

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



ENQUETE PERMANENTE AUPRES DES MENAGES

QUESTIONNAIRE SUR LES MENAGES



Banque Mondiale
Etude sur la Mesure des Niveaux de Vie

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Document officiel du Gouvernement
République de Côte d'Ivoire
Ministère de l'Economie et des Finances
Direction de la Statistique
Enquête Permanente Auprès des Menages
Questionnaire sur les Menages
Banque Mondiale
Etude sur la Mesure des Niveaux de Vie

SIGNALTIQUE

GRAPPE: _____ MÉNAGE: _____ FICHE: /

CHEF DU
MÉNAGE: _____

ADRESSE: _____

PREMIER PASSAGE DE L'ENQUETE

ENQUETEUR: _____

DATE: _____

--	--	--

ADRESSE TROUVEE? OUI..1 NON..2 (SUPERVISEUR)

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

NOM DU NOUVEAU CHEF: _____

ETHNIE DU CHEF: _____

CODE BUREAU: _____

LANGUE DE L'INTERVIEW FRANCAIS..1 (FIN) AUTRE...2 PRÉCISER LA LANGUE: _____

INTERPRETE? OUI..1 NON..2

OBSERVATIONS: _____

VERIFICATION DU QUESTIONNAIRE, PREMIER PASSAGE

SUPERVISEUR: _____

DATE: _____

--	--	--

OBSERVATIONS: _____

INTERVIEW OUI..1 CONTROLEE? NON..2

CE MÉNAGE REMPLACE LE MÉNAGE NUMÉRO:

CE MÉNAGE SERA REMPLACÉ PAR LE N°:

RAISON: NON-RETRROUVABLE..1 REFUS.....2

SAISIE DU PREMIER PASSAGE

OPÉRATRICE: _____

DATE: _____

--	--	--

OBSERVATIONS: _____

OA

SIGNALTIQUE

CONTROLE DU LISTING DU PREMIER PASSAGE

SUPERVISEUR: _____

DATE: _____

OBSERVATIONS: _____

DEUXIÈME PASSAGE DE L'ENQUETE

DATE PRÉVUE: _____

ENQUETEUR: _____

DATE: _____

OBSERVATIONS: _____

VERIFICATION DU QUESTIONNAIRE, DEUXIÈME PASSAGE

SUPERVISEUR: _____

DATE: _____

OBSERVATIONS: _____

INTERVIEW OUI..1 CONTROLEE? NON..2

SAISIE DU DEUXIÈME PASSAGE

OPÉRATRICE: _____

DATE: _____

OBSERVATIONS: _____

CONTROLE DU LISTING, DEUXIÈME PASSAGE

SUPERVISEUR: _____

DATE: _____

OBSERVATIONS: _____

RELIGION DU CHEF MUSULMAN.....1 CATHOLIQUE.....2 PROTESTANT.....3 AUTRE CHRETIEN.....4 ANIMISTE.....5 AUTRE.....6

RÉSUMÉ DE L'ENQUÊTE

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

OB

OBSERVATIONS ET COMMENTAIRES

=OBSERVATIONS DE L'ENQUETEUR SUR LE PREMIER PASSAGE=

---OBSERVATIONS DE L'ENQUETEUR SUR LE DEUXIEME PASSAGE---

==OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR SUR LE PREMIER PASSAGE==

====OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR SUR LE DEUXIEME PASSAGE=====

PARTIE B

A REMPLIR POUR TOUS LES MEMBRES
DU MÉNAGE

SECTION 1. PARTIE D. RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS

C O D E P R O F I C A T I O N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
																	Est-ce que le père de [NOM] habite dans ce ménage?
OUI...1	NON...2	NON...2	NON...2	NON...2	AUCUN.....1 CEPE OU EQUIVALENT...2 BEPG OU EQUIVALENT...3 BACCALAUREAT...4 LICENCE...5 MAITRISE...6 DOCTORAT...7 DIPLOME TECHNIQUE OU PROFESSIONNEL...8 AUTRE.....9	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	AGRICULTURE/PECHE.....1 COMMERCE.....2 TRANSPORT.....3 TECHNIQUE/PROFESSIONNEL...4 ADMINISTRATION/ SECRETARIAT.....5 CONSTRUCTION.....6 ARTISANAT.....7 INDUSTRIE.....8 SERVICES.....9 AUTRE (Préciser).....10	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
CODES:						CODES:						CODES:					
NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 SE 5E 4E 3E 2E 1RE TER UI U2 U3 U4 US U6 U7 UB						NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 SE 5E 4E 3E 2E 1RE TER UI U2 U3 U4 US U6 U7 UB						NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 SE 5E 4E 3E 2E 1RE TER UI U2 U3 U4 US U6 U7 UB					
CLASSE						CLASSE						CLASSE					

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 COMPRISES 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 COMPRISES CELLES POUR CE MÉNAGE ET
CELLES POUR D'AUTRES MÉNAGES?

7. COMBIEN DE PORTES EXTERIEURES SONT POUR CE MÉNAGE?

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

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

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

OUI.....1
NON.....2 (►PARTIE B)

10. Quelle partie du logement sert de local professionnel?

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

► PARTIE B

SECTION 2. PARTIE B: DÉPENSES DE LOGEMENT

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

OUI.....1 (►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 paiements?

FOIS:

UNITÉ DE TEMPS:

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

ROBINET DEDANS.....1
REVENDEUR D'EAU.....2 (►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 N°. 12]..., est-il utilisé uniquement par votre ménage ou est-il utilisé par les autres ménages?

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

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

MÈTRES:

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

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

ROBINET DEHORS.....1
PUITS AVEC POMPE.....2
PUITS SANS POMPE.....3
RIVIERE, LAC, SOURCE, MARIGOT.....4 (>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 débarrasse-t-il de la plupart de ses ordures?

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

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

CHASSE D'EAU.....1
LATRINE A FOSSE.....2
PAS DE W.C.3 (>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'extérieur 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:

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?

KILOMÈTRES:

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 PRÉCEDENTE.
SI LE LOGEMENT N'APPARTIENT PAS A UN MEMBRE DU MÉNAGE (CODE 2),
ALLEZ A LA SECTION 3. SI LE LOGEMENT APPARTIENT A UN MEMBRE
DU MÉNAGE (CODE 1), DEMANDEZ:

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

MONTANT:

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

MONTANT:

UNITÉ DE TEMPS
(CHAQUE)

► SECTION 3

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

2B2

SECTION 3. EDUCATION

A REMPLIR POUR TOUS LES MEMBRES
DU MENAGE AGES DE 5 ANS OU PLUS.

ÉVALUATION

PARTIE A. SCOLARITÉ

CODE D'IDENTIFICATION	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
	Est-ce que ... [NOM]...				Combien d'années d'apprentissage?	Est-ce que [NOM] fréquente ou a fréquenté une école?	Quelle a été la dernière classe terminée?	En plus, a-t-il eu une formation technique ou professionnelle?	Combien d'années de formation?	Plus haut diplôme obtenu?	La dernière école fréquentée des études actuellement?	Est-ce que [NOM] fait ses études?	Pense-t-il (elle) à reprendre ses études?	Vit-il (elle) à la maison au même moment?	Au cours des 7 derniers jours, pendant combien d'heures a-t-il (elle) effectivement assisté aux cours?	Est-ce que [NOM] a fréquenté l'école ou la maison au même moment?		
	sait lire une journalettre?	sait faire des calculs écrits?	sait faire travaillé ou travaille-t-il (elle) comme apprenti?	NON, IL (ELLE) N'A JAMAIS ÉTÉ (E) APPRENTI. 2 (P6)	DUI..1	DUI..1	DUI..1	NUL JE CPI CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 16 5E 4E 3E 2E 1RE TER U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 UB	ANNEES	ANNEES	AUCUN DIPLOME...1 CEPE...2 BEPC...3 PROBATOIRE...4 BACCALAUREAT...5 Licence...6 MAÎTRISE...7 DOCTORAT...8 DIPLOME TECHNIQUE DU PROFESSIONNEL...9 AUTRE...10	Publique...1 Privée laïque...2 Privée religieuse...3	OUI...1 (P14)	OUI...1 (P16)	OUI...1 (P18)	OUI...1 (P18)	OUI...1 (P18)	OUI...1 (P18)
	NON..2	NON..2	NON..2	NON, MAIS IL (ELLE) NE L'EST PLUS ACTUELLEMENT....4	NON..2	NON..2	NON..2	NON..2 (P10)	CLASSE	ANNEES	OUI...1 (P14)	OUI...1 (P16)	OUI...1 (P18)	OUI...1 (P18)	OUI...1 (P18)	OUI...1 (P18)		
					ANNEES	SUIT-VANT												

CODES:

