

Premier passage

DEUXIEME ENQUÊTE SUR LA CONSOMMATION ET LE SECTEUR INFORMEL AU TCHAD (ECOSIT-2)

MODULE SECTEUR INFORMEL

2002/2003

Confidentiel suivant la loi n°013/PR/99 du 15 juin 1999
Portant réglementation des activités statistiques au Tchad

ACTIVITE DE TRANSFORMATION/PRODUCTION OU DE SERVICE EXERCEE SANS LOCAL

Numéro séquentiel du ménage	NOM ET PRENOM DU CHEF DE MENAGE	NOM ET PRENOM DE L'ENQUETEUR	NOM ET PRENOM DU CONTROLEUR
<div> </div> <div> _ _ _ _ _ </div>			

MODULE A : CARACTERISTIQUE DE L'EMPLACEMENT									Zone réservée pour la codification
A.1a Quel type d'activité (activité principale) réalisez ? (Décrire en détail le type de produit vendu) _____									_ _ _ _ _
A.1b Où se trouve le lieu d'exercice de votre activité ? _____									_ _ _
A2a. Dans quel type d'emplacement exercez-vous votre activité ? 01. Ambulant 05. Dans votre domicile sans installation particulière 02. Poste improvisé à la place marché 06. Dans votre domicile avec installation particulière 03. Poste improvisé sur la voie publique 07. Au domicile des clients 04. Poste fixe sur la voie publique 08. Véhicule									_ _
A2b. Pourquoi réalisez-vous votre activité dans ce lieu ? 1. N'a pas trouvé de local disponible 4. La clientèle 2. N'a pas les moyens de louer ou d'acheter un local 5. N'en a pas besoin 3. Exerce son activité avec plus de facilité 6. Autre (à préciser) _____									_ _
A4a. Qui a créé cette activité ? 1. Vous même, seul 3. Un (des) membres de la famille 2. Vous même avec d'autres personnes 4. D'autres personnes									_ _
A4b. En quelle année cette activité a –t-elle été créée ? _ _ _									_ _ _
A4c. En quelle année avez-vous commencé à diriger cette activité ? _ _ _									_ _ _
A4d. Pourquoi avez-vous créé ou décidé d'exercer cette activité ? 1. N'a pas trouvé de travail salarié (grande entreprise) 3. Pour obtenir un meilleur revenu 5. Par tradition familiale 2. N'a pas trouvé de travail salarié (petite entreprise) 4. Pour être indépendant 6. Autres (à préciser) _____									_ _
MODULE B : MAIN D'ŒUVRE									
B.1 Combien de personnes (y compris vous même) travaillent à cette activité ? Dont salariés _ _ _ Non salariés _ _ _ Total _ _ _									_ _ _ _ _ _ _ _ _
B2. Caractéristiques démographiques de la main-d'œuvre									Code parenté (B2) : 1. Chef de l'unité 3. Enfant du chef 2. Conjoint du chef 4. Autre parent 5. Autre Sexe (B2) : 1. Masculin 2. Féminin
N° (1)	Prénom (2)	Parenté (3)	Sexe (4)	Age (5)	Ethnie (6)	Instruction (7)	Apprentis- Sage (8)	Ancienneté (9)	
	[Patron]	_	_	_ _	_ _	_ _	_	_ _	
2		_	_	_ _	_ _	_ _	_	_ _	

