

MINISTERE D'ETAT, MINISTERE DU PLAN ET DU DEVELOPPEMENT

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

DIRECTION GENERALE DU PLAN

DIRECTION DU DEVELOPPEMENT



DEPARTEMENT DES ETUDES, DE LA RECHERCHE
DE L'INGENIERIE ET DE LA DIFFUSION

ENQUETE NIVEAU DE VIE DES MENAGES
ENV 2008

QUESTIONNAIRE

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Les renseignements contenus dans ce questionnaire sont confidentiels.
Ils sont couverts par le secret statistique et ne peuvent être publiés
que sous forme anonyme conformément à la loi du 7 juin 1951 sur
l'obligation de répondre et le secret statistique.

--	--	--

N°GRAPPE

N°MENAGE

SECTION A : COMPOSITION DU MENAGE

INSTRUCTIONS

L'ENQUETE : DE PREFERENCE LE CHEF DE MENAGE, S'IL N'EST PAS PRESENT, CHERCHER UN "ENQUETE PRINCIPAL" POUR REPONDRE A LA PLACE DU CHEF. CETTE PERSONNE DOIT ETRE UN MEMBRE DU MENAGE CAPABLE DE DONNER DES RENSEIGNEMENTS SUR TOUS LES AUTRES MEMBRES.

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

a. D'abord, je voudrais savoir les noms de tous les gens qui sont dans votre famille immédiate, à savoir, le chef de ménage, son conjoint ou ses conjoints, et ses enfants, par ordre d'âge, qui logent habituellement et prennent leur repas en commun.

TOUJOURS ENREGISTRER LE CHEF DE MENAGE EN PREMIER, SUIVI DE SES ENFANTS DONT L'UN DES PARENTS BIOLOGIQUES N'EST PAS DANS LE MENAGE DU PLUS JEUNE AU PLUS AGE, SON CONJOINT ET SES ENFANTS, DU PLUS AGE AU PLUS JEUNE S'IL A PLUSIEURS CONJOINTS, LE PREMIER SUIVI DE SES ENFANTS, PUIS LE SECOND SUIVI DE SES ENFANTS EN ORDRE D'AGE, ETC.

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

b. S'il vous plaît, quels sont les noms des autres personnes qui sont apparentées au chef de ménage ou à son conjoint, ainsi que leur famille, qui logent habituellement dans cette habitation et y prennent leur repas en commun ?

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

c. Quels sont les noms des autres personnes qui ne sont pas apparentées au chef ou à son conjoint, 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 PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE POUR CHAQUE PERSONNE.

d. Relire la liste complète déjà inscrite à l'enquête et lui demander confirmation pour qu'il n'y ait pas d'oubli.

2. 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 rendent visite aux autres ?

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

3. Y-a-t-il des personnes qui viennent d'arriver dans ce logement la nuit dernière et qui ont l'intention d'y rester au moins six mois ?

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

4. Y-a-t-il d'autres personnes qui ont logé dans ce logement la nuit dernière et qui n'y habitent pas en général mais qui sont encore là ?

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

POUR CHAQUE PERSONNE INSCRITE, COUVRIR UNE LIGNE ENTIERE EN POSANT A.5 à A.24 AVANT DE PASSER A LA PERSONNE SUIVANTE

POUR LE POIDS ET LA TAILLE DES MENAGES, C'EST-À-DIRE A.25 à A.27, REMPLIR CETTE PARTIE APRES LA PROCEDURE INDIQUEE PLUS HAUT.

SECTION A : COMPOSITION DU MENAGE

CODES QUESTION A.4		CODES QUESTION A.5		CODES A.8		CODES QUESTION A.9	
Chef	1	Présent vu	1	Akan	1	Musulman	1
Epouse ou mari	2	Présent non vu.....	2	Krou	2	Catholique	2
Enfant	3	Absent	3	Mandé du nord	3	Méthodiste	3
Père ou mère	4	Visiteur	4	Mandé du sud	4	Évangélique	4
Sœur ou frère	5			Voltaïque (gur)	5	Autre chrétien	5
Nièce ou neveu	6	CODES QUESTION A.7		Burkinabé	6	Autre religion	6
Beau-fils/fille	7	Marié (e)	1	Malien	7	Animiste	7
Beau-frère/sœur	8	Divorcé (e)	2	Ghanéen	8	Sans religion	8
Beau-père/mère	9	Séparé (e)	3	Libérien	9		
Petit fils/fille	10	Veuf/Veuve	4	Guinéen	10	CODES QUESTION A.10	
Autres parents du chef	11	Jamais mariée	5	Autre ouest africain	11	Sans handicap	0
Autres parents du conjoint	12			Autres africains	12	Aveugle	1
domestique	13	CODES QUESTION A.11		Autre ivoirien	13	Sourd	2
Parent du domestique	14	Naissance	1			Muet	4
Pensionnaire	15	Guerre/Conflit	2			Paralysée	8
Parent du pensionnaire	16	Accident	4			Malade mentale	16
Non apparenté	17	Maladie	8			Hand. physique	32
		Autre	16			Hand. des mbres sup.....	64
						Hand. des mbres inf.....	128

FICHE MENAGE
FAIRE UNE LISTE
COMPLETE DES
PERSONNES EN
COMMENCANT PAR LE
CHEF DE MENAGE ET
POSER Q.A.3 ET Q.A.4
POUR CHAQUE
PERSONNE AVANT DE
PASSER A Q.A.5 ET PLUS

A.1. Nom et Prénoms

A.2.	A.3. Sexe	A.4. Lien de parenté avec le chef de ménage	A.5. Statut de résidence	A.6. Quel est votre âge ?	A.7. Quelle est votre situation matrimoniale ?	A.8. Ethnie ou nationalité	A.9. Quelle est votre religion ?	A.10. Souffrez vous de l'un des handicaps suivants ?	A.11. Quelle est de votre handicap	Uniquement aux enfants de moins de 18 ans	
IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	M.....1	(CF CODES)	(CF CODES)	(SI AGE<12 aller à A.8) (Noter 99 pour les personnes de plus de 99 ans)	(CF CODES)	(CF MANUEL DE CODIFICATION)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	A.12. La mère biologique de (NOM) est-elle en vie?	A.13. La mère biologique de (NOM) vit-elle dans ce ménage?
	F.....2									oui.....1 non.....2 nsp.....9	(ID de la mère ou 0) (Si F>0 aller à A.15)
				ANS	MOIS					F	ID
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

SECTION A : COMPOSITION DU MENAGE

CODES QUESTION A.18 ivoirien 1 burkinabé 2 malien 3 ghanéen 4 guinéen 5 togolais 6 béninois 7 sénégalais 8 nigérien 9 mauritanien 10 nigérian 11 autre nationalité 12		CODES QUESTION A.20 parents biologiques 1 autres parents 2 employeur 3 tuteurs 4 autre (à préciser) 8		CODES QUESTION A.22 cuisiner 1 faire les courses pour le ménage 2 nettoyer les ustensiles/maison 4 faire la lessive 8 garder les enfants 16 garder les malades/personnes âgées 32 autres 64 Pas du tout 0	
CODES QUESTION A.14 ET A.19 préscolaire 1 primaire 2 secondaire premier cycle 3 secondaire deuxième cycle 4 supérieur 5 programme non standard 6 ne sait pas 7 non scolarisé 8		CODES QUESTION A.21 diabète 1 hypertension 2 hypotension 4 cancer 8 ulcère 16 ulcère de buruli 32 asthme 64 non 0		CODES QUESTION A.27 Absent 1 Malade 2 Refus 3 Autre 8	

A.2.	IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Uniquement aux enfants de moins de 18 ans						A.21. Souffrez-vous de l'une des maladies suivantes ?	A.22. Pendant la semaine dernière, avez-vous accompli les tâches ménagères suivantes ?	A.23. Pendant la semaine dernière, combien d'heures par jour avez-vous consacré aux tâches ménagères ?	A.24. Si vous devriez payer pour ces travaux, combien cela vous coûterait ?	A.25. Poids en dixième de Kg	A.26. Taille en cm	A.27. Si la personne n'a pas été mesurée ou pesée, inscrire la raison
		A.14. Quel est le plus haut niveau d'instruction atteint par la mère de (NOM) ?	A.15. Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	A.16. Le père biologique de (NOM) vit-il dans ce ménage ?	A.17. Quel est l'âge du père de (NOM) ?	A.18. Quelle est la nationalité du père de (NOM) ?	A.19. Quel est le plus haut niveau d'instruction atteint par le père de (NOM) ?	A.20. Avec qui (NOM) vit dans ce ménage						
		(CF CODES)	(Si 2 ou 9 aller à A.20)	(ID du père ou 0) (Si F>0 aller à A.21)		(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(Si 0, aller à la personne suivante)	(Quelle que soit la réponse aller à la personne suivante)			(CF CODES)
			oui.....1 non.....2 nsp.....9											
				F ID										
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

SECTION B : SANTE

CODES QUESTION B.2 Moins d'1 mois 1 1 à 3 mois 2 3 à 6 mois 3 6 mois à 1 an 4 1 à 3 ans 5 plus de 3 ans 6	CODES QUESTION B.4 Maladie 1 Bilan médical 2 Consultation prénatale 3 Vaccination 4 autre 8	CODES QUESTION B.8 trop chère 1 éloignement 2 pas nécessaire 3 pas de médecin 4 disponible 5 tradition 5 autre 8
CODES QUESTION B.5 ET B7 Guérisseur 1 Assistant médical 2 Sage femme, infirmier 3 Médecin 4 Pharmacien 5 Autre 8	CODES QUESTION B.9 CHU 1 Hôpital, CHR 2 ESPC 3 Clinique 4 Domicile 5 Autres 8	CODES QUESTION B.10 Public 1 Privé 2
CODES QUESTION B.11 non 0 BCG 1 DTC hep B3 2 VAR 4 VAA 8 VAT2+ 16 Vitamine A 32		

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	B.1. Avez-vous été malade au cours des quatre dernières semaines ?	B.2. Depuis quand avez-vous cette maladie ?	B.3. avez-vous consulté un personnel de santé ou un guérisseur au cours des quatre dernières semaines ?	B.4. Quel est le motif de cette consultation ?	B.5. Qui avez-vous consulté en premier lieu ?	B.6. Combien de consultations avez-vous fait au cours des 4 dernières semaines	B.7. Qui avez-vous consulté en dernier lieu ?	B.8. Pourquoi n'avez-vous pas consulté un personnel de santé formelle ?	B.9. Où la consultation a-t-elle eu lieu ?	B.10. Quel est le type de centre de santé ?	Unique-ment les enfants de moins de 5 ans) B.11. (NOM) a-t-il été vacciné ? Si oui, quels types de vaccin a-t-il reçu ?	B.12. Avez-vous une moustiquaire qui peut être utilisée pour dormir?	B.13. Cette moustiquaire a-t-elle été traitée avec un insecticide pour tuer ou éloigner les moustiques?	B.14. Avez-vous dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ?
	oui.....1 non.....2	(CF CODES)	oui.....1 non.....2	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	oui.....1 non.....2	oui.....1 non.....2	oui.....1 non.....2
	(Si Non aller à B.3)		(Si Non aller à B.11)			(Si rep. 2 à 5 aller à B.9)	(Quelle que soit la réponse, aller à B.11)	(Si 5 ou 8 aller B.11)	(Si plus de 5 ans aller à B.12)		(Si non pers. suiv.)			
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

