

**ENQUETE CONGOLAISE AUPRES DES MENAGES**  
**pour l'évaluation de la pauvreté**  
**(ECOM 2005)**

**Questionnaire Principal**

Département : .....

Commune / District : .....

CODE IDENTIFIANT					
Strate N° Grappe			N° Ménage		

Nom et prénoms						
du chef de ménage		de l'enquêteur		du contrôleur		de l'agent de saisie

Observations

## Section 01 : PAUVRETE SUBJECTIVE ET CORRUPTION

Q1 : NUMERO DE MEMBRE DU REpondant   (Voir Section B QUIBB)

Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7
<p>Selon vous, quelles sont les principales causes de la pauvreté ?  <b>(Encerclez le(s) numéro(s) et inscrivez 1 dans la(les) case(s) correspondante(s) ).</b></p> <p>1 = Pas de travail <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Pas d'instruction <input type="checkbox"/></p> <p>3 = Pas de terre <input type="checkbox"/></p> <p>4 = Enclavement <input type="checkbox"/></p> <p>5 = Paresse <input type="checkbox"/></p> <p>6 = Sorcellerie <input type="checkbox"/></p> <p>7 = Mauvaise gestion des biens publics <input type="checkbox"/></p> <p>8 = Corruption <input type="checkbox"/></p> <p>9 = Insuffisance ou baisse des revenus (salaires, prix des produits agricoles) <input type="checkbox"/></p> <p>10 = Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Pensez-vous que le Congo est un pays pauvre ?</p> <p>1 = Oui <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Non <input type="checkbox"/></p> <p>3 = ne sait pas <input type="checkbox"/></p>	<p>Pensez-vous que les gens de votre village / quartier sont pauvres ?</p> <p>1 = Oui, tous <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Oui, la majorité <input type="checkbox"/></p> <p>3 = Oui, la minorité <input type="checkbox"/></p> <p>4 = Non <input type="checkbox"/></p> <p>5 = Ne sait pas <input type="checkbox"/></p>	<p>Comment trouvez-vous votre situation par rapport à celle de vos parents ?</p> <p>1 = Mieux qu'eux <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Comme eux <input type="checkbox"/></p> <p>3 = Moins qu'eux <input type="checkbox"/></p> <p>4 = Ne sait pas <input type="checkbox"/></p>	<p>Selon vous, quel est le montant de revenu mensuel nécessaire à votre ménage pour vivre sans difficultés dans votre localité ?</p> <p>(Inscrivez le montant en Fcfa)</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Si l'on vous demande de classer les ménages en « très pauvres », « pauvres », « ni pauvres ni riches » ou « riches » où placerez-vous votre ménage ?</p> <p>1 = Très pauvre <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Pauvre <input type="checkbox"/></p> <p>3 = Ni pauvre, ni riche <input type="checkbox"/></p> <p>4 = Riche <input type="checkbox"/></p> <p>5 = Ne sait pas <input type="checkbox"/></p>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15
<p>Toutes les dépenses du mois de votre ménage sont-elles couvertes par les revenus mensuels de ses membres ?</p> <p>1 = Oui <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Non <input type="checkbox"/></p>	<p>Combien de fois, au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il été privé de (nom du service) pour non paiement des factures ?</p> <p>9 = Sans objet <input type="checkbox"/></p>	<p>Parmi vos enfants qui fréquentent l'école, y a-t-il eu au cours de l'année scolaire, certains qui ont été renvoyés pour non paiement de scolarité ?</p> <p>1= Oui <input type="checkbox"/></p> <p>2= Non <input type="checkbox"/></p> <p>9 = Pas d'enfant à l'école <input type="checkbox"/></p>	<p>Au cours des 12 derniers mois combien de mois d'arriérés de loyer avez-vous accumulés ?</p> <p>9 = Ne loue pas <input type="checkbox"/></p>	<p>Par rapport à l'année 2000, comment a évolué le niveau de vie de votre ménage ?