3		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
4		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Apprentissage (B2) : 1.Ecole technique 2. Grande entreprise 3. Petite entreprise (commence celle-ci) 4. Tout seul, par la pratique 5. Autre
									Autres codes : Voir le manuel de l'enquêteur
B3 Caractéristiques de l'emploi									
N°	Statut	Stabilité	Type de contrat	Mode de Recrutement	Paiement	Heures travaillées mois passé	Rémunération mois (Milliers FCFA)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)		Code Statut (B3) : 1. Patron 2. Travailleur à son propre compte 3. Salarié 4. Apprenti payé 5. apprenti non payé 6. Aide familial 7. Associé
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Code stabilité (B3) : 1. Permanent 2. Temporaire
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Codes contrat (B3) 0 Chef de l'UPI 1. Contrat écrit à durée indéterminée 2. Contrat écrit à durée déterminée 3. Verbal 4. A l'essai 5. Pas de contrat
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Codes recrutement (B3) 0 Chef de l'UPI 1. Relations personnelles (parents, amis) 2. Directement auprès de l'employeur 3. Petites annonces, médias, (radio, journal) 4. SPP 5. Autre
				TOTAL.....		<input type="text"/>			
B4 Avez-vous eu des problèmes du type suivant concernant votre main-d'œuvre ? - Manque de main-d'œuvre qualifiée 1. Oui 2. Non - Instabilité des employés 1. Oui 2. Non - Salaires trop élevés 1. Oui 2. Non - Problèmes avec les syndicats 1. Oui 2. Non - Problèmes de disciplines ou manque de sérieux 1. Oui 2. Non - Autres (à préciser)_____ 1. Oui 2. Non - Pas de main-d'œuvre 1. Oui 2. Non						<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Code paiement (B3) 1. Salaires fixes (mois, quinzaine, semaine) 2. Au jour ou à l'heure de travail 3. A la tâche (commission) 4. Bénéfices 5. En nature (nourriture, logement, etc.) 6. Sans rémunération
B5. Comment fixez-vous les salaires de vos employés ?						<input type="text"/>			Code mode de fixation des salaires(B6) 1. Selon la grille officielle 2. En les alignant sur les salaires des concurrents 3. En les fixant vous-même afin de vous assurer un bénéfice 4. En négociant avec chaque salarié 5. Autre_____ 6. Pas de salarié dans l'établissement

MODULE C : PRODUCTION

C1a. Notez les principaux produits fabriqués/transformés au cours des 30 derniers jours

N° (1)	Nom du produit (2)	Période (3)	Unité (4)	Nombre (5)	Prix de vente unitaire(FCFA) (6)	Valeur (Milliers) (7)	Destination (8)	Code produit (après vérification) (9)
1					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
2					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
3					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
4					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
5					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
6					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
A					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
Total Mensuel						_ _ _ _ _ _		

C1b. Pouvez vous donner vos recettes ? En CFA

1. La journée d'hier	_ _ _ _ _ _ _
2. Les sept derniers jours	_ _ _ _ _ _ _
3. Les trente derniers jours	_ _ _ _ _ _ _

C2a. Notez les services fournis au cours des 30 derniers jours

N° (1)	Nom du produit (2)	Période (3)	Unité (4)	Nombre (5)	Prix de vente unitaire (FCFA) (6)	Valeur (Milliers) (7)	Destination (8)	Code produit (après vérification) (9)
1					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
2					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
3					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
4					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
5					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
6					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
A					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _ _
Total Mensuel						_ _ _ _ _ _		

C1b. Pouvez vous donner vos recettes ? En CFA

1. La journée d'hier	_ _ _ _ _ _ _
2. Les sept derniers jours	_ _ _ _ _ _ _
3. Les trente derniers jours	_ _ _ _ _ _ _

Code période :

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. Jour | 4. Mois |
| 2. Semaine | 5. Trimestre |
| 3. Quinzaine | |

Code destination :

- | | |
|--|--------------------------------|
| 01. Secteur public et para-public | 06. Vente directe au marché |
| 02. Grande entreprise privée (commerce) | 07. Exportation directe |
| 03. Petite entreprise (commerce) | 08. Autoconsommation |
| 04. Grande entreprise privée (non commerciale) | 09. Consommation intermédiaire |
| 05. Petite entreprise (non commerciale) | 10. Stock |

C2a. Comment a varié l'activité de votre établissement au cours des quatre derniers mois ? M1 : _____ _ M2 : _____ _ M3 : _____ _ M4 : _____ _							<u>Codage du rythme d'activité</u> 0. N'a pas fonctionné 2. Moyen 1. Minimum 3. Maximum		
C2b. A peu près combien vous faites de recettes le mois minimum? (Milliers FCFA)							_ _ _ _ _		
C2c. A peu près combien vous faites de recettes le mois maximum ? (Milliers FCFA)							_ _ _ _ _		
C2d. Employez-vous de la main d'œuvre temporaire ? 1. Oui 2. Non Si oui, combien de temporaires, au cours du mois maximum ?							_ _ _		
MODULE D : DEPENSES ET CHARGES									
D1a. Pour les produits transformés au cours des 30 dernier jours, combien avez-vous dépensé pour les matières premières ?									
N	Nom du produit	Période	Unité	Nombre	Prix d'achat unitaire (FCFA)	Valeur (Milliers FCFA)	Financemen t	Origine	Code produit (après vérif.)
	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(6)	(7)	(8)	(9)
1					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
2					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
3					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
4					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
5					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
6					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
A					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
Total Mensuel						_ _ _ _ _ _ _			
D1c. Pour les services fournis, combien avez-vous dépensé ?									
	Nom du produit	Période	Unité	Nombre	Prix unitaire (FCFA)	Valeur (Milliers)	Financemen t	Origine	Code produit (après vérif.)
	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
2					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
3					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
4					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
5					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
6					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
A					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
Total Mensuel						_ _ _ _ _ _ _			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <u>Code période :</u> 1. Jour 3. Quinzaine 5. Trimestre 2. Semaine 4. Mois 6. Semestre 7. Année </div> <div style="width: 30%;"> <u>Code financement :</u> 1. Epargne, don 3. Prêt 2. Crédits fournisseurs 4. Autre </div> <div style="width: 30%;"> <u>Code origine :</u> 1. Secteur public et para-public 4. Grande entreprise privée (non commerciale) 2. Grande entreprise privée (commerce) 5. Petite entreprise (non commerciale) 3. Petite entreprise (commerce) 6. Achat direct au marché 7. Importation directe </div> </div>									

D2. Quelles sont, au total, les charges de votre établissement au cours des 30 derniers jours ? (Milliers CFA)				
Charges	Période	Valeur (milliers CFA)	Origine	
01. Matières premières (report D1a.)	__	__	__	
02. Produits utilisés dans les services (report D1c)	__	__	__	
03. Eau	__	__	__	
04. Electricité/Gaz	__	__	__	
05. Combustible, carburant, éclairage	__	__	__	
06. Petit outillage	__	__	__	
07. Transport, Assurance	__	__	__	
08. Réparation	__	__	__	
09. Autres services	__	__	__	
10. Rémunérations (report B3)	__	__	__	
11. Intérêts versés	__	__	__	
12. Patente	__	__	__	
13. Impôts locaux (ticket, place)	__	__	__	
14. Autres impôts (précisez) :	__	__	__	
15. Autres charges(précisez) :	__	__	__	
TOTAL MENSUEL		__		

Charges	Période	Valeur (milliers CFA)	Origine		Valeur mensuelle (Milliers CFA)	Origine
01. Matières premières (report D1a.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
02. Produits utilisés dans les services (report D1c)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
03. Eau	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
04. Electricité/Gaz	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
05. Combustible, carburant, éclairage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
06. Petit outillage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
07. Transport, Assurance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
08. Réparation	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
09. Autres services	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>
10. Rémunérations (report B3)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
11. Intérêts versés	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
12. Patente	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
13. Impôts locaux (ticket, place)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
14. Autres impôts (précisez) :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
15. Autres charges(précisez) :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
TOTAL MENSUEL		<input type="text"/>			<input type="text"/>	

<u>Code période :</u>		<u>Code destination :</u>
1.Jour	4.Mois	1. Secteur public et para-public
2.Semaine	5.Trimestre	2. Grande entreprise privée (commerce)
3.Quinzaine		3. Petite entreprise (commerce)
		4. Grande entreprise privée (non commerciale)
		5. Petite entreprise (non commerciale)
		6. Vente directe au marché
		7. Importation directe

MODULE E : CLIENTS, FOURNISSEURS ET CONCURRENTS

E.1 Quel est votre principal client ? (A qui vous vendez principalement ?) 1.Secteur public et para-public 2.Grande entreprise privée (commerce) 3. Petite entreprise (commerce) 4.Grande entreprise privée (non commerciale) 5. Petite entreprise (non commerciale)		6.Vente directe au marché 7. Exportation directe 8. Autre (à préciser)_____	<input type="text"/>
E.2 Quel est votre principal fournisseur ? (Chez qui vous achetez principalement ?) 1. Secteur public et para-public 2. Grande entreprise privée (commerce) 3. Petite entreprise (commerce) 4. Grande entreprise privée (non commerciale) 5. Petite entreprise (non commerciale)		6. Marché 7. Importation directe 8. Auto fourniture 9. Autre (à préciser)_____	<input type="text"/>
E.3 Exportez vous une partie de votre production ? 1. Oui 2. Non Si oui pour quel pourcentage ? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> % Vers quel pays ? _____		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

MODULE F : EQUIPEMENT, INVESTISSEMENT ET FINANCEMENT

F1. Notez les principaux équipements que vous utilisez actuellement pour faire fonctionner votre activité (par ordre d'importance)

N°	Equipements (noter le nom)	Qualité	Appartenance	Origine	Financement	Année d'achat	Valeur (Milliers FCFA) coût de remplacement
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
2		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
3		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
4		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
5		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
6		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
7		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
8		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
9		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
10		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
A.		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
TOTAL							_ _ _ _ _

F2. Au cours des quatre derniers mois avez-vous acquis de « nouveaux » équipements pour faire fonctionner votre activité ? 1. oui 2. non

N°	Equipement acquis (noter le nom)	Qualité	Appartenance	Origine	Financement	Année d'achat	Valeur (Milliers FCFA) au prix d'acquisition
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
2		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
3		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
4		_	_	_	_	_ _	_ _ _ _ _
TOTAL							_ _ _ _ _

Code qualité :
 1. Neuf à l'achat
 2. Usagé à l'achat
 3. Auto production

Code appartenance :
 1. Propriété personnelle
 2. Location
 3. Prêt ou propriété partagée

Code origine :
 1. Secteur public
 2. Grande entreprise privée (commerce)
 3. Petite entreprise (commerce)
 4. Grande entreprise privée (non commerciale)
 5. Petite entreprise (non commerciale)
 6. Ménage (particulier)
 7. Importations directes

Financement :
 1. Epargne, don, héritage
 2. Prêt familial
 3. Prêt auprès des clients
 4. Crédit fournisseur
 5. Prêt auprès des usagers

