, a-t-il reçu de cette façon au cours des 12 derniers mois?

JOURS-HOMME:

3 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), un membre de votre ménage, a-t-il eu des contacts avec un agent de la SODEFRA ou de tout autre service d'encadrement pastoral ?

OUI....1

NON....2 (► PARTIE I)

4 Combien de contacts avez-vous eu au cours des 12 derniers mois?

► PARTIE I

NOMBRE DE CONTACTS:

PARTIE I. DEPENSES PASTORALES

POUR CHAQUE REPONSE AFFIRMATIVE A 1, POSER 2-3.		
1 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), est-ce que un membre de votre ménage a eu des dépenses pour les choses suivantes, afin d'élever leur bétail? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 1 POUR TOUTES AVANT DE 2-3.	2 Combien d'argent tous les membres de votre ménage, ont-ils dépensé pour ... (1) ... au cours des 12 derniers mois? (Depuis ...) MONTANT	3 D'où les membres de votre ménage, ont-ils obtenu ce ... (1) ... MARCHE PRIVE.....1 SODEFRA.....2 COOPERATIVE.....3 AUTRE ENCADREUR.....4 AUTRE SOURCE PUBLIQUE.....5 ► DEPENSE SUIVANTE

Main d'oeuvre payée pour la surveillance des animaux?	OUI-►	01
	◄-NON	

Construction et entretien des parcs et clôtures?	OUI-►	02
	◄-NON	

Fourrage, y compris sel?	OUI-►	03
	◄-NON	

Services vétérinaires?	OUI-►	04
	◄-NON	

Innervations, médicaments et produits chimiques?	OUI-►	05
	◄-NON	

Transport des animaux, leur nourriture et fournitures?	OUI-►	06
	◄-NON	

Commissions sur la vente des animaux?	OUI-►	07
	◄-NON	

Dédommagement de dégats effectués par les animaux?	OUI-►	08
	◄-NON	

Emballage des produits du bétail et de la volaille?	OUI-►	09
	◄-NON	

Autres dépenses pour l'élevage du bétail et de la volaille?	OUI-►	10
	◄-NON	

Préciser:

► PARTIE J

SECTION 9. PARTIE J. OUTILS A MAIN

Combien parmi les outils suivants sont possédés par tous les membres de votre ménage?

ÉCRIRE LE NOMBRE DE
CHAQUE OUTIL DANS LA
CASE.1 Dabas: 3 Machettes: 5 Pelles: 2 Haches: 4 Pioches: 6 Brouettes:

▶ PARTIE K

SECTION 9. PARTIE K. ÉQUIPEMENTS AGRICOLES

POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE A 1, POSER 2-11.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), y avait-il un membre de votre ménage qui a possédé un (une) ... METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUS LES BIENS AVANT DE PASSER A 2-11.	Y a-t-il un membre de votre ménage qui possède un (une) ... OUI...1 NON...2 (5)	Combien de ... les membres de votre ménage, ont-ils acheté un (une) ... au total? NOMBRE POSSÉDÉ	A quel prix pourraient-ils vendre tous ces ... au total? MONTANT	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que un membre de votre ménage a acheté un (une) ... au total? OUI...1 NON...2 (8)	Combien de ... les membres de votre ménage, ont-ils acheté au total? NOMBRE ACHETÉ	Combien ont-ils payé au total pour l'achat de tous ces ... MONTANT	Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il un membre de votre ménage qui a vendu un (une) ... au total? OUI...1 NON...2 (11)	Combien de ... les membres de votre ménage, ont-ils vendu au total? NOMBRE VENDU	Combien ont-ils reçu au total pour la vente de tous ces ... MONTANT	Combien d'argent votre ménage a-t-il gagné de la location de ... au cours des 12 derniers mois? BIEN SUIVANT MONTANT
Tracteur? OUI-▶ ◀-NON	01									
Charrue? OUI-▶ ◀-NON	02									
Autre outil tracté et attelé? OUI-▶ ◀-NON	03									
Charrette? OUI-▶ ◀-NON	04									
Bac à fermentation? OUI-▶ ◀-NON	05									
Pulvérisateur et atomiseur? OUI-▶ ◀-NON	06									
Véhicule pour les activités agro-pastorales? OUI-▶ ◀-NON	07									
Boeuf de trait? OUI-▶ ◀-NON	08									
Autre équipement ou outil? OUI-▶ ◀-NON	09									

▶2-11

▶ FIN DE LA SECTION

9J
9K

SECTION 10. EMPLOI INDÉPENDANT NON-AGRICOLE

A présent, je voudrais obtenir quelques renseignements sur les commerces, entreprises, industries, professions libérales, et autres emplois indépendants des membres de votre ménage. Commençons avec ...[NOM DE L'ENTREPRISE]..., gérée ou possédée par ...[NOM DE LA PERSONNE LA MIEUX INFORMÉE].... Est-il disponible pour répondre aux questions?

FAIRE TOUTE LA SECTION POUR CHAQUE ENTREPRISE
AVANT DE PASSER A L'ENTREPRISE SUIVANTE.

SI L'ENQUÊTE N'EST PAS DISPONIBLE, DEMANDER
POUR LA DEUXIÈME, PUIS TROISIÈME ENTREPRISE

POUR TOUS LES ENQUÊTES NON-DISPONIBLES,
PRENDRE UN NOUVEAU RENDEZ-VOUS.

