République de Côte d'Ivoire
Ministère du Plan
Direction de la Statistique

ENQUETE PERMANENTE AUPRES DES MENAGES

QUESTIONNAIRE SUR LES MENAGES

Banque Mondiale
Etude sur la Mesure des Niveaux de Vie

88

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

SECTION 1. PARTIE A: FICHE DU MÉNAGE

B

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

N O M

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

CODE D'IDENTIFICATION	2 SEXE	3 LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF	4 Y a-t-il un acte de naissance ou un jugement supplétif pour ..[NOM].. que vous pouvez me montrer?	5 RECOPIER LA DATE DE NAISSANCE / CALCULER L'AGE, DEMANDER A L'ENQUETÉ DE CONFIRMER, ET RECOPIER A 6 ⟹			6 Quel age a ..[NOM].. aujourd'hui? ANS SI 5 ANS ET PLUS, ANS ET , MOIS SI <DE 5 ANS		7 Quelle est la situation de famille actuelle de ..[NOM]..? Est-il (ou elle) actuellement... LIRE A L'ENQUETÉ:	8 Est-ce que l'épouse (ou le mari) de ..[NOM].. habite dans ce ménage?	9 RECOPIER LE CODE D'IDENTIFICATION DE L'ÉPOUSE OU DU MARI. (SI PLUSIEURS ÉPOUSES, LE CODE DE LA PREMIÈRE)	10 ...[NOM]... dans quel Département est-il (elle) né(e)? DÉPARTEMENT SI EN CÔTE D'IVOIRE, PAYS SI A L'ÉTRANGER		11 Quelle est sa nationalité actuelle ?	12 Est-ce que .. [NOM] ... a logé ici hier?	13 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...) pendant combien de mois n'a-t-il (elle) pas logé ni pris ses repas dans ce ménage?	14 MEMBRE DU MÉNAGE? REGARDER LES CRITERES AU-DESSUS
				JOUR	MOIS	ANNÉE	ANS	MOIS					DÉPARTEMENT	CODE BUR.			MOIS	
01	MASCULIN..1 / FEMININ..2	CHEF.....1 ÉPOUSE OU MARI.....2 ENFANT DU CHEF.....3 PERE OU MERE.....4 SOEUR OU FRERE.....5 NIECE OU NEVEU.....6 BEAU-FILS/BELLE-FILLE..7 BEAU-FRERE/BELLE-SOEUR.8 BEAU-PERE/BELLE-MERE...9 AUTRE PARENTS DU CHEF, SON ÉPOUSE OU MARI...10 DOMESTIQUE DU MÉNAGE OU SES PARENTS.....11 PENSIONNAIRE OU SES PARENTS.....12 AUTRE PERSONNE NON-APPARENTÉE.....13	OUI..1 NON..2 (▶6)				ANS SI 5 ANS ET PLUS, ANS ET , MOIS SI <DE 5 ANS SI (12 ANS ▶10		marié(e).....1 divorcé(e)....2 (▶10) separé(e).....3 (▶10) veuf/veuve....4 (▶10) jamais marié(e) ...5 (▶10)	OUI..1 NON..2 (▶10)	(SI PLUSIEURS ÉPOUSES, LE CODE DE LA PREMIÈRE)			IVOIR..1 BURKIN.2 MALI...3 GUINÉE..4 GHANA..5 AUTRE AFRIQUE ..6 AUTRE..7	OUI..1 NON..2		OUI....1 NON....2 ▶ PERSONNE SUIVANTE
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

DEUXIEME PASSAGE

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

LIRE LA LISTE DES MEMBRES DU MENAGE.

SIGNALETIQUE

GRAPPE: _____ MéNAGE: [ ] FICHE: [/]

CHEF DU MéNAGE: _____

ADRESSE: _____

_____

_____

PREMIER PASSAGE DE L'ENQUETE

ENQUETEUR: _____ [ ] DATE: [ ][ ][ ]

ADRESSE TROUVéE? OUI..1 NON..2 (▶SUPERVISEUR) [ ]

LE CHEF EST-IL BIEN LE MêME? OUI..1 NON..2 (▶SUPERVISEUR) [ ]

NOM DU NOUVEAU CHEF: _____

ETHNIE DU CHEF: _____ CODE BUREAU: [ ]

LANGUE DE L'INTERVIEW FRANCAIS..1 AUTRE.....2 (FIN) [ ] PRéCISER LA LANGUE: _____ INTER-PRETE? OUI..1 NON..2 [ ]

OBSERVATIONS: _____

_____

VERIFICATION DU QUESTIONNAIRE, PREMIER PASSAGE

SUPERVISEUR: _____ [ ] DATE: [ ][ ][ ]

OBSERVATIONS: _____

_____ INTERVIEW CONTROLéE? OUI..1 NON..2 [ ]

_____

CE MéNAGE REMPLACE LE MéNAGE NUMéRO: [ ] CE MéNAGE SERA REMPLACé PAR LE N: [ ] RAISON: NON-RETROUVABLE..1 REFUS.....2 [ ]

SAISIE DU PREMIER PASSAGE

OPéRATRICE: _____ [ ] 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 CONTROLéE? OUI..1 NON..2 [ ]

SAISIE DU DEUXIEME PASSAGE

OPéRATRICE: _____ [ ] DATE: [ ][ ][ ]

OBSERVATIONS: _____

_____

CONTROLE DU LISTING, DEUXIEME PASSAGE

SUPERVISEUR: _____ [ ] DATE: [ ][ ][ ]

OBSERVATIONS: _____

_____

RELIGION DU CHEF DU MéNAGE: MUSULMAN.....1 CATOLIQUE.....2 PROTESTANT.....3 AUTRE CHRETIEN..4 ANIMISTE.....5 AUTRE.....6 : _____ [ ]

0A

RÉSUMÉ DE L'ENQUETE

	SECTION	ENQUETEUR								SUPERVISEUR		
		PREMIERE VISITE				DEUXIEME VISITE						
		DATE			RÉSULTAT	DATE			RÉSULTAT	ENQUETEUR	OPÉRATRICE	
		JOUR	MOIS	AN	COMPLET.....1 PARTIEL.....2 NON APPLICABLE..3	JOUR	MOIS	AN	COMPLET.....1 PARTIEL.....2	SATISFAISANTE...1 A COMPLÉTER.....2 A REFAIRE.....3	SATISFAISANTE..1 CORRECTIONS....2	CORRIGÉ AU BUREAU...1 CORRIGÉ LORS DU DEUXIEME PASSAGE..2 PAS CORRIGÉ.....3
PREMIER PASSAGE	1											
	2											
	3											
	4											
	5											
	6											
	7											
	8											
DEUXIEME PASSAGE	9											
	10											
	11											
	12											
	13											
	14											
	15											

PARTIE B

A REMPLIR POUR TOUS LES MEMBRES DU MéNAGE

OBSERVATIONS ET COMMENTAIRES

OBSERVATIONS DE L'ENQUETEUR SUR LE PREMIER PASSAGE

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR SUR LE DEUXIEME PASSAGE

OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR SUR LE PREMIER PASSAGE

OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR SUR LE DEUXIEME PASSAGE

SECTION 1. PARTIE B. RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS

CODE D'IDENTIFICATION	1 Est-ce que le père de .[NOM]. habite dans ce ménage? OUI...1 NON...2 (▶3)	2 RECOPIER LE CODE D'IDENTIFICATION DU PERE ▶8	3 Est-ce que le père de .[NOM]. est encore vivant? OUI...1 NON...2	4 A-t-il fréquenté l'école ? OUI...1 NON...2 (▶7)	5 Quelle a été la dernière classe qu'il a terminé? CODES: JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 6E 5E 4E 3E 2E 1RE TER U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 U8 CLASSE	6 Quel a été le diplôme le plus élevé que le père de .[NOM]. a obtenu? AUCUN.....1 CEPE OU EQUIVALENT...2 BEPC OU EQUIVALENT...3 BACCALAUREAT..4 LICENSE.....5 MAITRISE.....6 DOCTORAT.....7 DIPLOME TECHNIQUE OU PROFESSIONEL.8 AUTRE.....9	7 Quel genre de travail le père de ...[NOM]... a-t-il fait pendant la majeure partie de sa vie? AGRICULTURE/PECHE.....1 COMMERCE.....2 TRANSPORT.....3 TECHNIQUE,PROFESSIONNEL...4 ADMINISTRATION/ SECRETARIAT.....5 CONSTRUCTION.....6 ARTISANAT.....7 INDUSTRIE.....8 SERVICES.....9 AUTRE (Préciser).....10	8 Lorsque [NOM]. avait 10 ans, habitait-il (elle) avec son père? OUI...1 NON...2	9 Est-ce que la propre mère de .[NOM]. habite dans ce ménage? OUI...1 NON...2 (▶11)	10 RECOPIER LE CODE D'IDENTIFICATION DE LA MERE ▶16	11 Est-ce que la mère de .[NOM]. est encore vivante ? OUI...1 NON...2	12 A-t-elle fréquenté l'école ? OUI...1 NON...2 (▶15)	13 Quelle a été la dernière classe qu'elle a terminé? CODES: JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 6E 5E 4E 3E 2E 1RE TER U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 U8 CLASSE	14 Quel a été le diplôme le plus élevé que la mère de .[NOM]. a obtenu? AUCUN.....1 CEPE OU EQUIVALENT...2 BEPC OU EQUIVALENT...3 BACCALAUREAT..4 LICENSE.....5 MAITRISE.....6 DOCTORAT.....7 DIPLOME TECHNIQUE OU PROFESSIONEL.8 AUTRE.....9	15 Quel genre de travail la mère de ...[NOM]... a-t-elle fait pendant la majeure partie de sa vie? AGRICULTURE/PECHE.....1 COMMERCE.....2 TRANSPORT.....3 TECHNIQUE/PROFESSIONNEL...4 ADMINISTRATION/ SECRETARIAT.....5 CONSTRUCTION.....6 ARTISANAT.....7 INDUSTRIE.....8 SERVICES.....9 AUTRE (Préciser).....10	16 Lorsque [NOM]. avait 10 ans, habitait-il (elle) avec sa mère? OUI...1 NON...2 ▶ MEMBRE SUIVANT
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 professionel pour une entreprise ou industrie du ménage?

   OUI.....1
   NON.....2 (▶PARTIE B)

10. Quelle partie du logement sert de local professionel?

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

▶ PARTIE B

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 professionel pour une entreprise ou industrie du ménage?

   OUI.....1
   NON.....2 (▶PARTIE B)

10. Quelle partie du logement sert de local professionel?

    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 (⏵9)
   NON.....2

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

   OUI.....1
   NON.....2 (⏵7)

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 (⏵ 7)

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'Etat (tel que la SOGEFIHA), la SICOGI ou autre service public, ou une personne ou agence privée?

   OUI.....1
   NON.....2 (⏵12)

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

   PARENT.....1 (⏵ 12)
   EMPLOYEUR PRIVé.....2 (⏵ 12)
   SICOGI.....3 (⏵ 12)
   SOGEFIHA/AUTRE ORGANISME PUBLIC.4 (⏵ 12)
   PERSONNE/AGENCE PRIVéE.....5 (⏵ 12)
   NE SAIT PAS.....6 (⏵ 12)

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

   OUI.....1
   NON.....2 (⏵12)

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

    MONTANT:

11. Avec quelle fréquence faites-vous ces paiement ?

    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 (⏵14)
    ROBINET DEHORS.....3
    PUITS AVEC POMPE.....4 (⏵16)
    PUITS SANS POMPE.....5 (⏵16)
    RIVIERE,LAC,SOURCE,MARIGOT.....6 (⏵17)
    EAU DE PLUIE.....7 (⏵18)
    CAMION CITERNE.....8 (⏵14)
    AUTRE (PRéCISER:_____).9 (⏵17)

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:

    (⏵18)

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 Nº 12]...?