</p> <p>1=Augmenté <input type="checkbox"/></p> <p>2=Inchangé <input type="checkbox"/></p> <p>3=Diminué <input type="checkbox"/></p> <p>4= ménage n'existait pas <input type="checkbox"/></p> <p>5=Ne sait pas <input type="checkbox"/></p>	<p>Un membre de votre ménage a-t-il eu à payer des frais non réglementaires (en nature ou en espèces) pour la scolarisation d'un enfant ?</p> <p>1 = Oui <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Non <input type="checkbox"/></p> <p>3 = Ne sait pas <input type="checkbox"/></p> <p>9 = Pas d'enfant à l'école <input type="checkbox"/></p>	<p>Un membre de votre ménage a-t-il eu à payer des frais non réglementaires (en nature ou en espèces) pour les soins médicaux ?</p> <p>1 = Oui <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Non <input type="checkbox"/></p> <p>3 = Ne sait pas <input type="checkbox"/></p>	<p>Un membre de votre ménage a-t-il eu à payer des frais non réglementaires (en nature ou en espèces) pour tout autre service public (Justice, police ... ) ?</p> <p>1 = Oui <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Non <input type="checkbox"/></p> <p>3 = Ne sait pas <input type="checkbox"/></p>
<input type="text"/>	<p>Eau <input type="checkbox"/></p> <p>Electricité <input type="checkbox"/></p> <p>Téléphone <input type="checkbox"/></p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q16	Q17	Q18
<p>Un membre de votre ménage a-t-il eu à payer des frais non réglementaires (en nature ou en espèces) pour une infraction quelconque ?</p> <p>1 = Oui <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Non <input type="checkbox"/></p> <p>3 = Ne sait pas <input type="checkbox"/></p>	<p>Quelles sont, selon vous, les actions prioritaires que le Gouvernement peut mener pour améliorer les conditions de vie des ménages ?  <b>(Encerclez le(s) numéro(s) et inscrivez 1 dans la(les) case(s) correspondante(s) ).</b></p> <p>01 = Créer les emplois <input type="checkbox"/></p> <p>02 = Faciliter l'accès à l'instruction <input type="checkbox"/></p> <p>03 = Développer les infrastructures de transport et de déplacement <input type="checkbox"/></p> <p>04 = Faciliter l'accès aux soins et aux médicaments <input type="checkbox"/></p> <p>05 = Construire les logements <input type="checkbox"/></p> <p>06 = Construire les points d'eau <input type="checkbox"/></p> <p>07 = Lutter contre la corruption et les détournements <input type="checkbox"/></p> <p>08 = Assurer la sécurité des biens et des personnes <input type="checkbox"/></p> <p>09 = Promouvoir l'agriculture <input type="checkbox"/></p> <p>10 = Garantir les prix des produits de 1<sup>ère</sup> nécessité <input type="checkbox"/></p> <p>11 = Bonne répartition de la richesse nationale <input type="checkbox"/></p> <p>12 = Revaloriser les salaires <input type="checkbox"/></p> <p>13 = Faciliter l'accès au crédit <input type="checkbox"/></p> <p>14 = Bonne gouvernance <input type="checkbox"/></p> <p>15 = Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Quelles sont, selon vous, les actions que votre ménage peut entreprendre pour améliorer ses conditions de vie ?  <b>(Encerclez le(s) numéro(s) et inscrivez 1 dans la(les) case(s) correspondante(s) ).</b></p> <p>1 = Chercher un travail plus rémunérateur <input type="checkbox"/></p> <p>2 = Changer les habitudes de consommation <input type="checkbox"/></p> <p>3 = Créer plusieurs activités rémunératrices <input type="checkbox"/></p> <p>4 = Confier des enfants à d'autres ménages <input type="checkbox"/></p> <p>5 = Migration (Exode rural ou Etranger) <input type="checkbox"/></p> <p>6 = Autre stratégie <input type="checkbox"/></p>
<input type="text"/>		