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 IDENTIFICATION	18	Combien a été dépensé par votre ménage au cours des 12 derniers mois pour l'éducation de ...[NOM]... pour... ÉCRIRE ZÉRO SI RIEN N'A ÉTÉ DÉPENSÉ ET SP SI LE MONTANT N'EST PAS CONNU. SI L'ENQUÊTE NE CONNAIT QU'UN MONTANT GLOBAL, ÉCRIRE SP DANS LES COLONES APPLICABLES ET LE MONTANT GLOBAL À LA COLONNE 6.						19	20	21	22	23
								Est-ce que [NOM] a reçu une bourse au cours des 12 derniers mois?	A combien s'est élevée cette bourse pour les 12 derniers mois?	Y a-t-il quelqu'un d'autre, qui n'est pas un membre de votre ménage, qui a pris en charge d'autres dépenses scolaires de [NOM]?	A quelle distance se trouve l'école de [NOM]?	Combien de temps faut-il à [NOM] pour aller à l'école d'ici?
	A. Cotisations des parents d'élèves?	B. Uniformes et tenues de sport?	C. Livres et fournitures scolaires?	D. Transports scolaires?	E. Cantine, nourriture et logement?	F. Frais de scolarité et d'inscription?	G. Autres? (Clubs et autres manifestations)	MONTANT	MONTANT	MONTANT	MONTANT	TEMPS ALLER
A.	MONTANT	MONTANT	MONTANT	MONTANT	MONTANT	MONTANT	MONTANT	NON...1	NON...2	KM	HRS	MIN
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

3A₂

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

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

OUI....1

NON....2 (► SECTION 4)

POUR CHAQUE ENFANT INSCRIT A 2, POSER 4-11.										
2 Comment s'appellent-ils? FAIRE UNE LISTE DE TOUS LES ENFANTS QUI ONT MOINS DE 30 ANS ET QUI N'HABITENT PAS DANS CE MÉNAGE. ENFANT	3 Sexe? M...1 F...2	4 Quel age ...[NOM] ...a-t-il ou a-t- elle aujourd' hui?	5 Est-ce que le père de ...[NOM]... habite dans ce ménage?	6 RECOPIER LE CODE D'ID DU PERE.	7 Est-ce que la propre mère de ... [NOM]... habite dans ce ménage?	8 RECOPIER LE CODE D'ID DE LA MÈRE.	9 Est-ce que ...[NOM]... fréquente l'école?	10 Est-ce que ...[NOM]... fréquente l'école actuelle- ment?	11 Quelle est la dernière classe que ...[NOM] ... a terminé?	
			D'ID							CODES: NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 6E SE 4E 3E 2E IRE TER U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 UB
			ANS							► ENFANT SUivant
										CLASSE

1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

► SECTION 4

SECTION 4. SANTÉ

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

SECTION 5. ACTIVITÉS

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

PARTIE A: EMPLOI DU TEMPS

CODE IDENTIFICATION	EST-CE QUE L'ENQUETEUR REPOND A?	2	3	4	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?	5	6	Au cours des 7 derniers jours, avez-vous travaillé dans un champ ou jardin à vous ou à votre ménage, ou avez-vous élevé des animaux?	7	Au cours des 7 derniers jours, avez-vous travaillé dans 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?	8	PARMI LES REPONSES AUX QUESTIONS 2, 4 ET 6, Y EN A-T-IL UNE AFFIRMATIVE (CODE 1)?	9	Avez-vous cherché du travail pendant les 7 derniers jours?	10	Le travail que vous cherchez était-il salarié, un travail indépendant ou un travail quelconque?	11	Pendant les 7 derniers jours, pour chercher du travail, avez-vous utilisé...	12	Pourquoi n'avez vous pas cherché du travail pendant les 7 derniers jours? (LA RAISON PRINCIPALE)	13	PARMI LES REPONSES AUX QUESTIONS 3, 5 ET 7, Y EN A-T-IL UNE AFFIRMATIVE (CODE 1)?
		OUI...1	OUI...1 (04)	OUI..1	OUI...1 (06)	OUI..1	OUI...1 (08)	OUI..1	(PARTIE B)	OUI...1	SALARIÉ..1	OUI...1	VOULAISS PAS TRAVAILLER...1	VOULAISS PAS TRAVAILLER...1								
NON..2	NON...2	NON..2	NON..2	NON..2	NON..2	NON..2	(09)	NON..2	INDÉPENDANT..2	OUI...1	ÉTUDIANT...2	ÉTUDIANT...2										
									QUELCONQUE....3	NON..2	MALADE...4	MALADE...4										
									NON..2	NOUVEAU TRAVAIL...5	TROP JEUNE...5	TROP JEUNE...5										
									NON..2	ATTENDS L'INITIATION D'UN NOUVEAU TRAVAIL...6	ATTENDS LA RÉPONSE D'UN EMPLOYEUR OU UNE ABSENCE...6	ATTENDS LA RÉPONSE D'UN EMPLOYEUR OU UNE ABSENCE...6										
									NON..2	NE SAIS PAS COMMENT CHERCHER...7	NE SAIS PAS COMMENT CHERCHER...7	NE SAIS PAS COMMENT CHERCHER...7										
									NON..2	ATTENDS SAISON AGRICOLE...8	ATTENDS SAISON AGRICOLE...8	ATTENDS SAISON AGRICOLE...8										
									NON..2	AUTRES RAISONS....13	AUTRES RAISONS....13	AUTRES RAISONS....13										
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

C O E D I D E N T I F I C A T I O N	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		12 B							
	Je voudrais vous poser des questions sur le travail que vous avez fait au cours des 7 derniers jours. Si 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?		De quel genre de commerce, d'industrie, ou d'entreprise s'agit-il?		Est-ce que votre père ou votre mère font ou ont déjà fait le même travail?		Pendant combien de jours au cours des 7 derniers mois?		Pendant combien de semaines au cours des 12 derniers mois?		Ce travail est-il une activité saisonnière?		Depuis combien de temps faites-vous ce travail?		Avez-vous reçu ou retribuez-vous de l'argent pour ce travail?		Combien d'argent?		Dans ce travail, avec-vous travaillé comme indépendant ou aide familial dans les champs ou dans une entreprise de votre ménage?		Avez-vous fait un autre travail au cours des 7 derniers jours?		DUI.1 (PARTIE C)		NON...							
																											ENQUETEUR: SONDEZ POUR VOUS ASSURER QU'IL N'Y A EU AUCUN TRAVAIL SECONDNAIRE! SEULEMENT DANS CE CAS:					
	DESCRIPTION		CODE		TYPE		CODE		JOURS		HEURES PAR JOUR		SEMAINES		DUI...1		NON...2		ANS MOIS SEMAINE		NON...2 (II)		MONTANT		TEMPS		NON...2 (12B)		..2 (PARTIE D)			
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

AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS (SUITE)

13 C O D E D I D E N T I F I C A T I O N	14	15	16	17	18	19	20	21
Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... (LIRE A L'ENQUETE) Le gouvernement ou l'armée.....1 Une société d'état.....2 Une société ou entreprise privée.....3	Est-ce que votre patron, gérant ou directeur est apparenté? à vous?	A quelle distance de cette habitation se trouve l'endroit où vous avez fait ce travail?	Combien de temps mettez-vous pour aller à cet endroit?	Avec quelle fréquence allez-vous à cet endroit? Par exemple, deux fois par jour, une fois par semaine?	Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour votre travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses?	Ce paiement comprend-il des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses?	A combien s'élèvent ces primes, commissions, gratifications, prestations et récompenses?
	OUI...1 NON...2			DUI....1 NON...2 (*22 PAGE SUIVANTE)	DUI....1 NON...2 (*22 PAGE SUIVANTE)	DUI....1 NON...2		
	KM	HRS	MIN	FOIS	UNITÉ TEMPS	MONTANT	UNITÉ	TEMPS

*22 PAGE SUIVANTE

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

5B2

TROIS JOURS (SUITE)											
CODE IDENTIFICATION	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
	Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme d'aliments, récoltes ou animaux pour ce travail?	Quelle est la valeur de ces produits?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme de logement gratuit ou subventionné pour ce travail?	Quelle est la valeur de cette subvention?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme de vêtements pour ce travail?	Quelle est la valeur de ces vêtements?	Est-ce que votre transport pour aller à ce travail est gratuit ou subventionné?	Quelle est la valeur de ce transport?	Avez-vous reçus ou recevrez-vous une rémunération sous une autre forme pour ce travail?	Quelle est la valeur de cette autre forme de rémunération?	
OUI..1	OUI..1	OUI..1	NON..2 (#24)	NON..2 (#26)	NON..2 (#28)	OUI..1	OUI..1	OUI..1	NON..2 (#32 PAGE SUIVANTE)		►32 PAGE SUIVANTE
MONTANT	UNITÉ TEMPS	MONTANT	UNITÉ TEMPS	MONTANT	UNITÉ TEMPS	MONTANT	UNITÉ TEMPS	MONTANT	UNITÉ TEMPS	MONTANT	UNITÉ TEMPS

01											
02											
03											

04											
05											
06											

07											
08											
09											

10											
11											
12											

13											
14											
15											

16											
17											
18											

19											
20											

5B₃

QUESTIONNAIRE D'ENTRETIEN PRINCIPAL AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS (FIN)