PARTIE A: RENSEIGNEMENTS

1 SUPERVISEUR		2		3 ENQUÊTEUR
E N T R E P R I S E	NOM DE L'ENTREPRISE	NOM DE LA PERSONNE LA MIEUX INFORMÉE		EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A ÊTÉ ENQUÊTÉ?
				OUI...1 NON...2
	CODE		CODE	
	1			
2				
3				

→ PARTIE B

ENQUÊTEUR: LES PARTIES DE CETTE
SECTION DOIVENT ÊTRE RÉALISÉES
DANS L'ORDRE SUIVANT,
POUR CHAQUE ENTREPRISE DU MÉNAGE:



4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Depuis combien de temps cette entreprise (etc.) existe-elle?	Est-ce que vous ou les membres de votre ménage sont propriétaires de cette entreprise?	Quelle pourcentage est possédée par vous et par les membres de votre ménage?	Au cours des 12 derniers mois (depuis...), combien de personnes au total ont travaillé ou aidé cette entreprise, y compris vous, les membres de votre ménage, et autres personnes, payées ou non?	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que cette entreprise (etc.) a payé quelqu'un pour travailler, soit en espèces ou en nature? Y compris les membres de votre ménage?	Combien de personnes ont été payées au cours des 12 derniers mois? SI MOINS DE 6 PERSONNES ▶ 16	Y a-t-il un syndicat dans cette entreprise (etc.)?	Est-ce que cette entreprise paye le congé aux employés?	Est-ce que cette entreprise paye le congé maladie aux employés?	Est-ce que cette entreprise paye une pension de retraite aux employés?	Est-ce que cette entreprise tient compte du SM16 (Salaire minimum interprofessionnel garanti)?	Lorsque les employés de cette entreprise (etc.) ont commencé à travailler, ont-ils signé un contrat écrit spécifiant le salaire et les conditions d'emploi?
ANS MOIS	OUI...1 (▶7) NON...2	POURCENTAGE	PERSONNES	OUI...1 NON...2 (▶16)	PERSONNES	NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2
1											
2											
3											

16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Cette entreprise, est-elle établie à un lieu fixe, ou est-ce qu'elle se déplace souvent?	Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois (depuis...) cette entreprise fonctionne-t-elle?	Est-ce que cette entreprise a fonctionné depuis ma dernière visite?	Depuis ma dernière visite, combien cette entreprise (etc.) a-t-elle reçu de la vente de ces produits, biens, et services?	Depuis ma dernière visite, est-ce que cette entreprise a reçu en plus des paiements sous forme de biens ou services?	Quelle a été la valeur de tous ces autres paiements depuis ma dernière visite?	Depuis ma dernière visite, y a-t-il eu des produits ou services de cette entreprise qui n'ont pas été vendus, mais plutôt consommés ou utilisés par votre ménage?	Quelle a été la valeur de ces produits consommés par votre ménage depuis ma dernière visite?	Votre entreprise, a-t-elle réalisé plus de ventes ou moins de ventes depuis ma dernière visite, que les deux semaines avant la visite?	Combien votre entreprise, a-t-elle reçu de la vente des produits et services pendant les 4 dernières semaines qu'elle fonctionnait, y compris la valeur des paiements en nature?
LIEU FIXE....1 AMBULANTE....2	SI 12 MOIS ▶ 19 MOIS	OUI...1 NON...2 (▶25)	MONTANT	OUI...1 NON...2 (▶22)	MONTANT	OUI...1 NON...2 (▶24)	MONTANT	PLUS DEPUIS...1 MOINS DEPUIS...2 ▶ 26	MONTANT
1									
2									
3									

26	27	28	29	30
Combien de jours au total cette entreprise a-t-elle fonctionné pendant cette période?	Utilisez-vous une partie de l'argent de cette entreprise pour vous-même ou pour votre ménage?	Combien d'argent de l'entreprise utilisez-vous pour vous-même ou pour votre ménage normalement?	Après avoir fait les dépenses de cette entreprise, et après avoir utilisé de l'argent pour vous-même, ou pour votre ménage, vous restez-il de l'argent?	Combien d'argent vous reste-t-il normalement dans cette entreprise, après avoir fait les dépenses, et après avoir utilisé de l'argent pour vous-même ou pour votre ménage?
DEPUIS LA DERNIERE VISITE OU BIEN PENDANT LES 4 DERNIERES SEMAINES DE FONCTIONNEMENT	OUI...1 NON...2 (▶29)	MONTANT	UNITÉ DE TEMPS OUI...1 NON...2 (▶PARTIE C)	MONTANT
JOURS				
1				
2				
3				