## Section 02 : ENTREPRISES INDIVIDUELLES NON AGRICOLES

Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8
Un membre de votre ménage a-t-il possédé un atelier, une entreprise, un commerce, un garage, un cabinet, etc. au cours des 12 derniers mois ?  1 = oui 2 = Non => Section suivante	Nombre total d'entreprises possédées par le ménage	Numéro du membre (QUIBB) propriétaire	Quelle est la branche d'activité de l'entreprise ?  (cf. codes NAEMA)	Quelle est la valeur actuelle du capital (au coût de remplacement) de cette entreprise ?  (en Milliers Fcfa)	Pour le commerce, à combien estimez-vous la valeur des marchandises ou produits qui existent dans cette entreprise ?  (en Milliers Fcfa)	Quel est en moyenne le revenu mensuel tiré de cette activité pour le compte du ménage?  (en Milliers Fcfa)	Quelle est la principale source de financement de cette activité ? 1= Fonds propres 2= Parents 3= Amis 4= Institution bancaire 5= Tontine 6= Autre
_	_	_ _	_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_

## Section 03 : ELEVAGE

Q1	Q2			Q3	Q4	Q5	Q6	Q7
Est-ce qu'au moins un membre de votre ménage élève du bétail ou de la volaille ?  1=Oui 2=Non => Section suivante	Un membre de votre ménage élève-t-il [nom de l'espèce]?  1=Oui 2=Non => Espèce suivante			Combien de têtes de (nom de l'espèce) le ménage possède-t-il actuellement ?	Combien en avez-vous vendues au cours des 12 derniers mois ?	Quel a été le montant total de cette vente ?  (en Milliers Fcfa)	En moyenne combien cette activité rapporte au ménage dans une année?  (en Milliers Fcfa)	Quelle est la principale source de financement de cette activité ? 1= Fonds propres 2= Parents 3= Amis 4= Institution bancaire 5= Tontine 6= Autre
_	Espèce	Code	Réponse					
	Bœuf	1	_	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
	Chèvre/Mouton	2	_	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
	Cobaye / Lapin	3	_	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
	Porc	4	_	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
	Volaille	5	_	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_

## SECTION 04 : AGRICULTURE, PISCICULTURE, PECHE ET EXPLOITATION FORESTIERE

### I. AGRICULTURE

Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7
Est-ce qu'au moins un membre de votre ménage est un exploitant agricole ou fait exploiter une portion de terre pour l'agriculture ?  1 = oui 2 = Non => Sous-section Pisciculture	Nombre total d'entreprises possédées par le ménage	Numéro du membre (QUIBB) propriétaire	Quelle est la valeur actuelle du capital (au coût de remplacement) de cette entreprise ?  (en Milliers Fcfa)	A combien estimez-vous la valeur de votre récolte de l'année ?  (en Milliers Fcfa)	Quel est en moyenne le revenu mensuel tiré de cette activité pour le compte du ménage?  (en Milliers Fcfa)	Quelle est la principale source de financement de cette activité ? 1= Fonds propres 2= Parents 3= Amis 4= Institution bancaire 5= Tontine 6= Autre
_	_	_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_

### II. PISCICULTURE

Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7
Est-ce qu'au moins un membre de votre ménage élève des poissons ?  1 = oui 2 = Non => Sous-section Pêche	Nombre total d'entreprises possédées par le ménage	Numéro du membre (QUIBB) propriétaire	Quelle est la valeur actuelle du capital (au coût de remplacement) de cette entreprise ?  (en Milliers Fcfa)	A combien estimez-vous la valeur des poissons élevés dans cette entreprise ?  (en Milliers Fcfa)	Quel est en moyenne le revenu mensuel tiré de cette activité pour le compte du ménage?  (en Milliers Fcfa)	Quelle est la principale source de financement de cette activité ? 1= Fonds propres 2= Parents 3= Amis 4= Institution bancaire 5= Tontine 6= Autre
_	_	_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_

### III. PECHE

Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6
Est-ce qu'au moins un membre de votre ménage est pêcheur ?  1 = oui 2 = Non => Sous-section Exploitation Forestière	Nombre total d'entreprises possédées par le ménage	Numéro du membre (QUIBB) propriétaire	Quelle est la valeur actuelle du capital (au coût de remplacement) de cette entreprise ?  (en Milliers Fcfa)	Quel est en moyenne le revenu mensuel tiré de cette activité pour le compte du ménage?  (en Milliers Fcfa)	Quelle est la principale source de financement de cette activité ? 1= Fonds propres 2= Parents 3= Amis 4= Institution bancaire 5= Tontine 6= Autre
_	_	_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_

### IV. EXPLOITATION FORESTIERE

Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6
Est-ce qu'au moins un membre de votre ménage a scié ou coupé du bois au cours des 12 derniers mois ?  1 = oui 2 = Non => Section suivante	Nombre total d'entreprises possédées par le ménage	Numéro du membre (QUIBB) propriétaire	Quelle est la valeur actuelle du capital (au coût de remplacement) de cette entreprise ?  (en Milliers Fcfa)	Quel est en moyenne le revenu mensuel tiré de cette activité pour le compte du ménage?  (en Milliers Fcfa)	Quelle est la principale source de financement de cette activité ? 1= Fonds propres 2= Parents 3= Amis 4= Institution bancaire 5= Tontine 6= Autre
_	_	_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
		_ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_

## Section 05 : PRINCIPALES PRODUCTIONS AGRICOLES

Q1			Q2		Q3	Q4	
Les membres de votre ménage ont-ils cultivé [nom du produit] au cours des 12 derniers mois ? 1= Oui 2 = Non → Produit suivant			Quelle a été la quantité que vous avez récoltée au cours des 12 derniers mois.  (cf. Codes des unités)		Avez-vous vendu une partie de cette récolte? 1=Oui 2=Non	Quelle a été la quantité que vous avez auto consommée au cours des 12 derniers mois.  (cf. Codes des unités)	
Produit	Code	Réponse	Unité	Quantité		Unité	Quantité
Cacao	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Café	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arachide	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Safou	04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Banane plantain	05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Banane	06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tomate	07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Noix de palme	08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manioc (tubercule)	09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taro	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Igname	11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pomme de terre	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maïs	13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orange	14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patate douce	15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ananas	16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oignon	17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haricot	18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avocat	19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ciboule	20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poireau	21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mangue	22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gingembre	23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Riz	24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Codes des Unités (Q2 et Q4)