6. Prêt auprès des associations de producteurs
 7. Prêt institution de micro finance
 8. Prêt bancaire
 Autre

F3. Au cours des quatre derniers mois, avez-vous emprunté de l'argent pour faire fonctionner votre activité ? 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> ⇒ F4									
N°	Origine	Montant total (Milliers CFA)	Usage de crédit	Type de contrat	Mode de remboursement	Echéance	Montant ou valeur à rembourser	Montant ou valeur du remboursement de l'année écoulée (Milliers CFA)	Difficulté de remboursement (10)
1	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL		<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<u>Code origine :</u> 1. Famille ou amis 2. Clients 3. Fournisseurs 4. Usuriers 5. Banque 6. Association 7. Micro finance		<u>Code usage de crédit :</u> 1. Achat de matières premières 2. Amélioration des machines ou outillage 3. Paiement de salarié 4. Formation de la main-d'œuvre 5. Remboursement des dettes antérieures 6. Extension de l'activité 7. Autre		<u>Code type de contrat :</u> 1. Accord légalement reconnu 2. Simple accord écrit 3. Verbal 4. Sans contrat		<u>Code Mode de remboursement :</u> 1. En espèces 2. Biens ou services 3. Autre 4. Pas de remboursement		<u>Code difficultés de remboursement :</u> 1. Mauvaise conjoncture 2. Taux d'intérêt trop élevé 3. Echéance trop courte 4. Autre 5. Sans difficulté	
F4. Avec vos équipements actuels et sans embaucher du personnel additionnel pourriez-vous augmenter votre production ? 1. Oui 2. Non Si oui, de combien au maximum par rapport à la production maximum <input type="text"/> %								<input type="text"/> <input type="text"/>	
MODULE G : PROBLEMES ET PERSPECTIVES									
G1. Quelle est la principale raison qui vous a fait choisir le type d'activité que vous exercez ? 1. La tradition familiale 3. Un meilleur profit que d'autres produits ou services 5. Investissement plus facile 2. Le métier que vous connaissez 4. L'assurance de recettes plus stables qu'avec d'autres produits ou services 6. Autre(à préciser): <input type="text"/>									<input type="text"/>
G2. Comment fixez-vous le niveau de votre activité ? 1. En fonction des commandes fermes qu'on passe 3. En fonction de la disponibilité des matières premières 2. D'après la demande que vous prévoyez 4. En fonction de votre capacité de production 5. Autre <input type="text"/> (précisez)									<input type="text"/>
G3. Comment vous comportez vous avec vos clients ? 1. Vous attendez qu'ils viennent 3. Vous prospectez vos clients 2. Vous cherchez à vous faire connaître (dans la famille, dans le quartier, parmi les amis) 4. Autre : <input type="text"/> (précisez)									<input type="text"/>

G4. Avez-vous des problèmes ou difficultés dans les domaines suivants :				
- Approvisionnement en matières premières (qualité ou quantité)	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Ecoulement de votre production (manque de clientèle)	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Ecoulement de votre production (trop de concurrence)	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Trésorerie (difficultés d'accès au crédit)	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Trésorerie (crédit trop cher)	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Recrutement de personnel qualifié	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Manque de place, de local adapté	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Manque de machine, d'équipements	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Difficultés techniques de fabrication	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Normes et hygiène	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Difficultés d'organisation, de gestion	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Trop de réglementations d'impôts et de taxes	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Manque d'électricité	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Autre (à préciser)_____	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Aucun de ces problèmes	1. Oui			<input type="checkbox"/>
G5. Pour résoudre vos problèmes actuels, souhaiteriez-vous des aides dans les domaines suivants :				
- Formation technique relatif au processus de fabrication	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Formation technique pour la maintenance des équipements	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Formation à l'organisation et aux comptes	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Assistance pour approvisionnement	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Accès à des machines modernes	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Accès au crédit	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Autre(à préciser)_____	1. Oui	2. Non		<input type="checkbox"/>
- Aucune aide souhaitée	1. Oui			<input type="checkbox"/>
G6a. Appartenez-vous à une organisation de producteurs ou de commerçants ?				
1. Oui Laquelle : _____				<input type="checkbox"/>
2. Non ⇒ G7				<input type="checkbox"/>
G6b. Pour quels trois principaux types de difficulté cette organisation vous aide t-elle (citer par ordre d'importance)?				
01. Formation technique	06. Assistance pour approvisionnements			<input type="checkbox"/>
02. Maintenance	07. Accès au crédit			<input type="checkbox"/>
03. Accès à des machines modernes	08. Pour régler les problèmes avec l'administration			<input type="checkbox"/>
04. Formation à l'organisation et à la comptabilité	09. Pour régler des litiges avec les concurrents, ou des problèmes de sécurité			<input type="checkbox"/>
05. Amélioration de la commercialisation/distribution	10. Autre (à préciser)_____			<input type="checkbox"/>
	11. Aucune aide apportée			<input type="checkbox"/>
G7. Quelles seraient vos trois principales priorités si vous pouviez bénéficier d'un crédit pour votre activité (citer par ordre d'importance)?				
1. Accroître votre stock de matières premières	6. Engager des dépenses en dehors de l'activité			<input type="checkbox"/>
2. votre emplacement	7. Ouvrir un établissement pour cette activité			<input type="checkbox"/>
3. Améliorer vos machines, mobilier, outil	8. Ouvrir un établissement pour une autre activité			<input type="checkbox"/>
4. Embaucher	Laquelle : _____			
5. Achat d'un moyen de transport	9. Autre(à préciser)_____			
G8a. Avez-vous l'intention d'accroître votre personnel dans les quatre mois qui viennent? 1. Oui 2. Non ⇒ G9				
Si oui, combien ? Total	<input type="text"/>	Salariés	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="text"/>	Aides familiaux	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