UNITÉ DE TEMPS
JOUR.....3
SEMAINE....4
MOIS.....5
TRIMESTRE..6
SEMESTRE..7
AN.....8

▶PARTIE C

SECTION 10. PARTIE 8. DÉPENSES

PREMIERE ENTREPRISE					DEUXIEME ENTREPRISE					TROISIEME ENTREPRISE				
1	2	3	4		1	2	3	4		1	2	3	4	
Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.) a eu des dépenses pour les choses suivantes?	La dernière fois que vous avez payé pour ... []... combien avez-vous dépensé?	Et vous faites les dépenses pour ... []... avec quelle fréquence?	Est-ce que votre ménage ou d'autres commerces du ménage utilisent ce ... []...? OUI..1 NON..2		Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.) a eu des dépenses pour les choses suivantes?	La dernière fois que vous avez payé pour ... []... combien avez-vous dépensé?	Et vous faites les dépenses pour ... []... avec quelle fréquence?	Est-ce que votre ménage ou d'autres commerces du ménage utilisent ce ... []...? OUI..1 NON..2		Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.) a eu des dépenses pour les choses suivantes?	La dernière fois que vous avez payé pour ... []... combien avez-vous dépensé?	Et vous faites les dépenses pour ... []... avec quelle fréquence?	Est-ce que votre ménage ou d'autres commerces du ménage utilisent ce ... []...? OUI..1 NON..2	
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE.	Y COMPRIS LA VALEUR DES PAIEMENTS EN NATURE.				METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE.	Y COMPRIS LA VALEUR DES PAIEMENTS EN NATURE.				METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE.	Y COMPRIS LA VALEUR DES PAIEMENTS EN NATURE.			
POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2-4.	MONTANT	FOIS	UNITÉ TEMPS	DEPENSE SUIVANTE	POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2-4.	MONTANT	FOIS	UNITÉ TEMPS	DEPENSE SUIVANTE	POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2-4.	MONTANT	FOIS	UNITÉ TEMPS	DEPENSE SUIVANTE
Salaires ou autres rémunérations?	OUI-→ ←NON	01			Salaires ou autres rémunérations?	OUI-→ ←NON	01			Salaires ou autres rémunérations?	OUI-→ ←NON	01		
Matériaux bruts?	OUI-→ ←NON	02			Matériaux bruts?	OUI-→ ←NON	02			Matériaux bruts?	OUI-→ ←NON	02		
Biens pour la revente?	OUI-→ ←NON	03			Biens pour la revente?	OUI-→ ←NON	03			Biens pour la revente?	OUI-→ ←NON	03		
Achat d'équipement, immeubles, terrains, véhicules, machines?	OUI-→ ←NON	04			Achat d'équipement, immeubles, terrains, véhicules, machines?	OUI-→ ←NON	04			Achat d'équipement, immeubles, terrains, véhicules, machines?	OUI-→ ←NON	04		
Location d'équipement, immeuble, terrains, véhicules, machines?	OUI-→ ←NON	05			Location d'équipement, immeuble, terrains, véhicules, machines?	OUI-→ ←NON	05			Location d'équipement, immeuble, terrains, véhicules, machines?	OUI-→ ←NON	05		
Entretien et réparations?	OUI-→ ←NON	06			Entretien et réparations?	OUI-→ ←NON	06			Entretien et réparations?	OUI-→ ←NON	06		
Transport?	OUI-→ ←NON	07			Transport?	OUI-→ ←NON	07			Transport?	OUI-→ ←NON	07		
Combustible?	OUI-→ ←NON	08			Combustible?	OUI-→ ←NON	08			Combustible?	OUI-→ ←NON	08		
Électricité?	OUI-→ ←NON	09			Électricité?	OUI-→ ←NON	09			Électricité?	OUI-→ ←NON	09		
Eau?	OUI-→ ←NON	10			Eau?	OUI-→ ←NON	10			Eau?	OUI-→ ←NON	10		
Taxes journalières?	OUI-→ ←NON	11			Taxes journalières?	OUI-→ ←NON	11			Taxes journalières?	OUI-→ ←NON	11		
Taxes ou impôts annuels?	OUI-→ ←NON	12			Taxes ou impôts annuels?	OUI-→ ←NON	12			Taxes ou impôts annuels?	OUI-→ ←NON	12		
Autres dépenses? (Préciser)	OUI-→ ←NON	13			Autres dépenses? (Préciser)	OUI-→ ←NON	13			Autres dépenses? (Préciser)	OUI-→ ←NON	13		

PREMIERE ENTREPRISE	
1 Votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.), possède-elle actuellement les choses suivantes? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER A 2.	2 A quel prix pourriez-vous vendre tous ces ...[]... aujourd'hui? MONTANT
Des biens pas encore vendus?	14
Immeubles et terrains?	15
Véhicules (voitures, camions, vélos, mobylettes, autres)?	16
Outils, équipements, machines?	17
Autres biens durables pour faire marcher votre entreprise (etc.)?	18
2	ENTREPRISE SUIVANTE

DEUXIEME ENTREPRISE	
1 Votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.), possède-elle actuellement les choses suivantes? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER A 2.	2 A quel prix pourriez-vous vendre tous ces ...[]... aujourd'hui? MONTANT
Des biens pas encore vendus?	14
Immeubles et terrains?	15
Véhicules (voitures, camions, vélos, mobylettes, autres)?	16
Outils, équipements, machines?	17
Autres biens durables pour faire marcher votre entreprise (etc.)?	18
2	ENTREPRISE SUIVANTE

TROISIEME ENTREPRISE	
1 Votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.), possède-elle actuellement les choses suivantes? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER A 2.	2 A quel prix pourriez-vous vendre tous ces ...[]... aujourd'hui? MONTANT
Des biens pas encore vendus?	14
Immeubles et terrains?	15
Véhicules (voitures, camions, vélos, mobylettes, autres)?	16
Outils, équipements, machines?	17
Autres biens durables pour faire marcher votre entreprise (etc.)?	18
2	FIN DE SECTION

UNITÉ TEMPS: JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

SECTION 11. DÉPENSES ET INVENTAIRE DES BIENS DURABLES

SUPERVISEUR	
L'ENQUÊTÉ: _____	CODE D'ID:
ENQUÊTEUR	
EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A ÉTÉ ENQUÊTÉE?	OUI...1 NON...2

PARTIE A. DÉPENSES JOURNALIÈRES

1 Depuis ma dernière visite, les membres de votre ménage, ont-ils eu des dépenses pour les choses suivantes? METTRE UNE CROIX À CÔTÉ DE LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER À 2. X ↓	2 Combien votre ménage, a-t-il dépensé depuis ma dernière visite pour...[]...? MONTANT
Aliments et boissons consommés en dehors de la maison?	OUI → -101 ← NON
Cigarettes, tabac, colas?	OUI → -102 ← NON
Savon industriel ou traditionnel?	OUI → -103 ← NON
Autres produits d'hygiène et d'entretien personnel (dentifrice, shampoing, etc.)?	OUI → -104 ← NON
Produits d'entretien de la maison (balais, détergents, papier hygiénique, etc.)	OUI → -105 ← NON
Charbon de bois?	OUI → -106 ← NON
Bois?	OUI → -107 ← NON
Autre combustible pour la cuisine ou pour l'éclairage (gaz, pétrole, etc.)?	OUI → -108 ← NON
Essence et huile de moteur?	OUI → -109 ← NON

POUR LES CALCULS

▶ PARTIE B

SECTION 11. [PARTIE B. DÉPENSES ANNUELLES]