    METRES:

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 (▸20)
EAU DE PLUIE.....5 (▸20)
CAMION CITERNE.....6 (▸20)
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 débarasse-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 (▸24)
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'exterieur de ce logement?

INTéRIEUR.....1
EXTéRIEUR.....2

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

ELECTRICITé.....1
GAZ.....2 (▸28)
BOUGIES, TORCHES, LAMPES A GAZ OU PéTROLE.3 (▸28)
NéANT..... .....4 (▸28)

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?

MONTANT:

(SI RIEN, METTRE ZéRO)

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 (▸ 33)
GAZ.....3 (▸ 33)
éLECTRICITé.....4 (▸ 33)
AUTRE (PRéCISER:_____).5 (▸ 33)

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

cueillette/ramassage.....1
achat?.....2 (▸ 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. ENQUETEUR: REGARDEZ LA QUESTION 1 A LA PAGE PRECEDENTE. SI LE LOGEMENT N'APARTIENT PAS A UN MEMBRE DU MENAGE (CODE 2), ALLEZ A LA SECTION 3. SI LE LOGEMENT APPARTIENT A UN MEMBRE DU MENAGE (CODE 1), DEMANDEZ:

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

MONTANT:

34. Si vous vouliez louer ce logement à quelqu'un d'autre combien pourriez-vous reçevoir 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. ÉDUCATION

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

SECTION 3. ÉDUCATION PARTIE A. SCOLARITÉ

CODE D'IDENTIFICATION	1 Est-ce que ...[NOM]... sait lire un journal? OUI.1 NON,2 (▶3)	2 Est-ce que ...[NOM]... sait écrire une lettre? OUI.1 NON.2	3 Est-ce que ...[NOM]... sait faire des calculs écrits? OUI.1 NON.2	4 Est-ce que ...[NOM]... travaille ou a travaillé comme apprenti? NON IL(ELLE) N'A JAMAIS ÉTÉ APPRENTI.2 (▶6) OUI IL(ELLE) EST APPRENTI ACTUELLEMENT.3 OUI MAIS NE L'EST PLUS...4	5 Combien d'années d'apprentissage? ANNÉES	5a Pour quel genre de travail? DESCRIPTION	5a CODE	6a Est-ce que ...[NOM]... a fréquenté ou fréquente une école ou un centre de formation quelconque? OUI...1 NON...2 (▶26 PAGE SUIVANT)	6b Est-ce que ...[NOM]... a fréquenté ou fréquente une école secondaire générale? OUI...1 NON...2	6c Est-ce que ...[NOM]... a fréquenté ou fréquente une école professionnelle ou technique secondaire? OUI...1 NON...2 (▶7)	6d Quel genre d'école technique ou professionnelle? AGRICULTURE.....1 TECHNIQUE.2 SANTÉ.....3 COMMERCE/ ÉCONOMIE..4 PÉDAGOGIE.5 AUTRES....6 (Préciser)	7 Quelle a été la dernière classe terminée? CODES: NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 6E 5E 4E 3E 2E 1RE TER U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 U8 CLASSE	8 En plus, a-t-il (elle) eu une formation technique, professionnelle ou artisanale? OUI...1 NON...2 (▶10)	9 Pendant combien de temps? ANNÉES	9 MOIS	10 Plus haut diplôme obtenu? AUCUN DIPLÔME..1 CEPE.....2 BEPC.....3 PROBATOIRE....4 BAC.....5 LICENCE..6 MAÎTRISE.7 DOCTORAT.8 DIPLÔME TECHNIQUE PROFESSIONNEL...9 AUTRE...10	11 La dernière école fréquentée était-elle... Publique.1 Privée laïque...2 Privée religieuse..3	12 Est-ce que ...[NOM]... fait des études actuellement? OUI...1 NON...2 (▶13)	12a Quel cours suit-il? ENSEIGNEMENT GÉNÉRAL COURS DU JOUR.....1 ENSEIGNEMENT TECHNIQUE COURS DU JOUR.....2 COURS DU SOIR.....3 CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNEL...4 AUTRE.....5 (▶14)	13 Est-ce que ...[NOM]... a fini ses études? OUI.....1 NON, EST EN VACANCES.2 NON, RETOURNERA QUELQUE JOUR...3 (▶16)	14 Vit-il (elle) à la maison au même moment? OUI...1 NON...2 (▶18 PAGE SUIVANTE)	15 Au cours des 7 derniers jours, pendant combien d'heures a-t-il (elle) effectivement assisté aux cours? (▶18 PAGE SUIVANTE) HEURES	16 Est-ce que ...[NOM]... a fréquenté l'école ou suivi une autre formation au cours des 12 derniers mois? OUI...1 NON...2 (▶24 PAGE SUIVANTE)	17 A-t-il (elle) vécu à la maison au même moment? OUI...1 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																									

SECTION 3. PARTIE A (FIN)

CODE D'IDENTIFICATION	18 Combien a été dépensé par votre ménage au cours des 12 derniers mois pour l'éducation de ...[NOM]... pour... ECRIRE ZSRO SI RIEN N'A ST$ D$PENS$ ET SP SI LE MONTANT N'EST PAS CONNU. SI L'ENQUET$ NE CONNAIT QU'UN MONTANT GLOBAL, $CRIRE SP DANS LES COLONES APPLICABLES ET LE MONTANT GLOBAL A LA COLONNE 6.							19 Est-ce que .[NOM]. a reçu une bourse au cours des 12 derniers mois? OUI...1 NON...2 (>21)	20 A combien s est elevée cette bourse pour les 12 derniers mois?	21 Y a-t-il quelqu'un d'autre, qui n'est pas un membre de votre ménage, qui a pris en charge d'autres depenses scolaires de [NOM]? OUI...1 NON...2	22 A quelle distance d'ici se trouve l'école de [NOM]?	23 Combien de temps faut-il à [NOM] pour aller à l'école d'ici? TEMPS ALLER		24 ..[NOM].., combien d'années a-t-il (elle) fréquenté l'école primaire? (NE COMPTEZ PAS L'ANNSE PRESENTE)	25 ..[NOM].., combien d'années a-t-il (elle) fréquenté l'école secondaire? (NE COMPTEZ PAS L'ANNSE PRESENTE)	26 Quelle est la langue primaire Africaine de .[NOM]	
	A. Cotisations des parents d'élèves? MONTANT	B. Uniformes et tenues de sport? MONTANT	C. Livres et fournitures scolaires? MONTANT	D. Transports scolaires? MONTANT	E. Cantine, nourriture et logement? MONTANT	F. Frais de scolarité et d'inscription? MONTANT	6. Autres? (Clubs et autres manifestations) MONTANT		MONTANT		KM	HRS	MIN	ANNSES	ANNSES	LANGUE CODE
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

SECTION 3. PARTIE B. EDUCATION DES ENFANTS QUI HABITENT AILLEURS

1. Y a-t-il un membre de votre ménage qui a des enfants agés 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.

ORDRE ENFANT	2 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.	3 Sexe? M...1 F...2	4 Quel age ...[NOM] ...a-t-il ou a-t-elle aujourd'hui? ANS	5 Est-ce que le père de ...[NOM].. habite dans ce ménage? OUI..1 NON..2 (▸7)	6 RECOPIER LE CODE D'ID DU PERE. CODE D'ID	7 Est-ce que la propre mère de .. [NOM]... habite dans ce ménage? OUI..1 NON..2 (▸9)	8 RECOPIER LE CODE D'ID. DE LA MERE. CODE D'ID	9 Est-ce que ...[NOM]... a fréquenté l'école? OUI....1 NON....2 (▸ ENFANT SUIVANT)	10 Est-ce que ...[NOM]... fréquente l'école actuellement? OUI....1 NON....2	11 Quelle est la dernière classe que ...[NOM] ... a terminé? CODES: NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 6E 5E 4E 3E 2E 1RE TER U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 U8 CLASSE
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

▸ ENFANT SUIVANT

▸ SECTION 4

SECTION 4. SANTÉ

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

SECTION 4. SANTÉ

CODE D'IDENTIFICATION	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 (▶17A PAGE SUIVANTE)	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 dernières semaines pour cet maladie ou blesure? OUI...1 NON...2 (▶15 PAGE SUIVANTE)	5 Qui a été consulté en premier lieu? MéDECIN.....1 INFIRMIER...2 PHARMACIEN..3 SAGE-FEMME..4 GUéRISSEUR..5 AUTRE.....6 (Préciser)	6 Où la consultation a-t-elle eu lieu? HOPITAL.....1 DISPENSAIRE....2 PHARMACIE.....3 CLINIQUE.....4 MATERNITé.....5 PMI.....6 CHEZ LA PERSONNE CONSULTéE..7 (▶8) CHEZ LE MALADE.8 (▶10) AUTRE.....9 (Préciser)	7 Cet établissement, est-il public ou privé? PUBLIC.1 PRIVé..2	8 Combien de temps avez-vous mis pour aller à cette consultation? TEMPS ALLER SEULEMENT HRS | MIN	9 A quelle distance d'ici cette consultation a-t-elle eu lieu? KM	10 Combien de fois avez-vous consulté cette personne au cours des 4 dernières semaines pour cette maladie? FOIS	11 Combien avez-vous dû payer à cette personne pour toutes les consultations au cours des 4 dernières semaines? MONTANT	11a Avez-vous consulté quelqu'un d'autre au cours des 4 dernières semaines pour cette maladie? OUI...1 NON...2 (▶15 PAGE SUIVANTE)	11b Qui a été cette autre personne consultée? MéDECIN.....1 INFIRMIER...2 PHARMACIEN..3 SAGE-FEMME..4 GUéRISSEUR..5 AUTRE.....6 (Préciser)	11c Où a eu lieu la consultation avec cette autre personne? HOPITAL.....1 DISPENSAIRE....2 PHARMACIE.....3 CLINIQUE.....4 MATERNITé.....5 PMI.....6 CHEZ LA PERSONNE CONSULTéE..7 (▶11e) CHEZ LE MALADE.8 (▶11g) AUTRE.....9 (Préciser)	11d Cet établissement, est-il public ou privé? PUBLIC.1 PRIVé..2	11e Combien de temps avez-vous mis pour aller à cette consultation? TEMPS ALLER SEULEMENT HRS | MIN	11f A quelle distance d'ici cette consultation a-t-elle eu lieu? KM	11g Combien de fois avez-vous consulté cette deuxième personne au cours des 4 dernières semaines pour cette maladie? FOIS	11h Combien avez-vous dû payer à cette deuxième personne pour toutes les consultations au cours des 4 dernières semaines? ▶12 PAGE 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

CODE D'IDENTIFICATION	1 EST-CE QUE L'ENQUETE RÉPOND LUI-MEME ? OUI..1 NON..2	2 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? OUI...1 (▶4) NON...2	3 Et au cours des 12 derniers mois? OUI.1 NON.2	4 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? OUI...1 (▶6) NON...2	5 Et au cours des 12 derniers mois? OUI.1 NON.2	6 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? OUI...1 (▶8) NON...2	7 Et au cours des 12 derniers mois? OUI.1 NON.2	8 PARMI LES RÉPONSES AUX QUESTIONS 2, 4 ET 6, Y'EN A-T-IL UNE AFFIRMATIVE (CODE 1)? OUI...1 (▶ PARTIE B) NON...2 (▶9)	9 Avez-vous cherché du travail rémunéré pendant les 7 derniers jours? OUI...1 NON...2 (▶12)	10 Le travail que vous cherchiez, était-il un travail salarié, un travail indépendant ou un travail quelconque ? SALARIÉ..1 INDÉPENDANT.2 QUELCONQUE.....3	11 Pendant les 7 derniers jours, pour chercher du travail, avez-vous utilisé... ...l'ONOCI? OUI...1 NON...2	...des démarches familiales? OUI...1 NON...2	...des intermédiaires? OUI...1 NON...2	...la présentation directe ? OUI...1 NON...2	...des demandes par écrit? OUI...1 NON...2	...d'autres moyens? OUI...1 NON...2 ▶13	12 Pourquoi n'avez vous pas cherché du travail pendant les 7 derniers jours? (LA RAISON PRINCIPALE) VOULAIS PAS TRAVAILLER...1 ÉTUDIANT.....2 TROP JEUNE.....3 MALADE.....4 MÉNAGÈRE.....5 TROP VIEUX/RETRAITÉ.....6 EN CONGÉ.....7 ATTENDS LA RÉPONSE D'UN EMPLOYEUR OU UNE ABSENCE.8 ATTENDS L'INITIATION D'UN NOUVEAU TRAVAIL....9 IL N'Y A PAS DE TRAVAIL.10 NE SAIS PAS COMMENT CHERCHER.....11 ATTENDS SAISON AGRICOLE.12 AUTRES RAISONS.....13	13 PARMI LES RÉPONSES AUX QUESTIONS 3, 5 ET 7, Y'EN A-T-IL UNE AFFIRMATIVE (CODE 1)? OUI...1 (▶ PARTIE E) NON...2 (▶ 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

CODE D'IDENTIFICATION	1 Je voudrais vous poser des questions sur le travail que vous avez fait au cours des 7 derniers jours. S'il vous plaît, décrivez votre travail principal, c'est à dire le travail auquel vous avez consacré le plus de temps pendant les 7 derniers jours, même si on ne vous a pas payé pour cela. Qu'est-ce que vous avez fait dans ce travail?		2 De quel genre de commerce, d'industrie, ou d'entreprise s'agit-il?		3 Est-ce que votre père ou votre mère font ou ont déjà fait le même travail? OUI...1 NON...2	4 Pendant combien de jours au cours des 7 derniers jours avez-vous fait ce travail? JOURS	5 Pendant ces jours, combien d'heures par jour travaillez-vous? HEURES PAR JOUR	6 Pendant combien de semaines au cours des 12 derniers mois faisiez-vous ce travail? (SI 40 SEMAINES OU PLUS, ▶8) SEMAINES	7 Ce travail, est-il une activité saisonnière? OUI...1 NON...2	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	UNITÉ TEMPS	11 Dans ce travail, avez-vous travaillé comme indépendant ou aide familial dans les champs ou dans une entreprise de votre ménage? OUI...1 NON...2 (▶12B)	12 Avez-vous fait un autre travail au cours des 7 derniers jours? OUI.1 (▶PARTIE C) NON... ENQUETEUR: SONDEZ POUR VOUS ASSURER QU'IL N'Y A EU AUCUN TRAVAIL SECONDAIRE! SEULEMENT DANS CE CAS: ..2 (▶PARTIE D)	12 B Pendant combien d'heures par semaine faites-vous ce travail habituellement? ▶13 PAGE SUIVANTE HEURES PAR SEMAINE HABITUELLEMENT
	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE																
01																				
02																				
03																				
04																				
05																				
06																				
07																				
08																				
09																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				

UNITÉ TEMPS: MINUTE...1 HEURE...2 JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

CODE D'IDENTIFICATION	13 Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... (LIRE À L'ENQUETÉ) Le gouvernement ou l'armée.....1 Une société d'état.....2 Une société ou entreprise privée.....3	14 Est-ce que votre patron, gérant ou directeur est apparenté à vous? OUI...1 NON...2	15 A quelle distance de cette habitation se trouve l'endroit où vous avez fait ce travail? KM	16 Combien de temps mettez-vous pour aller d'ici à cet endroit? HRS	MIN	17 Avec quelle fréquence allez-vous à cet endroit? Par exemple, deux fois par jour, une fois par semaine? FOIS	UNITÉ TEMPS	18 Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour votre travail? OUI....1 NON....2	19 Avez-vous reçu ou recevrez-vous des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses pour ce travail? OUI...1 NON...2 (▶22 PAGE SUIVANTE)	20 Ce paiement, comprend-il des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses? OUI...1 NON...2	21 A combien s'élevent ces primes, commissions, gratifications, prestations, et récompenses? ▶22 PAGE SUIVANTE MONTANT	UNITÉ TEMPS
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

UNITÉ TEMPS: MINUTE...1 HEURE...2 JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

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

CODE D'IDENTIFICATION	22 Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme d'aliments, récoltes ou animaux pour ce travail? OUI..1 NON..2 (▶24)	23 Quelle est la valeur de ces produits? MONTANT	UNITÉ TEMPS	24 Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme de logement gratuit ou subventionné pour ce travail? OUI..1 NON..2 (▶26)	25 Quelle est la valeur de cette subvention? MONTANT	UNITÉ TEMPS	26 Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme de vêtements pour ce travail? OUI..1 NON..2 (▶28)	27 Quelle est la valeur de ces vêtements? MONTANT	UNITÉ TEMPS	28 Est-ce que votre transport pour aller à ce travail est gratuit ou subventionné? OUI..1 NON..2 (▶30)	29 Quelle est la valeur de ce transport? MONTANT	UNITÉ TEMPS	30 Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous une autre forme pour ce travail? OUI..1 NON..2 (▶32 PAGE SUIVANTE)	31 Quelle est la valeur de cette autre forme de rémunération? ▶32 PAGE SUIVANTE MONTANT	UNITÉ TEMPS
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

UNITÉ TEMPS: MINUTE...1 HEURE...2 JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

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

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

CODE D'IDENTIFICATION	1 S'il vous plait, 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, ▶7)	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	OUI...1 NON...2	ANS	MOIS	SEMAINES	OUI...1 NON...2 (▶10)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	OUI....1 NON....2 (▶13 PAGE SUIVANTE)	OUI...1 NON...2 (▶PARTIE D)	▶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																		

UNITÉ TEMPS: MINUTE...1 HEURE...2 JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

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

CODE D'IDENTIFICATION	13 Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... (LIRE A L'ENQUETé) Le gouvernement ou l'armée.....1 Une société d'état.....2 Une société ou entreprise privée.....3	14 Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour ce travail? OUI...1 NON...2	15 Y a-t-il en plus une rémunération en biens ou services? OUI...1 NON...2 (▶17)	16 Quelle est la valeur de ces biens et services? MONTANT	UNITé TEMPS	17 Pour ce travail, est-ce que vous avez utilisé des outils, équipements, fournitures ou autre matériel qui vous appartiennent? OUI...1 NON...2 (▶19)	18 Si vous vouliez vendre ces outils, équipements et fournitures qui vous appartiennent, combien recevriez-vous de cette vente? MONTANT	19 Avez-vous fait d'autres travaux au cours des 7 derniers jours? OUI....1 NON....2 (▶PARTIE D)	20 Combien avez-vous reçu ou recevrez-vous pour tous ces autres travaux, y compris la rémunération sous forme de biens et services? ▶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										

UNITé TEMPS: MINUTE...1 HEURE...2 JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

SECTION 5. PARTIE D. RECHERCHE DE TRAVAIL SUPPLÉMENTAIRE

CODE	1 Avez-vous cherché du travail rémunéré supplémentaire au cours des 7 derniers jours?	2 Au cours des 7 derniers jours, pour chercher plus du travail, avez-vous utilisé...						3 Pourquoi n'avez vous pas cherché plus de travail pendant les 7 derniers jours?	4 Pendant les 7 derniers jours, avez-vous cherché un autre travail pour remplacer celui que vous avez maintenant?	5 Quel type de travail êtes-vous en train de chercher? C'est à dire, cherchez-vous ... ▶ PARTIE E		
		...l'ONOCI?	...des démarches familiales?	...des intermédiaires?	...la présentation directe?	...des demandes par écrit?	...d'autres moyens?	(LA RAISON PRINCIPALE)		Un travail... Indépendant?..1 Comme employé(e)?..2 LES DEUX.....3	Dans le secteur ... Privé?.....1 Public?.....2 LES DEUX.....3	Un travail... Agricole?.....1 Non agricole?.2 LES DEUX.....3
	OUI...1 NON...2 (▶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 ▶4	NE VOULAIS PAS.....1 DÉJA ASSEZ DU TRAVAIL.....2 ATTENDS LA RÉPONSE D'UN EMPLOYEUR.....3 ATTENDS LA RÉPONSE D'UNE AGENCE D'EMPLOI.....4 ATTENDS DE COMMENCER D'UN NOUVEAU TRAVAIL....5 CROIS QU'IL N'Y A PAS PLUS DE TRAVAIL.....6 NE SAIS PAS COMMENT CHERCHER.....7 AUTRES RAISONS.....8	OUI...1 NON...2 (▶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 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?		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 (▶ PARTIE F) OUI, MEME QUE LE SECONDAIRE.....2 (▶ PARTIE F) NON, UN TRAVAIL DIFFERENT.....3	4 Est-ce que votre père ou votre mère font ou ont déjà fait le même travail? OUI..1 NON..2	5 Pendant combien de semaines au cours des 12 derniers mois avez-vous fait ce travail? (SI 40 OU PLUS ▶ 7) SEMAINES	6 Ce travail, s'agit-il d'une activité saisonnière? OUI..1 NON..2	7 Pendant ces semaines, combien de jours par semaine travailliez-vous? JOURS PAR SEMAINE	8 Combien d'heures par jour travailliez-vous? HEURES PAR JOUR	9 Depuis combien de temps faites-vous ce travail? OU BIEN Pendant combien de temps avez-vous fait ce travail?			10 Avez-vous reçu ou recevrez-vous de l'argent pour ce travail? OUI..1 NON..2 (▶12)	11 Combien d'argent? Avec quelle fréquence?		12 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								ANS	MOIS	SEMAINES		MONTANT	UNITÉ TEMPS	
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

UNITÉ TEMPS: MINUTE...1 HEURE...2 JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

CODE D'IDENTIFICATION	13 Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... LIRE A L'ENQUETé: Le gouvernement ou l'armée?.....1 Une société d'état?.....2 Une société ou entreprise privée?.....3	14 Est-ce que votre patron, gérant ou directeur est apparenté à vous? OUI...1 NON...2	15 A quelle distance de cette habitation se trouve l'endroit ou vous avez fait ce travail? KM	16 Combien de temps mettez-vous pour aller d'ici à cet endroit? HRS	MIN	17 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	18 Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour votre travail? OUI....1 NON....2	19 Avez-vous reçu ou recevrez-vous des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses pour ce travail? OUI...1 NON...2 (▶22 PAGE SUIVANTE)	20 Ce paiement comprend-il des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses? OUI...1 NON...2	21 A combien s'élevent ces primes, commissions, gratifications, prestations, ou récompenses? ▶22 PAGE SUIVANTE MONTANT	UNITé TEMPS
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

UNITé TEMPS: MINUTE...1 HEURE...2 JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