CODE D'IDENTIFICATION	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43
	Combien de personnes au total travaillent à l'endroit où vous faites ce travail?	Y a-t-il un syndicat pour ce travail, tient-elle compte du SMIG (Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti)?	Votre rémunération pour ce travail faites ce travail?	Lorsque avez-vous commencé ce travail, avez-vous le congé payé pour ce travail? signé un contrat ou votre salaire était précisé?	Avez-vous reçu ou reçevrez-vous le congé payé pour ce travail?	Avez-vous reçu ou reçevrez-vous le congé payé pour ce travail?	Recevrez-vous une pension de retraite pour ce travail?	Avez-vous droit aux soins médicaux gratuits du subventionné pour ce travail?	Avez-vous droit aux prestations sociales pour ce travail?	Pour ce travail, est-ce que vous avez utilisé des outils, des équipements, des fournitures ou autre matériel qui vous appartiennent?	Si vous vouliez vendre ces outils, équipements, et fournitures qui vous appartiennent, combien recevriez-vous de cette vente?	OUI.1 (PARTIE C) NON...
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	..2 (PARTIE D)	

01											
02											
03											

04											
05											
06											

07											
08											
09											

10											
11											
12											

13											
14											
15											

16											
17											
18											

19											
20											

5B4

VALEUR DU LOUERS DES 7 DERNIERS JOURS

CODE IDENTIFICATION	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE	JOURS	HEURES PAR JOUR	ENVIRON SEMAINES	PENDANT combien de semaines au moins	PENDANT combien de temps faites-vous ce travail?	DEPUIS combien de temps faites-vous ce travail?	AVEZ-VOUS REÇU OU RECEVREZ-VOUS DE L'ARGENT POUR CE TRAVAIL?	COMBIEN D'ARGENT?	DANS CE TRAVAIL, AVEZ-VOUS FAIT D'AUTRES TRAVAUX COMME INDEPENDANT OU AIDE FAMILIALE DANS LES CHAMPS OU UNE ENTREPRISE DE VOTRE MENAGE?	AVEZ-VOUS FAIT D'AUTRES TRAVAUX COMME INDEPENDANT OU AIDE FAMILIALE DANS LES CHAMPS OU UNE ENTREPRISE DE VOTRE MENAGE?	COMBIEN AVEZ-VOUS REÇU OU RECEVREZ-VOUS POUR TOUTES CES AUTRES TRAVAUX, Y COMPRIS LA RÉMUNÉRATION SOUS FORME DE BIENS ET SERVICES?
													NON...1		
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

SCHÉMA SECONDAIRE AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS (FIN)

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

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

5C₂

SECTION 5. PARTIE D. RECHERCHE DE TRAVAIL SUPPLÉMENTAIRE

CO DE RE D I D E N T I F I C A T I O N	1 Avez-vous cherché du travail rémunéré supplémentaire au cours des 7 derniers jours? DUI...1 NON...2 (P3)	2 Au cours des 7 derniers jours, pour chercher plus du travail, avez-vous utilisé... OMOC? ...des démar- ches faai- liales? ...des inter- médial- res? ...la présen- tation directe? ...des demandes par écrit? ...d'autres moyens? DUI...1 NON...2 14						3 Pourquoi n'avez vous pas cherché plus de travail pendant les 7 derniers jours? (LA RAISON PRINCIPALE) NE VOULAISS PAS.....1 DEJA 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	4 Pendant les 7 derniers jours, avez-vous cherché un autre travail pour remplacer celui que vous avez maintenant? DUI...1 NON...2 (PARTIE E)	5 Quel type de travail êtes-vous en train de chercher? C'est à dire, cherchez-vous ... Un travail... ... Indépendant?...1 Privé?.....1 Comme employé(e)?..2 Public?.....2 Non agricole?..2 LES DEUX.....3 LES DEUX.....3 LES DEUX.....3
		...des démar- ches faai- liales?	...des inter- médial- res?	...la présen- tation directe?	...des demandes par écrit?	...d'autres moyens?	DUI...1 NON...2			

01									
02									
03									

04									
05									
06									

07									
08									
09									

10									
11									
12									

13									
14									
15									

16									
17									
18									

19									
20									

TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS												12	
IDENTIFICATION	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE	3	4	5	6	7	8	9		10
												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), ou est-ce que vous avez fait dans ce travail?	
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
...													

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

TITRE DU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (SUITE)

13 Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... D 1 IDENTIFI CAT ION	14 Est-ce que votre patron, gérant ou directeur est apparenté à vous? LIRE A L'ENQUETE:	15 A quelle distance de cette habitation se trouve l'endroit où vous avez fait ce travail?	16 Combien de temps mettez-vous pour aller à cet endroit? Par exemple, deux fois par jour, une fois par semaine, deux fois par mois?	17 Avec quelle fréquence allez-vous à cet endroit?	18 Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour votre travail?	19 Avez-vous reçu ou recevrez-vous des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses?	20 Ce paiement comprend-il des primes, commissions, gratifications, prestations, ou récompenses?	21 A combien s'élèvent ces primes, commissions, gratifications, prestations, ou récompenses?
Le gouvernement ou l'armée?.....1 Une société d'état?.....2 Une société ou entreprise privée?.....3	OUI...1 NON...2			OUI....1 NON....2	OUI...1 NON...2 (P22 PAGE SUIVANTE)	OUI...1 NON...2		
	KM	HRS	MIN	FOIS	UNITÉ TEMPS	MONTANT	UNITÉ TEMPS	

A22 PAGE
SUIVANTE

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

5E₂

RIE E : TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (SUITE)

CODE DE REFE- REN- CE FAC- TION	22	23	Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme d'aliéments, récoltes ou animaux pour ce travail?	Quelle est la valeur de ces produits?	24	Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme de logement gratuit ou subventionné pour ce travail?	Quelle est la valeur de cette subvention?	26	Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous forme de vêtements pour ce travail?	Quelle est la valeur de ces vêtements?	28	Est-ce que votre transport pour aller à ce travail est gratuit ou subventionné?	29	Quelle est la valeur de ce transport?	30	Avez-vous reçu ou recevrez-vous une rémunération sous une autre forme pour ce travail?	31	Quelle est la valeur de cette autre forme de rémunération?																					
																			OUI...1	OUI...1	NON...2 (>24)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	OUI...1	NON...2 (>26)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	OUI...1	NON...2 (>28)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	OUI...1	NON...2 (>30)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	OUI...1	NON...2 (>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 E. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (FIN)

CODE D' IDENTIFI- CATION	32 Combien de personnes au total travaillent à l'endroit où vous faites ce travail?	33 Y a-t-il un syndicat à la où vous faites ce travail?	34 Votre réunion-syndicat tient-elle compte du SMIB (Salaire Minima Interprofessionnel Garanti)?	35 Pour ce travail, avez-vous signé un contrat où votre salaire était précis?	36 Lorsque vous avez commencé ce travail, avez-vous le droit de recevoir le congé payé pour ce travail?	37 Avez-vous reçu ou reçevrez-vous le congé payé de maladie pour ce travail?	38 Recevrez-vous une pension de retraite pour ce travail?	39 Avez-vous reçu ou reçevrez-vous des soins médicaux gratuits ou subventionnés pour ce travail?	40 Avez-vous reçu ou reçevrez-vous des prestations sociales pour ce travail?	41 Pour ce travail, est-ce que vous avez utilisé des outils, équipements, fournitures, ou autre matériel qui vous appartient?	42 Si vous vouliez vendre ces outils, équipements, et fournitures, combien recevriez-vous de cette vente?
											MONTANT

► PARTIE F

01											
02											
03											

04											
05											
06											

07											
08											
09											

10											
11											
12											

13											
14											
15											

16											
17											
18											

19											
20											

SECTION 5. PARTIE F. HISTORIQUE D'EMPLOI

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 (16) SANS TRAVAIL...3 (16)	2 S'il vous plaît, décrivez le travail principal que vous avez fait avant votre travail principal des 12 derniers mois. Que faisiez-vous dans ce travail?	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 G) NON... ENQUETEUR: SONDEZ POUR VOUS ASSURER QU'IL N'A EU AUCUN TRAVAIL SECONDAIRE! SEULEMENT DANS CE CAS:	
						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	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE	SEMAINES	NON..2	JOURS PAR SEMAINE	HEURES PAR JOUR	ANS	MOIS	SEMAINES	NON..2 (#11)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	NON...1 (*18 PAGE SUIVANTE)	NON...2 (*12 PAGE SUIVANTE)	OUI..1	OUI..1 (*18 PAGE SUIVANTE)	DANS CE TRAVAIL, AVEZ-VOUS TRAVAILLÉ COMME INDEPENDANT OU AIDE FAMILIALE DANS LES CHAMPS OU DANS UNE ENTREPRISE DE VOTRE MÉNAGE?
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

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

12 DERNIERS MOIS (FIN)					
18	19				
Avez-vous fait d'autres travaux au cours des 12 derniers mois?	Combien avez-vous reçu qu'recevrez-vous pour tous ces autres travaux, y compris la rémunération sous forme des biens et services?				
OUI....1 NON....2 (*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 IDENTIFICATION	1	2	3	4	5	6	7	8
	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?	Pendant combien de jours au cours des 7 derniers jours? (depuis.....passé?)	Pendant combien d'heures chaque jour? (depuis...)	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois? (depuis...)	Avez-vous cherché du travail au cours des 12 derniers mois? (depuis...)	Au cours des 12 derniers mois, pendant combien de périodes différentes étiez-vous sans travail rémunéré au cours des 12 derniers mois? (depuis...)	Combien de semaines au total étiez-vous sans travail rémunéré à cause de la fin de la saison agricole?	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous perdu du travail rémunéré à cause de la fin de la saison agricole?
OUI....1 NON....2 (#4)		(#5)	OUI...1 NON...2 (#PERSONNE SUIVANTE)	OUI...1 NON...2 (#PERSONNE SUIVANTE)			OUI....1 NON....2 (#PERSONNE SUIVANTE)	
	JOURS	HEURES			PÉRIODES	SEMAINES		

01							
02							
03							

04							
05							
06							

07							
08							
09							

10							
11							
12							

13							
14							
15							

16							
17							
18							

19							
20							

SECTION 6. MIGRATION

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

SECTION 6. MIGRATION

C O D E	I 2	3	4	5	6	7	8	9	10	
D E R I D E N T I F I C A T I O N	Etes-vous née(e) à (LIEU DE RÉSIDENCE ACTUEL)?	Avez-vous résidé ailleurs	Lorsque vous êtes née(e) votre lieu de naissance, était-il..?	Quelle age avez-vous quand vous avez quitté votre lieu de naissance?	Pourquoi avez-vous quitté vous à ..(LIEU DE RÉSIDENCE ACTUEL)..?	Depuis combien de temps habitez-vous à ..(LIEU DE RÉSIDENCE ACTUEL)..?	Pourquoi êtes-vous venu ici, de quel Département ou pays veniez-vous?	Lorsque vous êtes venu ici, à ..(LIEU DE RÉSIDENCE ACTUEL)?	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?
	DUI... NON... NON... (#3)	DUI... NON... NON... (#3)	Une grande ville...1 Une petite ville...2 Un gros village...3 Un petit village...4 Un camping....5 Autre.....6	la première fois pour vivre ailleurs ?	TRAVAIL DE L'ENQUETE OU DE SA FAMILLE..1 MARIAGE..2 ÉCOLE..3 AUTRE...4	TEMPS EN ANNÉES DEPUIS LE DERNIER DE MÉNAGEMENT. MOIS SI < UN AN.	TRAVAIL DE L'ENQUETE OU DE SA FAMILLE..1 MARIAGE..2 ÉCOLE..3 AUTRE...4	DÉPARTEMENT	CODE BUREAU	PERSONNE SUIVANTE
			ANS	ANS	MOIS	MOIS			FOIS	

01										
02										
03										

04										
05										
06										

07										
08										
09										

10										
11										
12										

13										
14										
15										

16										
17										
18										

19										
20										

SECTION 7. ENQUETES POUR LE DEUXIEME PASSAGE

L'ENQUETÉ: 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)

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.	5 Qui dans votre ménage est le mieux informé sur les dépenses et revenus de ...[NOM DU COMMERCE, ENTREPRISE, ETC.]...? USAGE BUREAU 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.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

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

NOM:	CODE D'ID: <input type="text"/>
------------	---------------------------------

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: <input type="text"/>
------------	---------------------------------

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

LIRE LA PREMIÈRE LIGNE DE L'ÉTIQUETTE CI-DESSOUS JUSQU'A RENCONTRER LE CODE
D'ID D'UNE FEMME DU MÉNAGE ÂGÉE DE 15 ANS OU PLUS SUR LA FICHE DE COMPOSITION
DU MÉNAGE. BARREZ SUR L'ÉTIQUETTE CHAQUE CODE D'ID REJETÉ. S'IL N'Y A PAS
DE CODE D'ID VALABLE DANS LA PREMIÈRE LIGNE DE L'ÉTIQUETTE, RECOMMENCER AVEC
LA DEUXIÈME 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 SÉLECTIONNÉE:

NOM:	CODE D'ID: <input type="text"/>
------------	---------------------------------

[SECTION 8]

SECTION 8. CARACTÉRISTIQUES DE LOGEMENT

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

1 FAIRE UN CROQUIS DÉTAILLÉ DE TOUTES LES BÂTIMENTS, APPARTEMENTS ET CHAMBRES OCCUPÉS PAR LE MÉNAGE. MESURER LE PÉRIMÈTRE ET INDICHER 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, FÉUILLES.....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: M²

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 ÊTRE 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'ÂGE, PUIS LE SECOND SUIVI DE SES ENFANTS EN ORDRE D'ÂGE, ETC.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

[14. CLASSEZ 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 DÉCÉDÉS

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

-- LE CHEF DU MÉNAGE
-- LES NOUVEAU-NÉS ÂGÉS 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'ÂGE DE TOUTES LES PERSONNES EN ANNÉES ÉCOULEES (VOIR QUESTION 6) QUI ONT REÇU LE CODE 1 AU NUMÉRO 14. C'EST À DIRE, SI LA PERSONNE A 4 ANS 8 MOIS, METTRE 4. SI ELLE A 9 MOIS SEULEMENT, METTRE 0.

[REMPLISSAGE DE LA CARTE DU 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]

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

CODE D'IDENTIFI CATION	2 SEX E	3 LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF ÉPOUSE DU MARI.....1 ENFANT DU CHEF.....2 PERE OU MÈRE.....3 SŒUR DU FRÈRE.....4 NIECE OU NEVEU.....5 BEAU-FILS/BELLE-FILLE.....7 BEAU-FRÈRE/BELLE-SŒUR.....8 BEAU-PERE/BELLE-MÈRE.....9 AUTRE PARENTS DU CHEF, SON ÉPOUSE DU MARI.....10 DOMESTIQUE DU MENAGE OU SES PARENTS.....11 PENSIONNAIRE OU SES PARENTS.....12 AUTRE PERSONNE NON- APPARENTÉE.....13	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	6 Quel âge a [NOM], aujourd' hui?	7 Quelle est la situation de famille actuelle de [NOM]?	8 Est-ce que l' épouse (ou le mari) habite dans ce ménage?	9 RECOPIER LE CODE D'IDEN TIFICA TION DE L'ÉPOUSE DU MARI.	10 ...[NOM]..., dans quel Département est-il (elle) né(e)?	11 Quelle est sa nation- alité actuelle ?	12 Est-ce que [NOM] 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 MENAGE?
MASCULIN.1													
FEMININ.2													
	DUI..1												
	NON..2 (P6)												
	JOUR	MOIS	ANNÉE	ANS	MOIS			CODE BUR.					
	SI < 12 ANS			SI	> 10								

01												
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.

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 ou un jardin appartenant au ménage?

OUI....1

NON....2 (>PARTIE F)

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

HECTARES:

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

HECTARES:

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

HECTARES:

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

HECTARES:

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

OUI.....1

NON....2 (> 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. À combien peut-on vendre des terrains exactement comme tous ceux qui étaient utilisés par votre ménage au cours des 12 derniers mois?

MONTANT:

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

OUI.....1

NON.....2 (► 15)

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

OUI.....1

NON.....2 (► 15)

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

HECTARES:

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

MONTANT:

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

OUI.....1

NON.....2 (► 18)

16. Combien d'hectares ont-ils acheté?

HECTARES:

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

MONTANT:

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

OUI.....1

NON.....2 (► 21)

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

HECTARES:

20. Combien les membres ont-ils payé?

MONTANT:

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

OUI.....1

NON.....2 (► 23)

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

HECTARES:

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

OUI.....1

NON.....2 (► PARTIE B)

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

HECTARES:

► PARTIE B

SECTION 9. PARTIE B. CULTURES

1 Les membres de votre ménage, ont-ils fait les champs des cultures suivantes au cours des 12 derniers mois? (depuis...)	2 Combien d'hectares de...[]... ont été récoltés au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)	3 Combien d'hectares de...[]... ne sont pas encore en production?	4 Quelle quantité de a été vendue au cours des 12 derniers mois?	5 A combien la récolte de... []... é-t-elle été vendue?	6 Avez-vous gardé une partie de la récolte pour les semences?	7 Combien peut-on payer pour la même quantité de semences au marché?	8 Avez-vous donné une partie de la récolte de... []... ... au marché?	9 Combien peut-on payer pour la même quantité de...[]... main d'œuvre, ou comme cadeau, ou pour les adorations et fétiches? OUI...1	10 Avez-vous cultivé d'autres cultures dans les mêmes champs et au même moment que ... []...1	11 Quelles autres cultures?	
<input checked="" type="checkbox"/> METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.			SI RIEN, METTRE ZERO ET 0.		OUI...1			NON...2		CULTURE SUIVANTE	
POSER 1 POUR TOUTES LES CULTURES AVANT DE PASSER A 2-11.	X	HECTARES	HECTARES	QUANTITÉ	UNITÉ	MONTANT	UNITÉ	NON...2		CODE PREMIER	CODE SECOND

Cacao	QUI→	01									
	←NON										
Café	QUI→	02									
	←NON										
Hevéa	QUI→	03				---->	---->	---->			
	←NON										
Cocotier	QUI→	04									
	←NON										
Palme à huile	QUI→	05									
	←NON										
Bananes plantains	QUI→	06				---->	---->	---->			
	←NON										
Bananes douces	QUI→	07				---->	---->	---->			
	←NON										
Arbres fruitiers	QUI→	08				---->	---->	---->			
	←NON										
Bois	QUI→	09				---->	---->	---->			
	←NON										
Kola	QUI→	10									
	←NON										
Coton	QUI→	11									
	←NON										
Arachide	QUI→	12									
	←NON										
Tabac	QUI→	13				---->	---->	---->			
	←NON										
Ananas	QUI→	14				---->	---->	---->			
	←NON										
Canne à sucre	QUI→	15				---->	---->	---->			
	←NON										

CODIFICATION DES UNITÉS:	
KILOGRAMME..1	
TONNE.....6	
SAC.....6	
BACHE.....4	
PANIER.....5	
CUVETTE.....6	
TINNE.....7	
ARBRE.....6	
BATON.....9	
FUT.....10	
LITRE.....11	
RÉGIRE.....12	
NOTIX.....13	
FRUIT.....14	
BILLE.....15	
RUCHE.....16	
TOTALITÉ.....17	

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

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	
LEGUMES.....23	
AUTRES CULTURES.....24	

SECTION 9.

PARTIE B. CULTURES (FIN)

1 Est-ce que vous avez fait les cultures suivantes au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)	2 Combien d'hectares de...[]... ont été récoltés au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)	3 Combien d'hectares de...[]... ne sont pas encore en production?	4 Quelle quantité de...[]... a été vendue au cours des 12 derniers mois?	5 A combien la récolte de...[]... a-t-elle été vendue?	6 Avez-vous gardé une partie de la récolte pour les semences?	7 Combien peut-on payer pour la même quantité de semences au marché?	8 Avez-vous donné une partie de la récolte de...[]... pour la main d'œuvre, ou pour les adorations et fétiches?	9 Combien peut-on payer pour la même quantité de...[]... au marché?	10 Avez-vous cultivé d'autres cultures dans les mêmes champs et au même moment que...[]...?	11 Quelles autres cultures?
<input checked="" type="checkbox"/> X METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT À LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CULTURES AVANT DE PASSER À 2-11.			SI RIEN, METTRE ZERO ET 0.		OUI...1 NON...2	MONTANT	NON...1 OUI...1 NON...2	MONTANT	NON...1 OUI...1 NON...2	MONTANT
	HECTARES	HECTARES	QUANTITÉ	UNITÉ	MONTANT	UNITÉ	MONTANT	MONTANT	MONTANT	CODE PREMIER CODE SECOND

► CULTURE SUIVANTE

CODIFICATION DES UNITÉS:

KILOGRAMME	.1
TONNE	.2
SAC	.3
BACHE	.4
PANIER	.5
CUVETTE	.6
MINNE	.7
ARRE	.8
BATON	.9
POU	.10

LITRE	.11
REPÈME	.12
NOTA	.13
FRUIT	.14
BILLE	.15
RUCHE	.16*
TOTALITÉ	.17*

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

Manioc	OUI→	16								
	↔-NON									
Igname	OUI→	17								
	↔-NON									
Taro	OUI→	18								
	↔-NON									
Patate douce	OUI→	19								
	↔-NON									
Mais	OUI→	20								
	↔-NON									
Riz	OUI→	21								
	↔-NON									
Mil/sorgho/fonio	OUI→	22								
	↔-NON									
Légumes (tomates, aubergines, gombo, oignon, poivron, etc)	OUI→	23								
	↔-NON									
Autres cultures? Préciser:	OUI→	24								
	↔-NON									

CODIFICATION DES CULTURES:

CACAO	.1
CAFÉ	.2
NEVEA	.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
AMANAS	.14
CANNE À SUCRÉ	.15
MANIOC	.16
IGNAME	.17
TARO	.18
PATATES DOUCE	.19
MAIS	.20
RIZ	.21
MIL FONIO GORGO	.22
LEGUMES	.23
AUTRES CULTURES	.24

► PARTIE C

SECTION 9. PARTIE C. AGE DES PLANTATIONS

1 ENQUETEUR: EST-CE QUE CE MENAGE A FAIT DES CHAMPS DE CULTURES ARBUSTIVES
TELLES QUE LE CAFE, LE CACAO, L'HEVEA, LE PALMIER A HUILE, LE COCOTIER,
LA BANANE, LES ARBRES FRUITIERS, LE BOIS, OU LA KOLA?

OUI.....1

NON.....2 (► PARTIE D)

2 FAIRE UNE LISTE DE TOUTES LES CULTURES ARBUSTIVES CULTIVEES PAR LE MENAGE ET RECOPIER LEURS CODES.	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?
CODE	ÉCRIRE LA PROPORTION COMME UNE FRACTION DU NOMBRE DE PLANTS. PAR EXEMPLE 1/3, 3/4,...ETC. SI RIEN, ÉCRIRE 0/0. SI LA TOTALITÉ, ÉCRIRE 1/1		
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/
	/	/	/

► CULTURE
SUIVANTE

C O D E S —	
CACAO.....	1
CAFÉ.....	2
HEVÉA.....	3
COLOCASIA.....	4
PALMIER A HUILE.....	5
BANANAS PLANTAINS.....	26
BANANAS DOUCES.....	27
ARBRES FRUITIERS.....	7
BOIS.....	8
KOLA.....	9

► PARTIE D

SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES

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

OUI....1

NON....2 (P7)

2 Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 3-6.	3 Combien a été dépensé pour les semences ou jeunes plantes de [...]... au cours des 12 derniers mois? CODE 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 engrains?

OUI....1

NON....2 (P13)

8 Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 9-12	9 Combien a été dépensé pour l'engrais pour [...]... au cours des 12 derniers mois? SI RIEN, METTRE ZÉRO. CODE 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	
CAFE.....2	
HEVER.....3	
COCOTIER.....4	
PALMIER À HUILE.....5	
BANANE PLANTAIN.....26	
BANANE DOUCE.....27	
ARBRES FRUITIERS.....28	
BOTS.....29	
KOLA.....30	
COTON.....11	
ARACHIDE.....12	
TABAC.....13	
ANANAS.....14	
CANNE À SUCRE.....15	
MANIOC.....16	
IGNAME.....17	
TARG.....18	
PATATE DOUCE.....19	
MAIS.....20	
RIZ.....21	
MIL PÔNIO SORGHO.....22	
LEGUMES.....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 (P18)

14 Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 15-17.	15 Combien a été dépensé pour la fumure organique pour [...]... au cours des 12 derniers mois? SI RIEN NETTRE ZÉRO. CODE MONTANT	16 Avez-vous déjà récolté les champs pour lesquels vous avez utilisé la fumure? OUI...1 NON...2	17 D'où 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-			

(c)

9D1

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 A 3-6.	20 Combien a été dépensé pour les insecticides pour ...[]... au cours des 12 derniers mois? SI RIEN, METTRE ZÉRO.	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? PRIVE.....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
	CODE	MONTANT		► 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 A 26-27.	26 Combien a été dépensé pour le transport de ...[]... au cours des 12 derniers mois? SI RIEN, METTRE ZÉRO.	27 Comment avez-vous obtenu le transport? PRIVE.....1 SODEPALM....2 SATMACI....3 SOGB.....4 SAPH.....5 CIDT.....6 BNDA.....7 COOPÉRATIVE..8 AUTRE PUBLIQUE...9	► CULTURE SUIVANTE
	CODE	MONTANT	
	01		
	02		
	03		
	04		

(b)

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.	1
CAFÉ.	2
HÉVÉA.	3
COCOTIER.	4
FALMIER À HUILE.	5
BANANE PLANTAIN.	6
BANANE DOUCE.	7
ARBRES FRUITIERS.	8
BOIS.	9
KOLA.	10
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 A 30-33.	30 Combien a été dépensé pour les sacs, ficelles, ou récipients pour ...[]... au cours des 12 derniers mois? SI RIEN, METTRE ZÉRO.	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? PRIVE.....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
	CODE	MONTANT		► CULTURE SUIVANTE
	01			
	02			
	03			
	04			

(c)

9D2

SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES (SUITE)

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

QUI....1
NON....2 (>38)

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

(a)

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

QUI....1
NON....2 (>40)

39. Combien a été dépensé pour la main d'œuvre 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 gazoult, l'électricité, autre combustible, etc.

QUI....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?

QUI....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	
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 SUCRÉ...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	

(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 A 46-47.	46 Combien d'hectares de ...[]... ont été exploité en tant que métayer? CODES: 1/4 2/3 1/3 3/4 1/2 Autre (Préciser)	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)
	CODE	HECTARES
	01	
	02	
	03	
	04	

CULTURE SUIVANTE

(a)

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

OUI...1
NON...2 (#52)

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

CULTURE SUIVANTE

(b)

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....	1
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
ARRACHIDE.....	12
TABAC.....	13
ANANAS.....	14
CANNE À SUCRE....	15
MANIOC.....	16
IGNAME.....	17
TARD.....	18
PATATE DOUCE....	19
MAIS.....	20
RIZ.....	21
MIL-FÔNIO-SORGHO.	22
LÉGUMES.....	23
AUTRES CULTURES..	24
TOUTES ENSEMBLE..	25

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

OUI...1
NON...2 (#55)

53 Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEUR CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 54.	54 La quantité stockée actuellement, pendant combien de temps peut-elle suffir aux besoins de votre ménage? CODES: 1/4 2/3 1/3 3/4 1/2 Autre (Préciser)
	CODE
	SEMAINES
	01
	02
	03
	04

CULTURE SUIVANTE

(c)

SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES (FIN)

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

OUI....1
NON....2 (**Partie E**)

56 Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEUR CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 57-58.	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
CODE		► CULTURE SUIVANTE
01		
02		
03		
04		

► PARTIE E

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....	1
CAFÉ.....	2
HEVÉA.....	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

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	3	4	5	6	7
Au cours des 12 derniers mois, est-ce que un membre de votre ménage a fait à partir de ses cultures les produits suivants pour la vente?	Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres...[]... de votre ménage, ont-ils fait de ...[]... pour la vente?	Pendant ces mois, combien de fois ont-ils vendu de ...[]...?	Et combien ont-ils gagné en général chaque fois?	Ont-ils fait des dépenses pour la production de ...[]...? Par exemple achat outils, récipiens, transport, main d'œuvre, etc?	Combien ont-ils dépensé au cours des 12 derniers mois?
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE, ET POSER 2 POUR TOUS LES PRODUITS AVANT DE PASSER A S-7.	X	MOIS	FOIS	UNITE TEMPS	►PRODUIT SUIVANT

Attiéké?	OUI→	601			
	←NON				

Huile d arachide, de palme, ou de coco?	OUI→	602			
	←NON				

Vin de palme?	OUI→	603			
	←NON				

Farine de mii, maïs, ou manioc?	OUI→	604			
	←NON				

Gari et tapioca?	OUI→	605			
	←NON				

Amidon?	OUI→	606			
	←NON				

Fruits secs ou légumes secs?	OUI→	607			
	←NON				

Beurre de karité?	OUI→	608			
	←NON				

Pâte d arachide?	OUI→	609			
	←NON				

Autres produits dérivés de vos cultures? Préciser:	OUI→	610			
	←NON				

S-7

► PARTIE F

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

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

Boeufs, y compris vaches?	OUI→ NON	01- XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX										
Moutons?	OUI→ NON	02- XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX										
Chevres et cabris?	OUI→ NON	03- XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX										
Poulets?	OUI→ NON	04- XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX										
Cochons et porcs?	OUI→ NON	05- XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX										
Canards, dindons, pintades, pigeons, et autre volaille?	OUI→ NON	06- XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX										
Lapins?	OUI→ NON	07- XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX										
Autres animaux? Préciser:	OUI→ NON	08- XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX										

► 3-14

► PARTIE 6

►ANIMAL SUIVANT

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 œufs, 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 REPONSE POSER 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.....)

MONTANT

►PRODUIT SUIVANT

Lait?	OUI→	01
	↔-NON	<input type="checkbox"/>

Yaourt, dégué, fromage?	OUI→	02
	↔-NON	<input type="checkbox"/>

Oeufs?	OUI→	03
	↔-NON	<input type="checkbox"/>

Peaux tannées?	OUI→	04
	↔-NON	<input type="checkbox"/>

Autres produits d'origine animale? Préciser:	OUI→	05
	↔-NON	<input type="checkbox"/>

► 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 (PARTIE I)

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

POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE A 1, POSER 2-3.

1	2	3
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?	Combien d'argent tous les membres de votre ménage, ont-ils dépensé pour ...[]..., au cours des 12 derniers mois? (Depuis ...)	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
X METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE POSER POUR TOUT LES PRODUITS AVANT DE PASSER A 3.	V TOUTES AVANT DE ► 2-3.	MONTANT ► DÉPENSE SUIVANTE
Main d'œuvre 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-
Innociulations, 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 dégâts 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

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

1 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), y avait-il un membre de votre ménage qui a possédé un (une) ... METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUS LES BIENS AVANT DE PASSER A 2-11. V	2 Y a-t-il un membre de votre ménage qui possède un ... []... au total?	3 Combien de ... []... les membres de votre ménage ont-ils au total?	4 A quel prix pourraient-ils vendre tous ces ... []... au total?	5 Au cours des 12 derniers mois, est-ce que un membre de votre ménage a acheté un (une) ... []...?	6 Combien de membres de votre ménage, ont-ils acheté au total?	7 Combien ont-ils payé au total pour l'achat de tous ces ... []...?	8 Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il un membre de votre ménage qui a vendu un (une) ... []...?	9 Combien de membres de votre ménage, ont-ils vendu au total?	10 Combien ont-ils reçu au total pour la vente de tous ces ... []...?	11 Combien d'argent votre ménage a-t-il gagné de la location de ... []... au cours des 12 derniers mois?
	DUI...1	NOMBRE POSSÉDÉ	MONTANT	DUI...1	NOMBRE ACHEté	MONTANT	DUI...1	NON...2 (Pii)	NOMBRE VENDU	MONTANT

➤ BIEN SUIVANT

Tracteur?	OUI→	01-								
	←NON	01-								
Charrue?	OUI→	02-								
	←NON	02-								
Autre outil tracté et attelé?	OUI→	03-								
	←NON	03-								
Charrette?	OUI→	04-								
	←NON	04-								
Bac à fermentation?	OUI→	05-								
	←NON	05-								
Pulvériseur et atomiseur?	OUI→	06-								
	←NON	06-								
Véhicule pour les activités agro-pastorales?	OUI→	07-								
	←NON	07-								
Boeuf de trait?	OUI→	08-								
	←NON	08-								
Autre équipement ou outil?	OUI→	09-								
	←NON	09-								

2-11

➤ FIN DE LA SECTION

9J
9K

SECTION 10. EMPLOI INDEPENDANT 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.

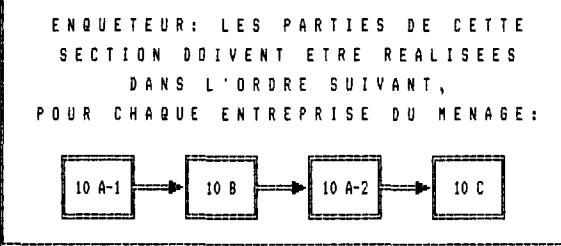
SI L'ENQUETE N'EST PAS DISPONIBLE, DEMANDER
POUR LA DEUXIEME, PUIS TROISIEME ENTREPRISE

POUR TOUTES LES ENQUETES NON-DISPONIBLES,
PRENDRE UN NOUVEAU RENDEZ-VOUS.

PARTIE A: RENSEIGNEMENTS

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

► PARTIE B



4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Depuis combien de temps cette entreprise existe-t-elle?	Est-ce que vous ou les membres de votre ménage sont propriétaires de toute cette entreprise?	Quelle pourcentage est possédée par vos et par les membres de votre ménage?	Au cours des 12 derniers mois (depuis), combien de personnes au total ont travaillé ou aidé cette entreprise, y compris vous, les membres de votre ménage, et autres personnes, payées ou non?	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que cette entreprise (etc.) a payé quelqu'un pour travailler soit en espèces ou en nature? Y compris les membres de votre ménage?	Combien de personnes ont été payées au cours des 12 derniers mois?	Y a-t-il un syndicat dans cette entreprise (etc.)?	Est-ce que cette entreprise paye le congé maladie aux employés?	Est-ce que cette entreprise paye une pension de retraite aux employés?	Est-ce que cette entreprise tient compte du SMIG (Salaire minimum interprofessionnel garanti)?	Lorsque les employés de cette entreprise (etc.) ont commencé à travailler, ont-ils signé un contrat écrit spécifiant le salaire et les conditions d'emploi?	
ANS MOIS	DUI...1 (#7)	NON...2	POURCENTAGE	PERSONNES	NON...2 (#16)	PERSONNES	NON...2	NON...2	NON...2	NON...2	NON...2
					SI MOINS DE 6 PERSONNES P16		OUI...1	OUI...1	OUI...1	OUI...1	OUI....1
							NON...2	NON...2	NON...2	NON...2	NON....2
											► 16

1												
2												
3												

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

1											
2											
3											

26	27	28	29	30	UNITÉ DE TEMPS
Combien de jours au total cette entreprise a-t-elle fonctionné pendant cette période?	Utilisez-vous une partie de l'argent de cette entreprise pour vous-même ou pour votre ménage?	Combien d'argent de l'entreprise utilisez-vous pour vous-même ou pour votre ménage normalement?	Après avoir fait les dépenses de cette entreprise, et après avoir utilisé de l'argent pour vous-même, ou pour votre ménage, vous restez-t-il de l'argent?	Combien d'argent vous reste-t-il normalement dans cette entreprise, après avoir fait les dépenses, et après avoir utilisé de l'argent pour vous-même ou votre ménage?	JOUR.....3 SEMAINE....4 MOIS.....5 TRIMESTRE....6 SEMESTRE....8 AN.....8
DEPUIS LA DERNIERE VISITE OU BIEN PENDANT LES 4 DERNIERES SEMAINES DE FONCTIONNEMENT	JOURS	MONTANT	UNITE DE TEMPS	MONTANT	UNITE DE TEMPS
	NON...2 (#29)	OUI...1	NON...2 (#PARTIE C)	OUI...1	

1							
2							
3							

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

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

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

SECTION 10. PARTIE C. CAPITAL ET INVENTAIRE

PREMIERE ENTREPRISE	
1 Votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.), possède-t-elle actuellement les choses suivantes?	2 A quel prix pourriez-vous vendre tous ces ...[]... aujourd'hui? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER A 2.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ▶ CHOSE SUIVANTE MONTANT
Des biens pas encore vendus?	OUI → 14- ← NON [REDACTED]
Immeubles et terrains?	OUI → 15- ← NON [REDACTED]
Véhicules (voitures, camions, vélos, mobylettes, autres)?	OUI → 16- ← NON [REDACTED]
Outils, équipements, machines?	OUI → 17- ← NON [REDACTED]
Autres biens durables pour faire marcher votre entreprise (etc.)?	OUI → 18- ← NON [REDACTED]
 ▶ 2 ▶ ENTREPRISE SUIVANTE	

DEUXIEME ENTREPRISE	
1 Votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.), possède-t-elle actuellement les choses suivantes?	2 A quel prix pourriez-vous vendre tous ces ...[]... aujourd'hui? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER A 2.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ▶ CHOSE SUIVANTE MONTANT
Des biens pas encore vendus?	OUI → 14- ← NON [REDACTED]
Immeubles et terrains?	OUI → 15- ← NON [REDACTED]
Véhicules (voitures, camions, vélos, mobylettes, autres)?	OUI → 16- ← NON [REDACTED]
Outils, équipements, machines?	OUI → 17- ← NON [REDACTED]
Autres biens durables pour faire marcher votre entreprise (etc.)?	OUI → 18- ← NON [REDACTED]
 ▶ 2 ▶ ENTREPRISE SUIVANTE	

TROISIEME ENTREPRISE	
1 Votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.), possède-t-elle actuellement les choses suivantes?	2 A quel prix pourriez-vous vendre tous ces ...[]... aujourd'hui? METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER A 2.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ▶ CHOSE SUIVANTE MONTANT
Des biens pas encore vendus?	OUI → 14- ← NON [REDACTED]
Immeubles et terrains?	OUI → 15- ← NON [REDACTED]
Véhicules (voitures, camions, vélos, mobylettes, autres)?	OUI → 16- ← NON [REDACTED]
Outils, équipements, machines?	OUI → 17- ← NON [REDACTED]
Autres biens durables pour faire marcher votre entreprise (etc.)?	OUI → 18- ← NON [REDACTED]
 ▶ 2 ▶ FIN DE SECTION	

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

SECTION 11. DÉPENSES ET INVENTAIRE DES BIENS DURABLES

SUPERVISEUR

L'ENQUETÉ: _____ CODE D'ID: _____

ENQUETEUR

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

PARTIE A. DÉPENSES JOURNALIÈRES

1 Depuis ma dernière visite, les membres de votre ménage, ont-ils eu des dépenses pour les choses suivantes?	2 Combien votre ménage, a-t-il dépensé depuis ma dernière visite pour...[]...?	
METTRE UNE CROIX A CÔTE DE LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER A 2.		
X ↓		
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, détergents, 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

POUR TOUTES RÉPONSES AFFIRMATIVES A 1, POSER 2-4.				
1	2	3	4	
Au cours des 12 derniers mois, les membres de votre ménage, ont-ils eu des dépenses pour les choses suivantes?	Depuis ma dernière visite, les membres du ménage, ont-ils eu de dépenses pour ...? OUI....1 NON...2 (4)	Combien ont-ils dépensé?	Combien les membres du ménage, ont-ils dépensé au cours des 12 derniers mois pour ...? MONTANT	MONTANT
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT À LA RÉPONSE, POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER À 2-4.				
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-		
Réparation et autres dépenses de véhicules, autre que l'essence et l'huile?	OUI→ ←NON	-123-		
Transports publics, taxis, etc.?	OUI→ ←NON	-124-		
Dépenses de la maison, comme réparations, peinture, assurances, etc.?	OUI→ ←NON	-125-		
Livres, cahiers, et autres fournitures scolaires?	OUI→ ←NON	-126-		
Autres dépenses scolaires? (frais de scolarité, logement, etc.)	OUI→ ←NON	-127-		
Médicaments modernes et traditionnels?	OUI→ ←NON	-128-		
Services médicaux, comme médecin, guérisseur, et autres dépenses médicales.	OUI→ ←NON	-129-		
Équipement de la cuisine? (tasses, fourchettes, assiettes, casseroles, etc.)	OUI→ ←NON	-130-		

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

SECTION 11. PARTIE C. INVENTAIRE DES BIENS DURABLES

INSTRUCTIONS:

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

Les membres de votre ménage, ont-ils des ...
[TYPE DE BIEN]...?

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

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

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

ORDRE DE BIEN	1		2 Depuis quelle année possédez- vous ce []...?	3 Combien avez-vous payé pour ce ... []...? SI C'ETAIT UN CADEAU OU UN ECHANGE: Quelle a été la valeur de ce ... []... lorsque vous l'avez acquis?	4 Si vous vouliez vendre ce ... [], aujourd'hui, combien recevriez- vous?
	TYPE	DESCRIPTION			
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

SECTION 11. PARTIE D. DÉPENSES DE SOUTIEN FAMILIAL

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

OUI.....1

NON.....2 (► SECTION 12)

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

POUR TOUTES LES PERSONNES A 2, POSER 3-7.

ORDRE NOM	3 Quelle est la relation entre ...[NOM]... et le chef du ménage?	4 Où habite-il (elle)? C'est à dire, est-ce dans...	5 Dans quelle région se trouve cet endroit?	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?	7 Une partie de cette contribution, doit-elle être remboursée aux membres de votre ménage? OUI.....1 NON....2
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

►PERSONNE
SUIVANTE

► SECTION 12

SECTION 12. DÉPENSES ET AUTO-CONSUMMATION ALIMENTAIRES

PARTIE A. DÉPENSES ALIMENTAIRES

POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE A 1, POSER 2-6.

1 Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté les aliments suivants? NETTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANTE À LA REPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER À 2-6.	2 Depuis ma dernière visite, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté de ...? OUI..1 NON..2 (P4)	3 Combien ont-ils dépensé?	4 Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage, ont-ils acheté de ...? 1..?	5 Pendant ces mois, combien de fois ont-ils acheté de ...? 1... en général?	6 Et combien dépensent-ils en général chaque fois?	» ALIMENT SUIVANT		
						MONTANT	MOIS	FOIS
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-						
Attiééké?	OUI→ ←NON	-305-						
Manioc brut ou sous une forme autre que l'attiééké?	OUI→ ←NON	-306-						
Macaroni?	OUI→ ←NON	-307-						
Biscuits, gateaux, galettes?	OUI→ ←NON	-308-						
Igname?	OUI→ ←NON	-309-						
Banane plantain (brut ou en farine)?	OUI→ ←NON	-310-						
Taro, patate douce, pomme de terre?	OUI→ ←NON	-311-						
Graines de palme?	OUI→ ←NON	-312-						
Arachides (grillée fraîche ou en pâte)?	OUI→ ←NON	-313-						
Autres graines (avocat, noix de coco, haricot, néré ou leoulé, 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
SÉRÈSTRE.....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 A LA REPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUTS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 2-6.	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 combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage, ont-ils acheté de ...? MOIS	5 Pendant ces mois, combien de fois...? 1... en général? FOIS	6 Et combien dépensent-ils en général chaque fois? POUR LES CALCULS ► ALIMENT SUIVANT UNITÉ TEMPS MONTANT
Poulet, canard, pigeon, dinde, ou autre volaille?	OUI-> ↔-NON	-317			
Viande de bœuf, 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, sucrerie, etc.)	OUI-> ↔-NON	-327			
Bouillon cube?	OUI-> ↔-NON	-328			
Tomates en pâte?	OUI-> ↔-NON	-329			
Feuilles et légumes (gombo, aubergines, pissen, 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 boîte, 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
SÉRÈSTRE.....7
AN.....8

► PARTIE B

SECTION 12. PARTIE B. AUTO-CONSUMMATION ALIMENTAIRE

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

OUI.....1

NON.....2 (SECTION 13)

POUR CHAQUE RÉPONSE AFFIRMATIVE A 2, POSER 3-5.

2	3	4	5
Au cours des 12 derniers mois, les membres de votre ménage, ont-ils consommé de ... []... qu'ils ont produit?	Combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage ont-ils consommé le ... []... qu'ils ont produit?	Pendant ces mois, combien de fois consomment-ils le ... []... qu'ils ont produit?	Combien couterait-il d'acheter la quantité qu'ils consomment chaque jour?
<input checked="" type="checkbox"/> METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.			
POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 3.	V	MOIS	FOIS
		TEMPS	MONTANT

Riz blanc?	OUI→	301		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Mais (en épi, en grains, ou en farine)?	OUI→	302		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Mil, fonio, sorgho (en grains ou en farine)?	OUI→	303		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Manioc (brut, en pâte, farine, ou séché)?	OUI→	306		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Igname?	OUI→	309		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Banane plantain (brut ou en farine)?	OUI→	310		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Taro, patate douce, pomme de terre?	OUI→	311		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Graines de palme?	OUI→	312		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Arachides (grillées, fraîches, ou en pâte)?	OUI→	313		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Autres graines (courge, néré ou ékolé, haricot, avocat, noix de coco, frais ou sec)	OUI→	314		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

----> SUITE

2	3	4	5
Au cours des 12 derniers mois, les membres de votre ménage, ont-ils consommé de ... []... qu'ils ont produit?	Combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage ont-ils consommé le ... []... qu'ils ont produit?	Pendant ces mois, combien de fois consomment-ils le ... []... qu'ils ont produit?	Combien couterait-il d'acheter la quantité qu'ils consomment chaque jour?
<input checked="" type="checkbox"/> METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.			
POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 3.	V	MOIS	FOIS
		TEMPS	MONTANT

Poissons et crustacés?	OUI→	315		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Viande de brousse (poil et plume)?	OUI→	316		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Poulet, canard, dinde, pigeon, autre volaille?	OUI→	317		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Boeuf, mouton, chèvre, porc, autre viande d'élevage?	OUI→	318		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Oeufs?	OUI→	319		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Huile de palme rouge et beurre de Karité?	OUI→	320		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Fruits (oranges, mangues, mandarines, papayes, etc.)?	OUI→	323		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Canne à sucre?	OUI→	324		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Feuilles et légumes (gombo, tomates, piment, oignons, aubergines, etc.)	OUI→	330		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Autres aliments?	OUI→	332		
	↔-NON	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

► 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: <input type="text"/>
ENQUETEUR	
EST-CE QUE CETTE FEMME A ÉTÉ PRÉSENTE PENDANT L'INTERVIEW? <input type="checkbox"/> QUI...1 <input type="checkbox"/> NON...2	

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

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

QUI...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?

QUI...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.

D R D R E	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? GARCON...1 FILLE...2	6 Est-il encore en vie? QUI...1 NON...2 (>9)	7 Vit-il dans votre ménage? QUI...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, même s'ils ont vécu très peu de temps? QUI...1 (>3) NON...2 (>11, PAGE SUIVANTE)
		MOIS	ANNÉE	GARCON...1 FILLE...2	QUI...1 NON...2 (>9)	QUI...1 NON...2 (>10)	►10	MOIS ANS	QUI...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 (► ÉCRIRE LE TOTAL ICI ----->

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

RECOPIER ICI LE NOM DU DERNIER NÉ: _____

12. Pendant que vous portiez la grossesse de ..., [NOM DERNIER NÉ]... Êtes-vous allée à des consultations prématernelles à la PMI ou à la maternité?

OUI.....1

NON.....2 (►14)

13. Combien de fois?

FOIS:

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

OUI.....1

NON.....2

15. Qui vous a aidé à accoucher?

MÉDECIN.....1

SAGE-FEMME.....2

MATRONE.....3

ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE..4

PARENT OU AUTRE.....5

INFIRMIER(E).....6

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

OUI.....1

NON.....2 (►18)

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

MOIS:

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

18. Avez-vous eu des grossesses qui ne sont pas parvenues à terme, par exemple, les fausses-couche, 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. Êtes-vous enceinte actuellement?

OUI.....1

NON.....2 (►22)

21. Depuis combien de mois?

MOIS:

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

OUI.....1

NON.....2 (►SECTION 14)

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

ÂGE:

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

MOIS:

ANNÉE:

► SECTION 14

SECTION 14. AUTRES REVENUS

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

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

PARTIE A. REVENUS DIVERS

1 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?	2 Quelle est la valeur de tous les revenus reçus de ...[]... par les membres de votre ménage en espèces ou en biens au cours des 12 derniers mois?
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.	
POSER LA QUESTION POUR TOUTES LES SOURCES AVANT DE PASSER A 2.	
	MONTANT

Caisse nationale de prévoyance sociale?	OUI →	401
	← NON	

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

Autres assurances chômage?	OUI →	403
	← NON	

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

Dividendes d'investissements?	OUI →	405
	← NON	

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

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

Revenu de la tontine?	OUI →	408
	← NON	

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

SUPERVISEUR

NOM: _____ CODE D'ID:

ENQUETEUR

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

----> SUITE

1 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?	2 Quelle est la valeur de tous les revenus reçus de ...[]... par les membres de votre ménage en espèces ou en biens au cours des 12 derniers mois?
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.	
POSER LA QUESTION POUR TOUTES LES SOURCES AVANT DE PASSER A 2.	
	MONTANT

Cadeaux?	OUI →	410
	← NON	

Dot ou héritage?	OUI →	411
	← NON	

Gains de loterie?	OUI →	412
	← NON	

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

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

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

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

Autres revenus ou subventions?	OUI →	417
	← NON	

SECTION 14. PARTIE B. REVENUS DE SOUTIEN FAMILIAL

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

OUI.....1

NON.....2 (► SECTION 15)

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

POUR TOUTES LES PERSONNES A 2, POSER 3-7.

ORDRE NOM	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.	3 Quelle est la relation entre ...[NOM]... et le chef du ménage?	4 Où habite-il (elle)? C'est à dire, est-ce que c'est dans... LIRE LES RÉPONSES A L'ENQUÊTE:	5 Dans quelle région se trouve cet endroit?	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?	7 Une partie de cette contribution, doit-elle être remboursée à l'expéditeur? OUI....1 NON....2
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

► SECTION 15

SECTION 15. CRÉDIT ET ÉPARGNE

PARTIE A. PRÉTS 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 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?	2 CODE DU CRÉANCIER INDIVIDU PRIVÉ...1 BANQUE PRIVÉE...2 BANQUE PUBLIQUE...3 COOPÉRA- TIVE...4 AUTRE...5	3 Combien de prêts auprès de cette personne ou cet organisme?	4 Combien les membres du ménage, ont-ils emprunté de ...? S'ils ont emprunté des biens, quelle est leur valeur monétaire?	5 A quel mois et quelle année les membres de votre ménage ont-ils emprunté ces fonds ou biens de...?	6 Un taux d'intérêt a-t-il été précisé pour cet emprunt?	7 Quel était le taux d'intérêt d'autres fonds ou biens en plus de l'emprunt?	8 Est-ce que les membres ont dû payer ou paieront-ils?	9 Combien ont-ils du payer ou paieront-ils?	10 Est-ce que les membres ont dû donner quelque chose en gage pour avoir cet emprunt?	11 Combien les membres de votre ménage font des remboursements réguliers au ...?	12 Est-ce que les membres de votre ménage ont fini de rembourser l'intégralité du prêt?	13 Quand auront-ils fini de rembourser l'intégralité du prêt?	14 Si l'emprunt devrait être remboursé aujourd'hui, quelle somme serait remboursée?	15 Pourquoi ces fonds ont-ils été emprunté? CHAMPS...1 COMMERCE/ENTREPRISE...2 SCOLARITÉ...3 AUTRE....4
				MONTANT	MOIS AN	NON..1 (OUI)	NON..1 (OUI)	MONTANT	NON..1 (OUI)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	MOIS AN	MONTANT	
01														
02														
03														
04														
05														
06														

► 4-15

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

PARTIE C

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 dehors de ces institutions?

OUI....1

NON....2 (OUI FIN)

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

- 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? ----->
- G. Compte chèques-postaux? ----->
- H. Autres comptes bancaires? ----->
- I. Prêts obligataires? ----->
- J. Actions (sociales ou banques)? ----->

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

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

MONTANT GLOBALE:

FIN DU DEUXIÈME PASSAGE

15B

15C