POUR TOUTES RÉPONSES AFFIRMATIVES A 1, POSER 2-4.			
1	2	3	4
Au cours des 12 derniers mois, les membres de votre ménage, ont-ils eu des dépenses pour les choses suivantes? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2-4.	Depuis ma dernière visite, les membres du ménage, ont-ils eu de dépenses pour ...[]...? OUI...1 NON...2 (4)	Combien ont-ils dépensé? MONTANT	Combien les membres du ménage, ont-ils dépensé au cours des 12 derniers mois pour ...[]...? MONTANT
Chaussures pour adultes? (en cuir, en plastique)	OUI-→ ←NON	-115	
Chaussures pour enfants? (en cuir, en plastique)	OUI-→ ←NON	-116	
Pages domestiques et importés?	OUI-→ ←NON	-117	
Tissu pour vêtements adultes?	OUI-→ ←NON	-118	
Tissu pour vêtements enfants?	OUI-→ ←NON	-119	
Vêtements pour adultes? (costumes, robes, pyjamas, sous-vêtements, etc.)	OUI-→ ←NON	-120	
Vêtements pour enfants? (costumes, chemises, etc.)	OUI-→ ←NON	-121	
Achat de voitures, vélos, ou autres moyens de transport?	OUI-→ ←NON	-122	
Réparations et autres dépenses de véhicules, autre que l'essence et l'huile?	OUI-→ ←NON	-123	
Transports publics, taxis, etc.?	OUI-→ ←NON	-124	
Dépenses de la maison, comme réparations, peinture, assurances, etc.?	OUI-→ ←NON	-125	
Livres, cahiers, et autres fournitures scolaires?	OUI-→ ←NON	-126	
Autres dépenses scolaires? (frais de scolarité, logement, etc.)	OUI-→ ←NON	-127	
Médicaments modernes et traditionnels?	OUI-→ ←NON	-128	
Services médicaux, comme médecin, guérisseur, et autres dépenses médicales.	OUI-→ ←NON	-129	
Équipement de la cuisine? (tasses, fourchettes, assiettes, casseroles, etc.)	OUI-→ ←NON	-130	

POUR TOUTES RÉPONSES AFFIRMATIVES A 1, POSER 2-4.			
1	2	3	4
Au cours des 12 derniers mois, les membres de votre ménage, ont-ils eu des dépenses pour les choses suivantes? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2-4.	Depuis ma dernière visite, les membres du ménage, ont-ils eu de dépenses pour ...[]...? OUI...1 NON...2 (4)	Combien ont-ils dépensé? MONTANT	Combien les membres du ménage, ont-ils dépensé au cours des 12 derniers mois pour ...[]...? MONTANT
Meubles? (lits, tables, armoires, chaises, tapis, etc.)	OUI-→ ←NON	-131	
Linge? (draps, serviettes, couvertures, etc.)	OUI-→ ←NON	-132	
Enveloppes, papier à lettre, timbres?	OUI-→ ←NON	-133	
Téléphone, télégrammes, etc.?	OUI-→ ←NON	-134	
Services domestiques? (bonnes, boys, cuisiniers, etc.)	OUI-→ ←NON	-135	
Bijoux, montres?	OUI-→ ←NON	-136	
Loisirs? (romans, journaux, cinéma, sports, disques, cassettes, jouets, etc.)	OUI-→ ←NON	-137	
Impôts (y compris PDCI)?	OUI-→ ←NON	-138	
Remboursement des prêts et intérêts auprès des banques ou autres prêteurs?	OUI-→ ←NON	-139	
Tontine?	OUI-→ ←NON	-140	
Mariages et dots?	OUI-→ ←NON	-141	
Funérailles?	OUI-→ ←NON	-142	
Cadeaux?	OUI-→ ←NON	-143	
Autres dépenses?	OUI-→ ←NON	-144	
Préciser:	OUI-→ ←NON	-145	
Les membres de votre ménage, ont-ils eu des pertes d'argent au cours des 12 derniers mois?	OUI-→ ←NON	Ont-ils perdu d'argent depuis ma dernière visite? OUI.1 NON.2(4)	Combien ont-ils perdu au cours des 12 derniers mois? MONTANT

SECTION 11. PARTIE C. INVENTAIRE DES BIENS DURABLES

INSTRUCTIONS:

POUR CHAQUE TYPE DE BIEN DANS LA LISTE AU-DESSOUS, POSER LA QUESTION:

Les membres de votre ménage, ont-ils des ... (TYPE DE BIEN)...

METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. PASSER AU BIEN SUIVANT. A LA FIN, POUR CHAQUE BIEN AYANT UNE REPONSE AFFIRMATIVE, POSER QUESTION 1.

Les membres de votre ménage, ont-ils des...

TYPE DE BIEN	CODE	OUI	NON
Machines à coudre?	201		
Cuisinières à gaz?	202		
Frigos?	203		
Climatiseurs?	204		
Ventilateurs?	205		
Radios simples?	206		
Radio/cassettes?	207		
électrophones simples?	208		
Chaines hi-fi?	209		
Appareils TV?	210		
Vélos?	211		
Mobylettes?	212		
Voitures, autres véhicules?	213		

ORDRE DE BIEN	1		2	3	4
	TYPE DE BIEN	DESCRIPTION	ANNEE	MONTANT	MONTANT
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

SECTION 11. PARTIE D. DÉPENSES DE SOUTIEN FAMILIAL

1. Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a envoyé des contributions sous forme d'argent ou de biens aux personnes qui ne sont pas membres de votre ménage? Par exemple, d'argent envoyé aux enfants ou aux parents qui habitent ailleurs ou à d'autres personnes?

OUI....1

NON....2 (► SECTION 12)

Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur les personnes à qui les membres de votre ménage envoient d'aides familiales.