SECTION C : MIGRATION

CODES QUESTION C.2		CODES QUESTION C.5		CODES QUESTION C.7		CODES QUESTION C.9	
non	1	Même sous préfecture	1	père/mère	1	élève	1
déclaré par le père	2	Même département	2	oncle/tante	2	travailleur	2
déclaré par la mère	3	Même région	3	grands parents	3	rien	3
déclaré par autre	4	Autre région	4	frère/sœur	4	autre	8
déclaré hors délais		Hors CI	5	autre parent	5		
jugement supplétif	5			non parent	6		
déclaré hors CI	6	CODES QUESTION C.6		seul	7		
déclaré sans précision...	7	Travail	1	nsp	8		
		Santé	2				
CODES QUESTION C.3		Ecole	3				
coût du timbre	1	Recherche emploi	4	CODES QUESTION C.8			
distance	2	Guerre/crise	5	car/voiture	1		
délai dépassé	3	Aide familial	6	avion	2		
négligence	4	Problème de logement	7	marche	3		
autre	8	Visite	8	marche et voiture	4		
		Mariage	9	train	5		
		Motif familial	10	bateau	6		
		Autre	88	autre	8		

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	C.1. Lieu de naissance			C.2. <nom> a-t-il un extrait de naissance	C.3. Pourquoi (nom) n'a pas été déclaré à l'état civil ?	C.4. Depuis combien de temps êtes vous dans cette localité ?		(Si âge < 1 an, aller à C.7)	(Si âge < 3 ans, aller à C.7)	Pour les personnes de moins de 18 ans nées hors CI			
	C.1.a. Nom de la localité suivi de la Sous-préfecture ou de la commune	C.1.b. Département / Sous-préfecture	C.1.c. Secteur urbain.....1 Rural.....2	Si oui, qui a effectué sa déclaration à l'état civil ?	(Si depuis toujours, aller à la personne suivante)	C.5. Où habitiez vous avant ?	C.6. Motif du déplacement ?	C.7. (nom) est venu en Côte d'Ivoire avec qui ?	C.8. Quel moyen de transport (nom) a-t-il utilisé pour venir ici en Côte d'Ivoire ?	C.9. Que faisait (nom) avant de venir en Côte d'Ivoire ?	C.10. Dans quelle localité ou pays résident les parents de (nom) ?		
	(Si née hors CI, aller à C.1.d)		(CF MANUEL DE CODIFICATION)		(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)	CF MANUEL DE CODIFICATION	
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

SECTION D : EDUCATION

(PERSONNES DE 3 ANS ET PLUS)

CODES QUESTION D.7.b ET D.11.b

Maternelle	1
CP1	2
CP2	3
CE1	4
CE2	5
CM1	6
CM2	7
6eme	8
5eme	9
4eme	10
3eme	11
2nde	12
1ere	13
Terminale	14
Secondaire professionnel et technique	
1 ^{ere} année	15
2 ^e année	16
3 ^e année	17
4 ^e année	18
Supérieur	
1 ^{ere} année	19
2 ^e année	20
3 ^e année	21
4 ^e année et +	22
Ecole coranique	
1 ^{ere} année	23
2 ^e année	24
3 ^e année et +	25

CODES QUESTION D.5

trop jeune	1
trop âgé	2
filles	3
école trop éloignée	4
ne peut pas payer les frais de scolarité	5
famille ne permet pas la scolarisation	6
pas intéressé par les études	7
éducation considérée comme inutile	8
insécurité à l'école	9
apprendre un métier	10
travailler dans l'entreprise familiale	11
aider dans les tâches ménagères à la maison	12
Pas d'extrait de naissance	13
pas de cantine scolaire	14
maladie/handicap	15
autre	88

CODES QUESTION D.1, D.2 et D.3

Lire	1
Lire et écrire	2
Non	3

CODES QUESTION D.7.a

D.9, D.11.a et D.13.a (page suivante pour D.13.a)

aucun	1
CEPE	2
BEPC	3
BAC	4
DEUG/DUES/DUEL	5
LICENCE	6
MAITRISE	7
DEA	8
DOCTORAT	9
CAP	10
BEP	11
BP	12
BT	13
BTS	14
DUT	15
Ingénieur	16
MBA/Master	17
DESS	18
PHD	19
Autre(préciser)	88

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	D.1. Savez-vous lire et/ou écrire en français ? (CF CODES)	D.2. Savez-vous lire et/ou écrire en arabe ? (CF CODES)	D.3. Savez-vous lire et/ou écrire dans une langue nationale ? (CF CODES)	D.4. Avez-vous déjà fréquenté une école ? oui.....1 non.....2 (Si oui aller à D.6) (CF CODES)	D.5. Pourquoi (nom) n'a jamais été scolarisé ? (Quelle que soit la réponse, aller à D.22) (CF CODES)	D.6. Quelle est la date d'entrée au CP1 ?	D.7. Quelle est la dernière classe que vous avez achevée ? (CF CODES) a. Diplôme préparé b. Année d'étude	D.8. Quelle est la date d'obtention du CEPE ?	D.9. Quel est votre plus haut diplôme ? (CF CODES)	D.10. Fréquentiez-vous l'année scolaire dernière (2006/07) ? oui.....1 non.....2 (Si Non, aller à D.12)	D.11. Quelle classe fréquentiez-vous l'année scolaire dernière ? (CF CODES) a. Diplôme préparé b. Année d'étude	D.12. Fréquentiez-vous cette année scolaire (2007/08) ? oui.....1 non.....2 (Si non, aller à D.20)
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

SECTION D : EDUCATION

(PERSONNES DE 3 ANS ET PLUS)

CODES QUESTION D.13.b			CODES QUESTION D.19			CODES QUESTION D.22		
Maternelle	1	Ecole coranique	Période de vacances	1		Aucun	1	
CP1	2	1 ^{ère} année	Enseignant absent	2		Apprentissage formel	2	
CP2	3	2 ^e année	Mauvais temps	3		Apprentissage informel	3	
CE1	4	3 ^e année et +	Aider dans l'entreprise familiale	4		Autre	8	
CE2	5		Travailler en dehors de l'entreprise	5				
CM1	6		Maladie	6				
CM2	7		Blessure	7				
6 ^{ème}	8		Handicap	8				
5 ^{ème}	9		Autre	9				
4 ^{ème}	10							
3 ^{ème}	11							
2 ^{nde}	12							
1 ^{ère}	13							
Terminale	14							
Secondaire prof. et tech.	15							
1 ^{ère} année	16							
2 ^e année	17							
3 ^e année	18							
4 ^e année	19							
Supérieur	20							
1 ^{ère} année	21							
2 ^e année	22							
3 ^e année								
4 ^e année et +								

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	D.13. Quelle classe suivez-vous cette année scolaire ?		D.14. Quel type d'enseignement suivez-vous ?	D.15. Quel est le type de l'établissement ?	D.16. Quel est votre statut d'élève ?	D.17. (nom) a-t-il manqué l'école la semaine dernière ? oui.....1 non.....2	D.18. Combien de jours d'école (nom) a-t-il manqué la semaine dernière ?	D.19. Quelle est la raison pour laquelle (nom) a manqué des jours d'école la semaine dernière ?	D.20. Quelle est la principale raison pour laquelle elle (nom) a quitté l'école ?	D.21. Quelle est la date de la dernière année scolaire ?	D.22. (nom) a-t-il suivi une formation à un métier ?	D.23. Décrire la formation que (nom) a suivie ? (CF MANUEL DE CODIFICATION) (Si 1, pers suiv)	D.24. Pourquoi (nom) a-t-il suivi cette formation ?	D.25. Où cette formation a eu lieu ? (CF CODES)
	a. Diplôme préparé (Voir CODES D.7.a)	b. Année d'étude (CF CODES)												
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

SECTION Ea : EMPLOI ACTUEL

(PERSONNES DE PLUS DE 5 ANS)

CODES QUESTION Ea.2

Heure 1
Jour 2

CODES QUESTION Ea.6

Vacances, congés 1
Maladie 2
Arrêt provisoire 3
Autre 8

CODES QUESTION Ea.7

Jour 1
Semaine 2
Mois 3

CODES QUESTION Ea.10

Elève/Étudiant 1
Ménagère 2
Rentier 3
Retraité 4
Invalide 5
Attend une réponse 6
Fatiguer de chercher 7
Autre 8
Ne sait pas comment 9

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Ea.1. Avez-vous travaillé pour au moins une heure au cours des sept derniers jours ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aller à Ea.5)</i>	Ea.2. Pendant combien de temps ce travail vous a occupé les sept derniers jours ? <i>(CF CODES)</i>	Ea.3. Ce travail est-il votre emploi ou une activité principale ? oui.....1 non.....2 <i>(Si oui aller à section Eb)</i>	Ea.4. Avez-vous un emploi ou une activité principale ? oui.....1 non.....2 <i>(Si oui, aller à section Eb)</i> <i>(Si non, aller à Ea.8)</i>	Ea.5. Avez-vous un emploi même si vous n'avez pas travaillé les sept derniers jours ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aller à Ea.8)</i>	Ea.6. Pourquoi n'avez-vous pas travaillé les sept derniers jours ? <i>(CF CODES)</i>	Ea.7. Dans combien de temps allez-vous reprendre le travail ? <i>(CF CODES)</i> <i>(Quelle que soit la réponse, aller à section Eb)</i>	Ea.8. Etes-vous disposé à travailler si vous en aviez l'opportunité ? oui.....1 non.....2 <i>(Si au moins un Oui, aller à section Ee)</i>	Ea.9. Avez-vous effectué des démarches pour obtenir un emploi (ou créer une activité) au cours des quatre dernières semaines ? oui.....1 non.....2	Ea.10. Pourquoi n'avez-vous pas cherché du travail ? <i>(CF CODES)</i> <i>(si enfant de moins de 18 ans aller à Ef)</i>
		NBRE	U. TPS				NBRE	U. TPS		
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

SECTION Eb : ACTIVITES AGRICOLES

(PERSONNES DE 5 ANS ET PLUS)