CODE D'IDENTIFICATION	22 Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme d'aliments, récoltes ou animaux pour ce travail? OUI..1 NON..2 (▶24)	23 Quelle est la valeur de ces produits? MONTANT	UNITÉ TEMPS	24 Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme de logement gratuit ou subventionné pour ce travail? OUI..1 NON..2 (▶26)	25 Quelle est la valeur de cette subvention? MONTANT	UNITÉ TEMPS	26 Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme de vêtements pour ce travail? OUI..1 NON..2 (▶28)	27 Quelle est la valeur de ces vêtements? MONTANT	UNITÉ TEMPS	28 Est-ce que votre transport pour aller à ce travail est gratuit ou subventionné? OUI..1 NON..2 (▶30)	29 Quelle est la valeur de ce transport? MONTANT	UNITÉ TEMPS	30 Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous une autre forme pour ce travail? OUI..1 NON..2 (▶32 PAGE SUIVANTE)	31 Quelle est la valeur de cette autre forme de rémunération? ▶32 PAGE SUIVANTE MONTANT	UNITÉ TEMPS
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

UNITÉ TEMPS: MINUTE...1 HEURE...2 JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

CODE D'IDENTIFICATION	32 Combien de personnes au total travaillent à l'endroit où vous faites ce travail? PERSONNES	33 Y a-t-il un syndicat là où vous faites ce travail? OUI..1 NON..2	34 Votre rémunération pour ce travail tient-elle compte du SMIG (Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti)? OUI..1 NON..2	35 Lorsque vous avez commencé ce travail, avez-vous signé un contrat où votre salaire était précisé? OUI..1 NON..2	36 Avez-vous reçu ou recevrez-vous le congé payé pour ce travail? OUI..1 NON..2	37 Avez-vous reçu ou recevrez-vous le congé payé de maladie pour ce travail? OUI..1 NON..2	38 Recevrez-vous une pension de retraite pour ce travail? OUI..1 NON..2	39 Avez-vous droit aux soins médicaux gratuits ou subventionnés pour ce travail? OUI..1 NON..2	40 Avez-vous reçu ou recevrez-vous des prestations sociales pour ce travail? OUI..1 NON..2	41 Pour ce travail, est-ce que vous avez utilisé des outils, équipements, fournitures, ou autre matériel qui vous appartiennent? OUI...1 NON...2 (▸PARTIE F)	42 Si vous vouliez vendre ces outils, équipements, et fournitures, combien recevriez-vous de cette vente? ▸ PARTIE F MONTANT
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

CODE D'IDENTIFICATION	1 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 (▶6) SANS TRAVAIL....3 (▶6)	2 S'il vous plait, décrivez le travail principal que vous avez fait avant votre travail principal des 12 derniers mois. Que faisiez-vous dans ce travail?		3 De quel genre d'entreprise, commerce, industrie, ou profession s'agissait-il?		4 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	5 Pendant combien de temps faisiez-vous ce travail?		6 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait un autre travail en plus de votre travail principal? OUI...1 (▶PARTIE 6) NON.... ENQUETEUR: SONDEZ POUR VOUS ASSURER QU'IL N'Y A EU AUCUN TRAVAIL SECONDAIRE! SEULEMENT DANS CE CAS: ...2 (▶PARTIE H)
		DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE		ANS	MOIS	
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

CODE D'IDENTIFICATION	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. Qu'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) SEMAINES	5 Ce travail, s'agit-il d'une activité saisonnière? OUI..1 NON..2	6 Pendant ces semaines, combien de jours par semaine travailliez-vous? JOURS PAR SEMAINE	7 Combien d'heures par jour travailliez-vous? HEURES PAR JOUR	8 Depuis combien de temps faites-vous ce travail?			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?		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						ANS	MOIS	SEMAINES		MONTANT	UNITé TEMPS	
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

UNITé TEMPS: MINUTE...1 HEURE...2 JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

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

UNITé TEMPS: MINUTE...1 HEURE...2 JOUR...3 SEMAINE...4 MOIS...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AN...8

SECTION 5. PARTIE H. AUTRES ACTIVITéS

CODE D'IDENTIFICATION	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? OUI....1 NON....2 (▶4)	2 Pendant combien de jours au cours des 7 derniers jours? (depuis ..... passé?) JOURS	3 Pendant combien d'heures chaque jour? HEURES	4 Au cours des 12 derniers mois (depuis...) étiez-vous sans travail rémunéré une ou plusieurs fois? OUI...1 NON...2 (▶PERSONNE SUIVANTE)	5 Avez-vous cherché du travail au cours des 12 derniers mois? OUI...1 NON...2 (▶PERSONNE SUIVANTE)	6 Au cours des 12 derniers mois, pendant combien de périodes différentes étiez-vous sans travail rémunéré? PéRIODES	7 Combien de semaines au total étiez-vous sans travail rémunéré au cours des 12 derniers mois? (depuis...) ▶PERSONNE SUIVANTE SEMAINES
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

CTION 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..	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?		L'endroit où vous avez vécu avant de venir ici, était-il...	Combien de fois dans la vie avez-vous changé de ville ou village de résidence?
		Une grande ville.....1		TRAVAIL DE L'ENQUÊTé OU DE SA FAMILLE..1	TEMPS EN ANNÉES DEPUIS LE DERNIER DÉMÉNAGEMENT.		TRAVAIL DE L'ENQUÊTé OU DE SA FAMILLE..1	DéPARTEMENT SI EN CÔTE D'IVOIRE. PAYS SI A L'éTRANGER		Une grande ville....1	▶ PERSONNE SUIVANTE
OUI...1	OUI...1 (▶4)	Une petite ville.....2		MARIAGE..2			MARIAGE..2			Une petite ville....2	
NON...2 (▶MEMBRE SUIVANT)	NON...2 (▶3)	Un gros village..3		éCOLE....3			éCOLE....3			Un gros village..3	
		Un petit village..4		AUTRE...4			AUTRE...4			Un petit village..4	
		Un campement.....5								Un campement.....5	
		Autre,.....6								Autre,.....6	
		?	ANS		ANS	MOIS		DéPARTEMENT	CODE BUREAU	?	FOIS

SECTION 6. MIGRATION

DEMANDER A TOUS LES MEMBRES DU MÉNAGE AGÉS DE 5 ANS OU PLUS.

SECTION 7. ENQUETéS POUR LE DEUXIEME PASSAGE

L'ENQUETéE: LA PERSONNE LA MIEUX INFORMéE DES ACTIVITéS DES MEMBRES DU MéNAGE

NOM DE LA PERSONNE ENQUETéE: _____ 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 (▶ 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 (▶ 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				

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

   OUI.....1 (▶ 7 PAGE SUIVANTE) ☐

   NON.....2 (▶ 8 PAGE SUIVANTE)

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

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

[ ] [ ] [ ]

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

NOM: _____ CODE D'ID: [ ]

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: [ ]

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

LIRE LA PREMIERE LIGNE DE L'ÉTIQUETTE CI-DESSOUS JUSQU'A RENCONTRER LE CODE D'ID D'UNE FEMME DU MÉNAGE AGÉE DE 15 A 50 ANS SUR LA FICHE DE COMPOSITION DU MÉNAGE. BARRER SUR L'ÉTIQUETTE CHAQUE CODE D'ID REJETÉ. S'IL N'Y A PAS DE CODE D'ID VALABLE DANS LA PREMIERE LIGNE DE L'ÉTIQUETTE, RECOMMENCER AVEC LA DEUXIEME LIGNE. LORSQU'UN CODE D'ID VALABLE EST TROUVÉ, L'ENCERCLER.

L'ÉTIQUETTE

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

NOM: _____ CODE D'ID: [ ]

▶ SECTION 8

SECTION 8. CARACTéRISTIQUES DE LOGEMENT

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

1 FAIRE UN CROQUIS DéTAILLé DE TOUTES LES BATIMENTS, APPARTEMENTS ET CHAMBRES OCCUPéS PAR LE MéNAGE. MESURER LE PERIMèTRE ET INDIQUER SUR LE CROQUIS TOUTES LES DIMENSIONS.

NE PAS MESURER LES TERASSES ET BALCONS.

2 COMMENT LA SURFACE, éTAIT-ELLE MESURéE?

INTéRIEUR.....1
EXTéRIEUR.....2

3 PRINCIPAL MATERIAU DE CONSTRUCTION DES MURS EXTéRIEURS:

TERRE/BRIQUES DE TERRE.....1
BANCO.....2
BAMBOU, FEUILLES.....3
TOLE.....4
PLANCHES.....5
PIERRE/BRIQUES.....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
TOLE.....4
TOILE.....5
BETON, CIMENT.....6

AUTRE.....7

(PRéCISER)

6 LES FENETRES SONT éQUIPéES DE (LE PREMIER QUI EST APPLICABLE)

VITRE.....1
éCRAN.....2
VOLETS.....3
RIDEAUX.....4
SANS PROTECTION..5
SANS FENETRES....6

SUPERVISEUR

SUPERFICIE: ____ M^2

FIN DU PREMIER PASSAGE

SECTION 1. PARTIE A. FICHE DE COMPOSITION DU MÉNAGE

L'ENQUETÉ: DE PRÉFÉRENCE LE CHEF DU MÉNAGE. S'IL N'EST PAS PRÉSENT, CHERCHER UN "ENQUETÉ PRINCIPAL" POUR RÉPONDRE A LA PLACE DU CHEF. CETTE PERSONNE DOIT ETRE UN MEMBRE DU MÉNAGE 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'AGE, PUIS LE SECOND SUIVI DE SES ENFANTS EN ORDRE D'AGE, ETC.

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

* S'il vous plait, 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 AGE OU DATE DE NAISSANCE A LA QUESTION 6, ESTIMER A L'AIDE DU CALENDRIER D'ÉVÉNEMENTS.

14. CLASSER LA PERSONNE SELON LES CRITERES SUIVANTES

REGARDER LA RÉPONSE A LA QUESTION 13.

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

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

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

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

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

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

COLONNES A ET B

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

REMPLISSAGE DE LA CARTE DU MÉNAGE

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

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 A L'ENQUETÉ

▸ PARTIE B

SECTION 9. ACTIVITÉS AGRO-PASTORALES

SUPERVISEUR

L'ENQUETÉ: _____ CODE D'ID: [ ]

ENQUETEUR

EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A ÉTÉ ENQUETÉE? 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 à son propre compte?

   INCLURE CES QUI ONT TRAVAILLE COMME METAYERS

   OUI.....1

   NON.....2 (▶PARTIE F) [ ]

Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur toutes les terres qui sont utilisées uniquement par les membres de votre ménage pour des cultures et paturages.

---

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 utilisées par tous les membres du ménage?

   INCLURE: TERRES UTILISEES PAR LE MENAGE ET QUI APPARTIENNENT AU MENAGE;
   TERRES UTILISEES PAR LE MENAGE EN TANT QUE LOCATAIRE;
   TERRES CULTIVEES PAR LE MENAGE EN TANT QUE METAYER.

   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 (▶ 10) [ ]

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

   OUI.....1

   NON.....2 (▶ 10) [ ]

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: [ ]

SECTION 9. ACTIVITéS AGRO-PASTORALES

SUPERVISEUR

L'ENQUETé: _____ CODE D'ID: ☐

ENQUETEUR

EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A éTé ENQUETéE? 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 à son propre compte?

INCLURE CES QUI ONT TRAVAILLE COMME METAYERS

OUI.....1

NON.....2 (▶PARTIE F) ☐

Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur toutes les terres qui sont utilisées uniquement par les membres de votre ménage pour des cultures et paturages.

---

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 utilisées par tous les membres du ménage?

INCLURE: TERRES UTILISEES PAR LE MENAGE ET QUI APPARTIENNENT AU MENAGE;
TERRES UTILISEES PAR LE MENAGE EN TANT QUE LOCATAIRE;
TERRES CULTIVEES PAR LE MENAGE EN TANT QUE METAYER.

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 (▶ 10) ☐

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

OUI.....1

NON.....2 (▶ 10) ☐

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?

PAR EXEMPLE: PEUVENT-ILS METTRE EN LOCATION UNE PARTIE DES TERRES QU'ILS UTILISENT?
PEUVENT-ILS PRETER UNE PARTIE A QUELQU'UN?
PEUVENT-ILS PRETER OU DONNER UNE PARTIE EN METAYAGE?

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....)

PAR EXEMPLE: UN MEMBRE DU MENAGE A MIS DES TERRES EN LOCATION A QUELQU'UN?
UN MEMBRE DU MENAGE A DONNE DES TERRES AUX METAYERS?

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 ...)

PAR EXEMPLE: ONT-ILS LOUE DES TERRES APPARTENANT A QUELQU'UN D'AUTRE?
ONT-ILS DONNE UNE PARTIE DE LA RECOLTE AU PROPIETAIRE DES TERRES CULTIVEES EN METAYAGE?

OUI.....1

NON.....2 (▶ 21)

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

INCLURE TOUTES LES TERRES EMPRUNTEES, LOUEES OU CULTIVEES EN TANT QUE METAYER

HECTARES:

20. Combien les membres ont-ils payé?

INCLURE LA VALEUR DES PAIEMENTS EN NATURE ET LA PART DONNEE AU PROPRIETAIRE DES TERRAINS QUE LE MENAGE UTILISE EN TANT QUE METAYER

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:

▶ P A R T I E B

SECTION 9. **PARTIE B. CULTURES**

ENQUETEUR: SI LE MENAGE EST PROPIETAIRE DE TERRES DONNEES EN METAYAGE, LA PRODUCTION DES METAYERS N'EST PAS COMPRISE

SI LE MENAGE CULTIVE DE TERRES EN TANT QUE METAYER, LA PRODUCTION TOTALE DES METAYERS EST COMPRISE

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..) METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CULTURES AVANT DE PASSER A 2-11.	X	Combien d'hectares de...[ ]... ont été récoltés au cours des 12 derniers mois? (Depuis...) HECTARES	Combien d'hectares de ...[ ]... ne sont pas encore en production? HECTARES	Quelle quantité de ...[ ]...a été vendue au cours des 12 derniers mois? SI RIEN, METTRE ZéRO ET ▸6. QUANTITé	UNITé	A combien la récolte de ... [ ]... a-t-elle été vendue? MONTANT	UNITé	Avez-vous gardé une partie de la récolte pour les semences? OUI...1 NON...2 (▸8)	Combien peut-on payer pour la même quantité de semences au marché? MONTANT	Avez-vous donné une partie de la récolte de ... [ ]... pour la main d'oeuvre, ou comme cadeau, ou pour les adorations et fétiches? OUI...1 NON...2 (▸10)	Combien peut-on payer pour la même quantité de ...[ ] ... au marché? MONTANT	Avez-vous cultivé d'autres cultures dans les mêmes champs et au même moment que ... [ ]...? OUI....1 NON....2 (▸CULTURE SUIVANTE)	Quelles autres cultures? ▸ CULTURE SUIVANTE 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	26						------▸	------▸ ------▸					
Bananes douces	OUI-▸ ◂-NON	27						------▸	------▸ ------▸					
Arbres fruitiers	OUI-▸ ◂-NON	07												
Bois	OUI-▸ ◂-NON	08						------▸	------▸ ------▸					
Kola	OUI-▸ ◂-NON	09												
Coton	OUI-▸ ◂-NON	11												

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
RéGIME	12
NOIX	13
FRUIT	14
BILLE	15
RUCHE	16
TOTALITé	17

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

CODIFICATION DES CULTURES:

CACAO	1
CAFé	2
HéVéA	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
PATATES DOUCES	19
MAIS	20
RIZ	21
MIL FONIO SORGHO	22
LéGUMES	23
AUTRES CULTURES	24

SECTION 9. PARTIE B. CULTURES

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...) METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CULTURES AVANT DE PASSER A 2-11.	X	Combien d'hectares de...[ ]... ont été recoltés au cours des 12 derniers mois? (Depuis...) HECTARES	Combien d'hectares de ...[ ]... ne sont pas encore en production? SI TOUTE LA SUPERFICIE N'A PAS ETE RECOLTEE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ECRIRE LA REPONSE ET (▸10) HECTARES	Quelle quantité de ...[ ]...a été vendue au cours des 12 derniers mois? SI RIEN, METTRE ZERO ET ▸6. QUANTITÉ	UNITÉ	A combien la récolte de ... [ ]... a-t-elle été vendue? MONTANT	UNITÉ	Avez-vous gardé une partie de la récolte pour les semences? OUI...1 NON...2 (▸8)	Combien peut-on payer pour la même quantité de semences au marché? MONTANT	Avez-vous donné une partie de la récolte de ... [ ]... pour la main d'oeuvre, ou comme cadeau, ou pour les adorations et fétiches? OUI...1 NON...2 (▸10)	Combien peut-on payer pour la même quantité de ...[ ]... au marché? MONTANT	Avez-vous cultivé d'autres cultures dans les mêmes champs et au même moment que ... [ ]...? OUI....1 NON....2 (▸CULTURE SUIVANTE)	▸ CULTURE SUIVANTE CODE PREMIER	CODE SECOND
Cacao	OUI-▸ ◂-NON	01												
Café	OUI-▸ ◂-NON	02												
Hévéa	OUI-▸ ◂-NON	03						------▸	------▸ ------▸					
Cocotier	OUI-▸ ◂-NON	04												
Palmier à huile	OUI-▸ ◂-NON	05												
Bananes plantains	OUI-▸ ◂-NON	26						------▸	------▸ ------▸					
Bananes douces	OUI-▸ ◂-NON	27						------▸	------▸ ------▸					
Arbres fruitiers	OUI-▸ ◂-NON	07												
Bois	OUI-▸ ◂-NON	08						------▸	------▸ ------▸					
Kola	OUI-▸ ◂-NON	09												
Autres cultures arbustives? Préciser:	OUI-▸ ◂-NON	10												
Arachide	OUI-▸ ◂-NON	12												
Tabac	OUI-▸ ◂-NON	13						------▸	------▸ ------▸					
Ananas	OUI-▸ ◂-NON	14												
Canne à sucre	OUI-▸ ◂-NON	15						------▸	------▸ ------▸					

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♦
RÉGIME	12♦
NOIX	13♦
FRUIT	14♦
BILLE	15♦
ROCHE	16♦
TOTALITÉ	17♦

♦ ENQUETEURS: N'UTILISEZ CES UNITES 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 PLANTIN	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
PATATES DOUCES	19
MAIS	20
RIZ	21
MIL FONIO SORGHO	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...) METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CULTURES AVANT DE PASSER A 2-11.	X ↓	Combien d'hectares de...[ ]... ont été récoltés au cours des 12 derniers mois? (Depuis...) HECTARES	Combien d'hectares de ...[ ]... ne sont pas encore en production? SI TOUTE LA SUPERFICIE N'A PAS ETE RECOLTEE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ECRIRE LA REPONSE ET (▸10) HECTARES	Quelle quantité de ...[ ]...a été vendue au cours des 12 derniers mois? SI RIEN, METTRE ZÉRO ET ▸6. QUANTITÉ	UNITÉ	A combien la récolte de ... [ ]... a-t-elle été vendue? MONTANT	UNITÉ	Avez-vous gardé une partie de la récolte pour les semences? OUI...1 NON...2 (▸8)	Combien peut-on payer pour la même quantité de semences au marché? MONTANT	Avez-vous donné une partie de la récolte de ... [ ]... pour la main d'oeuvre, ou comme cadeau, ou pour les adorations et fétiches? OUI...1 NON...2 (▸10)	Combien peut-on payer pour la même quantité de ...[ ] ... au marché? MONTANT	Avez-vous cultivé d'autres cultures dans les mêmes champs et au même moment que ... [ ]...? OUI....1 NON....2 (▸CULTURE SUIVANTE)	Quelles autres cultures? ▸ CULTURE SUIVANTE CODE PREMIER	CODE SECOND
Arachide	OUI-▸ ◂-NON	12												
Tabac	OUI-▸ ◂-NON	13						-------▸	------▸ ------▸					
Ananas	OUI-▸ ◂-NON	14												
Canne à sucre	OUI-▸ ◂-NON	15						-------▸	------▸ ------▸					
Manioc	OUI-▸ ◂-NON	16						-------▸	------▸ ------▸					
Igname	OUI-▸ ◂-NON	17												
Taro	OUI-▸ ◂-NON	18												
Patate douce	OUI-▸ ◂-NON	19												
Maïs	OUI-▸ ◂-NON	20												
Riz	OUI-▸ ◂-NON	21												
Mil/sorgho/fonio	OUI-▸ ◂-NON	22												
Légumes (tomates, aubergines, gombo, oignon, piment, etc)	OUI-▸ ◂-NON	23												
Autres cultures? Préciser:	OUI-▸ ◂-NON	24												

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
RÉGIME....12*
NOIX.....13*
FRUIT.....14*
BILLE.....15*

RUCHE.....16*
TOTALITÉ..17*

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

CODIFICATION DES CULTURES:

CACAO.....1
CAFÉ.....2
HEVÉA.....3
COCOTIER.....4
PALMIER À HUILE...5

BANANE PLANTAIN..26
BANANE DOUCE....27
ARBRES FRUITIERS..7
BOIS.....8
KOLA.....9

COTON.....11
ARACHIDE.....12
TABAC.....13
ANANAS.....14
CANNE À 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 ENQUETEUR: EST-CE QUE CE MéNAGE A FAIT DES CHAMPS DE CULTURES ARBUSTIVES TELLES QUE LE CAFé, LE CACAO, L'HéVéA, LE PALMIER A HUILE, LE COCOTIER, LE BOIS, OU AUTRES CULTURES ARBUSTIVES?

OUI.....1

NON.....2 (▸ PARTIE D)

2 FAIRE UNE LISTE DE TOUTES LES CULTURES ARBUSTIVES CULTIVéES PAR LE MéNAGE ET RECOPIER LEURS CODES.	CODE	3 Quelle proportion de vos plants de ...[ ]... est trop jeune pour produire?	4 Quelle proportion de vos plants de ...[ ]... est en pleine production?	5 Quelle proportion est en fin de production?	▸ CULTURE SUIVANTE
			ECRIRE LA PROPORTION COMME UNE FRACTION DU NOMBRE DE PLANTS, PAR EXAMPLE 1/3, 3/4,...ETC. SI RIEN, ECRIRE 0/0. SI LA TOTALITé, ECRIRE 1/1		
		/ /	/ /	/ /	
		/ /	/ /	/ /	
		/ /	/ /	/ /	
		/ /	/ /	/ /	

CODES:

CACAO	1
CAFé	2
HéVéA	3
COCOTIER	4
PALMIER A HUILE	5
BANANES PLANTAINS	26
BANANES DOUCES	27
ARBRES FRUITIERS	7
BOIS	8
KOLA	9

▸ PARTIE D

SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES

ENQUETEUR: DANS CETTE SECTION ON S'INTERESSE SEULEMENT AUX DEPENSES EFFECTUéES PAR LE MéNAGE ENQUETé.

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

OUI....1
NON....2 (▶7) ☐

2 Pour quelles cultures? éCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 3-6.	CODE	3 Combien a été dépensé pour les semences ou jeunes plantes de ...[ ]...au cours des 12 derniers mois? MONTANT	4 Avez-vous déjà récolté les champs pour lesquels vous avez acheté les semences/plantes? OUI...1 NON...2	5 Comment avez-vous obtenu les semences ou plantes? PRIVé.....1 CIDT.....6 SODEPALM....2 BNDA.....7 SATMACI.....3 COOPéRATIVE.8 SOGB.....4 AUTRE SAPH.....5 PUBLIQUE...9	6 Avez-vous reçu les semences ou plantes à crédit? OUI..1 NON..2	▶ CULTURE SUIVANTE
		01				
		02				
		03				
		04				

(a)

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

OUI....1
NON....2 (▶13) ☐

8 Pour quelles cultures? éCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 9-12	CODE	9 Combien a été dépensé pour l'engrais pour...[ ]... au cours des 12 derniers mois? SI RIEN, METTRE Z€RO. MONTANT	10 Avez-vous déjà récolté les champs pour lesquels vous avez utilisé l'engrais? OUI...1 NON...2	11 Comment avez-vous obtenu l engrais? PRIVé.....1 CIDT.....6 SODEPALM....2 BNDA.....7 SATMACI.....3 COOPéRATIVE.8 SOGB.....4 AUTRE SAPH.....5 PUBLIQUE...9	12 Avez-vous reçu l engrais à crédit? OUI..1 NON..2	▶ CULTURE SUIVANTE
		01				
		02				
		03				
		04				

(b)

CODIFICATION DES CULTURES:

CACAO	1
CAFé	2
HéVéA	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
LéGUMES	23
AUTRES CULTURES	24
TOUTES ENSEMBLE	25

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

OUI....1
NON....2 (▶18) ☐

14 Pour quelles cultures? éCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 15-17.	CODE	15 Combien a été dépensé pour la fumure organique pour... [ ]...au cours des 12 derniers mois? SI RIEN METTRE Z€RO. MONTANT	16 Avez-vous déjà récolté les champs pour lesquels vous avez utilisé la fumure? OUI..1 NON..2	17 D'ou avez-vous obtenu la fumure? PRIVé.....1 CIDT.....6 SODEPALM....2 BNDA.....7 SATMACI.....3 COOPéRATIVE.8 SOGB.....4 AUTRE SAPH.....5 PUBLIQUE...9	▶ CULTURE SUIVANTE
		01			
		02			
		03			
		04			▶ 18, PAGE SUIVANTE

(c)

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 (▶24) ☐

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

(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 (▶28) ☐

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

(b)

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
TABAC	13
ANANAS	14
CANNE À SUCRE	15
MANIOC	16
IGNAME	17
TARO	18
PATATE DOUCE	19
MAIS	20
RIZ	21
MIL FONIO SORGHO	22
LÉGUMES	23
AUTRES CULTURES	24
TOUTES ENSEMBLE	25

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 (▶34) ☐

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

▶ 34, PAGE 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 (▶38)

35 Pour quelles cultures? ECRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 36-37.	CODE	36 Combien a été dépensé pour le stockage de ...[ ]... au cours des 12 derniers mois?	MONTANT	37 Comment avez-vous obtenu le stockage? PRIVé.....1 CIDT.....6 SODEPALM....2 [illegible].....7 SATMACI.....3 COOPERATIVE.8 SOGB.....4 AUTRE SAPH.....5 PUBLIQUE...9
		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?
NE PAS COMPTER LA PARTIE DE LA RECOLTE DONNEE AUX METAYERS

OUI....1
NON....2 (▶40)

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 (▶42)

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 (▶44)

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
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

(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 (▶48)

45 Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEUR CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 46-47.	CODE	46 Combien d'hectares de ..[ ].. ont été exploité en tant que métayer? HECTARES	47 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)	▶ CULTURE SUIVANTE
		01		
		02		
		03		
		04		

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

OUI....1
NON....2 (▶52)

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

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

OUI....1
NON....2 (▶55)

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

(a)

(b)

(c)

CODIFICATION DES CULTURES:

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

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

▸ PARTIE E

CODIFICATION DES CULTURES:

CACAO.....1
CAFÉ.....2
HÉVÉA.....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
LÉGUMES.....23
AUTRES CULTURES..24
TOUTES ENSEMBLE..25

SECTION 9. PARTIE E. PRODUITS DéRIVéS 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 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? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RéPONSE. POSER 2 POUR TOUS LES PRODUITS AVANT DE PASSER A 3-7. (X)	3 En quels mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage ont-ils fait de ...[ ]... pour la vente? NOTEZ LE NOMBRE DE MOIS	4 Pendant ces mois, combien de fois ont-ils vendu de ...[ ]...? FOIS	UNITé TEMPS	5 Et combien ont-ils gagné en général chaque fois? MONTANT	6 Ont-ils fait des dépenses pour la production de ...[ ]...? Par exemple achat outils, récipients, transport, main d'oeuvre, etc? OUI...1 NON...2 (▶ PRODUIT SUIVANT)	7 Combien ont-ils dépensé au cours des 12 derniers mois? ▶PRODUIT SUIVANT MONTANT
Attiéké? OUI-▶ ◀-NON	501					
Huile d'arachide, de palme, ou de coco? OUI-▶ ◀-NON	502					
Vin de palme? OUI-▶ ◀-NON	603					
Farine de mil, maïs, ou manioc? OUI-▶ ◀-NON	604					
Gari et tapioca? OUI-▶ ◀-NON	605					
Amidon? OUI-▶ ◀-NON	606					
Fruits secs ou léguaes secs? OUI-▶ ◀-NON	607					
Beurre de Karité? OUI-▶ ◀-NON	608					
Pâte d'arachide? OUI-▶ ◀-NON	609					
Autres produits dérivés de vos cultures? Préciser: OUI-▶ ◀-NON	610					

▶3-7

▶PARTIE F

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

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 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.		3 En ce moment, y a-t-il un membre de votre ménage qui élevé des '[ ]'...? OUI...1 NON...2 (▶6)	4 Combien de ...[ ]... ont-ils actuellement? NOMBRE ACTUEL	5 S'ils voulaient vendre tous ces ...[ ]... aujourd'hui, combien d'argent recevraient-ils au total? MONTANT	6 Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont vendu des ...[ ]...? OUI..1 NON..2 (▶9)	7 Combien de ...[ ]... ont-ils vendu? NOMBRE VENDU	8 Combien ont-ils reçu au total pour toutes ventes de ...[ ]... au cours des 12 derniers mois? MONTANT	9 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), est-ce que les membres de votre ménage ont acheté des ..[ ].? OUI...1 NON...2 (▶12)	10 Combien de ...[ ]... ont-ils acheté? NOMBRE ACHETÉ	11 Combien ont-ils payé au total pour tous les ...[ ] ... acheté au cours des 12 derniers mois? MONTANT	12 Combien de ...[ ].. sont nés ou ont été reçus en cadeaux au cours des 12 derniers mois? NOMBRE NÉ OU REÇU	13 Combien de ...[ ].. ont été consommés par les membres de votre ménage au cours des 12 derniers mois? NOMBRE CONSOMMÉ	14 Combien de ...[ ]... ont été perdus ou volés, donnés en cadeau ou sacrifiés au cours des 12 derniers mois? NOMBRE PERDU, VOLÉ, SACRIFIÉ	▶ANIMAL SUIVANT
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												

▶ 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 ... [ ] ... des animaux leur appartenant? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 2 POUR TOUT LES PRODUITS AVANT DE PASSER A 3.		3 Combien votre ménage, a-t-il reçu de la vente de ...[ ]... au cours des 12 derniers mois? (Depuis.....) ▸PRODUIT SUIVANT MONTANT
Lait?	OUI-▸ ◂-NON	01
Yaourt, dégué, fromage?	OUI-▸ ◂-NON	02
Oeufs?	OUI-▸ ◂-NON	03
Peaux tannées?	OUI-▸ ◂-NON	04
Autres produits d'origine animale? Préciser:	OUI-▸ ◂-NON	05

▸ 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 SODEPRA 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. DÉPENSES PASTORALES

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 RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES AVANT DE ▸ 2-3.		POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE A 1, POSER 2-3. 2 Combien d'argent tous les membres de votre ménage, ont-ils dépensé pour ...[ ]... au cours des 12 derniers mois? (Depuis ...) MONTANT	3 D'où les membres de votre ménage, ont-ils obtenu ce ...[ ]...? MARCHÉ PRIVÉ.....1 SODEPRA.....2 COOPÉRATIVE.....3 AUTRE ENCADREUR.....4 AUTRE SOURCE PUBLIQUE..5 ▸ DÉPENSE SUIVANTE
Main d'oeuvre payée pour la surveillance des animaux?	OUI-▸ ◂-NON	01	
Construction et entretien des parcs et clôtures?	OUI-▸ ◂-NON	02	
Fourrage, y compris sel?	OUI-▸ ◂-NON	03	
Services vétérinaires?	OUI-▸ ◂-NON	04	
Innoculations, médicaments et produits chimiques?	OUI-▸ ◂-NON	05	
Transport des animaux, leur nourriture et fournitures?	OUI-▸ ◂-NON	06	
Commissions sur la vente des animaux?	OUI-▸ ◂-NON	07	
Dédommagement de dégats effectués par les animaux?	OUI-▸ ◂-NON	08	
Emballage des produits du bétail et de la volaille?	OUI-▸ ◂-NON	09	
Autres dépenses pour l'élevage du bétail et de la volaille? Préciser:	OUI-▸ ◂-NON	10	

▸ 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

A. 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 À LA RÉPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUS LES BIENS AVANT DE PASSER À 2-11. X	POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE À 1, POSER 2-11.										
	2 Y a-t-il un membre de votre ménage qui possède un ...[ ]... actuellement? OUI...1 NON...2 (▶5)	3 Combien de ... [ ] ... les membres de votre ménage, ont-ils au total ? NOMBRE POSSÉDÉ	4 A quel prix pourraient-ils vendre tous ces ...[ ]... au total? MONTANT	5 Au cours des 12 derniers mois, est-ce que un membre de votre ménage a acheté un (une)... [ ]...? OUI....1 NON....2 (▶8)	6 Combien de ...[ ]... les membres de votre ménage, ont-ils acheté au total? NOMBRE ACHETÉ	7 Combien ont-ils payé au total pour l'achat de tous ces ... [ ]...? MONTANT	8 Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il un membre de votre ménage qui a vendu un (une)...[ ]...? OUI...1 NON...2 (▶11)	9 Combien de ...[ ]... les membres de votre ménage, ont-ils vendu au total? NOMBRE VENDU	10 Combien ont-ils reçu au total pour la vente de tous ces ... [ ]...? MONTANT	11 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 ou autres animaux 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'ENQUETÉ N'EST PAS DISPONIBLE, DEMANDER POUR LA DEUXIEME, PUIS TROISIEME ENTREPRISE

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

PARTIE A: RENSEIGNEMENTS

ENTREPRISE	SUPERVISEUR 1 NOM DE L'ENTREPRISE	CODE	2 NOM DE LA PERSONNE LA MIEUX INFORMÉE	CODE	ENQUETEUR 3 EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A ÉTÉ ENQUETÉE? OUI...1 NON...2	
1						
2						▸ PARTIE B
3						

ENQUETEUR: LES PARTIES DE CETTE SECTION DOIVENT ETRE REALISEES DANS L'ORDRE SUIVANT, POUR CHAQUE ENTREPRISE DU MENAGE:

10 A-1 → 10 B → 10 A-2 → 10 C

	4 Depuis combien de temps cette entreprise (etc.) existe-elle? ANS / MOIS	5 Est-ce que vous ou les membres de votre ménage sont propriétaires de toute cette entreprise? OUI..1 (▶7) NON..2	6 Quelle pourcentage est possédée par vous et par les membres de votre ménage? POURCENTAGE	7 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? PERSONNES	7a Combien de ces personnes sont des apprentis ? APPRENTIS	8 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? OUI...1 NON...2 (▶16)	9 Combien de personnes ont été payées au cours des 12 derniers mois? SI MOINS DE 6 PERSONNES ▶16 PERSONNES	10 Y a-t-il un syndicat dans cette entreprise (etc.)? OUI..1 NON..2	11 Est-ce que cette entreprise paye le congé aux employés? OUI...1 NON...2	12 Est-ce que cette entreprise paye le congé maladie aux employés? OUI...1 NON...2	13 Est-ce que cette entreprise paye une pension de retraite aux employés? OUI...1 NON...2	14 Est-ce que cette entreprise tient compte du SMIG (Salaire minimum interprofessionel garanti)? OUI...1 NON...2	15 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? OUI....1 NON....2 ▶16
1														
2														
3														

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

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

▶PARTIE C

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

SECTION 10. PARTIE B. DÉPENSES

PREMIERE ENTREPRISE

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? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. X POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER A 2-4.	La dernière fois que vous avez payé pour ... [ ]..., combien avez-vous dépensé? Y COMPRIS LA VALEUR DES PAIEMENTS EN NATURE. MONTANT	Et vous faites les dépenses pour ...[ ] avec quelle fréquence? FOIS / UNITÉ TEMPS		Est-ce que votre ménage ou d'autres commerces du ménage utilisent ce ... [ ]...? OUI..1 NON..2 ▸ DÉPENSE SUIVANTE
Salaires ou autres rémunérations?	OUI▸ / ◂NON	01		
Matériaux bruts?	OUI▸ / ◂NON	02		
Biens pour la revente?	OUI▸ / ◂NON	03		
Achat d'équipement, immeubles, terrains, véhicules, machines?	OUI▸ / ◂NON	04		
Location d'équipement, immeuble terrains, véhicules, machines?	OUI▸ / ◂NON	05		
Entretien et réparations?	OUI▸ / ◂NON	06		
Transport?	OUI▸ / ◂NON	07		
Combustible?	OUI▸ / ◂NON	08		
électricité?	OUI▸ / ◂NON	09		
Eau?	OUI▸ / ◂NON	10		
Taxes journalières?	OUI▸ / ◂NON	11		
Taxes ou impôts annuels?	OUI▸ / ◂NON	12		
Autres dépenses? (Préciser)	OUI▸ / ◂NON	13		

▸ 2-4 ▸ PARTIE A2 - PAGE PRECEDENTE

DEUXIEME ENTREPRISE

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? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. X POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER A 2-4.	La dernière fois que vous avez payé pour ... [ ]..., combien avez-vous dépensé? Y COMPRIS LA VALEUR DES PAIEMENTS EN NATURE. MONTANT	Et vous faites les dépenses pour ...[ ] avec quelle fréquence? FOIS / UNITÉ TEMPS		Est-ce que votre ménage ou d'autres commerces du ménage utilisent ce ... [ ]...? OUI..1 NON..2 ▸ DÉPENSE SUIVANTE
Salaires ou autres rémunérations?	OUI▸ / ◂NON	01		
Matériaux bruts?	OUI▸ / ◂NON	02		
Biens pour la revente?	OUI▸ / ◂NON	03		
Achat d'équipement, immeubles, terrains, véhicules, machines?	OUI▸ / ◂NON	04		
Location d'équipement, immeuble terrains, véhicules, machines?	OUI▸ / ◂NON	05		
Entretien et réparations?	OUI▸ / ◂NON	06		
Transport?	OUI▸ / ◂NON	07		
Combustible?	OUI▸ / ◂NON	08		
électricité?	OUI▸ / ◂NON	09		
Eau?	OUI▸ / ◂NON	10		
Taxes journalières?	OUI▸ / ◂NON	11		
Taxes ou impôts annuels?	OUI▸ / ◂NON	12		
Autres dépenses? (Préciser)	OUI▸ / ◂NON	13		

▸ 2-4 ▸ PARTIE A2 - PAGE PRECEDENTE

TROISIEME ENTREPRISE

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? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. X POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER A 2-4.	La dernière fois que vous avez payé pour ... [ ]..., combien avez-vous dépensé? Y COMPRIS LA VALEUR DES PAIEMENTS EN NATURE. MONTANT	Et vous faites les dépenses pour ...[ ] avec quelle fréquence? FOIS / UNITÉ TEMPS		Est-ce que votre ménage ou d'autres commerces du ménage utilisent ce ... [ ]...? OUI..1 NON..2 ▸ DÉPENSE SUIVANTE
Salaires ou autres rémunérations?	OUI▸ / ◂NON	01		
Matériaux bruts?	OUI▸ / ◂NON	02		
Biens pour la revente?	OUI▸ / ◂NON	03		
Achat d'équipement, immeubles, terrains, véhicules, machines?	OUI▸ / ◂NON	04		
Location d'équipement, immeuble terrains, véhicules, machines?	OUI▸ / ◂NON	05		
Entretien et réparations?	OUI▸ / ◂NON	06		
Transport?	OUI▸ / ◂NON	07		
Combustible?	OUI▸ / ◂NON	08		
électricité?	OUI▸ / ◂NON	09		
Eau?	OUI▸ / ◂NON	10		
Taxes journalières?	OUI▸ / ◂NON	11		
Taxes ou impôts annuels?	OUI▸ / ◂NON	12		
Autres dépenses? (Préciser)	OUI▸ / ◂NON	13		

▸ 2-4 ▸ PARTIE A2 - PAGE PRECEDENTE

SECTION 10. PARTIE C. CAPITAL ET INVENTAIRE

PREMIERE ENTREPRISE

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

▸ 2 ▸ FIN DE SECTION

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

SECTION 11. DÉPENSES ET INVENTAIRE DES BIENS DURABLES

SUPERVISEUR

L'ENQUETéE: _____ CODE D'ID: [ ]

ENQUETEUR

EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A éTé ENQUETéE? OUI...1 NON...2 [ ]

PARTIE A. DÉPENSES JOURNALIERES

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

POUR LES CALCULS

→ PARTIE B

SECTION 11. PARTIE B. DÉPENSES ANNUELLES

1 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 À LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER À 2-4. X ↓	POUR TOUTES RÉPONSES AFFIRMATIVES À 1, POSER 2-4. 2 Depuis sa dernière visite, les membres du ménage, ont-ils eu de dépenses pour ..[ ]..? OUI....1 NON....2 (→4)	3 Combien ont-ils dépensé? MONTANT	4 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-		
Pagnes 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 reparations, 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-		
Equipement de la cuisine? (fourchettes, assiettes, casseroles, etc.) OUI→ ←NON	-130-		

1 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 À LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER À 2-4. X ↓	POUR TOUTES RÉPONSES AFFIRMATIVES À 1, POSER 2-4. 2 Depuis sa dernière visite, les membres du ménage, ont-ils eu de dépenses pour ..[ ]..? OUI....1 NON....2 (→4)	3 Combien ont-ils dépensé? MONTANT	4 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? INCLURE COUTURE ET COIFFURE Preciser: OUI→ ←NON	-144-		
Les membres de votre ménage, ont-ils eu des pertes d'argent au cours des 12 derniers mois? OUI→ ←NON	-145-	Ont-ils perdu d'argent depuis sa dernière visite? OUI.1 NON.2(→4)	Combien ont-ils perdu? MONTANT / Combien ont-ils perdu au cours des 12 derniers mois? MONTANT

→ PARTIE C

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 À LA RÉPONSE. PASSER AU BIEN SUIVANT. À 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 S'il vous plait, décrivez tous les ...[ ]... possédés par les membres de votre ménage. ECRIRE LE TYPE ET LA DESCRIPTION (MARQUE, COULEUR, ETC.) POUR CHACUN DES BIENS. RECOPIER LE CODE, PUIS PASSER AU PROCHAIN TYPE DE BIEN DURABLE SUR LA LISTE À GAUCHE AYANT UNE REPONSE AFFIRMATIVE. POSER 1 POUR TOUS LES BIENS AVANT DE PASSER A 2-4.			2 Depuis quelle année possédez-vous ce [ ]...?	3 Combien avez-vous payé pour ce ... [ ]...? SI C'ETAIT UN CADEAU OU UN ÉCHANGE: Quelle a été la valeur de ce ... [ ] ... lorsque vous l'avez acquis?*	4 Si vous vouliez vendre ce ... [ ]..., aujourd'hui, combien recevriez-vous? ▸ BIEN SUIVANT
	TYPE DE BIEN	DESCRIPTION	CODE TYPE	ANNÉE	MONTANT	MONTANT
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						

▸PARTIE D

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 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'ENQUETé NE VEUT PAS DONNER LES NOMS, NUMéROTER LES PERSONNES.	3 Quelle est la relation entre ...[NOM]... et le chef du ménage? épOUSE/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	4 Où habite-il (elle)? C'est à dire, est-ce dans.... LIRE LES RéPONSES A L'ENQUETé: Une grande ville...1 Une petite ville...2 Un gros village....3 Un petit village...4 Un campement.....5	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	6 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	7 Une partie de cette contribution, doit-elle être remboursee aux membres de votre ménage? OUI....1 NON....2 ▶PERSONNE SUIVANTE
CODE	NOM					
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

▶ SECTION 12

SECTION 12. DEPENSES ET AUTO-CONSOMMATION ALIMENTAIRES

PARTIE A. DEPENSES 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? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANTE A LA RéPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 2-6.	X ↓	Depuis sa dernière visite, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté de ..[ ]..? OUI..1 NON..2 (→4)	Combien ont-ils dépensé? MONTANT	Pendant quels mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage, ont-ils acheté de ...[ ]..? ENQUETEUR: NOTEZ LE NOMBRE DE MOIS	Pendant ces mois, combien de fois ont-ils acheté de ...[ ]... en général? FOIS	UNITé TEMPS	Et combien dépensent-ils en général chaque fois? → ALIMENT SUIVANT MONTANT
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					
Attiéké?	OUI→ ←NON	305					
Manioc brut ou sous une forme autre que l'attiéké?	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, fraiche 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'ENQUETé(E): _____

CODE D'ID:

ENQUETEUR

EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A éTé ENQUETéE? OUI...1 NON...2

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

→ A SUIVRE

1 Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté les aliments suivants? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANTE À LA REPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER À 2-6. X ↓		2 Depuis ma dernière visite, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté de ...[ ]..? OUI..1 NON..2 (→4)	3 Combien ont-ils dépensé? MONTANT	4 Pendant quels mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage, ont-ils acheté de ...[ ]..? ENQUETEUR: NOTEZ LE NOMBRE DE MOIS	5 Pendant ces mois, combien de fois ont-ils acheté ...[ ]... en général? FOIS	UNITé TEMPS	6 Et combien dépensent-ils en général chaque fois? → ALIMENT SUIVANT MONTANT
Poulet, canard, pigeon, dindon, ou autre volaille?	OUI→ ←NON	-317-					
Viande de boeuf, mouton, chevre, 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, sucrérie, etc.)	OUI→ ←NON	-327-					
Bouillon cube?	OUI→ ←NON	-328-					
Tomates en pâte?	OUI→ ←NON	-329-					
Feuilles et légumes (gombo, aubergines, piment, tomates oignons, 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 boite, fromage, yaourt, etc.)?	OUI→ ←NON	-333-					
Autres aliments? Préciser:	OUI→ ←NON	-334-					

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) ☐

2 Au cours des 12 derniers mois, les membres de votre ménage, ont-ils consommé de ...[ ]... qu'ils ont produit? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 3. X ↓		POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE A 2, POSER 3-5. 3 Pendant quels mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage ont-ils consommé le ...[ ]...qu'ils ont produit? NBRE DE MOIS	4 Pendant ces mois, combien de fois consomment-ils le ...[ ]... qu'ils ont produit? FOIS	UNITE TEMPS	5 Combien couterait-il d'acheter la quantité qu'ils consomment chaque jour? MONTANT
Riz blanc?	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			
Manioc (brut, en pâte, farine, ou séché)?	OUI-▸ ◂-NON	306			
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 (grillées, fraiches, ou en pâte)?	OUI-▸ ◂-NON	313			
Autres graines (courge,néré ouléoulé, haricot, avocat, noix de coco, frais ou sec)	OUI-▸ ◂-NON	314			

▸ SUITE

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

▸ 3-5

▸ SECTION 13

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

SECTION 13. FÉCONDITÉ

SUPERVISEUR

NOM DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE: _____ CODE D'ID: ☐

ENQUETEUR

EST-CE QUE CETTE FEMME A ÉTÉ PRÉSENTE PENDANT L'INTERVIEW? OUI...1 NON...2 ☐

S'il vous plait 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 (▶22, 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 (▶18, 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'ENQUETÉE A MIS AU MONDE, EN ORDRE DE NAISSANCE.

ORDRE	3 Quel est son nom? NOM	4 En quel mois et quelle année est né cet enfant? MOIS	ANNÉE	5 Etait-ce un garçon ou une fille? GARÇON..1 FILLE...2	6 Est-il encore en vie? OUI...1 NON...2 (▶9)	7 Vit-il dans votre ménage? OUI...1 NON...2 (▶10)	8 CODE D'ID DE L'ENFANT (VOIR LA FICHE DE COMPOSITION DU MENAGE) ▶10	9 Combien de mois ou d'années a-t-il vécu? MOIS	ANS	10 Avez-vous donné naissance à d'autres enfants? OUI...1 (▶3) NON⟹ Avez-vous donné naissance à d'autres enfants qui ont vécu très peu de temps? OUI...1 (▶3) NON...2 (▶11, 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 (▷ ECRIRE LE TOTAL ICI ---------→ [ ]

( ) NON (▷ REVENIR SUR 3 A 10 ET CORRIGER LES REPONSES ERRONNES OU AJOUTER LES NAISSANCES OUBLIEES)

ENQUETEUR: VERIFIER POUR LES ENFANTS DANS LE TABLEAU DES NAISSANCES:

* TOUS LES ENFANTS VIVANTS QUI SONT MEMBRES DU MENAGE (Q.7) SE TROUVENT DANS LA FICHE DU MENAGE (SECTION 1). LEURS CODES D'ID SON CORRECTEMENT RECOPIES ET LEUR SEXE ET AGE SONT LES MEMES DANS LES DEUX ENDROITS.

* TOUS LES ENFANTS VIVANTS QUI NE SONT PAS MEMBRES DU MENAGE (Q.7) SE TROUVENT A LA SECTION 3B, S'ILS ONT MOINS DE 30 ANS.

RECOPIER ICI LE NOM DU DERNIER Né: _____

12. Pendant que vous portiez la grossesse de ...(NOM DERNIER NE)... êtes-vous allée à des consultations prénatales à la PMI ou à la maternité? [ ]

OUI.....1
NON.....2 (▷14A)

13. Combien de fois? [ ]

MOIS:

14A. Où avez-vous accouché de ...(NOM DERNIER NE)...? [ ]

HOPITAL.....1
DISPENSAIRE.....2
MATERNITE.....3
CLINIQUE.....4
AUTRE ETABLISSEMENT SANITAIRE.....5
A LA MAISON.....6 (▷15)
AUTRE.....7 (▷15)

14B. Avez-vous payé pour rester dans cet établissement (maternité, hopital, dispensaire) pendant ou après l'accouchement? Par exemple, frais d'hébergement et de nourriture? [ ]

OUI.....1
NON.....2 (▷15)

14C. Combien avez-vous paye au total pour y rester? (Y COMPRIS FRAIS D'HEBERGEMENT ET DE NOURRITURE) [ ]

MONTANT:

15. Qui vous a aidé à accoucher? [ ]

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

15A. Avez-vous payé ou avez-vous donné un cadeau à cette personne pour vous avoir aidé? Par exemple, un cadeau en espèce, un poulet, d'ignames ou un autre cadeau quelconque? [ ]

OUI.....1
NON.....2 (▷16)

15B. Quelle est la valeur de tous les cadeaux en espèce ou en nature que vous avez donné aux personnes qui vous ont aidé à l'accoucheement? [ ]

MONTANT:

16. Avez-vous nourri ...(NOM DERNIER NE)... au sein? [ ]

OUI, LE NOURRIT AU SEIN ENCORE.....3 (▷17A)
OUI, MAIS NE NOURRIT AU SEIN PLUS....4
NON, JAMAIS NOURRI AU SEIN.....2 (▷17A)

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:

17A. Avez-vous donné de la nourriture solide à l'enfant? Par exemple, de la bouillie, d'igname, de la sauce, du riz ou d'autres aliments solides? [ ]

OUI.....1
NON.....2 (▷18)

17B. Quel âge avait l'enfant quand vous avez commencé à lui donner de la nourriture solide? [ ]

MOIS:

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 (▷20)

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

NOMBRE:

20. Etes-vous enceinte actuellement? [ ]

OUI.....1
NON.....2 (▷22)

21. Depuis combien de mois? [ ]

MOIS:

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

OUI.....1
NON.....2 (▷SECTION 14)

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

AGE:

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

MOIS:

[ ]

ANNEE:

▷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'ENQUETé.

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? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RéPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUTES LES SOURCES AVANT DE PASSER A 2.	X ↓	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? MONTANT
Caisse nationale de prévoyance sociale?	OUI-→ / ←-NON	401
Autres pensions et caisses de retraite?	OUI-→ / ←-NON	402
Autres assurances chômage?	OUI-→ / ←-NON	403
Autres assurances médicales ou assurances vie?	OUI-→ / ←-NON	404
Dividendes d'investissements?	OUI-→ / ←-NON	405
Intérêts de comptes d'épargne et autres comptes?	OUI-→ / ←-NON	406
Revenu de prêts remboursés aux membres de votre ménage?	OUI-→ / ←-NON	407
Revenu de la tontine?	OUI-→ / ←-NON	408
Bourses ou subventions d'études?	OUI-→ / ←-NON	409

SUPERVISEUR

NOM:_____ CODE D'ID:

ENQUETEUR

EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A éTé ENQUETé? 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? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RéPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUTES LES SOURCES AVANT DE PASSER A 2.	X ↓	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? UTILISER LA FEUILLE JOINTE POUR CALCULER. MONTANT
Cadeaux?	OUI-→ / ←-NON	410
Dot ou héritage?	OUI-→ / ←-NON	411
Gains de loterie?	OUI-→ / ←-NON	412
Revenu de la mise en location de terrains, équipements, ou bâtiments? SOIT POUR LE MéNAGE OU POUR SES CHAMPS ET ENTREPRISES	OUI-→ / ←-NON	413
Revenu de la vente de terrains? SOIT POUR LE MéNAGE OU POUR SES CHAMPS ET ENTREPRISES	OUI-→ / ←-NON	414
Revenu de la vente de véhicules (voitures, camions, vélos, etc.)? SOIT POUR LE MéNAGE OU POUR SES CHAMPS ET ENTREPRISES	OUI-→ / ←-NON	415
Revenu de la vente de bâtiments? SOIT POUR LE MéNAGE OU POUR SES CHAMPS ET ENTREPRISES	OUI-→ / ←-NON	416
Autres revenus ou subventions?	OUI-→ / ←-NON	417

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.

ORDRE	2 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'ENQUETÉ NE VEUT PAS DONNER LES NOMS, NUMÉROTER LES PERSONNES. NOM	3 Quelle est la relation entre ...[NOM]... et le chef du ménage? ÉPOUSE/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 DE SON ÉPOUSE OU MARI...9 AUTRE PERSONNE NON-APPARENTÉE.....10	4 Où habite-il (elle)? C'est à dire, est-ce que c'est dans... LIRE LES RÉPONSES A L'ENQUETÉ: Une grande ville...1 Une petite ville...2 Un gros village....3 Un petit village...4 Un campement.....5	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 GUINEE.....10 GHANA.....11 AUT.PAYS AF...12 FRANCE.....13 AUTRE PAYS....14	6 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	7 Une partie de cette contribution, doit-elle être remboursée à l'expediteur? OUI....1 NON....2 ▶PERSONNE SUIVANTE
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

▶SECTION 15

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 doivent de l'argent ou des biens? Qui sont les individus (bailleurs de fonds, amis, parents, etc.) à qui votre ménage doit de l'argent ou des biens? SI L'ENQUETé NE VEUT PAS DONNER LES NOMS, NUMéROTER LES PERSONNES.	CODE DU CRéANCIER INDIVIDU PRIVé..1 BANQUE PRIVéE..2 BANQUE PUBLIQUE...3 COOPéRATIVE...4 AUTRE...5	Combien de prêts auprès de cette personne ou cet organisme? NUMéROTER TOUS LES PRêTS DE CHAQUE SOURCE.	Combien les membres du ménage, ont-ils emprunté de ... [ ]...pour cet emprunt? S'ils ont emprunté des biens, quelle est leur valeur monétaire? MONTANT	A quel mois et quelle année les membres de votre ménage ont-ils emprunté ces fonds ou biens de... [ ]..?		Un taux d'interêt a-t-il été précisé pour cet emprunt? OUI..1 NON..2 (▶8)	Quel etait 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? OUI...1 NON...2 (▶10)	Combien ont-ils dû payer ou paieront-ils? MONTANT	Est-ce que les membres ont dû donner quelque-chose en gage pour avoir cet emprunt? OUI..1 NON..2	Est-ce que les membres de votre ménage font des remboursements réguliers au ...[ ]...? OUI...1 NON...2 (▶13)	Combien les membres, remboursent-ils et avec quelle fréquence?		Quand auront-ils fini de rembourser l'intégralité du prêt? PAS DE DATE FIXE = NE SAIT PAS		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
				MOIS	AN							MONTANT	UNITé TEMPS	MOIS	AN	MONTANT	▶EMPRUNT SUIVANT
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	

▶PARTIE C

▶ 4-15

UNITé 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 (▶ FIN) [ ]

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

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

A. Caisse d'épargne PTT? ----------▶ [ ]
B. Compte d'épargne bancaire? -----▶ [ ]
C. Compte d'épargne logement? -----▶ [ ]
D. Caisse rurale d'épargne (CREP)? ▶ [ ]
E. Caisse BNDA? ----------▶ [ ]
F. Caisse autonome d'amortissement? [ ]
6. Compte chéques-postaux? --------▶ [ ]
H. Autres comptes bancaires? ------▶ [ ]
I. Prêts obligataires? ----------▶ [ ]
J. Actions (sociales ou banques)? -▶ [ ]

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