POUR TOUTES LES PERSONNES A 2, POSER 3-7.					
2	3	4	5	6	7
Comment s'appellent toutes les personnes à qui les membres de votre ménage ont envoyé des contributions au cours des 12 derniers mois? ECRIRE TOUS LES NOMS AVANT DE PASSER A 3-7. SI L'ENQUÊTE NE VEUT PAS DONNER LES NOMS, NUMÉROTÉ LES PERSONNES.	Quelle est la relation entre ...[NOM]... et le chef du ménage? #POUSE/MARI.....1 ENFANT DU CHEF.....2 PERE OU MERE.....3 SOEUR OU FRERE.....4 NIECE OU NEVEU.....5 BEAU-FILS/BELLE-FILLE.....6 BEAU-FRERE/BELLE-SOEUR.....7 BEAUX-PARENTS.....8 AUTRES PARENTS DU CHEF, L'ÉPOUSE OU DU MARI.....9 AUTRE PERSONNE NON-APPARENTÉE.....10	Où habite-il (elle)? C'est à dire, est-ce dans.... LIRE LES RÉPONSES A L'ENQUÊTE: Une grande ville...1 Une petite ville...2 Un gros village...3 Un petit village...4 Un campement.....5	Dans quelle région se trouve cet endroit? SUD.....1 SUD-OUEST.....2 CENTRE.....3 CENTRE-OUEST.....4 OUEST.....5 EST.....6 NORD.....7 MALI.....8 BURKINA-FASO.....9 GUINÉE.....10 GHANA.....11 AUT. PAYS AF.....12 FRANCE.....13 AUTRE PAYS.....14	Combien d'argent les membres du ménage, ont-ils envoyé à cette personne au cours des 12 derniers mois, y compris la valeur de tous les biens contribués? MONTANT	Une partie de cette contribution, doit-elle être remboursée aux membres de votre ménage? OUI....1 NON....2 PERSONNE SUIVANTE
ORDRE	NOM				
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

SECTION 12

SECTION 12. DÉPENSES ET AUTO-CONSUMATION ALIMENTAIRES

PARTIE A. DÉPENSES ALIMENTAIRES

POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE A 1, POSER 2-6.						
1	2	3	4	5	6	
Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté les aliments suivants?	Depuis ma dernière visite, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté de ... (1..)?	Combien ont-ils dépensé?	Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage ont-ils acheté de ... (1..)?	Pendant ces mois, combien de fois ont-ils acheté de ... (1..) en général?	Et combien dépensent-ils en général chaque fois?	
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANTE A LA RÉPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUTS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 2-6.	OUI...1 NON...2 (p4)	MONTANT	MOIS	FOIS	UNITÉ TEMPS	MONTANT
						ALIMENT SUIVANT
Riz?	OUI-→ ←NON	-301				
Mais (en épi, en grains, ou en farine)?	OUI-→ ←NON	-302				
Mil, fonio, sorgho (en grains ou en farine)?	OUI-→ ←NON	-303				
Pain?	OUI-→ ←NON	-304				
Attiké?	OUI-→ ←NON	-305				
Manioc brut ou sous une forme autre que l'attiké?	OUI-→ ←NON	-306				
Macaroni?	OUI-→ ←NON	-307				
Biscuits, gateaux, galettes?	OUI-→ ←NON	-308				
Igname?	OUI-→ ←NON	-309				
Banane plantain (brut ou en farine)?	OUI-→ ←NON	-310				
Taro, patate douce, pomme de terre?	OUI-→ ←NON	-311				
Graines de palme?	OUI-→ ←NON	-312				
Arachides (grillée, fraîche ou en pâte)?	OUI-→ ←NON	-313				
Autres graines (avocat, noix de coco, haricot, néré, ouléoulé, courge, frais/sec)	OUI-→ ←NON	-314				
Poissons et crustacés?	OUI-→ ←NON	-315				
Viande de brousse (poil ou plume)?	OUI-→ ←NON	-316				

SUPERVISEUR=

L'ENQUÊTE(E):

CODE D'ID:

ENQUÊTEUR=

EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A ÉTÉ ENQUÊTÉE? OUI...1 NON...2

 UNITÉ TEMPS: JOUR.....3
 SEMAINE...4
 MOIS.....5
 TRIMESTRE..6
 SEMESTRE..7
 AN.....8

→ A SUIVRE

1	2	3	4	5	6
Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté les aliments suivants?	Depuis sa dernière visite, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté de ...[]...?	Combien ont-ils dépensé?	Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage ont-ils acheté de ...[]...?	Pendant ces mois, combien de fois ont-ils acheté ...[]... en général?	Et combien dépensent-ils en général, chaque fois?
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANTE À LA RÉPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUTS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER À 2-6.	OUI...1 NON...2 (N4)	MONTANT	MOIS	FOIS	UNITÉ TEMPS MONTANT
Poulet, canard, pigeon, dindon, ou autre volaille?	OUI- NON	-317			
Viande de bœuf, mouton, chèvre, porc ou autre viande d'élevage?	OUI- NON	-318			
Oeufs de poulet?	OUI- NON	-319			
Huile de palme rouge et beurre de Karité?	OUI- NON	-320			
Huile raffinée (huile d'arachide, huile DINOR, etc.)?	OUI- NON	-321			
Beurre, margarine?	OUI- NON	-322			
Fruits (oranges, mangues, mandarines, papayes, etc.)?	OUI- NON	-323			
Sucre, bonbons, miel, canne à sucre?	OUI- NON	-324			
Sel?	OUI- NON	-325			
Boissons alcoolisées?	OUI- NON	-326			
Boissons non alcoolisées? (thé, café, sucrerie, etc.)	OUI- NON	-327			
Bouillon cube?	OUI- NON	-328			
Tomates en pâte?	OUI- NON	-329			
Feuilles et légumes (gombo, aubergines, piment, tomates poivrons, etc.)?	OUI- NON	-330			
Plats préparés à l'extérieur emportés chez vous?	OUI- NON	-331			
Lait et produits dérivés, à l'exception du beurre (lait frais, en poudre ou en boîte, fromage, yaourt, etc.)	OUI- NON	-333			
Autres aliments?	OUI- NON	-334			
Préciser:					

POUR LES CALCULS

UNITÉ TEMPS: JOUR...3
SEMAINE...4
MOIS...5
TRIMESTRE...6
SEMESTRE...7
AN...8

PARTIE B

SECTION 12. PARTIE B. AUTO-CONSOMMATION ALIMENTAIRE

1. Au cours des 12 derniers mois, les membres de votre ménage, ont-ils consommé des aliments cultivés ou élevés par le ménage?