CODES QUESTION Eb.3, Eb. 4

Par jour 1
 par semaine 2
 2x/semaine 3
 par mois 4
 2x/mois 5
 par trimestre 6

CODES QUESTION Eb.7

cl 1
 litre 2

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Eb.1. Possédez-vous du bétail, de la volaille ou d'autres animaux d'élevage ?	Eb.2. Pratiquez la pêche ?	Eb.3. Combien la pêche vous a rapporté au cours des 12 derniers mois ?		Eb.4. Combien peut coûter la quantité que vous prélevez à chaque fois pour la consommation de votre ménage ?		Eb.5. Produisez-vous du miel ?	Eb.6. Possédez-vous des ruches pour la production de miel ?	Eb.7. Quelle est la quantité récoltée au cours des 12 derniers mois ?		Eb.8. Quel est le prix de vente du litre de miel en FCFA ?
	oui.....1 non.....2	oui.....1 non.....2 <i>(Si Non, aller à Eb.5)</i>	(CF CODES)		(CF CODES)		oui.....1 non.....2 <i>(Si Non, aller à Eb.9)</i>	oui.....1 non.....2	(CF CODES)		
			Montant	U.TPS	Montant	U.TPS			QUANT.	U. MES	
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

SECTION Eb : ACTIVITES AGRICOLES

(PERSONNES DE 5 ANS ET PLUS)

CODES QUESTION Eb.10 ET Eb.11

tous les jours 1
 par semaine 2
 2x/semaine 3
 par mois 4
 2x/mois 5
 par trimestre 6

CODES QUESTION Eb.13 ET Eb.14

Are 1
 Hectare 2

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Eb.9. Pratiquez-vous la chasse ?		Eb.10. Combien cela vous a-t-il rapporté au cours des 12 derniers mois ?		Eb.11. Combien peut coûter la quantité que vous prélevez à chaque fois pour la consommation de votre ménage ?		Eb.12. Etes-vous un exploitant agricole ?		Eb.13. Quelle est la superficie totale cultivée ?		Eb.14. Quelle est la superficie totale en jachère ?		Eb.15. Etes-vous membre d'un GVC ou d'une coopérative agricole ?	
	oui.....1 non.....2 <i>(Si Non, aller à Eb.12)</i>		(CF CODES)		(CF CODES)		oui.....1 non.....2 <i>(Si Non, aller à Ec.1)</i>		(CF CODES)		(CF CODES)		oui.....1 non.....2	
	Montant	U.TPS	Montant	U.TPS					SUP.	U. MES	SUP.	U. MES		
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

SECTION Ec : EMPLOI PRINCIPAL

(PERSONNES DE 5 ANS ET PLUS)

CODES QUESTION Ec.3	
Fonctionnaire catégorie A	1
Fonctionnaire catégorie B	2
Fonctionnaire catégorie C	3
Fonctionnaire catégorie D	4
Personnel de direction	5
Cadre supérieur	6
Cadre moyen	7
Agent de maîtrise	8
Employé qualifié	9
Employé non qualifié	10
Ouvrier qualifié	11
Ouvrier non qualifié	12
Manœuvre non agricole	13
Travailleur non agricole à son propre compte (sans salariés)	14
Patron non agricole (avec salariés)	15
Apprenti	16
Agriculteur indépendant	17
Métayer	18
Aide familial	19
Manœuvre agricole	20
personnel domestique	21
Stagiaire	22
Autre	88

CODES QUESTION Ec.8	
Relation personnelle	1
Directement auprès de l'employeur	2
Auprès de l'AGEPE	3
Bureau de placement	4
Annonce, Media	5
Autre	8

CODES QUESTION Ec.4	
A domicile	1
chez l'employeur	2
bureau informel	3
bureau formel	4
usine	5
plantation/ferme/jardin/carrées	6
Chantier	7
site d'exploitation de carrière	8
magasin/kiosque/marché	9
ambulancier	10
dans la rue	11
autre	88

CODES QUESTION Ec.6	
Volonté de l'entreprise	1
Pas assez de travail	2
Permission	3
Occupation domestique	4
Travail à temps partiel	5
Travail occasionnel	6
Autre	8

CODES QUESTION Ec.7	
Pour gagner plus	1
Plus de travail	2
Temps habituel	3
Autre	8

CODES QUESTION Ec.9	
Jour	1
Semaine	2
Mois	3
An	4

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Ec.1. Quel est le nom de votre métier ou de votre profession principale ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>		Ec.2. Quelle est votre activité principale ou celle de la structure où vous exercez ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>		Ec.3. Quelle est votre catégorie socio-professionnelle à l'obtention de ce travail et actuellement ? <i>(CF CODES)</i>		Ec.4. Où exercez-vous votre emploi principal ? <i>(CF CODES)</i>	Ec.5. Combien d'heures avez-vous consacré à cette activité la semaine dernière ? <i>(Si >40, aller à Ec.7) (Si =40 aller à Ec.8)</i>	Ec.6. Pourquoi vous avez travaillé moins de 40 h ? <i>(CF CODES)</i> <i>(Quelle que soit la réponse, aller à Ec.8)</i>	Ec.7. Pourquoi avez-vous travaillé plus de 40 h ? <i>(CF CODES)</i>	Ec.8. Comment avez-vous eu connaissance de cet emploi ? <i>(CF CODES)</i>	Ec.9. Depuis combien de temps exercez-vous cet emploi ? <i>(CF CODES)</i>	
	NOM	CODE	NOM	CODE	A l'obtention	Actuellement						DUREE	J.TPS
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

SECTION Ec : EMPLOI PRINCIPAL
(PERSONNES DE 5 ANS ET PLUS)

CODES QUESTION Ec.20

CDI 1
CDD 2
Stage 3
Verbal 4
Rien du tout 5

CODES QUESTION Ec.21

Occasionnel 1
Saisonnier 2
Non 3

CODES QUESTION Ec.22

Moins d'un an 1
Un an et plus 2
Indéterminé 3

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Ec.10. Cette entreprise tient-elle une comptabilité ? oui.....1 non.....2 nsp.....3	Ec.11. Cette entreprise délivre-t-elle un bulletin de paie ? oui.....1 non.....2 nsp.....3	Ec.12. Cette entreprise est-elle connue des impôts ? oui.....1 non.....2 nsp.....3	Ec.13. Cette entreprise a-t-elle un registre de commerce ? oui.....1 non.....2 nsp.....3	Ec.14. Y-a-t-il un syndicat dans votre entreprise ou activité ? oui.....1 non.....2 nsp.....3	Ec.15. Etes vous déclaré à la CNPS ? oui.....1 non.....2 nsp.....3	Ec.16. Avez vous droit à une retraite payée ? oui.....1 non.....2 nsp.....3	Ec.17. Avez vous droit à des congés maladies payés ? oui.....1 non.....2 nsp.....3	Ec.18. Avez vous droit à des congés payés ? oui.....1 non.....2 nsp.....3	Ec.19. Avez vous droit à des congés de paternité ou de maternité payés ? oui.....1 non.....2 nsp.....3	Ec.20. Quel est le type de contrat avec l'employeur ? (CF CODES)	Ec.21. S'agit-il d'un emploi occasionnel ou saisonnier ? (CF CODES)	Ec.22. Quelle est la durée de votre contrat ? (CF CODES)	Ec.23. Bénéficiez vous d'une assurance maladie ? oui.....1 non.....2
	01													
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

SECTION Ec : EMPLOI PRINCIPAL

(PERSONNES DE 5 ANS ET PLUS)

CODES QUESTION Ec.24

Rémunération fixe	1
Par jour, heure	2
A la tâche	3
Commission	4
Bénéfice	5
En nature	6
Pas rémunéré	7
Autre	8

CODES QUESTION Ec.30

secteur privé formel non agricole	1
secteur public / parapublic	2
secteur agricole informel	3
secteur agro-industriel	4
secteur informel non agricole	5

CODES UTPS QUESTION Ec.27 et Ec.29

jour	1
mois	2
trimestre	3
semestre	4
année	5

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Ec.24. Sous quelle forme êtes-vous rémunéré dans votre emploi principal ? (CF CODES)	Ec.25. Cet emploi correspond-il à votre formation de base ? oui.....1 non.....2	Ec.26. Est-il votre premier emploi ? oui.....1 non.....2 (Si non, allez à Ec.28)	Ec.27. Combien de temps avez-vous passé au chômage avant l'obtention de cet emploi ? (Quelle que soit la réponse, Allez à Ec.30) (CF CODES)		Ec.28. Combien d'emplois avez-vous exercé avant ?	Ec.29. Combien de temps avez-vous passé au chômage avant l'obtention de votre premier emploi ? (CF CODES)		Ec.30. Votre emploi est-il dans le secteur privé, le secteur public ou parapublic, le secteur agricole ou le secteur informel ? (CF CODES)
				DUREE	U.TPS		DUREE	U.TPS	
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

SECTION Ed : EMPLOI SECONDAIRE

(PERSONNES DE 5 ANS ET PLUS)

CODES QUESTION Ed.3 Administration publique 1 Entreprise publique 2 Administration privée 3 Entreprise privée 4 Entreprise informelle 5 Autre 8 CODES QUESTION Ed.4 Stable 1 Occasionnel 2 Saisonnier 3 Temporaire 4 Autre 8	CODES QUESTION Ed.5 A domicile 1 chez l'employeur 2 bureau informel 3 bureau formel 4 usine 5 plantation/ferme/jardin/carrées 6 Chantier 7 site d'exploitation de carrière 8 magasin/kiosque/marché 9 ambulante 10 dans la rue 11 autre 88	CODES QUESTION Ed.7 Rémunération fixe 1 Par jour, heure 2 A la tâche 3 Commission 4 Bénéfice 5 En nature 6 Pas rémunéré 7 Autre 8
--	---	--

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Ed.1. En plus de votre emploi (ou activité) principal, exercez-vous d'autres emplois ?	Ed.2. Combien d'emplois (ou d'activités) secondaires exercez-vous ?	Ed.3. Dans quel type d'entreprise exercez-vous cette activité secondaire ?	Ed.4. Quel est le type d'emploi dans cette activité secondaire ?	Ed.5. Où exercez-vous votre activité secondaire ?	Ed.6. Combien d'heures par semaine consacrez-vous à cette activité ?	Ed.7. Sous quelle forme êtes-vous rémunéré dans cet emploi secondaire ?
	Oui 1 Non 2 <i>(Si non, passer à la personne suivante)</i>		(CF CODES)	(CF CODES)	(CF CODES)		(CF CODES) <i>(Quelle que soit la réponse, passer à la personne suivante)</i>
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

SECTION Ee : CHOMAGE
(PERSONNES DE 5 ANS ET PLUS)

CODES QUESTION Ee.1 Jour 1 Semaine 2 Mois 3 An 4 CODES QUESTION Ee.3 Licenciement 1 Fermeture de l'entreprise 2 Restructuration 3 Fin de contrat 4 Démission/rémunération 5 Démission/travail 6 Autre 8 CODES QUESTION Ee.4 Relations personnelles 1 Auprès des entreprises 2 Annonces, media 4 Bureau de placement 8 AGEPE 16 Fonds d'investissement 32 Autre 64	CODES QUESTION Ee.5 Permanent 1 Contractuel 2 Saisonnier 3 Indifférent 4 Autre 8 CODES QUESTION Ee.7 administration publique 1 entreprise publique ou para 2 grande société privé 3 Organisme international 4 PME/PMI 5 micro entreprise 6 ONG/Associations 7 indifférent 8 CODES QUESTION Ee.8 Salarié 1 indépendant 2 contractuel 3 autre 4 indifférent 5	CODES QUESTION Ee.9 Jour 1 Semaine 2 Mois 3 Année 4
--	--	--

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Ee.1. Depuis combien de temps êtes-vous sans emploi ? (CF CODES)		Ee.2. Avez-vous travaillé antérieurement ? oui.....1 non.....2 (Si non, aller à Ee.4)		Ee.3. Quelle est la principale cause de la perte de votre emploi ? (CF CODES)		Ee.4. Quelles démarches avez-vous entreprises pour obtenir un emploi ? (CF CODES)		Ee.5. Quel type d'emploi recherchez-vous ? (CF CODES)		Ee.6. Ce travail doit-il correspondre à votre qualification ? oui.....1 non.....2 (CF CODES)		Ee.7. Dans quel secteur (CF CODES)		Ee.8. Pour quel statut ? (CF CODES)		Ee.9. Quel est le niveau de rémunération minimum acceptable pour vous ? (CF CODES) (Quelle que soit la réponse, passer à la personne suivante)	
	NBRE	U. TPS	NBRE	U. TPS	NBRE	U. TPS	NBRE	U. TPS	NBRE	U. TPS	NBRE	U. TPS	NBRE	U. TPS	NBRE	U. TPS	NBRE	U. TPS
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		

SECTION Ef : TRAVAIL DES ENFANTS

(PERSONNES DE 5 A 18 ANS)

CODES QUESTION Ef.2 à son domicile familial 1 chez son employeur 2 bureau informel 3 usine 4 plantation/ferme/jardin/carrées 5 construction 6 site d'exploitation de carrière 7 magasin/kiosque/marché 8 ambulant 9 dans la rue 10 autre 11 CODES QUESTION Ef.8 oui, tous les jours 1 oui, une partie de chaque mois 2 oui, en partie sur certains mois 3 pas du tout 4	CODES QUESTION Ef.3 ET Ef.9 employé permanent (durée indéterminée) 1 employé temporaire (durée déterminée) 2 travailleur à son propre compte 3 employeur (travail indépendant avec employés) 4 membres de coopératives de producteurs 5 travailleurs familial non rémunéré 6 CODES QUESTIONS Ef.10 et Ef.11 l'enfant lui-même 1 les parents 2 les parents, forcés par 3 une tierce personne 4 une tierce personne 4	CODES QUESTIONS Ef. 12 oui, à tout moment 1 oui, s'il trouve mieux 2 difficile à envisager, pour des raisons financières 3 impossible, l'employeur ne le laisserait pas partir 4
---	---	---

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Ef.1. Pendant la semaine dernière (nom) a-t-il mené l'une des activités suivantes ? (CF MANUEL DE CODIFICATION) (Si non, aller à Ef.4)	Ef.2. Où (nom) exerçait-il son travail principal ? (CF CODES)	Ef.3. Au cours de la semaine dernière lequel de ces éléments décrit le mieux la situation de travail de (nom) ? (CF CODES)	Ef.4. (nom) a-t-il travaillé au cours des 12 derniers mois ? oui.....1 non.....2 (Si oui, aller à Ef.6)	Ef.5. A un certain moment au cours des 12 derniers mois (nom) a-t-il mené l'une des activités économiques suivantes ? (CF MANUEL DE CODIFICATION) (Si non, aller à Ef.8)	Ef.6. Décrire l'occupation/tâche principale qu'accomplissait (nom) au cours des 12 derniers mois ? (CF MANUEL DE CODIFICATION)	Ef.7. Décrire brièvement l'activité principale, c'est-à-dire les biens et services rendus au lieu de travail de (nom) ? (CF MANUEL DE CODIFICATION)	Ef.8. Pour chacun des 12 derniers mois, (nom) a-t-il eu un travail ? (CF CODES) (Si 4, aller à la personne suivante)	Ef.9. Au cours des 12 derniers mois lequel de ces éléments décrit le mieux la situation de travail de (nom) ? (CF CODES)	Ef.10. Qui a décidé que l'enfant devrait travailler ? (CF CODES)	Ef.11. Qui a choisi l'employeur de l'enfant ? (CF CODES)	Ef.12. L'enfant peut-il quitter son travail actuel ? (CF CODES)
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

SECTION F : RESSOURCES

(PERSONNES DE 5 ANS ET PLUS)

Unité de temps (U. TPS)

Jour 1
Semaine 2
Mois 3
Trimestre 4
Semestre 5
An 6

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	F.1. A combien estimez-vous la rémunération que vous tirez de votre emploi principal ? <i>(Si l'enquête n'a pas été interrogé sur la section Ec aller à F.4)</i>		F.2. Quel est le montant des autres revenus que vous tirez de votre emploi principal ?		F.3. A combien estimez-vous le revenu que vous tirez de vos emplois secondaires ? <i>(Si l'enquête a répondu non à E.d.1 de la section Ed, aller à F.4)</i>		F.4. Quel est le montant des pensions ou indemnités que vous percevez ? <i>(Si l'enquête a moins de 21 ans, aller à F.7)</i>		F.5. Quel est le loyer que vous percevez ?	
	MONTANT	U. TPS	MONTANT	U. TPS	MONTANT	U. TPS	MONTANT	U. TPS	MONTANT	U. TPS
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

SECTION F : RESSOURCES

(PERSONNES DE 5 ANS ET PLUS)

Unité de temps (U. TPS)

Jour 1
Semaine 2
Mois 3
Trimestre 4
Semestre 5
An 6

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	F.6. Quel est le montant des dividendes, des intérêts et autres revenus de la propriété que vous avez perçu au cours des 12 derniers mois ?	F.7. Quel est le montant des bourses, des prises en charges et des aides reçues du gouvernement, des ambassades et/ou des institutions au cours de cette année scolaire 2007/08 ?	F.8. Quel est le montant d'aide monétaire reçue des parents vivant ailleurs ou d'autres personnes ?		F.9. Quel est le montant des aides alimentaires en nature reçues des parents vivant ailleurs ou d'autres personnes ?		F.10. Quel est le montant des aides non alimentaires en nature reçues des parents vivant ailleurs ou d'autres personnes ?	
	MONTANT	MONTANT	MONTANT	U. TPS	MONTANT	U. TPS	MONTANT	U. TPS
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

SECTION F : RESSOURCES

(PERSONNES DE 5 ANS ET PLUS)

Unité de temps (U. TPS)					
Jour	1	CODES QUESTION F.15		CODES QUESTION F.17	
Semaine	2	ressources propres suffisantes	1	banque	1
Mois	3	pas de projet	2	autres institutions de crédit	2
Trimestre	4	crédit trop cher	3	fonds sociaux	3
Semestre	5	non disponible/pas de crédit	4	coopec	4
An	6	manque d'information	5	autres IMF	5
		autre	8	tontine	6
CODES QUESTION F.13				particulier	
Mendie	1			coopérative/gvc	
Ménage	2			autre	
Epargne	3				
personne hors du ménage	4				
assistance ong/inst.	5				
Autre	8				

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	F.11. A combien estimez-vous le montant des revenus non encore cités ?		F.12. A combien estimez-vous l'argent mis de côté à la fin de l'année dernière ?		<i>Si le revenu ou la somme de revenus n'est pas nulle, aller à F.14</i> F.13. Comment faites-vous pour subvenir à vos besoins ? <i>(CF CODES)</i>		F.14. Avez-vous sollicité un crédit au cours des 12 derniers mois ? oui 1 non 2 <i>(si oui, aller à F.16)</i>		F.15. Si non pourquoi ? <i>(CF CODES)</i> <i>(Quelle que soit la réponse, passer à la personne suivante)</i>		F.16. L'avez-vous obtenu ? oui 1 non 2 <i>(si non, personne suivante)</i>		F.17. Auprès de quel organisme ? <i>(CF CODES)</i>	
	MONTANT	U. TPS	MONTANT	U. TPS	MONTANT	U. TPS	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

SECTION Ga ET Gb : PROPRIETES DES MEMBRES DU MENAGE ET ACCES A INTERNET

UNITE DE MESURE m2 1 are 2 hectare 3	CODES QUESTION G.b.2 et G.b.4 Bureau/Ecole 1 Maison 2 Cybercafé 3 Autres 8
--	---

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Ga.1. Possédez vous un lot non bâti ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aller à Ga.4)</i>	Ga.2. Combien de lots non bâtis possédez-vous ?	Ga.3. Quelle est la superficie totale des lots non bâtis que vous possédez ? <i>(CF CODES)</i>	Ga.4. Possédez vous une habitation oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aller à Ga.6)</i>	Ga.5. Combien d'habitations possédez-vous ?	Ga.6. Possédez vous des terres de culture ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aller à Gb1.)</i>	Ga.7. Quelle est la superficie totale des terres de culture que vous possédez ? <i>(CF CODES)</i>	Gb.1. Avez vous utilisé l'ordinateur ce dernier mois ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aller à Gb.3)</i>	Gb.2. Où utilisez vous le plus souvent l'ordinateur ? <i>(CF CODES)</i>	G.b.3. Avez vous utilisé l'internet ce dernier mois ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, pers. suiv.)</i>	G.b.4. Où avez vous utilisé l'internet le plus souvent ? <i>(CF CODES)</i>
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

SECTION Ha : DEPENSES D'EDUCATION
(Uniquement les élèves inscrits cette année scolaire 2007/08)

Question 1 à 11 :
Au cours des 12 derniers mois, combien avez-vous dépensé en

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Ha.1. Droit et autres frais d'inscription	Ha.2. Scolarité	Ha.3. Livres scolaires cahiers et autres fournitures scolaires	Ha.4. Frais d'uniformes de tenue de sport et autres habilllements ?	Ha.5. Transport	Ha.6. Nourriture, cantine, internat, pensionnat, et tuteur	Ha.7. Répétiteur, maître de maison, cours de renforcement	Ha.8. Contribution activité péri-scolaire	Ha.9. Contribution COGES, APE	Ha.10. Les dépenses liées à l'établissement des pièces administratives pour la scolarisation des enfants	Ha.11. Autres dépenses scolaires non encore citées	Ha.12. Qui assure principalement ces dépenses ?		Ha.13. Avez-vous reçu un kit scolaire ?
												F	ID	oui.....1 non.....2
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														

SECTION Hb : DEPENSES DE SANTE

CODES QUESTION Hb.2

Consultation prénatale	1
VIH/SIDA	2
Suivi médical des enfants	3
Consultation	4
Bilan médical	5
Vaccination	6
Hospitalisation	7
Examen médical	8
autre	9

CODES QUESTION Hb.11

assurance	1
parents	2
ong	3
Etat	4
autre	8

Les questions 2 à 10 ne concernent que les personnes ayant effectuées des dépenses de santé (qui ont répondu oui à la question 1).

Pour les questions 3 à 9

Essayer d'évaluer pour les 3 derniers mois et pour chaque membre du ménage :

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Hb.1. Avez-vous effectué des dépenses de santé au cours des 3 derniers mois ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non aller à Hb.13)</i>	Hb.2. Quel type de dépense de santé ? <i>(CF CODES)</i>	Hb.3. Le montant des médicaments pharmaceutiques achetés	Hb.4. Le montant des médicaments traditionnels achetés	Hb.5. Les frais de consultation d'un personnel de santé moderne et de vaccination	Hb.6. Les frais d'hospitalisation	Hb.7. Les frais de séjour et de transport des personnes accompagnant le malade	Hb.8. Les frais de consultation d'un guérisseur ou praticien et dépenses ordonnées par ces derniers	Hb.9. Les dépenses de santé non encore citées	Hb.10. Certaines de vos dépenses sont-elles prises en charge en partie ou en totalité ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non pers. suiv.)</i>	Hb.11. Qui vous donne principalement cette prise en charge ? <i>(CF CODES)</i>	Hb.12. Quel est le montant total de ces prises en charge	Hb.13. Si vous êtes assuré, quel est le montant de vos cotisations mensuelles ?
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

SECTION Hc : DEPENSES D'HABILLEMENT

CODES QUESTION Hc.10

Augmentée	1
Diminuée	2
Inchangée	3

Les dépenses d'habillement couvrent l'achat de vêtements, de pagnes, de chaussures, de bijoux, les frais de couture ou de coiffure. Ces dépenses ne concernent que les personnes ayant répondu oui à la question 1.

Pour les questions 2 à 9

Essayer d'évaluer pour les 12 derniers mois et pour chaque membre du ménage :

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Hc.1. Avez-vous effectué des dépenses d'habillement au cours des 12 derniers mois ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non pers. suiv.)</i>	Hc.2. Les dépenses consacrées aux habits des enfants (vêtements, tenues de fêtes. ...)	Hc.3. Les dépenses consacrées aux habits des femmes (vêtements, tenues de fêtes, pagnes...)	Hc.4. Les dépenses consacrées aux habits des hommes (chemises, pantalons, tissus, ...)	Hc.5. Les frais de couture hommes, dames et enfants	Hc.6. Les achats de chaussures hommes dames et enfants	Hc.7. Les achats de montres et de bijoux	Hc.8. Les dépenses de coiffure, tresse, coupe de cheveux foulards,...	Hc.9. Les autres dépenses d'habillement	Hc.10. Comment ont évolué ces dépenses par rapport à l'année dernière ? <i>(CF CODES)</i>
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

SECTION Hd : TRANSFERTS

CODES QUESTION Hd.9

Augmentée		1
Diminuée		2
Inchangée		3

Pour les questions 1 à 8

Essayez d'évaluer pour les 12 derniers mois et pour les membres du ménage :

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Hd.1. Le montant des envois d'argent aux parents et autres	Hd.2. Le montant des envois d'argent aux épouses (ou conjoint) vivant ailleurs	Hd.3. Le montant des envois de produits alimentaires aux parents et autres	Hd.4. Le montant des envois de produits non alimentaires aux parents et autres	Hd.5. Le montant des aides et soutiens non encore cités	Hd.6. Le montant des dépenses pour les mariages et les baptêmes	Hd.7. Le montant des dépenses aux funérailles ou à d'autres cérémonies	Hd.8. Le montant des cotisations dans diverses associations	Hd.9. Comment ont évolué ces dépenses par rapport à l'année dernière ? (CF CODES)
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

SECTION He : DEPENSES D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION

CODES QUESTION He.10

Augmentée	1
Diminuée	2
Inchangée	3

Pour les questions 1 à 9

Essayez d'évaluer pour les membres du ménage :

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	He.1. Dépenses de cabines téléphoniques (du téléphone fixe ou mobile) au cours du dernier mois	He.2. Dépenses de cartes prépayées ou d'abonnement au téléphone fixe au cours du dernier mois	He.3. Dépenses de cartes prépayées ou d'abonnement au téléphone mobile au cours du dernier mois	He.4. Dépenses de cybercafé ou de connexion domestique à Internet au cours du dernier mois	He.5. Autres dépenses de téléphonie (citelcarte, Kibaro, etc.)	He.6. Dépenses d'abonnement à la télé au cours du dernier mois	He.7. Achats de journaux ou autre presse écrite au cours du dernier mois	He.8. Dépenses de timbres et courriers divers au cours des 3 derniers mois	He.9. Dépenses de communication non encore citées ou exceptionnelles au cours des 3 derniers mois	He.10. Comment ont évolué ces dépenses par rapport à l'année dernière ? (CF CODES)
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

SECTION Hf ET Hg : DEPENSES DE TRANSPORT ET DEPENSES DIVERSES

CODES QUESTION Hg.4

Augmentée	1
Diminuée	2
Inchangée	3

Essayez d'évaluer pour les membres du ménage :

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	Hf.1. Les dépenses de bus, de gbaka, de woro-woro, de taxi et d'autres transports en commun au cours des 30 derniers jours pour les membres du ménage à l'exception des élèves et étudiants	Hf.2. Les dépenses de carburant au cours des 30 derniers jours	Hf.3. Les dépenses d'entretien et de réparation de véhicule au cours des 3 derniers mois	Hf.4. Les dépenses de voyages au cours des 3 derniers mois	Hf.5. Les dépenses de transport exceptionnelles au cours des 12 derniers mois	Hg.1. Les dépenses pour les savons, le papier hygiénique, etc. au cours du dernier mois	Hg.2. Les dépenses de loisir (tabac, sport, etc.) au cours des 3 derniers mois	Hg.3. Les dépenses de domestiques au cours des trois derniers mois	Hg.4. Comment ont évolué ces dépenses par rapport à l'année dernière ? (CF CODES)
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

SECTION I : IMPACT DE LA GUERRE SUR LA POPULATION

(Personnes de plus de 5 ans)

CODES QUESTION I.2

Augmenté 1
Diminué 2
Inchangé 3
sans objet 4

CODES QUESTION I.4

Entièrement détruit 1
Partiellement détruit 2
Abimé 3
Autre 8

CODES QUESTION I.8

bonne intégration ici 1
aucun intérêt là-bas 2
par crainte 3
autre 8

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	I.1. Avez-vous été contraint de vous cacher du fait de la crise ?	I.2. Comment ment ont évolué vos revenus au cours de ces années de crise ? (CF CODES)	I.3. Vos propriétés ont-elles subi des dommages liés à la crise ? (Si Non, aller à I.5)	I.4. Quel dommage ont-elles subi ? (CF CODES)	I.5. Avez-vous été déplacé de guerre ? (Si Non, aller à I.9)	I.6. Quelle était votre localité de résidence avant ce déplacement ? (CF MANUEL DE CODIFICATION) Dp Sp	I.7. Etes-vous disposé à retourner dans votre ancien lieu de résidence ? (Si oui, aller à I.9)	I.8. Si non pourquoi ? (CF CODES)	I.9. Du fait de la crise, avez-vous perdu votre....				I.10. Etes-vous actuellement un déplacé de guerre 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 sans objet 3	Emploi	Plantation	Elevage	Autres actifs de production	
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

SECTION I : IMPACT DE LA GUERRE SUR LA POPULATION

(Personnes de plus de 5 ans)

CODES QUESTION I.13

non	0
perte d'activité économique	1
difficulté à se soigner	2
difficulté à se loger	4
difficulté à se nourrir	8
perte d'emploi	16
abandon scolaire	32
perte de parents	64
perte de biens	128
destruction de biens	256

CODES QUESTION I.14

non	0
vol	1
viol	2
violence sexuelle	4
coup et blessure	8
trouble	16
autre	32

CODES QUESTION I.15

non	0
mendicité	1
prostitution	2

IDENTIFIANT DE L'INDIVIDU (I.D.)	I.11. La nuit, vous arrive t-il de ne pas dormir ou d'avoir des cauchemars liés à la crise ?	I.12. Vous arrive t-il d'avoir peur sans raison apparente (anxiété, stress) du fait de la crise ?	I.13. La crise actuelle a-t-elle affectée votre vie ?	I.14. Avez vous été victime de violence liée à la crise ?	I.15. Avez vous été contraint à la mendicité, ou à la prostitution du fait de la crise ?	I.16. Avez vous consulté un psychologue ?	I.17. Quel est le coût de cette consultation ?
	oui.....1 non.....2	oui.....1 non.....2	(CF CODES)	(CF CODES)	oui.....1 non.....2		
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

SECTION J : ELEVAGE

(Personnes possédant du bétail, de la volaille ou d'autres animaux d'élevage, voir Eb.1 de la Section Eb)

CODES QUESTION J.1

Mouton	1
Chèvre	2
Bœuf	3
Porc	4
Poulet	5
Pintade	6
Autres Volailles	7
Lapin	8
Cobaye	9
escargot	10
agouti	11
Autre	88

CODES QUESTION J.6 ET J.9

Augmentée	1
Diminuée	2
Inchangée	3

CODES QUESTION J.3

traditionnel	1
moderne	2

	J.1. Code de l'animal	J.2. Qui possè- de ces animaux ?	J.3. Nature de l'élevage	J.4. Combien en possédiez-vous il y a 12 mois ?	J.5. Combien en avez-vous tués au cours des 12 derniers mois pour la consom- mation de votre ménage ?	J.6. Comment ce nombre a-t-il varié par rapport à l'année dernière ?	J.7. Combien en avez-vous vendus au cours des 12 derniers mois ?	J.8. Quel est le montant de cette vente ?	J.9. Comment a évolué ce montant par rapport à l'année dernière ?	J.10. Combien avez- vous dépensé pour l'entretien de "nom de l'animal" ?	J.11. Quel est le nombre de bêtes que vous avez perdues au cours des 12 derniers mois ?
	(CF CODES)		(CF CODES)			(CF CODES)			(CF CODES)		
Nom de l'animal		F	ID								

1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											

SECTION J : ELEVAGE

(Personnes possédant du bétail, de la volaille ou d'autres animaux d'élevage, voir Eb.1 de la Section Eb)

CODES QUESTION J.13

Jour	1
semaine	2
2x/sem.	3
Mois	4
2x/mois	5
Trimestre	6
Semestre	7

CODES QUESTION J.17

aucun	0
écoulement/commercialisation	1
encadrement	2
accès au crédit	4
maladie	8
conservation	16

	J.1. Code de l'animal (CF CODES)	J.12. Avez-vous consommé des produits dérivés de votre élevage (lait, peau, œuf, etc.) ? (Si non, aller à J.14)	J.13. Combien peut coûter la quantité que vous prélevez à chaque fois pour la consommation de votre ménage ? (CF CODES)	J.14. Avez-vous vendu des produits dérivés de votre élevage ? (Si non, aller à J.17)	J.15. Quel est le montant de cette vente ?	J.16. Combien en possédez-vous aujourd'hui ?	J.17. Quels types de difficultés rencontrez-vous dans votre activité d'élevage de "nom de l'animal" ? (CF CODES)
			MONTANT	U. TPS			
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

SECTION K : AGRICULTURE

(Exploitant agricole, voir Eb.12 section Eb)

LISTE DES CULTURES ET CODES

Anacarde	1	Courgette	17	Papaye	33
Ananas	2	Fonio	18	Patate douce	34
Arachide	3	Gombo	19	Pomme de terre	35
Aubergine	4	Goyave	20	Piment	36
Avocat	5	Haricot	21	Poivron	37
Banane douce	6	Hévéa	22	Riz	38
Banane plantain	7	Igname	23	Salade	39
Cacao	8	Mais	24	Sorgho	40
Café	9	Mandarine	25	Taro	41
Carotte	10	Mangue	26	Tomate	42
Choux	11	Manioc	27	Autre	88
Citron	12	Mil	28		
Citrouille	13	Oignon	29		
Coco	14	Orange	30		
Concombre	15	Palmier à huile	31		
Coton	16	Pamplemousse	32		

CODES QUESTION K.2

traditionnel	1
moderne	2

CODES QUESTION K.11

Augmenté	1
Diminué	2
Inchangé	3

Code de la culture	(CF CODES)	K.1. Code de l'exploitant agricole		K.2. Nature de l'exploitation	(CF CODES)	K.3. Quelle est la quantité récoltée durant les douze derniers mois en Kg ?	K.4. En avez-vous vendu ? Oui.....1 Non.....2 (Si non, aller à K.8)	K.5. Quelle est la quantité vendue au cours des 12 derniers mois en Kg ?	K.6. Quel est le prix moyen au Kg ?	K.7. Combien cela vous a-t-il rapporté ?	K.8. En avez-vous utilisée pour les semences Oui.....1 Non.....2 (Si non, aller à K.10)	K.9. Quelle quantité a été utilisée pour les semences en Kg ?	K.10. En avez-vous récolté la saison dernière ? Oui.....1 Non.....2 (Si non, aller à K.12)	K.11. Comment la récolte a évolué par rapport à la période précédente ? (CF CODES)
		F	ID											
Nom de la culture														

1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														

SECTION K : AGRICULTURE

(Exploitant agricole, voir Eb.12 section Eb)

CODES QUESTION K.13 ET K.17

Augmenté	1
Diminué	2
Inchangé	3

CODES QUESTION K.15

Homme	1
Femme	2
Les deux	3
Non	4

CODES QUESTION K.23

pas de difficultés	0
écoulement/commercialisation	1
encadrement	2
accès au crédit	4
irrigation	8
conservation	16
intrants	32
main d'œuvre	64

CODES QUESTION K.14 ET K.18

Disponibilité de main d'œuvre	1
Absence de fonds	2
Cherté de la main d'œuvre	3
Vente difficile, pas de débouchés	4
Cout élevés des intrants	5
Augmentation des prix d'achats aux producteurs	6
Autre	8

CODE	K.12. Quelle est la superficie utilisée pour ce produit en are ?	K.13. Comment a évolué la superficie utilisée pour ce produit par rapport à la saison dernière ? (CF CODES) (Si 3 aller à K.15)	K.14. Pourquoi ce changement ? (CF CODES)	K.15. Avez-vous engagé du personnel (man-œuvre, métayers, etc.) pour cette culture ? (CF CODES) (Si non, aller à K.20)	K.16. Combien de personnes avez-vous engagé cette saison ?	K.17. Comment a évolué l'effectif du personnel par rapport à la saison dernière ? (CF CODES) (Si 3 aller à K.19)	K.18. Pourquoi ce changement ? (CF CODES)	K.19. Combien avez-vous payé pour la main d'œuvre au cours des 12 derniers mois ?	K.20. Combien avez-vous payé en engrais ou fertilisants au cours des 12 derniers mois ?	K.21. Combien avez-vous payé en insecticides au cours des 12 derniers mois ?	K.22. Combien avez-vous payé en semences au cours des 12 derniers mois ?	K.23. Quels types de difficultés rencontrez-vous dans votre activité de planteur/cultivateur de "nom de la culture" ? (CF CODES)
------	--	---	--	--	--	--	--	---	---	--	--	---

1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												

SECTION L : ALIMENTATION

	ALIMENT	L.1. Avez-vous consommé du <nom de l'aliment> au cours des 3 derniers mois ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aliment suiv.)</i>	L.2. Quelle est la quantité que vous consommez en moyenne par jour ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>		L.3. Qui assure principalement ces dépenses ?		L.4. Combien avez-vous dépensé au cours des 7 derniers jours ?	L.5. Combien avez-vous dépensé au cours du dernier mois ?	L.6. Pendant combien de mois avez-vous acheté <nom de l'aliment> au cours des 12 derniers mois ?	L.7. Avez-vous consommé du <nom de l'aliment> que vous avez reçu comme don ou aide alimentaire ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aller à L. 12)</i>	L.8. Pendant combien de jours par mois l'avez-vous reçu ?	L.9. Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois ?	L.10. Quelle quantité prélevez-vous à chaque fois pour votre consommation quotidienne ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>	
			QUANT.	U. MES	F	ID							QTE	U.MES
			1	Riz local										
2	Mais en épis													
3	Mais en grain													
4	Farine de maïs													
5	Mil en grain													
6	Farine de mil													
7	Sorgho en grain													
8	Farine de sorgho													
9	Fonio en grain													
10	Haricot vert													
11	Haricot sec													
12	Igname													
13	Farine d'igname													
14	Manioc frais													
15	Attieké													
16	Farine de manioc													
17	Pate de manioc													
18	Gari													
19	Taro													
20	Patate douce													
21	Banane plantain													
22	Farine de banane													
23	Arachide décortiquée													
24	Pate d'arachide													
25	Pistache													
26	Persil													
27	Pate de pistache													
28	Noix de palme													
29	Huile de palme trad.													

SECTION L : ALIMENTATION

	ALIMENT	L.11. Combien couterait sur le marché cette quantité que vous prélevez pour votre consommation ?	L.12. Avez vous con- sommé du <nom de l'alim- ent> issu de votre parcelle ou de votre éle- vage ou de la cueillette?	L.13. Pendant combien de jours par mois l'avez- vous fait ?	L.14. Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois ?	L.15. Quelle quantité prélevez-vous à chaque fois pour votre consommation quotidienne ? (CF MANUEL DE CODIFICATION)		L.16. Combien couterait sur le marché cette quantité que vous prélevez pour votre consom- mation ?
			oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aliment suivant)</i>			QTE	U.MES	
1	Riz local							
2	Mais en épis							
3	Mais en grain							
4	Farine de maïs							
5	Mil en grain							
6	Farine de mil							
7	Sorgho en grain							
8	Farine de sorgho							
9	Fonio en grain							
10	Haricot vert							
11	Haricot sec							
12	Igname							
13	Farine d'igname							
14	Manioc frais							
15	Attieké							
16	Farine de manioc							
17	Pâte de manioc							
18	Gari							
19	Taro							
20	Patate douce							
21	Banane plantain							
22	Farine de banane							
23	Arachide décortiquée							
24	Pâte d'arachide							
25	Pistache							
26	Persil							
27	Pâte de pistache							
28	Noix de palme							
29	Huile de palme trad.							

SECTION L : ALIMENTATION

	ALIMENT	L.1. Avez-vous consommé du <nom de l'aliment> au cours des 3 derniers mois ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aliment suiv.)</i>	L.2. Quelle est la quantité que vous consommez en moyenne par jour ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>		L.3. Qui assure principalement ces dépenses ?		L.4. Combien avez-vous dépensé au cours des 7 derniers jours ?	L.5. Combien avez-vous dépensé au cours du dernier mois ?	L.6. Pendant combien de mois avez-vous acheté <nom de l'aliment> au cours des 12 derniers mois ?	L.7. Avez-vous consommé du <nom de l'aliment> que vous avez reçu comme don ou aide alimentaire ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aller à L.12)</i>	L.8. Pendant combien de jours par mois l'avez-vous reçu ?	L.9. Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois ?	L.10. Quelle quantité prélevez-vous à chaque fois pour votre consommation quotidienne ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>	
			QUANT.	U. MES	F	ID							QTE	U.MES
			30	Beurre de karité										
31	Tomate fraîche													
32	Aubergine local													
33	Aubergine violet													
34	Gombo frais													
35	Gombo sec													
36	Gombo sec en poudre													
37	Oignon													
38	Piment													
39	Carotte													
40	Chou													
41	Citrouille													
42	Concombre													
43	Courgette													
44	Poivron													
45	Salades divers													
46	Feuille de manioc													
47	noix de cajou													
48	Feuille de patate													
49	Kloila													
50	Dah													
51	Epinard													
52	crabes													
53	Crevettes													
54	Ananas													
55	Banane douce													
56	Orange													
57	Mandarine													
58	Pamplemousse													
59	Citron													

SECTION L : ALIMENTATION

	ALIMENT	L.11. Combien couterait sur le marché cette quantité que vous prélevez pour votre consommation ?	L.12. Avez-vous consommé du <nom de l'aliment> issu de votre parcelle ou de votre élevage ou de la cueillette? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aliment suivant)</i>	L.13. Pendant combien de jours par mois l'avez-vous fait ?	L.14. Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois ?	L.15. Quelle quantité prélevez-vous à chaque fois pour votre consommation quotidienne ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>		L.16. Combien couterait sur le marché cette quantité que vous prélevez pour votre consommation ?
		QTE	U.MES					
30	Beurre de karité							
31	Tomate fraîche							
32	Aubergine local							
33	Aubergine violet							
34	Gombo frais							
35	Gombo sec							
36	Gombo sec en poudre							
37	Oignon							
38	Piment							
39	Carotte							
40	Chou							
41	Citrouille							
42	Concombre							
43	Courgette							
44	Poivron							
45	Salades divers							
46	Feuille de manioc							
47	noix de cajou							
48	Feuille de patate							
49	Kloila							
50	Dah							
51	Epinard							
52	crabes							
53	Crevettes							
54	Ananas							
55	Banane douce							
56	Orange							
57	Mandarine							
58	Pamplemousse							
59	Citron							

SECTION L : ALIMENTATION

	ALIMENT	L.1. Avez-vous consommé du <nom de l'aliment> au cours des 3 derniers mois ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aliment suiv.)</i>	L.2. Quelle est la quantité que vous consommez en moyenne par jour ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>		L.3. Qui assure principalement ces dépenses ?		L.4. Combien avez-vous dépensé au cours des 7 derniers jours ?	L.5. Combien avez-vous dépensé au cours du dernier mois ?	L.6. Pendant combien de mois avez-vous acheté <nom de l'aliment> au cours des 12 derniers mois ?	L.7. Avez-vous consommé du <nom de l'aliment> que vous avez reçu comme don ou aide alimentaire ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aller à L.12)</i>	L.8. Pendant combien de jours par mois l'avez-vous reçu ?	L.9. Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois ?	L.10. Quelle quantité prélevez-vous à chaque fois pour votre consommation quotidienne ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>	
			QUANT.	U. MES	F	ID							QTE	U.MES
60	Avocat													
61	Mangue													
62	Papaye													
63	Viande de bœuf													
64	Viande de mouton													
65	Viande de porc													
66	Viande de volaille													
67	Abats (foi, gésier, etc.)													
68	Poisson frais													
69	Poisson fumé													
70	Escargot													
71	Viande de brousse													
72	Œuf													
73	Lait frais													
74	Miel													
75	Boisson alc. tradition.													
76	Boisson non alc. Tradi.													
77	Fruit de la passion													
78	Gingembre													
79	Amandes de karité													
80	Soja													
81	Coprah													
82	Tabac brut													
83	Café													

SECTION L : ALIMENTATION

	ALIMENT	L.11. Combien couterait sur le marché cette quantité que vous prélevez pour votre consommation ?	L.12. Avez vous con- sommé du <nom de l'alim- ent> issu de votre parcelle ou de votre éle- vage ou de la cueillette?	L.13. Pendant combien de jours par mois l'avez- vous fait ?	L.14. Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois ?	L.15. Quelle quantité prélevez-vous à chaque fois pour votre consommation quotidienne ? (CF MANUEL DE CODIFICATION)		L.16. Combien couterait sur le marché cette quantité que vous prélevez pour votre consom- mation ?
		QTE	U.MES					
60	Avocat							
61	Mangue							
62	Papaye							
63	Viande de bœuf							
64	Viande de mouton							
65	Viande de porc							
66	Viande de volaille							
67	Abats (foi, gésier, etc.)							
68	Poisson frais							
69	Poisson fumé							
70	Escargot							
71	Viande de brousse							
72	Œuf							
73	Lait frais							
74	Miel							
75	Boisson alc. tradion.							
76	Boisson non alc. Tradi.							
77	Fruit de la passion							
78	Gingembre							
79	Amandes de karité							
80	Soja							
81	Coprah							
82	Tabac brut							
83	Café							

SECTION L : ALIMENTATION

	ALIMENT	L.1. Avez-vous consommé du <nom de l'aliment> au cours des 3 derniers mois ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aliment suiv.)</i>	L.2. Quelle est la quantité que vous consommez en moyenne par jour ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>		L.3. Qui assure principalement ces dépenses ?		L.4. Combien avez-vous dépensé au cours des 7 derniers jours ?	L.5. Combien avez-vous dépensé au cours du dernier mois ?	L.6. Pendant combien de mois avez-vous acheté <nom de l'aliment> au cours des 12 derniers mois ?
			QUANT.	U. MES	F	ID			
84	Riz importé denicachia								
85	Riz brisure								
86	Riz importé de luxe								
87	Pain								
88	Pate alimentaire								
89	Farine de blé								
90	Blé								
91	Biscuit et pâtisserie								
92	Lait en poudre								
93	Lait conc. Sucré								
94	Lait conc. Non sucré								
95	Yaourt								
96	Beurre								
97	Fromage								
98	Bouillon cube								
99	Sumbara								
100	Pate de tomate								
101	Sel								
102	Huile raffinée								
103	Sucre								
104	Margarine								
105	Chocolat								
106	Thé								
107	Boisson alcoolisée								
108	Boisson non alcoolisée								
109	Pomme de terre								
110	Boite de sardine								
111	Conserve de viande								
112	Conserve de fruit								
113	Champignon								
114	Plats emportés								
115	Plats extérieurs								

SECTION L : ALIMENTATION

	ALIMENT	L.7. Avez vous consommé du <nom de l'aliment> que vous avez reçu comme don ou aide alimentaire ? oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aliment suiv.)</i>	L.8. Pendant combien de jours par mois l'avez-vous reçu ?	L.9. Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois ?	L.10. Quelle quantité prélevez-vous à chaque fois pour votre consommation quotidienne ? <i>(CF MANUEL DE CODIFICATION)</i>		L.11. Combien coûterait sur le marché cette quantité que vous prélevez pour votre consommation ?
					QTE	U.MES	
84	Riz importé denicachia						
85	Riz brisure						
86	Riz importé de luxe						
87	Pain						
88	Pate alimentaire						
89	Farine de blé						
90	Blé						
91	Biscuit et pâtisserie						
92	Lait en poudre						
93	Lait conc. Sucré						
94	Lait conc. Non sucré						
95	Yaourt						
96	Beurre						
97	Fromage						
98	Bouillon cube						
99	Sumbara						
100	Pate de tomate						
101	Sel						
102	Huile raffinée						
103	Sucre						
104	Margarine						
105	Chocolat						
106	Thé						
107	Boisson alcoolisée						
108	Boisson non alcoolisée						
109	Pomme de terre						
110	Boite de sardine						
111	Conserve de viande						
112	Conserve de fruit						
113	Champignon						
114	Plats emportés						
115	Plats extérieurs						

SECTION M : AVOIRS DU MENAGE

CODES QUESTION M.3 Augmenté 1 Diminué 2 Inchangé 3	CODES QUESTION M.6 Panne 1 Vol 2 Vente 3 Autre 8	CODES QUESTION M.7 Pas utile 1 Pas d'argent 2
--	---	--

	AVOIRS	M.1. Le ménage a-t-il possédé <nom du bien> en bon état de fonctionnement au cours des 3 derniers mois ? Oui 1 Non 2 <i>(Si non, aller à M.5)</i>	M.2. Combien en possédez-vous ?	M.3. comment ce nombre a-t-il évolué au cours des 12 derniers mois ? <i>(CF CODES)</i>	M.4. Quel est le montant unitaire des achats depuis 12 mois ? <i>(Quelle que soit la réponse, passer à l'équipement suivant)</i>	M.5. En avez-vous possédé auparavant ? Oui 1 Non 2 <i>(Si non, aller à M.7)</i>	M.6. (Si Oui), pourquoi ne l'avez-vous plus ? <i>(CF CODES)</i> <i>(Quelle que soit la réponse, passer à l'équipement suivant)</i>	M.7. (Si non), pourquoi ne l'avez-vous pas ? <i>(CF CODES)</i>
1	Charrue							
2	Vaporisateur							
3	Bateau de pêche							
4	Bateau de plaisance							
5	Pirogue							
6	Charette							
7	Brouette							
8	Bicyclette							
9	Vélomoteur							
10	Voiture							
11	Camionnette							
12	Tracteur							
13	Réfrigérateur							
14	Congélateur							
15	Climatiseur							
16	Ventilateur							
17	Cuisinière							
18	Ordinateur							
19	Radio							
20	Télévision							
21	Antenne parabolique							
22	Lecteur VCD/DVD							
23	Téléphone fixe							
24	Téléphone portable							

SECTION N : LOGEMENT ET EQUIPEMENT

N.1. Depuis combien de temps occupez-vous ce logement ?

Unité de temps (U.TPS)

Jour	 1		
Mois	 2		
An	 3	NBRE	U.TPS

N.2. Statut d'occupation du logement

Propriétaire	 1	
Location-vente	 2	
Location simple	 3	
Sous-location	 4	(voir manuel)
Logé par la famille	 5	
Lgt total. Sub	 6	
Lgt. Partiel.sub.	 7	
Autre	 8	

N.3. Loyer mensuel en FCFA

N.4. Type de logement

Villa	 1	
Appartement	 2	
Bande par ste immo	 3	
Bande par particulier	 4	
Cour commune	 5	
Maison isolée	 6	
Case ou banco	 7	
Baraque	 8	

N.5. Principal matériau des murs extérieurs

Terre /banco	 1	
Bambou/feuille	 2	
Tôle	 3	
Planche/bois	 4	
Ciment	 5	
Carreau/marbre	 6	
Autre	 8	

N.6. Principal matériau de revêtement du sol

Ciment	 1	
Carreau	 2	
Terre/sable	 3	
Bois/planche	 4	
Autre	 8	

N.7. Principal matériau du toit

Paille/herbe	 1	
Terre	 2	
Bois/planche	 3	
Tôle	 4	
Béton/ciment	 5	
Autre	 8	

N.8. Nombre de pièces

N.9. Frais d'entretien annuel du logement en FCFA

N.10. Le ménage est-il en train d'acquiescer un logement ?

Oui	 1	(Si non,	
Non	 2	aller à N.12)	

N.11. Coût annuel du logement en acquisition en FCFA

N.12. Quel est le mode d'approvisionnement en eau ?

Robinet privé	 1	
Robinet commun	 2	
HVA	 3	
Pompe publique	 4	(Si 1 ou 2,
Puits	 5	aller à N.14)
Eau de surface	 6	
Revendeur d'eau	 7	
Autre	 8	

N.13. Pourquoi vous n'êtes pas raccordé à la SODECI ?

La localité n'est pas raccordée	 1	
Nous avons une pompe	 2	
Problèmes financiers	 3	
Autre	 8	

N.14. Quel est le montant de la dépense en eau ?

U. TPS		MONTANT
Chaque jour	 1	
Chaque 2 jours	 2	
Chaque 3 jours	 3	
Chaque semaine	 4	
2x/sem.	 5	U.TPS
Mois	 6	
Chaque trimestre	 7	

N.15. Principale source d'éclairage

Pétrole	 1	
Compteur individuel	 2	
Elec, sans compteur	 3	
Compteur collectif	 4	
Autre	 8	

N.16. Dépense d'éclairage

U. TPS	Semaine	 1	MONTANT	U. TPS
	Mois	 2		
	2 mois	 3		

N.17. Principales sources de combustible

Sans objet	 0	(Si 0 ou 4, aller à N.19)
Charbon	 1	
Bois acheté	 2	
Bois ramassé	 4	
Gaz	 8	
Electricité	 16	
Pétrole	 32	
Autre	 64	

N.18. Dépense de combustible

U. TPS	Chaque jour	 1	MONTANT
	Chaque 2 jours	 2	
	Chaque 3 jours	 3	
	Chaque semaine	 4	
	2x/sem.	 5	U.TPS
	Mois	 6	

N.19. Où jetez-vous vos eaux usées ?

Fosse septique	 1	
Egout	 2	
Rue	 3	
Caniveau	 4	
Nature	 5	
Autre	 8	

N.20. Comment vous débarrassez-vous des ordures ménagères ?

Ramassage public	 1	
Ramassage payant	 2	
Point de pré collecte payant	 3	
Point de pré collecte non payant	 4	
Décharge informelle	 5	
Enterré ou brûlé	 6	
autre	 8	

N.21. A quelle fréquence le faites-vous ?

Chaque jour	 1	
Chaque 2 jours	 2	
Chaque 3 jours	 3	
Chaque semaine	 4	
2x/sem.	 5	
Mois	 6	

N.22. (Si payant) Dépense de ramassage d'ordures ménagères

U. TPS	Chaque jour	 1	MONTANT
	Chaque 2 jours	 2	
	Chaque 3 jours	 3	
	Chaque semaine	 4	
	2x/sem.	 5	U.TPS
	Mois	 6	

N.23. Quel type de toilette utilisez-vous ?

Chasse d'eau	 1	
Latrine à fosse	 2	
Pas de WC	 3	

N.24. Quels meubles avez-vous actuellement ?

Aucun	 0	
Tabouret	 1	
Chaises	 2	
Fauteuils	 4	
Tables	 8	

N.25. Comment préservez-vous vos ustensiles des microbes ?