G8b. Si vous deviez embaucher des salariés, qui choisiriez-vous en priorité ? 1. Des proches parents, des recommandations, quelles que soient leur expérience ou leur qualification 2. Un ex-salarié d'une grande entreprise 3. Un ex-salarié d'une petite entreprise			4. Un ex-apprenti 5. N'importe qui 6. Autre(à préciser)	<input type="text"/>	
G9. En cas de réduction de la demande, que faites-vous ? 1. Vous réduisez le nombre de salarié 2. Vous réduisez les salaires			3. Vous réduisez votre bénéfice 4. Vous diversifiez vos activités 5. Vous cherchez un autre emploi 6. Autre (à préciser)_____	<input type="text"/>	
G10. Quelles sont les trois principales difficultés qui risquent de faire disparaître votre activité (par ordre de niveau de difficulté)? 01. Manque de matières premières 02. Manque de clientèle 03. TROP de concurrence 04. Manque de fonds de roulement 05. Manque de personnel qualifié			06. Problèmes de locaux, de place 07. Problèmes de machines, d'équipements 08. Problèmes techniques de fabrication 09. Mauvaise qualité des produits fabriqués 10. Problèmes d'organisation, de gestion	10. TROP de réglementations, d'impôts, de taxe 11. Autre (préciser)_____ 12. Aucune	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
G.11 Quelles sont les trois principales difficultés qui empêchent le développement de votre activité (par ordre de niveau de difficulté)? 01. Manque de matières premières 02. Manque de clientèle 03. TROP de concurrence 04. Manque de fonds de roulement 05. Manque de personnel qualifié			06. Problèmes de locaux, de place 07. Problèmes de machines, d'équipements 08. Problèmes techniques de fabrication 09. Mauvaise qualité des produits fabriqués 10. Problèmes d'organisation, de gestion	10. TROP de réglementations, d'impôts, de taxe 11. Autre (préciser)_____ 12. Aucune	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
G12. Pensez-vous qu'il y a un avenir pour une activité telle que la votre ?			1. Oui 2. Non	<input type="text"/>	
G13. Si vous aviez des enfants, souhaiteriez-vous qu'ils continuent votre activité s'ils le désiraient ? 1. Oui 2. Non Pourquoi ? _____				<input type="text"/> <input type="text"/>	
G14. A votre avis, les prix des produits ou des services que vous vendez ont-ils augmenté par rapport au niveau actuel des prix ? 1. Plus vite 2. Identique 3. Moins vite				<input type="text"/>	
G15. A votre avis, quelle est la meilleure façon de déterminer le prix des produits ou services que vous vendez ? 1. Fixation du prix par l'Etat 2. Fixation du prix par l'association des producteurs 3. Fixation du prix par la loi de l'offre et de la demande				<input type="text"/>	
G16. Etes-vous prêt à enregistrer votre activité auprès de l'administration ?			1. Oui 2. Non	<input type="text"/>	
G17. Pour simplifier les démarches d'enregistrement , êtes vous favorable au principe du guichet unique ? 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas				<input type="text"/>	
G18. Seriez-vous prêt à payer des impôts sur les bénéfices de ce que vous gagnez ? 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas				<input type="text"/>	
G19 Pensez-vous que l'Etat puisse vous aider à améliorer votre activité ? Si oui, par quel moyen ?			1. Oui 2. Non	<input type="text"/>	
COMMENTAIRES : _____ _____ _____ _____				<input type="text"/>	