OUI....1

NON....2 (→ SECTION 13)

POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE A 2, POSER 3-5.					
2	3	4	5		
Au cours des 12 derniers mois, les membres de votre ménage, ont-ils consommé de ... []... qu'ils ont produit?	Combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage ont-ils consommé le ... []... qu'ils ont produit?	Pendant ces mois, combien de fois consommeront-ils le ... []... qu'ils ont produit?	Combien coûterait-il d'acheter la quantité qu'ils consomment chaque jour?		
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.					
POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 3.					
	MOIS	FOIS	UNITÉ TEMPS	MONTANT	
Riz blanc?	OUI-→	301			
	←NON				
Mais (en épi, en grains, ou en farine)?	OUI-→	302			
	←NON				
Mil, fonio, sorgho (en grains ou en farine)?	OUI-→	303			
	←NON				
Manioc (brut, en pâte, farine, ou séché)?	OUI-→	306			
	←NON				
Igname?	OUI-→	309			
	←NON				
Banane plantain (brut ou en farine)?	OUI-→	310			
	←NON				
Taro, patate douce, pomme de terre?	OUI-→	311			
	←NON				
Graines de palme?	OUI-→	312			
	←NON				
Arachides (grillées, fraîches, ou en pâte)?	OUI-→	313			
	←NON				
Autres graines (courge, néré ou léoulé, haricot, avocat, noix de coco, frais ou sec)	OUI-→	314			
	←NON				

---> SUITE

POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE A 2, POSER 3-5.					
2	3	4	5		
Au cours des 12 derniers mois, les membres de votre ménage, ont-ils consommé de ... []... qu'ils ont produit?	Combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage ont-ils consommé le ... []... qu'ils ont produit?	Pendant ces mois, combien de fois consommeront-ils le ... []... qu'ils ont produit?	Combien coûterait-il d'acheter la quantité qu'ils consomment chaque jour?		
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.					
POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 3.					
	MOIS	FOIS	UNITÉ TEMPS	MONTANT	
Poissons et crustacés?	OUI-→	315			
	←NON				
Viande de brousse (poil et plume)?	OUI-→	316			
	←NON				
Foulet, canard, dindon, pigeon, autre volaille?	OUI-→	317			
	←NON				
Bœuf, mouton, chèvre, porc, autre viande d'élevage?	OUI-→	318			
	←NON				
Oeufs?	OUI-→	319			
	←NON				
Huile de palme rouge et beurre de Karité?	OUI-→	320			
	←NON				
Fruits (oranges, mangues, mandarines, papayes, etc.)?	OUI-→	323			
	←NON				
Canne à sucre?	OUI-→	324			
	←NON				
Feuilles et légumes (gombo, tomates, piment, oignons, aubergines, etc.)	OUI-→	330			
	←NON				
Autres aliments?	OUI-→	332			
	←NON				

UNITÉ TEMPS: JOUR....3
SEMAINE...4
MOIS....5
TRIMESTRE...6
SEMESTRE...7
AN.....8

→ 3-5

→ SECTION 13

SECTION 13. FÉCONDITÉ

SUPERVISEUR	
NOM DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE:	CODE D'ID:
ENQUÊTEUR	
EST-CE QUE CETTE FEMME A ÉTÉ PRÉSENTE PENDANT L'INTERVIEW?	OUI...1 NON...2

S'il vous plaît madame, je voudrais vous poser des questions sur vos grossesses et sur tous les enfants que vous avez mis au monde.

1. Avez-vous déjà été enceinte? Même si la grossesse n'a duré que quelques semaines ou quelques mois?

OUI...1

NON...2 (P22, PAGE SUIVANTE)

2. Avez-vous donné naissance à un enfant? Même s'il a vécu très peu de temps, par exemple, quelques minutes ou heures?

OUI...1

NON...2 (P18, PAGE SUIVANTE)

J'aimerais maintenant avoir une liste complète de tous les enfants que vous avez mis au monde au cours de votre vie, en commençant par le premier.

POSER QUESTIONS 3-10 POUR CHAQUE ENFANT QUE L'ENQUÊTÉE A MIS AU MONDE, EN ORDRE DE NAISSANCE.

	3	4		5	6	7	8	9		10
	Quel est son nom?	En quel mois et quelle année est né cet enfant?		Était-ce un garçon ou une fille?	Est-il encore en vie?	Vit-il dans votre ménage?	CODE D'ID DE L'ENFANT (VOIR LA FICHE DE COMPOSITION DU MÉNAGE)	Combien de mois ou d'années a-t-il vécu?		Avez-vous donné naissance à d'autres enfants, même s'ils ont vécu très peu de temps?
	NOM	MOIS	ANNÉE	GARÇON...1 FILLE...2	OUI...1 NON...2 (P9)	OUI...1 NON...2 (P10)	P10	MOIS	ANS	OUI...1 (P3) NON...2 (P11, PAGE SUIVANTE)
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

11. COMPTER TOUS LES ENFANTS ENREGISTRÉS DANS LE TABLEAU DES NAISSANCES.

Je voudrais être sûr d'avoir bien compris. Vous avez donné naissance

à _____ (TOTAL) enfants. Est-ce exact?

() OUI () ÉCRIRE LE TOTAL ICI ----->

() NON () REVENIR SUR 3 A 10 ET CORRIGER LES RÉPONSES
ERRONÉES OU AJOUTER LES NAISSANCES OUBLIÉES

RECOPIER ICI LE NOM DU DERNIER NÉ: _____

12. Pendant que vous portiez la grossesse de ...[NOM DERNIER NÉ]... êtes-vous allée à des consultations prénatales à la PAI ou à la maternité?

OUI.....1
NON.....2 (P14)

13. Combien de fois?

FOIS:

14. Avez-vous accouché de ...[NOM DERNIER NÉ]... dans une maternité?

OUI.....1
NON.....2

15. Qui vous a aidé à accoucher?

MEDecin.....1
SAGE-FEMME.....2
MATRONE.....3
ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE..4
PARENT OU AUTRE.....5
INFIRMIER(E).....6

16. Avez-vous nourri ...[NOM DERNIER NÉ]... au sein?

OUI.....1
NON.....2 (P18)

17. Combien de mois l'avez-vous nourri au sein? C'est à dire, combien de mois avait-il (elle) lorsque vous aviez définitivement arrêté de le nourrir au sein?

MOIS:

SI ELLE LE NOURRIT AU SEIN ENCORE, METTRE L'ÂGE
DE L'ENFANT.

18. Avez-vous eu des grossesses qui ne sont pas parvenues à termes, par exemple, les fausses-couches, même si la grossesse n'a duré que quelques semaines ou quelques mois, ou avez-vous accouché d'un enfant mort-né?

OUI.....1
NON.....2 (P20)

19. Combien de ces grossesses avez-vous eu au cours de votre vie?

NOMBRE:

20. Êtes-vous enceinte actuellement?

OUI.....1
NON.....2 (P22)

21. Depuis combien de mois?

MOIS:

22. Êtes-vous mariée actuellement, avez-vous été mariée, ou avez-vous déjà vécu avec quelqu'un?

OUI.....1
NON.....2 (PSECTION 14)

23. Quel âge aviez-vous lorsque vous et votre premier mari ou ami ont commencé à vivre ensemble?

ÂGE:

24. C'était en quel mois et quelle année?

MOIS:

ANNÉE:

SECTION 14

SECTION 14. AUTRES REVENUS

Je voudrais que vous me parliez des autres revenus touchés par les membres de votre ménage au cours des 12 derniers mois. C'est à dire les revenus de ces personnes:

LIRE LES NOMS SUR LA CARTE DU MÉNAGE A L'ENQUÊTE.

PARTIE A. REVENUS DIVERS

1	2
Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a touché des revenus en espèces ou en biens provenant des sources suivantes?	Quelle est la valeur de tous les revenus reçus de ... par les membres de votre ménage en espèces ou en biens au cours des 12 derniers mois?
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.	
POSER LA QUESTION POUR TOUTES LES SOURCES AVANT DE PASSER A 2.	MONTANT

Caisse nationale de prévoyance sociale?	OUI →	401
	← NON	

Autres pensions et caisses de retraite?	OUI →	402
	← NON	

Autres assurances chômage?	OUI →	403
	← NON	

Autres assurances médicales ou assurances vie?	OUI →	404
	← NON	

Dividendes d'investissements?	OUI →	405
	← NON	

Intérêts de comptes d'épargne et autres comptes?	OUI →	406
	← NON	

Revenu de prêts remboursés aux membres de votre ménage?	OUI →	407
	← NON	

Revenu de la tontine?	OUI →	408
	← NON	

Bourses ou subventions d'études?	OUI →	409
	← NON	

SUPERVISEUR	
NOM: _____	CODE D'ID:
ENQUÊTEUR	
EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A ÉTÉ ENQUÊTÉE?	OUI...1 NON...2

-----> SUITE

1	2
Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a touché des revenus en espèces ou en biens provenant des sources suivantes?	Quelle est la valeur de tous les revenus reçus de ... par les membres de votre ménage en espèces ou en biens au cours des 12 derniers mois?
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.	
POSER LA QUESTION POUR TOUTES LES SOURCES AVANT DE PASSER A 2.	MONTANT

Cadeaux?	OUI →	410
	← NON	

Dot ou héritage?	OUI →	411
	← NON	

Gains de loterie?	OUI →	412
	← NON	

Revenu de la mise en location de terrains, équipements, ou bâtiments? SOIT POUR LE MÉNAGE OU POUR SES CHAMPS ET ENTREPRISES	OUI →	413
	← NON	

Revenu de la vente de terrains? SOIT POUR LE MÉNAGE OU POUR SES CHAMPS ET ENTREPRISES	OUI →	414
	← NON	

Revenu de la vente de véhicules (voitures, camions, vélos, etc.)? SOIT POUR LE MÉNAGE OU POUR SES CHAMPS ET ENTREPRISES	OUI →	415
	← NON	

Revenu de la vente de bâtiments? SOIT POUR LE MÉNAGE OU POUR SES CHAMPS ET ENTREPRISES	OUI →	416
	← NON	

Autres revenus ou subventions?	OUI →	417
	← NON	

SECTION 14. PARTIE B. REVENUS DE SOUTIEN FAMILIAL

1. Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a reçu des contributions sous forme d'argent ou de biens des personnes qui ne sont pas membres du ménage? Par exemple, des envois de parents qui travaillent ailleurs, des envois de la part d'enfants du ménage, des envois d'amis ou de voisins?

OUI.....1

NON.....2 (→ SECTION 15)

Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur les personnes qui envoient des aides familiales à votre ménage.