Aucun	 0	
claires à vaisselles	 1	
Etagère de cuisine	 2	
Buffet	 4	
table	 8	
Bassine	 16	
autre	 32	

N.26. Où prenez-vous votre douche ?

salle de bain	 1	
salle d'eau	 2	
douche intérieure	 3	
douche extérieure	 4	
dehors	 5	
autre	 8	

SECTION O : ACCES AUX INFRASTRUCTURES

CODES QUESTION O.1

n'existe pas	1
à domicile	2
Pied	3
Vélo	4
Mobylette	5
Voiture	6
Transport en commun	7
sans objet	8

CODES QUESTION O.2

à domicile	1
0 à 5 mn	2
6-14 mn	3
15-29 mn	4
30-44 mn	5
45-59 mn	6
Plus de 60 mn	7

CODES QUESTION O.3

à domicile	1
moins de 5 km	2
5 à 10 km	3
plus de 10 km	4
nsp	5

INFRASTRUCTURE		O.1. Quel moyen de locomotion utilisez-vous le plus souvent pour aller à <infrastructure> le plus proche ? (CF CODES) (Si 1 ou 8, aller à l'équipement suivant)	O.2. A partir d'ici, combien de minutes faut-il pour atteindre <infrastructure> le plus proche ? (CF CODES)	O.3. A partir d'ici, à quelle distance se trouve <infrastructure> le plus proche ? (CF CODES)
Source d'eau de boisson	1			
Marché de produits alimentaires	2			
Boutiques (produits de grande consommation)	3			
Gare routière	4			
Centre de santé	5			
Hôpital général	6			
Ecole maternelle	7			
Ecole primaire	8			
Ecole secondaire	9			
Grande école/Université	10			
Internet	11			
Téléphone	12			
Poste	13			
Commissariat/gendarmerie	14			
mairie	15			
Préfecture	16			
Sous-préfecture	17			
justice	18			

SECTION Pa : LES POSTES DE CONSOMMATION QUI POSENT DES PROBLEMES

CODES QUESTION Pa.5

Conjoint	1
Fils	2
Filles	3
Parent homme	4
Parent femme	5
gendre	6
Employeur	7
Autre	8

CODES QUESTION Pa.7

Moins d'un mois	1
1 à 3 mois	2
3 à 6 mois	3
6 à 12 mois	4
1 à 3 ans	5
3 à 5 ans	6
Plus de 5 ans	7

	POSTE	Pa.1. Avez-vous effectué des dépenses de <poste de consommation> ?	Pa.2. ID de la personne qui assure principalement cette dépense		Pa.3. ID de la seconde personne qui assure principalement cette dépense		Pa.4. Une personne hors du ménage contribue-t-elle à ces dépenses ?	Pa.5. Qui est cette personne ?	Pa.6. Avez-vous des difficultés pour faire face à ces dépenses ?	Pa.7. Depuis quand avez-vous ces difficultés ?	Pa.8. Classer dans l'ordre les trois dépenses qui vous posent le plus problème
		oui.....1 non.....2 sans objet...3 <i>(Si 3, aller au poste suivant)</i> <i>(Si non, aller à Pa.6)</i>	F	ID	F	ID	oui.....1 non.....2 <i>(Si non, aller à Pa.6)</i>	<i>(CF CODES)</i>	oui.....1 non.....2 <i>(Si non, poste suiv.)</i>	<i>(CF CODES)</i>	
1	Alimentation										
2	Loyer										
3	santé										
4	Education										
5	Eau										
6	Transport										
7	Electricité										
8	Entretien de biens durables										
9	Entretien corporel										
10	Habillement										
11	Equiperment										
12	Communication										
13	Transfert										
14	Loisir										

SECTION Pb : INVENTAIRES DES MOTIFS

SANTE

Pb.1. Est-ce que vos problèmes de santé se situent au niveau :

Pb.1.1. Frais de consultation

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.1.2. Frais d'ordonnance

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.1.3. Coût du transport

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.1.4. Coût des hospitalisations

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.1.5. Insuffisance du personnel de santé

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.1.6. Eloignement du centre de santé

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.2. Classer les principaux problèmes de santé dans l'ordre d'importance

1. Frais de consultation
2. Frais d'ordonnance
3. Coût du transport
4. Coût des hospitalisations
5. Insuffisance du personnel de santé
6. Eloignement du centre de santé

1 ^{er}	
2 nd	
3 ^{ème}	

ALIMENTATION

Pb.3. Est-ce que vos problèmes d'alimentation se situent au niveau :

Pb.3.1. Petit déjeuner

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.3.2. Repas de midi

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.3.3. Repas du soir

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.3.4. Approvisionnement en vivriers

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.3.5. Approvisionnement en viande et poisson

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.3.6. Coût des denrées alimentaires

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.4. Classer les principaux problèmes d'alimentation dans l'ordre d'importance

1. Petit déjeuner
2. Repas de midi
3. Repas du soir
4. Approvisionnement en vivriers
5. Approvisionnement en viande et poisson
6. Coût des denrées alimentaires

1 ^{er}	
2 nd	
3 ^{ème}	

EDUCATION

Pb.5. Est-ce que vos problèmes d'éducation scolaire des enfants se situent au niveau :

Pb.5.1. Scolarité

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.2. Fournitures scolaires

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.3. Manque de places

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.4. Trop d'enfants à scolariser

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.5. Dépassement d'âge

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.6. Abandon/ travail insuffisant

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.7. Grossesse des filles

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.8. Maladies des enfants

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.9. Absence/éloignement de l'école

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.10. Avortement

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.11. Violence à l'école

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.12. Extrait de naissance

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.5.13. Absence de cantine scolaire

Oui 1
Non 2
Sans objet 3

Pb.6. Classer les principaux problèmes d'éducation scolaire des enfants dans l'ordre d'importance

1. Scolarité
2. Fournitures scolaires
3. Manque de places
4. Trop d'enfants à scolariser
5. Dépassement d'âge
6. Abandon/ travail insuffisant
7. Grossesse des filles
8. Maladies des enfants
9. Absence/éloignement de l'école
10. Avortement
11. Violence à l'école
12. Extrait de naissance
13. Absence de cantine scolaire

1 ^{er}	
2 nd	
3 ^{ème}	

SECTION Q ET R : STRATEGIES DES MENAGES ET IMPACT DE LA GUERRE

SECTION Q : STRATEGIES DES MENAGES

Q.1. a. Avez-vous la charge d'un malade grave ou d'une personne atteinte d'incapacité ? (si non, aller à Q.2) Oui 1 Non 2	Q.9. Auprès de qui ou de quelle structure avez-vous contracté cette dette ? Prêteur professionnel 1 Parent /ami 2 Tontine 3 Association/club 4 Banque 5 SFD 6 Autres struc. Financière 7 Autre 8
Q.1.b. Depuis quand avez-vous la charge de cette personne ?	Q.10. Avez-vous des problèmes pour rembourser ces dettes ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3
Q.2. Avez-vous des difficultés à faire face à la situation économique ? Oui 1 Non 2	Q.11. En cas de difficultés, que feriez-vous si vous deviez choisir entre envoyer une fille ou un garçon à l'école ? Envoyer la fille 1 Envoyer le garçon 2 Ni l'un ni l'autre 3 Ne sait pas 4 Autre 8 Sans objet 9
Q.3. Face à la situation économique actuelle que faites-vous pour vous en sortir ? Q.3a. En diversifiant vos source de revenu ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3 Q.3b. En réduisant les secours financiers aux parents ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3 Q.3c. En supprimant les secours financiers aux amis ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3 Q.3d. En achetant en gros ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3 Q.3e. En ayant recours aux frères plus aisés ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3 Q.3f. En ayant recours à l'aide de copains ou d'amis ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3 Q.3g. En envoyant les enfants en cours du soir au lieu des cours du jour ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3 Q.3h. En réduisant les dépenses de baptêmes, de mariage, de funérailles et des fêtes ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3 Q.3i. En adoptant l'une des solutions suivantes Envoyer les enfants chercher du travail 1 Rallonger le temps de travail 2 Entreprendre une nouvelle activité 3 Autre 4 sans objet 5	Q.12. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous apporté une aide supérieure ou égale à la dépense hebdomadaire de votre ménage à d'autres personnes ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3 Q.13. Au cours du dernier mois, pendant combien de jours avez-vous été obligé de donner un seul repas quotidien à vos enfants ? Q.14. Combien de repas le ménage prend-il par jour ? Q.15. A quel moment prenez-vous ces repas ? Matin 1 Midi 2 Soir 4 Q.16. Combien vous faut-il par mois pour faire face aux besoins essentiels de votre ménage ? Q.17. Pensez-vous que votre ménage n'est pas à l'abri des risques suivants ? inondation 1 intempéries 2 sécheresse 4
Q.4. Etes vous obligé de céder vos terres ou de vendre votre bétail ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3	SECTION R : IMPACT DE LA GUERRE
Q.5. Etes-vous souvent obligé de demander des avances sur salaire ou sur revenu ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3	R.1. Avez-vous enregistré des décès liés à la crise ? Oui 1 Non 2
Q.6. Etes-vous souvent obligé de casser votre compte d'épargne ? Oui 1 Non 2 Sans objet 3	R.2. Avez-vous enregistré des cas de maladie liés à la crise ? Oui 1 Non 2
Q.7. Etes-vous souvent amené à vous endetter ? (si non, aller à Q.11) Oui 1 Non 2 Sans objet 3	R.3. Votre ménage a-t-il été déplacé du fait de la crise ? (Si non, aller à R.6) Oui 1 Non 2
Q.8. Sur quoi portent principalement ces dettes ? Scolarité 1 Habitat (logement) 2 santé (médicament) 3 Alimentation 4 Equipement 5 Habillement 6 Autre 8	R.4. Le déplacement était-il impératif pour votre survie ou pour celle de votre famille ? Oui 1 Non 2
	R.5. Le déplacement était-il nécessaire pour la survie de votre activité ? Oui 1 Non 2
	R.6. Votre ménage a-t-il accueilli des personnes déplacées de guerre ? (Si non, page suivante) Oui 1 Non 2
	R.7. Quels types d'aide avez-vous fourni à ces personnes ? Pas besoin d'aide 0 Logement 1 Nourriture 2 Scolarité 4 Santé 8 Emploi 16
	R.8. Votre ménage a-t-il reçu de l'aide ? (Si non, page suivante) Oui 1 Non 2
	R.9. Quels types d'aide votre ménage a-t-il reçu ? Logement 1 Nourriture 2 Scolarité 4 Santé 8 Emploi 16

OBSERVATIONS

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR L'ENQUÊTÉ(E)

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS SPÉCIFIQUES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE _____ DATE: _____

OBSERVATIONS DU COORDINATEUR

NOM DU COORDINATEUR _____ DATE: _____

OBSERVATIONS DE L'OPÉRATRICE DE SAISIE

NOM DE L'OPÉRATRICE DE SAISIE _____ DATE: _____