02 = Assiette 34 = Boîte 31= Corbeille 11 = Cuvette 14 = Filet 49 = Fût 19= Kilogramme 31 = Panier 34 = Paquet  
36 = Pièce / Unité 38 = Régime 39 = Sac 40 = Seau 42 = Tas 43 = Tonne 45= Verre

## SECTION 06 : MIGRATION ET AUTRES MOBILITES SPATIALES

<p><b>Q1.</b> Est-ce qu'au moins un membre de votre ménage est parti dans un autre lieu (district, commune, étranger) depuis au moins 6 mois ? 1=Oui 2= Non == &gt; Q3</p>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Q2.</b> Si oui, où est-il parti ? (choisir toutes les réponses possibles)</p> <p>1 = District 2 = Commune 3 = Etranger</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p><b>Q3.</b> Est-ce qu'au moins un membre de votre ménage est parti dans un autre lieu (district, commune, étranger) depuis moins de 6 mois et a l'intention d'y rester ? 1=Oui 2= Non == &gt; Q5</p>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Q4.</b> Si oui, où est-il parti ? (choisir toutes les réponses possibles)</p> <p>1 = District 2 = Commune 3 = Etranger</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p><b>Q5.</b> Le ménage vit-il de façon permanente depuis 12 mois dans cette commune ou ce district ? 1=Oui ==&gt; Q7 2= Non</p>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Q6 .</b> Si non, pourquoi le ménage a-t-il changé de lieu ? (encerclez le(s) code(s) correspondant(s) en l'inscrivant dans la case de chiffrage)</p> <p>1 = Travail (affectation) 2 = Recherche d'emploi 3 = Problème d'insécurité 4 = Problème de santé 5 = Etudes 6 = Problème de logement 7 = Acquisition de son propre logement 8 = Retour de la paix 9 = Autre</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p><b>Q7.</b> Votre ménage a-t-il été victime de perte ou de destruction de biens pendant les troubles socio-politiques depuis 1993?</p> <p>0 = Aucune 1 = Destruction des maisons 2 = Pillage des biens 3 = Destruction des maisons et pillage des biens 4 = Destruction du patrimoine agropastoral 5 = Destruction des maisons, pillage des biens et du patrimoine agropastoral</p>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Q8.</b> En cas de nécessité ou d'urgence, vous serait-il facile de réunir une somme de 10.000 Fcfa ? 1= Oui 2= Non ==&gt; Q10</p>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Q9.</b> Comment allez-vous faire pour obtenir cette somme ?</p> <p>1 = Epargne/fonds propres du ménage 2 = Vente du bétail 3 = Vente des autres produits du ménage 4 = Vente des biens du ménage 5 = Crédit bancaire 6 =Autre</p>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Q10.</b> Si non, à qui vous adresseriez-vous en premier ?</p> <p>1 = Parents/Famille 2 = Amis 3 = Voisins 4 = Associations religieuses 5 = Association d'entraide 6 = Prêt 7 = Usurier (Bailleur de fonds) 8 = Autre</p>	<input type="checkbox"/>

## SECTION 07 : ACCES AUX SERVICES PUBLICS

SERVICES PUBLICS	Code	<b>Q1</b> A quelle distance de votre logement se situe le [SERVICE] le plus proche ?  0= Moins de 500 m 1= 500 m à 1 km 2= 1 km à 2 km 3= 2 km à 3 km 4= 3 km à 5 km 5= Plus de 5 km.	<b>Q2</b> Votre ménage utilise-t-il ce service ?  1 = Oui 2 = Non => (7)	<b>Q3</b> Etes-vous satisfait des prestations de ce service ?  1= Complètement 2= Un peu 3= Non	<b>Q4</b> Par rapport à l'année passée, comment appréciez-vous les prestations de ce service ?  1= Amélioration 2= Détérioration 3= Pas de changement 4= Ne sait pas	<b>Q5</b> Des actions ont-elles été menées par les autorités compétentes pour améliorer le fonctionnement de (service) ?  1= Oui 2= Non (fin)	<b>Q6</b> Pourquoi votre ménage n'utilise-t-il pas ce service ? 1=Trop loin 2= Trop cher 3= mauvais fonctionnement 4= N'en a pas besoin 5= Autres raisons
Approvisionnement en eau potable	01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Assainissement (ramassage et traitement des ordures)	02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ecole primaire	03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Collège	04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Marché couvert	05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Marché en plein air	06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone	07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Electricité (SNE)	08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Approvisionnement en eau (SNDE)	09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Service d'Etat civil	10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Centre de santé / hôpital	11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Police / Gendarmerie	12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Justice	13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