POUR TOUTES LES PERSONNES A 2, POSER 3-7.						
2	3	4	5	6	7	
Comment s'appellent toutes les personnes qui ont envoyé des contributions en argent ou en nature aux membres de votre ménage au cours des 12 derniers mois? ÉCRIRE TOUS LES NOMS AVANT DE PASSER A 3-7. SI L'ENQUÊTE NE VEUT PAS DONNER LES NOMS, NUMÉROTÉ LES PERSONNES.	Quelle est la relation entre ... (NON)... et le chef du ménage? ÉPOUSE/MARI.....1 ENFANT DU CHEF.....2 PÈRE OU MÈRE.....3 SŒUR OU FRÈRE.....4 NIECE OU NEVEU.....5 BEAU-FILS/BELLE-FILLE.....6 BEAU-FRÈRE/BELLE-SŒUR.....7 BEAUX-PARENTS.....8 AUTRES PARENTS DU CHEF, DE SON ÉPOUSE OU MARI...9 AUTRE PERSONNE NON-APPARENTÉE.....10	Où habite-il (elle)? C'est à dire, est-ce que c'est dans... LIRE LES RÉPONSES A L'ENQUÊTE: Une grande ville...1 Une petite ville...2 Un gros village...3 Un petit village...4 Un campement...5	Dans quelle région se trouve cet endroit? SUD.....1 SUD-OUEST.....2 CENTRE.....3 CENTRE-OUEST.....4 OUEST.....5 EST.....6 NORD.....7 MALI.....8 BURKINA-FASO.....9 GUINÉE.....10 GHANA.....11 AUT. PAYS AF.....12 FRANCE.....13 AUTRE PAYS.....14	Combien d'argent les membres du ménage, ont-ils reçu de cette personne au cours des 12 derniers mois, y compris la valeur de tous les biens contribués? MONTANT	Une partie de cette contribution, doit-elle être remboursée à l'expéditeur? OUI....1 NON....2 → PERSONNE SUIVANTE	
NOM						
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

SECTION 15. CRÉDIT ET ÉPARGNE

PARTIE A. PRETS ET EMPRUNTS

Je voudrais vous poser des questions sur les prêts que les membres de votre ménage ont fait à autrui et qui ne sont pas encore remboursés.

1. Des membres de votre ménage, ont-ils prêté de l'argent ou des biens à des personnes, des exploitations agricoles ou des entreprises qui n'ont pas encore remboursé ce prêt? Par exemple, des prêts à des amis, voisins, parents ou partenaires d'entreprise qui ne sont pas remboursés?

OUI....1

☐

NON....2 (▶ 3)

2. Combien au total ces personnes doivent-ils aux membres du ménage en ce moment?

MONTANT GLOBAL:

3. Des membres de votre ménage, ont-ils emprunté de l'argent ou des biens auprès d'une banque, d'une entreprise, d'une coopérative, d'un organisme public, d'un bailleur de fonds, d'un parent, d'un ami ou de tout autre individu ou institution et qui n'est pas encore remboursé? Y compris les emprunts de fonds ou de biens liés aux entreprises et exploitations agricoles du ménage?

OUI....1

☐

NON....2 (▶ PARTIE C)

4. Combien au total les membres du ménage doivent-ils à ces personnes et institutions en ce moment?

MONTANT GLOBAL:

▶ PARTIE B

POUR LES CALCULS

SECTION 15. PARTIE B. EMPRUNTS

Je voudrais vous poser des questions sur les emprunts contractés par les membres de votre ménage et qui ne sont pas encore remboursés.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Quelles sont les banques, entreprises, coopératives, organismes publics, et autres institutions auxquelles vous ou des membres de votre ménage devez de l'argent ou des biens?	CODE DU CRÉANCIER INDIVIDU...1 PRIVÉ...2 BANQUE...3 PUBLIQUE...4 COOPÉRATIVE...5 AUTRE...6	Combien de prêts auprès de cette personne ou cet organisme?	Combien les membres du ménage ont-ils emprunté de... 1. pour cet emprunt? 5. S'ils ont emprunté des biens, quelle est leur valeur monétaire?	A quel mois et quelle année les membres de votre ménage ont-ils emprunté ces fonds ou biens de...?	Un taux d'intérêt a-t-il été précisé pour cet emprunt?	Quel était ce taux d'intérêt annuel?	Est-ce que les membres ont dû payer ou paieront d'autres fonds ou biens en plus de l'emprunt?	Combien ont-ils dû payer ou paieront-ils?	Est-ce que les membres ont dû donner quelque-chose en gage pour avoir cet emprunt?	Est-ce que les membres de votre ménage font des remboursements réguliers au... ()...?	Combien les membres, remboursent-ils et avec quelle fréquence?	Quand auront-ils fini de rembourser l'intégralité du prêt?	Si l'emprunt devrait être remboursé aujourd'hui, quelle somme serait remboursée?	Pourquoi ces fonds ont-ils été empruntés? CHAMPS...1 COMMERCE/ENTREPRISE...2 SCOLARITÉ...3 AUTRE...4
SI L'ENQUÊTE NE VEUT PAS DONNER LES NOMS, NUMÉROTÉ LES PERSONNES.		NUMÉROTÉ TOUS LES PRETS DE CHAQUE SOURCE.	MONTANT	MOIS AN	OUI...1 NON...2 (P8)		OUI...1 NON...2 (P10)		OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2 (P13)	MONTANT UNITÉ TEMPS	MOIS AN	MONTANT	EMPRUNT SUIVANT

UNITE TEMPS: JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

PARTIE C. ÉPARGNE

1. Y a-t-il un membre de votre ménage qui a de l'argent dans un compte d'épargne quelconque, soit aux PTT, dans une banque, une coopérative, ou une autre institution financière, ou qui a d'autres économies en espèces en dehors de ces institutions?

OUI...1

NON...2 (P FIN)

2. Y a-t-il un membre de votre ménage avec les comptes suivants?

- A. Caisse d'épargne FTT? ----->
- B. Compte d'épargne bancaire? ----->
- C. Compte d'épargne logement? ----->
- D. Caisse rurale d'épargne (CREP)? ----->
- E. Caisse BNDA? ----->
- F. Caisse autonome d'amortissement? ----->
- G. Compte chèques-postaux? ----->
- H. Autres comptes bancaires? ----->
- I. Prêts obligataires? ----->
- J. Actions (sociales ou banques)? ----->

CODES: OUI...1
NON...2

3. Quelle est la valeur globale de tous les comptes et les autres épargnes en dehors de ces institutions de tous les membres de votre ménage?

MONTANT GLOBALE:

FIN DU DEUXIEME PASSAGE

15B
15C