## SECTION 08 : BIENS DURABLES

Biens	codes	Q1 Votre ménage possède-t-il un/une [Nom Bien] ? 1= oui 2=Non=> suivant	Q2 Combien votre ménage possède-t-il de [Nom Bien]?	Q3 Depuis combien d'années le dernier [Nom Bien] a-t-il été acquis ? (âge)	Q4 Quel est le prix d'achat de votre [Nom Bien] le plus récent ? (en milliers F CFA)	Q5 A combien revendriez-vous aujourd'hui votre [Nom Bien] le plus récent ? (en milliers F CFA)
<b>Meubles, articles d'ameublement, tapis et autres revêtements de sol</b>						
Table	001	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chaise	002	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salon	003	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lit	004	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Armoire/buffet	005	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tapis	006	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moquette	007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Appareils ménagers</b>						
Réfrigérateur	008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Congélateur	009	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réfrigérateur-congélateur	010	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuisinière	011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Four	012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Climatiseurs	013	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chauffe-eau	014	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lave-linge	015	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lave-vaisselle	016	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sèche-linge	017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Biens	codes	Q1 Votre ménage possède-t-il un/une [Nom Bien] ? 1= oui 2=Non=> suivant	Q2 Combien votre ménage possède-t-il de [Nom Bien]?	Q3 Depuis combien d'années le dernier [Nom Bien] a-t-il été acquis ? (âge)	Q4 Quel est le prix d'achat de votre [Nom Bien] le plus récent ? (en milliers F CFA)	Q5 A combien revendriez-vous aujourd'hui votre [Nom Bien] le plus récent ? (en milliers F CFA)
<b>Outillage et autre matériel pour la maison et le jardin</b>						
Perceuse	018	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tondeuse à gazon	019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tronçonneuse	020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Produits, appareils et matériels médicaux</b>						
Monture de lunettes et Verres correcteurs	021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prothèse	022	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chaise roulante	023	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Béquilles	024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Matériel de transport</b>						
Automobile	025	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motocyclette	026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bicyclette	027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tricycle	028	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pousse-pousse	029	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brouette	030	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pirogue	031	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Biens	codes	Q1 Votre ménage possède-t-il un/une [Nom Bien] ? 1= oui 2=Non=> suivant	Q2 Combien votre ménage possède-t-il de [Nom Bien]?	Q3 Depuis combien d'années le dernier [Nom Bien] a-t-il été acquis ? (âge)	Q4 Quel est le prix d'achat de votre [Nom Bien] le plus récent ? (en milliers F CFA)	Q5 A combien revendriez-vous aujourd'hui votre [Nom Bien] le plus récent ? (en milliers F CFA)
<b>Matériel de téléphonie et télécopie</b>						
Poste téléphonique fixe	032	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone mobile ou cellulaire	033	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Télécopieur ou appareil de fax	034	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Matériel audiovisuel, photographique et de traitement de l'information</b>						
Radio	035	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autoradio	036	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Radiocassette	037	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Poste téléviseur	038	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Antenne de télévision (parabolique, etc. )	039	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Magnétoscope, VCD, DVD	040	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Casques	041	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Appareil photo	042	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Caméra de vidéo	043	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jumelles	044	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Microscopes	045	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Micro-ordinateur	046	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imprimantes	047	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Biens	codes	Q1 Votre ménage possède-t-il un/une [Nom Bien] ? 1= oui 2=Non=> suivant	Q2 Combien votre ménage possède-t-il de [Nom Bien]?	Q3 Depuis combien d'années le dernier [Nom Bien] a-t-il été acquis ? (âge)	Q4 Quel est le prix d'achat de votre [Nom Bien] le plus récent ? (en milliers F CFA)	Q5 A combien revendriez-vous aujourd'hui votre [Nom Bien] le plus récent ? (en milliers F CFA)
<b>Autres biens durables à fonction récréative et culturelle</b>						
Piano	048	_	_ _	_ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _
Guitare	049	_	_ _	_ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _
Flûte	050	_	_ _	_ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _
Table de ping-pong	051	_	_ _	_ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _
Baby-foot	052	_	_ _	_ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _