

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**

SIGNALETIQUE

GRAPPE:  MENAGE:  FICHE:

CHEF DU  
MENAGE:

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)  PRECISER LA LANGUE:  INTERPRETE? OUI..1 NON..2

OBSERVATIONS:

VERIFICATION DU QUESTIONNAIRE, PREMIER PASSAGE

SUPERVISEUR:  DATE:

OBSERVATIONS:

INTERVIEW CONTROLEE? OUI..1 NON..2

CE MENAGE REMPLACE LE MENAGE NUMERO:  CE MENAGE SERA REMPLACE PAR LE N°:  RAISON: NON-RETROUVABLE..1 REFUS.....2

SAISIE DU PREMIER PASSAGE

OPERATRICE:  DATE:

OBSERVATIONS:

CONTROLE DU LISTING DU PREMIER PASSAGE

SUPERVISEUR:  DATE:

OBSERVATIONS:

DEUXIEME PASSAGE DE L'ENQUETE

ENQUETEUR:  DATE:

OBSERVATIONS:

VERIFICATION DU QUESTIONNAIRE, DEUXIEME PASSAGE

SUPERVISEUR:  DATE:

OBSERVATIONS:

INTERVIEW CONTROLEE? OUI..1 NON..2

SAISIE DU DEUXIEME PASSAGE

OPERATRICE:  DATE:

OBSERVATIONS:

CONTROLE DU LISTING, DEUXIEME PASSAGE

SUPERVISEUR:  DATE:

OBSERVATIONS:

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

# RÉSUMÉ DE L'ENQUÊTE

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

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 MËNAGE

SECTION 1. PARTIE B. RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
CODE D'IDENTIFICATION	Est-ce que le père de (NOM), habite dans ce ménage?	RECOPIER LE CODE D'IDENTIFICATION DU PERE	Est-ce que le père de (NOM), est encore vivant?	Le père de (NOM), a-t-il fréquenté l'école?	Quelle a été la dernière classe qu'il a terminée?	Quel a été le diplôme le plus élevé que le père de (NOM), a obtenu?	Quel genre de travail le père de (NOM), a-t-il fait pendant la majeure partie de sa vie?	SI >10 ANS DE MANDEZ: Lorsque (NOM), avait 10 ans, habitait-il (elle) avec son père?	Est-ce que la mère de (NOM), habite dans ce ménage?	RECOPIER LE CODE D'IDENTIFICATION DE LA MERE	Est-ce que la mère de (NOM), est encore vivante?	La mère de (NOM), a-t-elle fréquenté l'école?	Quelle a été la dernière classe qu'elle a terminée?	Quel a été le diplôme le plus élevé que la mère de (NOM), a obtenu?	Quel genre de travail la mère de (NOM), a-t-elle fait pendant la majeure partie de sa vie?	SI >10 ANS DE MANDEZ: Lorsque (NOM), avait 10 ans, habitait-il (elle) avec sa mère?
	OUI...1 NON...2 (13)		OUI...1 NON...2 (17)	OUI...1 NON...2 (17)	CODES: NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 4E 5E 4E 3E 2E 1RE TER U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 U8 CLASSE	AUCUN...1 CEPE DU EQUIVALENT...2 BEP DU EQUIVALENT...3 BACCALAUREAT...4 LICENSE...5 MAITRISE...6 DOCTORAT...7 DIPLOME TECHNIQUE OU PROFESSIONNEL...8 AUTRE...9	AGRICULTURE/PECHE...1 COMMERCE...2 TRANSPORT...3 TECHNIQUE/PROFESSIONNEL...4 ADMINISTRATION/SECRETARIAT...5 CONSTRUCTION...6 ARTISANAT...7 INDUSTRIE...8 SERVICES...9 AUTRE (Préciser)...10	OUI...1 NON...2 (11)			OUI...1 NON...2 (15)	OUI...1 NON...2 (15)	CODES: NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 4E 5E 4E 3E 2E 1RE TER U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 U8 CLASSE	AUCUN...1 CEPE DU EQUIVALENT...2 BEP DU EQUIVALENT...3 BACCALAUREAT...4 LICENSE...5 MAITRISE...6 DOCTORAT...7 DIPLOME TECHNIQUE OU PROFESSIONNEL...8 AUTRE...9	AGRICULTURE/PECHE...1 COMMERCE...2 TRANSPORT...3 TECHNIQUE/PROFESSIONNEL...4 ADMINISTRATION/SECRETARIAT...5 CONSTRUCTION...6 ARTISANAT...7 INDUSTRIE...8 SERVICES...9 AUTRE (Préciser)...10	OUI...1 NON...2 (11)
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

SECTION 2. LOGEMENT

Maintenant je voudrais vous poser des questions sur votre logement. Par logement je voudrais dire toutes les pièces et les bâtiments séparés utilisés par les membres de votre ménage.

PARTIE A: TYPE DE LOGEMENT

Quelles sont les différentes structures occupées par votre ménage?

1. TYPE PRINCIPAL DE DOMICILE

MAISON INDIVIDUELLE.....1  
PLUSIEURS CASES OU MAISONS.....2 (►3)  
APPARTEMENT, CHAMBRE, STUDIO...3 (►5)  
PLUSIEURS APPARTEMENTS.....4 (►6)

2. EST-CE QUE CETTE MAISON FAIT PARTIE D'UNE CONCESSION?

OUI.....1  
NON.....2 (►8)

3. COMBIEN DE BATIMENTS Y A-T-IL AU TOTAL DANS LA CONCESSION, Y COMPRIS CEUX OCCUPÉS PAR CE MÉNAGE ET CEUX OCCUPÉS PAR D'AUTRES MÉNAGES?

4. COMBIEN DE BATIMENTS SONT OCCUPÉS PAR CE MÉNAGE?

(►8)

5. EST-CE QUE CET APPARTEMENT FAIT PARTIE D'UNE COUR OU D'UNE CONCESSION?

OUI.....1  
NON.....2 (►8)

6. COMBIEN DE PORTES EXTERIEURES Y A-T-IL DANS CETTE COUR OU CONCESSION AU TOTAL, Y COMPRIS CELLES POUR CE MÉNAGE ET CELLES POUR D'AUTRES MÉNAGES?

7. COMBIEN DE PORTES EXTERIEURES SONT POUR CE MÉNAGE?

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

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

9. Ce logement occupé par votre ménage, sert-il également de local 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: DEPENSES DE LOGEMENT

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

OUI.....1 (p9)  
NON.....2

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

OUI.....1  
NON.....2 (p7)

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 PRIVE.....2  
SICOGI.....3  
SOGEFIHA/AUTRE ORGANISME PUBLIC.....4  
PERSONNE/AGENCE PRIVEE.....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 (p7)

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 (p12)

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

PARENT.....1 (p12)  
EMPLOYEUR PRIVE.....2 (p12)  
SICOGI.....3 (p12)  
SOGEFIHA/AUTRE ORGANISME PUBLIC.....4 (p12)  
PERSONNE/AGENCE PRIVEE.....5 (p12)  
NE SAIT PAS.....6 (p12)

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

OUI.....1  
NON.....2 (p12)

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 (p14)  
ROBINET DEHORS.....3  
PUITS AVEC POMPE.....4 (p16)  
PUITS SANS POMPE.....5 (p16)  
RIVIERE, LAC, SOURCE, MARIGOT.....6 (p17)  
EAU DE PLUIE.....7 (p18)  
CAMION CITERNE.....8 (p14)  
AUTRE (PRÉCISER:.....).....9 (p17)

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:

(p18)

16. Ce ...[MODE D'APPROVISIONNEMENT A NO. 12]..., est-il utilisé uniquement par votre ménage ou est-il utilisé par les autres ménages?

CE MÉNAGE UNIQUEMENT....1  
PARTAGE.....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, MARIOT.....4 (P20)  
EAU DE PLUIE.....5 (P20)  
CAMION CITERNE.....6 (P20)  
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  
ENTERRE.....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 (P24)  
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 (P28)  
BOUGIES, TORCHES, LAMPES A GAZ OU PÉTROLE.....3 (P28)  
NÉANT.....4 (P28)

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?

(SI RIEN, METTRE ZÉRO)

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 (P33)  
GAZ.....3 (P33)  
ELECTRICITÉ.....4 (P33)  
AUTRE (PRÉCISER:.....)5 (P33)

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

cueillette/ramassage.....1  
achat?.....2 (P33)

30. Quelle distance faut-il parcourir pour aller chercher du bois?

KILOMETRES:

31. Combien de temps faut-il pour y aller?

HEURES:

MINUTES

32. Avec quelle fréquence faut-il aller chercher du bois?

FOIS:

UNITÉ DE TEMPS

33. ENQUÊTEUR: REGARDEZ LA QUESTION 1 A LA PAGE PRÉCÉDENTE. 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  
(CHACUNE)

▶ SECTION 3

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

SECTION 3. ÉDUCATION

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

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 (elle) eu une formation technique ou professionnelle ?	Combien d'années de formation ?	Plus haut diplôme obtenu ?	La dernière école fréquentée était-elle... ?	Est-ce que ...[NOM]... fait des études actuellement ?	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 suivi une autre formation au cours des 12 derniers mois ?	A-t-il (elle) vécu à la maison au même moment ?
SAIT-IL LIRE UN JOURNAL ?	SAIT-IL ECRIRE UNE LETTRE ?	SAIT-IL FAIRE DES CALCULS ECRITS ?	a travaillé ou travaillé-t-il (elle) comme apprenti ? NON, IL (ELLE) N'A JAMAIS ETÉ (E) APPRENTI. 2 (P6) OUI, ET IL (ELLE) EST APPRENTI ACTUELLEMENT. ....3 OUI, MAIS IL (ELLE) NE L'EST PLUS ACTUELLEMENT. ....4	ANNÉES	OUI...1 NON...2 (MEMBRE SUIVANT)	CODES: NUL JE CP1 CP2 CE1 CE2 CM1 CM2 6E 5E 4E 3E 2E 1RE TER U1 U2 U3 U4 U5 U6 U7 U8	CLASSE	ANNÉES	AUCUN DIPLOME...1 CEPE.....2 BEP.....3 PROBATOIRE.....4 BACCALAUREAT.....5 LICENCE.....6 MAITRISE.....7 DOCTORAT.....8 DIPLOME TECHNIQUE OU PROFESSIONNEL.....9 AUTRE.....10	Publique...1 Privée laïque...2 Privée religieuse...3	OUI...1 (P14) NON...2	OUI...1 (P16) NON...2 (P16)	OUI...1 NON...2 (P18 PAGE SUIVANTE) HEURES	OUI...1 NON...2 (MEMBRE SUIVANT)	OUI...1 NON...2 (P18 PAGE SUIVANTE)	
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

## SECTION 3. PARTIE A (FIN)

C O D E D E P A R T E M E N T A L D E L A R E G I O N	18							19	20	21	22	23	
	Combien a été dépensé par votre ménage au cours des 12 derniers mois pour l'éducation de ...[NOM]... pour...							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 d'ici se trouve l'école de [NOM]?	Combien de temps faut-il à [NOM] pour aller à l'école d'ici?	
	ECRIRE ZERO SI RIEN N'A ÉTÉ DÉPENSÉ ET SP SI LE MONTANT N'EST PAS CONNU. SI L'ENQUÊTE NE CONNAÎT QU'UN MONTANT GLOBAL, ÉCRIRE SP DANS LES COLONNES APPLICABLES ET LE MONTANT GLOBAL À LA COLONNE 6.											TEMPS ALLER	
	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)	OUI...1 NON...2 (\$21)	MONTANT	OUI...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													

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	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Comment s'appellent-ils?	Sexe?	Quel âge ...[NOM] ...a-t-il ou a-t-elle aujourd'hui?	Est-ce que le père de ...[NOM]... habite dans ce ménage?	RECOPIER LE CODE D'ID DU PERE.	Est-ce que la propre mère de ...[NOM]... habite dans ce ménage?	RECOPIER LE CODE D'ID DE LA MERE.	Est-ce que ...[NOM]... fréquente l'école?	Est-ce que ...[NOM]... fréquente l'école actuellement?	Quelle est la dernière classe que ...[NOM]... a terminée?	
FAIRE UNE LISTE DE TOUS LES ENFANTS QUI ONT MOINS DE 30 ANS ET QUI N'HABITENT PAS DANS CE MENAGE.	M...1 F...2		OUI..1 NON..2 (➔7)		OUI..1 NON..2 (➔9)		OUI....1 NON....2 (➔ ENFANT SUIVANT)	OUI....1 NON....2	<div>           CODES: NUL            JE CP1 CP2 CE1            CE2 CM1 CM2            6E SE 4E SE 2E            1RE TER            U1 U2 U3 U4 U5            U6 U7 U8         </div>	
FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER A 4-10.		ANS		CODE D'ID		CODE D'ID			CLASSE	

➔ ENFANT SUIVANT

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.

C O D 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	13	14	15	16	17	18
	Avez-vous été malade ou blessé(e) au cours des 4 dernières semaines? Par exemple, avez-vous eu une toux, un rhume, une diarrhée, une blessure due à un accident ou autre maladie?	Pendant combien de jours au cours des 4 dernières semaines avez-vous souffert de cette maladie ou blessure?	Pendant combien de jours au cours des 4 dernières semaines n'avez-vous pas pu exercer vos activités régulières à cause de cette maladie ou blessure?	A-t-on consulté un médecin, infirmier, pharmacien, sage-femme ou autre personnel sanitaire au cours des 4 dernières semaines pour cette maladie ou blessure?	Qui a été consulté en premier lieu?	Où la consultation a-t-elle eu lieu?	Cet établissement, est-il public ou privé?	Combien de temps avez-vous mis pour aller à cette consultation?	A quelle distance d'ici cette consultation a-t-elle eu lieu?	Combien de fois avez-vous consulté cette personne au cours des 4 dernières semaines?	Combien avez-vous dû payer à cette personne pour toutes les consultations au cours des 4 dernières semaines?	Avez-vous dû passer une nuit dans un hôpital ou autre établissement au cours des 4 dernières semaines pour cette maladie?	Combien de nuits au cours des 4 dernières semaines?	Combien au total avez-vous payé ou payerez-vous pour cette hospitalisation?	En plus, avez-vous dû acheter des médicaments pour cette maladie au cours des 4 dernières semaines?	Combien a été dépensé au total en médicaments pour cette maladie au cours des 4 dernières semaines?	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des vaccinations, consultations PMI ou autres consultations au cours des 12 derniers mois?	Combien avez-vous payé ou payerez-vous pour toutes ces consultations au cours des 12 derniers mois?
	OUI...1 NON...2 (P17)	JOURS	JOURS	OUI...1 NON...2 (P15)	HOPITAL.....1 DISPENSARE.....2 PHARMACIE.....3 CLINIQUE.....4 MATERNITE.....5 PMI.....6 CHEZ LA PERSONNE CONSULTÉE...7 (P8) CHEZ LE MALADE...8 (P10) AUTRE.....9 (Préciser)		PUBLIC.1 PRIVÉ..2	TEMPS ALLER SEULE- MENT HRS MIN	KM	FOIS	MONTANT	OUI...1 NON..2 (P15)	NUITS	MONTANT	OUI..1 NON..2 (P17)	MONTANT	OUI...1 NON...2 (PERSONNE SUIVANTE)	PERSONNE SUIVANTE MONTANT
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		

SECTION 5. ACTIVITÉS

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

PARTIE A: EMPLOI DU TEMPS



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EST-CE QUE L'ENQUÊTÉ RÉPOND LUI-MÊME ?	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?	Et au cours des 12 derniers mois?	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?	Et au cours des 12 derniers mois?	Au cours des 7 derniers jours, avez-vous travaillé dans un commerce, une industrie, une entreprise ou une profession à vous ou à votre ménage? Par exemple, comme commerçant ou pêcheur indépendant, avocat, médecin ou autre travail indépendant?	Et au cours des 12 derniers mois?	PARMI LES RÉPONSES AUX QUESTIONS 2, 4 ET 6, Y EN A-T-IL UNE AFFIRMATIVE (CODE 1)?	Avez-vous cherché du travail rémunéré pendant les 7 derniers jours?	Le travail que vous cherchiez, était-il un travail salarié, un travail indépendant ou un travail quelconque?	Pendant les 7 derniers jours, pour chercher du travail, avez-vous utilisé...	Pourquoi n'avez-vous pas cherché du travail pendant les 7 derniers jours? (LA RAISON PRINCIPALE)	PARMI LES RÉPONSES AUX QUESTIONS 2, 4 ET 6, Y EN A-T-IL UNE AFFIRMATIVE (CODE 1)?
OUI...1 NON...2	OUI...1 (14) NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 (16) NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 (18) NON...2	OUI...1 NON...2	OUI...1 (PARTIE B) NON...2 (19)	OUI...1 NON...2 (12)	SALARIÉ...1 INDÉPENDANT...2 QUELCONQUE...3	...1' OMOCI? ...des démarches familiales? ...des inter-médiaires? ...la présentation directe? ...des demandes écrites? ...d'autres moyens? OUI...1 NON...2	VOULAIS PAS TRAVAILLER...1 ÉTUDIANT...2 TROP JEUNE...3 MALADE...4 MÉNAGÈRE...5 TROP VIEUX/RETRAITÉ...6 EN CONGÉ...7 ATTENDS LA RÉPONSE D'UN EMPLOYEUR OU UNE AGENCE...8 ATTENDS L'INITIATION D'UN NOUVEAU TRAVAIL...9 IL N'Y A PAS DE TRAVAIL...10 NE SAIS PAS COMMENT CHERCHER...11 ATTENDS SAISON AGRICOLE...12 AUTRES RAISONS...13	OUI...1 (PARTIE E) NON...2 (PARTIE H)

01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

## SECTION 5. PARTIE B. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS

CODE D I F 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. S'il vous plaît, décrivez votre travail principal, c'est à dire le travail auquel vous avez consacré le plus de temps pendant les 7 derniers jours, même si on ne vous a pas payé pour cela. Qu'est-ce que vous avez fait dans ce travail?	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 jours avez-vous fait ce travail?	Pendant ces jours, combien d'heures par jour travaillez-vous?	Pendant combien de semaines au cours des 12 derniers mois faisiez-vous ce travail? (SI 40 SEMAINES OU PLUS, P8)	Ce travail est-il une activité saisonnière?	Depuis combien de temps faites-vous ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous de l'argent pour ce travail?	Combien d'argent? Avec quelle fréquence?	Dans ce travail, avez-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... ENQUÊTEUR: SONDEZ POUR VOUS ASSURER QU'IL N'Y A EU AUCUN TRAVAIL SECONDAIRE! SEULEMENT DANS CE CAS: DUI.1 (PARTIE C) NON... ..2 (PARTIE D)	Pendant combien d'heures par semaine faites-vous ce travail habituellement?		
	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE	NON...2 JOURS	HEURES PAR JOUR	SEMAINES	NON...2 ANS	MOIS	SEMAINES	NON...2 (P11)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	NON...2 (P12B)	HEURES PAR SEMAINE HABITUELLEMENT
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

13	14	15	16		17		18	19	20	21
Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... (LIRE A L'ENQUETE) Le gouvernément 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? OUI...1 NON...2	A quelle distance de cette habitation se trouve l'endroit où vous avez fait ce travail? KM	Combien de temps mettez-vous pour aller d'ici à cet endroit? HRS MIN	Avec quelle fréquence allez-vous à cet endroit? Par exemple, deux fois par jour, une fois par semaine? FOIS	UNITÉ TEMPS	Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour votre travail? OUI....1 NON....2	Avez-vous reçu ou recevrez-vous des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses pour ce travail? OUI...1 NON...2 (22 PAGE SUIVANTE)	Ce paiement, comprend-il des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses? OUI...1 NON...2	A combien s'élèvent ces primes, commissions, gratifications, prestations, et récompenses? MONTANT	UNITÉ TEMPS

01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										

C O D E D I F I C A T I O N	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous forme d' aliments, récoltes ou animaux pour ce travail?	Quelle est la valeur de ces produits?	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous forme de logement gratuit ou sub- ventionné pour ce travail?	Quelle est la valeur de cette subvention?	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion 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 sub- ventionné?	Quelle est la valeur de ce transport?	Avez-vous reçu ou recevrez- vous une rémunéra- tion sous une autre forme pour ce travail?	Quelle est la valeur de cette autre forme de rémunération?
	OUI..1 NON..2 (p24)		OUI..1 NON..2 (p26)		OUI..1 NON..2 (p28)		OUI..1 NON..2 (p30)		OUI..1 NON..2 (p32 PAGE SUIVANTE)	
		MONTANT	UNITÉ TEMPS		MONTANT	UNITÉ TEMPS		MONTANT	UNITÉ TEMPS	MONTANT
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

32 PAGE  
SUIVANTE

SECTION D. PARTIE B. TRAVAIL 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 là où vous faites ce travail?	Votre rémunération pour ce travail tient-elle compte du SMIG (Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti)?	Lorsque vous avez commencé ce travail, avez-vous signé un contrat où votre salaire était précisé?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous le congé payé pour ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous le congé payé de maladie pour ce travail?	Recevrez-vous une pension de retraite pour ce travail?	Avez-vous droit aux soins médicaux gratuits ou subventionnés pour ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous des 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 appartient?	Si vous vouliez vendre ces outils, équipements, et fournitures qui vous appartiennent, combien recevriez-vous de cette vente?	Avez-vous fait un autre travail au cours des 7 derniers jours? OUI.1 (PARTIE C) NON... <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">ENQUÊTEUR: SONDEZ POUR VOUS ASSURER QU'IL N'Y A EU AUCUN TRAVAIL SECONDAIRE! SEULEMENT DANS CE CAS:</div> ..2 (PARTIE D)
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 (P43)	MONTANT	

01												
02												
03												

04												
05												
06												

07												
08												
09												

10												
11												
12												

13												
14												
15												

16												
17												
18												

19												
20												

CODE D'IDENTIFICATION	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12	
	S'il vous plaît, décrivez le travail secondaire auquel vous avez consacré le plus de temps au cours des 7 derniers jours.  Qu'est que vous avez fait dans ce travail?		De quel genre de commerce, industrie ou entreprise s'agit-il?		Pendant combien de jours au cours des 7 derniers jours avez-vous fait ce travail?		Environ combien d'heures par jour avez-vous fait ce travail pendant ces jours?		Pendant combien de semaines au cours des 12 derniers mois faisiez-vous ce travail? (SI 40 SEMAINES OU PLUS, 17)		Ce travail, est-il une activité saisonnière?		Depuis combien de temps faites-vous ce travail?		Avez-vous reçu ou recevrez-vous de l'argent pour ce travail?		Combien d'argent? Avec quelle fréquence?		Dans ce travail, avez-vous travaillé comme indépendant ou aide familial dans les champs ou une entreprise de ménage?		Avez-vous fait d'autres travaux au cours des 7 derniers jours?		Combien avez-vous reçu ou recevrez-vous pour tous ces autres travaux, y compris la rémunération sous forme de biens et services?	
	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE	JOURS	HEURES PAR JOUR	SEMAINES	NON...1	NON...2	ANS	MOIS	SEMAINES	NON...2 (10)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	NON...2 (13 PAGE SUIVANTE)	NON...2 (PARTIE D)	MONTANT	UNITÉ TEMPS					

01																							
02																							
03																							
04																							
05																							
06																							
07																							
08																							
09																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

FAILL SECONDAIRE AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS (FIN)

C O D E D E N T I F I C A T I O N	13	14	15	16		17	18	19	20	
	Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... (LIRE A L'ENQUETE) Le gouver-nement ou l'armée.....1 Une société d'état.....2 Une société ou entreprise privée.....3	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?	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?	Avez-vous fait d'autres travaux au cours des 7 derniers jours?	Combien avez-vous reçu ou recevrez-vous pour tous ces autres travaux, y compris la rémunération sous forme de biens et services?	
		OUI...1 NON...2	OUI...1 NON...2 (17)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	OUI...1 NON...2 (17)	MONTANT	OUI...1 NON...2 (PARTIE D)	MONTANT	UNITÉ TEMPS

01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

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

## SECTION 5. PARTIE D. RECHERCHE DE TRAVAIL SUPPLÉMENTAIRE

1	2						3	4	5		
Avez-vous cherché du travail rémunéré supplémentaire au cours des 7 derniers jours?	Au cours des 7 derniers jours, pour chercher plus du travail, avez-vous utilisé...						Pourquoi n'avez-vous pas cherché plus de travail pendant les 7 derniers jours? (LA RAISON PRINCIPALE)	Pendant les 7 derniers jours, avez-vous cherché un autre travail pour remplacer celui que vous avez maintenant?	Quel type de travail êtes-vous en train de chercher? C'est à dire, cherchez-vous ...		
	...d'ONG?	...des démarches familiales?	...des intermédiaires?	...la présentation directe?	...des demandes par écrit?	...d'autres moyens?			PARTIE E		
OUI...1	OUI...1	OUI...1	OUI...1	OUI...1	OUI...1	OUI...1	NE VOULAIS PAS...1	OUI...1	Un travail...	Dans le secteur ...	Un travail...
NON...2 (P3)	NON...2	NON...2	NON...2	NON...2	NON...2	NON...2	DÉJÀ ASSEZ DU TRAVAIL...2	NON...2 (PARTIE E)	Indépendant?...1	Privé?...1	Agricole?...1
							ATTENDS LA RÉPONSE D'UN EMPLOYEUR...3		Comme employé(e)?...2	Public?...2	Non agricole?...2
							ATTENDS LA RÉPONSE D'UNE AGENCE D'EMPLOI...4		LES DEUX...3	LES DEUX...3	LES DEUX...3
							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				

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

CODE D I S C R I M I N A T I O N	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10	11	12
	Maintenant, je voudrais parler de votre travail principal au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire, le travail auquel vous avez consacré le plus de temps au cours des 12 derniers mois (depuis ....). Qu'est-ce que vous avez fait dans ce travail?	De quel genre de commerce, industrie, ou entreprise s'agit-il?	Ce travail, est-il le même que votre travail principal ou secondaire au cours des 7 derniers jours?  OUI, MEME QUE LE PRINCIPAL.....1 (PARTIE F)  OUI, MEME QUE LE SECONDAIRE.....2 (PARTIE F)  NON, UN TRAVAIL DIFFERENT.....3	Est-ce que votre père ou votre mère font ou ont déjà fait le même travail?  OUI...1 NON...2	Pendant combien de semaines au cours des 12 derniers mois avez-vous fait ce travail?  (SI 40 OU PLUS 7)	Ce travail, s'agit-il d'une activité saisonnière?  OUI...1 NON...2	Pendant ces semaines, combien de jours par semaine travaillez-vous?	Combien d'heures par jour travaillez-vous?	Depuis combien de temps faites-vous ce travail?  DU BIEN Pendant combien de temps avez-vous fait ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous de l'argent pour ce travail?	Combien d'argent? Avec quelle fréquence?	Dans ce travail, avez-vous travaillé comme indépendant ou aide familial dans les champs ou une entreprise de votre ménage?  OUI...1 (PART. F) NON...2 (PART. F)		
	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE	SEMAINES	JOURS PAR SEMAINE	HEURES PAR JOUR	ANS	MOIS	SEMAINES	NON...2 (PART. F)	MONTANT	UNITÉ TEMPS	NON...2 (PART. F)
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

	13	14	15	16	17	18	19	20	21
C O D E D I N F E R I E U R E C A T I O N	Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour...	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 d'ici à cet endroit?	Avec quelle fréquence allez-vous à cet endroit? Par exemple, deux fois par jour, une fois par semaine, deux fois par mois?	Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez votre travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses pour ce travail?	Ce paiement, comprend-il des primes, commissions, gratifications, prestations ou récompenses?	A combien s'élèvent ces primes, commissions, gratifications, prestations, ou récompenses?
	LIRE A L'ENQUÊTE:								
	Le gouverne-ment ou l'armée?.....1	OUI...1					OUI....1		
	Une société d'état?.....2	NON...2					NON....2	OUI...1	
Une société ou entreprise privée?.....3							NON...2 (P22 PAGE SUIVANTE)	NON...2	
			KM	HRS MIN	FOIS	UNITÉ TEMPS			MONTANT UNITÉ TEMPS

P22 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

C O D E D E C L E M P L O Y E E N O M B R E D J O U R S D E T R A V A I L E N T R E P R E S E N T E S	22	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 reçu ou recevrez-vous une rémunération sous une autre forme pour ce travail?	Quelle est la valeur de cette autre forme de rémunération?
	OUI..1 NON..2 (#24)		OUI..1 NON..2 (#26)		OUI..1 NON..2 (#28)		OUI..1 NON..2 (#30)		OUI..1 NON..2 (#32 PAGE SUIVANTE)	
	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										

## SECTION 5. PARTIE E. TRAVAIL PRINCIPAL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (FIN)

32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
Combien de personnes au total travailliez-vous à l'endroit où vous faites ce travail?	Y a-t-il un syndicat là où vous faites ce travail?	Votre rémunération pour ce travail tient-elle compte du SMIB (Salaire minimum interprofessionnel garanti)?	Lorsque vous avez commencé ce travail, avez-vous signé un contrat où votre salaire était précisé?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous le congé payé pour ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous le congé payé de maladie pour ce travail?	Recevrez-vous une pension de retraite pour ce travail?	Avez-vous droit aux soins médicaux gratuits ou subventionnés pour ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous des prestations sociales pour ce travail?	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, combien recevriez-vous de cette vente?
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 (PARTIE F)	<div>▶ PARTIE F</div> MONTANT

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

C D E D I D E N T I F I C A T I O N	1	2		3		4	5		6
	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 (b6) SANS TRAVAIL....3 (b6)	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?		De quel genre d'entreprise, commerce, industrie, ou profession s'agissait-il?		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	Pendant combien de temps faisiez-vous ce travail?  ANS MOIS		
	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE					
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

OUI...1 (PARTIE G)  
NON...  
ENQUÊTEUR:  
SONDEZ POUR  
VOUS ASSURER  
QU'IL N'Y A EU  
AUCUN TRAVAIL  
SECONDAIRE!  
SEULEMENT  
DANS CE CAS:  
...2 (PARTIE H)

## SECTION 5. PARTIE 6. TRAVAIL SECONDAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

CODE D I F F I C A T I O N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Maintenant, je voudrais parler de votre travail secondaire au cours des 12 derniers mois, c'est à dire, le travail auquel vous avez consacré le plus de temps au cours des 12 derniers mois (depuis ....) après votre travail principal. Qu'est-ce que vous avez fait dans ce travail?	De quel genre de commerce, industrie, ou entreprise s'agit-il?	Ce travail, est-il le même que votre travail principal ou secondaire au cours des 7 derniers jours?  OUI, MEME QUE LE PRINCIPAL...1 (➔18 PAGE SUIVANTE)  OUI, MEME QUE LE SECONDAIRE...2 (➔18 PAGE SUIVANTE)  NON, UN TRAVAIL DIFFERENT.....3	Pendant combien de semaines au cours des 12 derniers mois avez-vous fait ce travail?  (SI 40 OU PLUS ➔ 6)	Ce travail, s'agit-il d'une activité saisonnière?	Pendant ces semaines, combien de jours par semaine travaillez-vous?	Combien d'heures par jour travaillez-vous?	Depuis combien de temps faites-vous ce travail?	Avez-vous reçu ou recevrez-vous de l'argent pour ce travail?	Combien d'argent? Avec quelle fréquence?	Dans ce travail, avez-vous travaillé comme indépendant ou aide familial dans les champs ou dans une entreprise de votre ménage?
	DESCRIPTION	CODE	TYPE	CODE	SEMAINES	NON..1 NON..2	JOURS PAR SEMAINE	HEURES PAR JOUR	ANS MOIS SEMAINES	NON..2 (➔11)	MONDANT UNITE TEMPS
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

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

le d. TRAVAIL SECONDAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (FIN)

C O D E  D I S T R I C T O N	12	13	14	15	16	17	18	19
	Pour qui avez-vous travaillé? C'est à dire, pour... LIRE A L'ENQUÊTE: Le gouvernement ou l'armée?...1 Une société d'état?.....2 Une société ou entreprise privée?.....3	Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du paiement que vous recevez pour ce travail? OUI...1 NON...2	Y a-t-il en plus une rémunération en biens ou services pour ce travail? OUI...1 NON...2 (P16)	Quelle est la valeur de ces biens et services?  MONTANT UNITÉ TEMPS	Pour ce travail est-ce que vous avez utilisé des outils, équipements, fournitures, ou autre matériel qui vous appartiennent? OUI...1 NON...2 (P18)	Si vous vouliez vendre ces outils, équipements et fournitures qui vous appartiennent, combien recevriez-vous de cette vente? MONTANT	Avez-vous fait d'autres travaux au cours des 12 derniers mois? OUI...1 NON...2 (PARTIE H)	Combien avez-vous reçu ou recevrez-vous pour tous ces autres travaux, y compris la rémunération sous forme des biens et services? MONTANT UNITÉ TEMPS
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

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

SECTION 5. PARTIE H. AUTRES ACTIVITÉS

CODE D'IDENTIFICATION	1 Au cours des 7 derniers jours, avez-vous fait du travail à votre domicile par exemple, le nettoyage de la maison, la préparation des repas pour le ménage, le lavage du linge de votre ménage, l'achat de nourriture ou des vêtements, la recherche de l'eau ou du bois pour la cuisine?	2 Pendant combien de jours au cours des 7 derniers jours? (depuis ..... passé?)	3 Pendant combien d'heures chaque jour?	4 Au cours des 12 derniers mois (depuis...) étiez-vous sans travail rémunéré une ou plusieurs fois?	5 Avez-vous cherché du travail au cours des 12 derniers mois?	6 Au cours des 12 derniers mois, pendant combien de périodes différentes étiez-vous sans travail rémunéré?	7 Combien de semaines au total étiez-vous sans travail rémunéré au cours des 12 derniers mois? (depuis...)	8 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 (P4)		(P5)	OUI....1 NON....2 (PERSONNE SUIVANTE)	OUI....1 NON....2 (PERSONNE SUIVANTE)	PÉRIODES	SEMAINES	OUI....1 NON....2 PERSONNE SUIVANTE
		JOURS	HEURES					

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									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Etes-vous né(e) à... (LIEU DE RESIDENCE ACTUEL). ?	Avez-vous résidé ailleurs ?	Lorsque vous êtes né(e) votre lieu de naissance, était-il... Une grande ville...1 Une petite ville...2 Un gros village...3 Un petit village...4 Un campe-ment...5 Autre...6	Quelle âge aviez-vous quand vous avez quitté ce lieu la première fois pour vivre ailleurs ? ANS	Pourquoi avez-vous quitté votre lieu de naissance ? TRAVAIL DE L'EN-QUÊTE OU DE SA FA-MILLE...1 MARIAGE...2 ÉCOLE...3 AUTRE...4	Depuis combien de temps habitez-vous à... (LIEU DE RESIDENCE ACTUEL). ? TEMPS EN ANNÉES DEPUIS LE DERNIER DÉ-MENAGEMENT. MOIS SI < UN AN. ANS MOIS	Pourquoi êtes-vous venu à... (LIEU DE RESIDENCE ACTUEL). ? TRAVAIL DE L'EN-QUÊTE OU DE SA FA-MILLE...1 MARIAGE...2 ÉCOLE...3 AUTRE...4	Lorsque vous êtes venu ici, de quel Département ou pays venez-vous ? DÉPARTEMENT SI EN CÔTE D'IVOIRE, PAYS SI À L'ÉTRANGER DÉPARTEMENT CODE BUREAU	L'endroit où vous avez vécu avant de venir ici, était-il... Une grande ville...1 Une petite ville...2 Un gros village...3 Un petit village...4 Un campe-ment...5 Autre...6	Combien de fois dans la vie avez-vous changé de ville ou village de résidence ? PERSONNE SUIVANTE FOIS

01									
02									
03									

04									
05									
06									

07									
08									
09									

10									
11									
12									

13									
14									
15									

16									
17									
18									

19									
20									

# SECTION 7. ENQUÊTES POUR LE DEUXIEME PASSAGE

L'ENQUÊTE: LA PERSONNE LA MIEUX INFORMÉE DES ACTIVITÉS DES MEMBRES DU MÉNAGE

NOM DE LA PERSONNE ENQUÊTÉE: \_\_\_\_\_

CODE D'ID:

1. Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a travaillé comme cultivateur indépendant ou aide familial dans les champs du ménage, ou qui a élevé des animaux du ménage, comme par exemple, les poulets, boeufs, moutons, cochons ou autres?

VERIFIER EN REGARDANT LA SECTION 5.

OUI.....1

NON.....2 (→ 3)

2. Qui est le mieux informé de toutes les activités d'agriculture et d'élevage faites par les membres de votre ménage?

NOM: \_\_\_\_\_

CODE D'ID:

3. Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a fait un travail indépendant autre que l'agriculture ou l'élevage? Par exemple, quelqu'un qui a possédé une entreprise, un commerce, ou industrie, quelqu'un qui a fait une profession libérale indépendant, quelqu'un qui a travaillé comme pêcheur ou artisan indépendant?

VERIFIER EN REGARDANT LA SECTION 5.

OUI.....1

NON.....2 (→ 8 PAGE SUIVANTE)

ORDRE	4 Quels sont les différents commerces, entreprises, industries, services, et professions libérales possédés ou gérés par les membres de votre ménage au cours des 12 derniers mois? (Depuis .....) FAIRE UNE LISTE COMPLETE AVANT DE PASSER A 5.	5 Qui dans votre ménage est le mieux informé sur les dépenses et revenus de ...[NOM DU COMMERCE, ENTREPRISE, ETC.]...? USAGE BUREAU	CODE D'ID
	NOM		
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 NUMERO D'ORDRE DES TROIS ENTREPRISES LES PLUS IMPORTANTES.

--	--	--

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 REPONDRE AUX QUESTIONS SUR LA FECONDITE DANS LE DEUXIEME PASSAGE:

LIRE LA PREMIERE LIGNE DE L'ETIQUETTE CI-DESSOUS JUSQU'A RENCONTRER LE CODE D'ID D'UNE FEMME DU MENAGE AGEE DE 15 ANS OU PLUS SUR LA FICHE DE COMPOSITION DU MENAGE. BARRER SUR L'ETIQUETTE CHAQUE CODE D'ID REJETE. S'IL N'Y A PAS DE CODE D'ID VALABLE DANS LA PREMIERE LIGNE DE L'ETIQUETTE, RECOMMENCER AVEC LA DEUXIEME LIGNE. LORSQU'UN CODE D'ID VALABLE EST TROUVE, L'ENCERCLER.

L'ETIQUETTE

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

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

► SECTION 8

## SECTION 8. CARACTERISTIQUES 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 DETAILLÉ DE TOUTES LES BATIMENTS, APPARTEMENTS ET CHAMBRES OCCUPÉS PAR LE MENAGE. MESURER LE PERIMETRE ET INDiquer SUR LE CROQUIS TOUTES LES DIMENSIONS.

NE PAS MESURER LES TERRASSES ET BALCONS.

2 COMMENT LA SURFACE, ÉTAIT-ELLE MESURÉE?

INTERIEUR.....1

EXTERIEUR.....2

3 PRINCIPAL MATERIAU DE CONSTRUCTION DES MURS EXTERIEURS:

TERRE/BRIQUES DE TERRE.....1

BAMBOU.....2

BAMBOU, FEUILLES.....3

TOILE.....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

TOILE.....4

TOILE.....5

BETON, CIMENT.....6

AUTRE.....7

(PRÉCISER )

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

VITRE.....1

ÉCRAN.....2

VOILETS.....3

RIDEAUX.....4

SANS PROTECTION.....5

SANS FENETRES.....6

SUPERVISEUR=

SUPERFICIE:

M<sup>2</sup>

FIN DU PREMIER PASSAGE

SECTION 1. PARTIE A. FICHE DE COMPOSITION DU MÉNAGE

L'ENQUÊTÉ: DE PRÉFÉRENCE LE CHEF DU MÉNAGE. S'IL N'EST PAS PRÉSENT, CHERCHER UN "ENQUÊTÉ PRINCIPAL" POUR RÉPONDRE À LA PLACE DU CHEF. CETTE PERSONNE DOIT ÊTRE UN MEMBRE DU MÉNAGE CAPABLE DE DONNER DES RENSEIGNEMENTS SUR TOUS LES AUTRES MEMBRES.

==ENQUÊTEUR=====

L'ENQUÊTÉ: \_\_\_\_\_ 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, 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 ne sont pas présentes mais qui logent ici d'habitude et qui prennent leurs repas en commun? Par exemple, les personnes qui suivent des études ailleurs, qui sont en congé, qui rendent visite aux autres?

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

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

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

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

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

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

14. CLASSER LA PERSONNE SELON LES CRITÈRES SUIVANTES

REGARDER LA RÉPONSE À 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 AGÉS DE MOINS DE 3 MOIS (À 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 À TOUTE PERSONNE QUI EST MEMBRE LE CODE 1, ET À TOUTE CELLE QUI N'EST PAS MEMBRE LE CODE 2. PASSER À LA PERSONNE SUIVANTE.

COLONNES A ET B

COLONNE A. SUR LE CÔTÉ 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 ÉCOULÉES (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 À L'ENQUÊTÉ

► PARTIE B

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
C O D E D E N T I F I C A T I O N	SEXE	LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF	Y a-t-il un acte de naissance	RECOPIER LA DATE DE NAISSANCE	Quel âge a-t-il aujourd'hui?	Quelle est la situation de famille actuelle de (NOM)? Est-il (ou elle) actuellement...	Est-ce que l'épouse (ou le mari) de... habite dans ce ménage?	RECOPIER LE CODE D'IDENTIFICATION DE L'ÉPOUSE OU DU MARI.	... (NOM)... dans quel Département est-il (elle) né(e)?	Quelle est sa nationalité actuelle?	Est-ce que (NOM) ... a logé ici hier?	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?	MEMBRE DU MÉNAGE?  REGARDER LES CRITERES AU-DESSUS  OUI...1 NON...2  PERSONNE SUIVANTE
		CHEF.....1 ÉPOUSE DU MARI.....2 ENFANT DU CHEF.....3 PÈRE OU MÈRE.....4 SOEUR OU FRÈRE.....5 NIECE OU NEVEU.....6 BEAU-FILS/BELLE-FILLE.....7 BEAU-FRÈRE/BELLE-SOEUR.....8 BEAU-PÈRE/BELLE-MÈRE.....9 AUTRE PARENTS DU CHEF.....10 SON ÉPOUSE DU MARI.....11 DOMESTIQUE DU MÉNAGE.....12 OU SES PARENTS.....13 PENSIONNAIRE OU SES PARENTS.....14 AUTRE PERSONNE NON- APPARENTÉE.....15	ou un jugement supplétif pour (NOM).. ENQUÊTE DE CONFIRMER ET RECOPIER A 6	ANS SI 5 ANS ET PLUS, ANS ET MOIS SI < 5 ANS SI < 12 ANS > 10		LIRE A L'ENQUÊTE:  marié(e).....1 divorcé(e)....2 (>10) séparé(e)....3 (>10) veuf/veuve....4 (>10) jamais marié(e) ...5 (>10)	OUI..1 NON..2 (>10)	(SI PLU- SIEURS ÉPOUSES, LE CODE DE LA PRE- MIÈRE)	DÉPARTEMENT SI EN CÔTE D'IVOIRE, PAYS SI A L'ÉTRANGER	IVOIR..1 BURKIN..2 MALI..3 GUINÉE..4 GHANA..5 AUTRE AFRIQUE AUTRE..7	OUI..1 NON..2	MOIS	

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'ENQUÊTE: \_\_\_\_\_ CODE D'ID:

ENQUÊTEUR

EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A ÉTÉ ENQUÊTÉE?  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. A combien peut-on vendre des terrains exactement comme tous ceux qui étaient utilisés par votre ménage au cours des 12 derniers mois?

MONTANT:

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Les membres de votre ménage, ont-ils fait les champs des cultures suivantes au cours des 12 derniers mois? (depuis...)	Combien d'hectares de ... ont été récoltés au cours des 12 derniers mois? (depuis...)	Combien d'hectares de ... ne sont pas encore en production?	Quelle quantité de ... a été vendue au cours des 12 derniers mois?	A combien la récolte de ... a-t-elle été vendue?	Avez-vous gardé une partie de la récolte pour les semences?	Combien peut-on payer pour la même quantité de semences au marché?	Avez-vous donné une partie de la récolte de ... pour la main d'œuvre, ou comme cadeau, ou pour les adonations et fêtes?	Combien peut-on payer pour la même quantité de ... au marché?	Avez-vous cultivé d'autres cultures dans les mêmes champs et au même moment que ...?	Quelles autres cultures?
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT À LA RÉPONSE.			SI RIEN, METTRE ZÉRO ET "0".		OUI...1 NON...2 (10)		OUI...1 NON...2 (10)		OUI...1 NON...2 (CULTURE SUIVANTE)	CODE PREMIER CODE SECOND
POSER 1 POUR TOUTES LES CULTURES AVANT DE PASSER À 2-11.	HECTARES	HECTARES	QUANTITÉ	UNITÉ	MONTANT	UNITÉ	MONTANT	MONTANT	MONTANT	
Cacao	OUI →	01								
← NON										
Café	OUI →	02								
← NON										
Hevéa	OUI →	03								
← NON										
Cocotier	OUI →	04								
← NON										
Palmer à huile	OUI →	05								
← NON										
Bananes plantains	OUI →	06								
← NON										
Bananes douces	OUI →	07								
← NON										
Arbres fruitiers	OUI →	08								
← NON										
Bois	OUI →	09								
← NON										
Kola	OUI →	10								
← NON										
Coton	OUI →	11								
← NON										
Arachide	OUI →	12								
← NON										
Tabac	OUI →	13								
← NON										
Ananas	OUI →	14								
← NON										
Canne à sucre	OUI →	15								
← NON										

## CODIFICATION DES UNITÉS:

KILOGRAMME...1  
TONNE...2  
SAC...3  
BACHE...4  
PANIER...5

CUVETTE...6  
TINNE...7  
ARBRE...8  
BATON...9  
FUT...10

LITRE...11  
RÉGINE...12  
NOÛT...13  
FRUIT...14  
BILLE...15

RUCHE...16  
TOTALITE...17

\* ENQUÊTEUR:  
N'UTILISEZ DES UNITÉS  
QUE SI L'ENQUÊTE NE  
PEUT PAS ESTIMER LES  
EQUIVALENTS METRIQUES

## CODIFICATION DES CULTURES:

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

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

COTON...11  
ARACHIDE...12  
TABAC...13  
ANANAS...14  
CANNE À SUCRE...15

MANIOC...16  
IGNAME...17  
TARO...18  
PATATES DOUCES...19  
MAÏS...20

RIZ...21  
MIL...22  
Sorgho...23  
LÉGUMES...24  
AUTRES CULTURES...25

## SECTION 9.

## PARTIE B. CULTURES (FIN)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Est-ce que vous avez fait les cultures suivantes au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)	Combien d'hectares de ... ont été récoltés au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)	Combien d'hectares de ... ne sont pas encore en production?	Quelle quantité de ... a été vendue au cours des 12 derniers mois?	A combien la récolte de ... a-t-elle été vendue?	Avez-vous gardé une partie de la récolte pour les semences?	Combien peut-on payer pour la même quantité de semences au marché?	Avez-vous donné une partie de la récolte de ... pour la main d'œuvre, ou comme cadeau, ou pour les adorations et fétiches?	Combien peut-on payer pour la même quantité de ... au marché?	Avez-vous cultivé d'autres cultures dans les mêmes champs et au même moment que ...?	Quelles autres cultures?
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.  POSER 1 POUR TOUTES LES CULTURES AVANT DE PASSER A 2-11.	HECTARES	HECTARES	QUANTITÉ	UNITÉ	MONTANT	UNITÉ	MONTANT	MONTANT	MONTANT	CODE PREMIER CODE SECOND
Manioc	OUI →	16								
	← NON									
Igname	OUI →	17								
	← NON									
Taro	OUI →	18								
	← NON									
Patate douce	OUI →	19								
	← NON									
Maïs	OUI →	20								
	← NON									
Riz	OUI →	21								
	← NON									
Mil/sorgho/fonio	OUI →	22								
	← NON									
Légumes (tomates, aubergines, gombo, oignon, piment, etc.)	OUI →	23								
	← NON									
Autres cultures?	OUI →	24								
Préciser:	← NON									

## CODIFICATION DES UNITÉS:

KILOGRAMME...1  
TONNE.....2  
SAC.....3  
BACHE.....4  
PANIER.....5

CUVETTE....6  
TYNNE.....7  
ARBRE.....8  
BATON.....9  
FOU.....10

LITRE.....11  
RESINE.....12  
NOIX.....13  
FRUIT.....14  
BILLE.....15

RUCHE.....16  
TOTALITE..17

\* ENQUÊTEUR:  
N'UTILISEZ CES UNITÉS  
QUE SI L'ENQUÊTE NE  
PEUT PAS ESTIMER LES  
EQUIVALENTS METRIQUES

## CODIFICATION DES CULTURES:

CACAO.....1  
CAFÉ.....2  
HEVEA.....3  
COCOTIER.....4  
PALMIER A HUILE...5

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

COTON.....11  
ARACHIDE.....12  
TABAC.....13  
ANANAS.....14  
CANNE A SUCRE...15

MANIOC.....16  
IGNAME.....17  
TARO.....18  
PATATES DOUCES...19  
MAIS.....20

RIZ.....21  
MIL SORGHO.....22  
LEGUMES.....23  
AUTRES CULTURES..24

PARTIE C

SECTION 9. PARTIE C. AGE DES PLANTATIONS

1 ENQUÊTEUR: EST-CE QUE CE MÉNAGE A FAIT DES CHAMPS DE CULTURES ARBUSTIVES  
TELLES QUE LE CAFÉ, LE CACAO, L'HEVÉA, LE PALMIER À HUILE, LE COCOTIER,  
LA BANANE, LES ARBRES FRUITIERS, LE BOIS, OU LA KOLA?

OUI.....1

NON.....2 (▶ PARTIE D)

2	3	4	5
FAIRE UNE LISTE DE TOUTES LES CULTURES ARBUSTIVES CULTIVÉES PAR LE MÉNAGE ET RECOPIER LEURS CODES.	Quelle proportion de vos plants de ...[ ]... est trop jeune pour produire?	Quelle proportion de vos plants de ...[ ]... est en pleine production?	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
COCOTIER.....	4
PALMIER À HUILE.....	5
BANANES PLANTAINS.....	26
BANANES 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	3	4	5	6
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RÉCOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 3-6.	Combien a été dépensé pour les semences ou jeunes plantes de ... ( ) ... au cours des 12 derniers mois?	Avez-vous déjà récolté les champs pour les- quels vous avez acheté les se- mençes/plantes? OUI...1 NON...2	Comment avez-vous obtenu les semences ou plantes? PRIVÉ.....1 SODEPALM....2 SATMACI.....3 SOGB.....4 SAPH.....5 CDT.....6 BND.....7 COOPÉRATIVE...8 AUTRE.....9 PUBLIQUE...9	Avez-vous reçu les semences ou plantes à crédit? OUI...1 NON...2
CODE	MONTANT			
	01			
	02			
	03			
	04			

► CULTURE  
SUIVANTE

(a)

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

OUI....1

NON....2 (P13)

8	9	10	11	12
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RÉCOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 9-12.	Combien a été dépensé pour l'engrais pour... ( ) ... au cours des 12 derniers mois? SI RIEN, METTRE ZÉRO.	Avez-vous déjà récolté les champs pour les- quels vous avez utilisé l'engrais? OUI...1 NON...2	Comment avez-vous obtenu l'engrais? PRIVÉ.....1 SODEPALM....2 SATMACI.....3 SOGB.....4 SAPH.....5 CDT.....6 BND.....7 COOPÉRATIVE...8 AUTRE.....9 PUBLIQUE...9	Avez-vous reçu l'engrais à crédit? OUI...1 NON...2
CODE	MONTANT			
	01			
	02			
	03			
	04			

► CULTURE  
SUIVANTE

(b)

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

OUI....1

NON....2 (P18)

14	15	16	17
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RÉCOPIER LEURS CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 15-17.	Combien a été dépensé pour la fumure organique pour... ( ) ... au cours des 12 derniers mois? SI RIEN METTRE ZÉRO.	Avez-vous déjà récolté les champs pour les- quels vous avez utilisé la fumure? OUI...1 NON...2	D'où avez-vous obtenu la fumure? PRIVÉ.....1 SODEPALM....2 SATMACI.....3 SOGB.....4 SAPH.....5 CDT.....6 BND.....7 COOPÉRATIVE...8 AUTRE.....9 PUBLIQUE...9
CODE	MONTANT		
	01		
	02		
	03		
	04		

► CULTURE  
SUIVANTE

(c)

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....	1
CAFE.....	2
HEVEA.....	3
COGOTIER.....	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 D. INTRANTS AGRICOLES (SUITE)

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

OUI....1  
NON....2 (p24)

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

▶ CULTURE  
SUIVANTE

(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 (p28)

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

▶ CULTURE  
SUIVANTE

(b)

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 (p34)

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

▶ CULTURE  
SUIVANTE

(c)

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....1	
CAFÉ.....2	
HEVEA.....3	
COGOTIER.....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	
IGAR.....18	
PATATE DOUCE...19	
MAIS.....20	
RIZ.....21	
MIL FONIO SORGHO..22	
LEGUMES.....23	
AUTRES CULTURES..24	
TOUTES ENSEMBLE..25	

▶ 34, PAGE SUIVANTE

SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES (SUITE)

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

OUI....1  
NON....2 (p38)

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

► CULTURE  
SUIVANTE

(a)

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

OUI....1  
NON....2 (p40)

39. Combien a été dépensé pour la main d'oeuvre payée au cours des 12 derniers mois? (Depuis...)

MONTANT:

40. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il eu d'autres dépenses de production, telles que la location des animaux, équipements et machines, l'entretien et la réparation des bâtiments et machines, l'eau pour l'irrigation, le mazout, l'électricité, autre combustible, etc.

OUI....1  
NON....2 (p42)

41. Combien a été dépensé pour tous ces autres intrants agricoles au cours des 12 derniers mois?

MONTANT:

42. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont participé à un échange de travail non payé?

OUI....1  
NON....2 (p44)

43. Combien de jours-homme le ménage a-t-il reçu de cette façon au cours des 12 derniers mois?

JOURS-HOMME:

CODIFICATION DES CULTURES:	
CACAO.....1	
CAFÉ.....2	
HEVEA.....3	
COCOTIER.....4	
PALMIER A HUILE...5	
BANANE PLANTAIN..26	
BANANE DOUCE...27	
ARBRES FRUITIERS..7	
BOIS.....8	
KOLA.....9	
COTON.....11	
ARACHIDE.....12	
TABAC.....13	
ANANAS.....14	
CANNE A SUCRE...15	
MANIOC.....16	
IGNAME.....17	
TARO.....18	
PATATE DOUCE...19	
MAIS.....20	
RIZ.....21	
MIL FONIO SORGH0..22	
LEGUMES.....23	
AUTRES CULTURES..24	
TOUTES ENSEMBLE..25	

(b)



SECTION 9. PARTIE D. INTRANTS AGRICOLES (SUITE)

44. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage, a-t-il exploité une partie de terrains en tant que métayer?

OUI....1  
NON....2 (p48)

45	46	47
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEUR CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 46-47.	Combien d'hectares de ...[ ]... ont été exploités en tant que métayer?	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 (p52)

49	50	51
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEUR CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 50-51.	Combien d'hectares de ...[ ]... avez-vous donné aux métayers au cours des 12 derniers mois?	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
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

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

OUI....1  
NON....2 (p55)

53	54
Pour quelles cultures? ÉCRIRE LES CULTURES ET RECOPIER LEUR CODES. FAIRE TOUTE LA LISTE AVANT DE PASSER À 54.	La quantité stockée actuellement, pendant combien de temps peut-elle suffire aux besoins de votre ménage?
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 con- tact pour ...[ ]... a-t-il eu lieu? SEMENCES.....1 INSECTICIDES.....2 ENGRAIS.....3 PRÉSERVATION.....4 AUTRE (Préciser).....5
CODE		
	01	
	02	
	03	
	04	

► CULTURE  
SUIVANTE

► PARTIE E

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

# SECTION 9. PARTIE E. PRODUITS DERIVES 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'attiéke, 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?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSER 2 POUR TOUS LES PRODUITS AVANT DE PASSER A 3-7.	Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage, ont-ils fait de ...? pour la vente?  MOIS	Pendant ces mois, combien de fois ont-ils vendu de ...? ...?  FOIS	Et combien ont-ils gagné en général chaque fois?  MONTANT	Ont-ils fait des dépenses pour la production de ...? Par exemple achat outils, récipients, transport, main d'œuvre, etc? OUI...1  NON...2 (PARTIE F)	Combien ont-ils dépensé au cours des 12 derniers mois?  MONTANT
Attiéke?	OUI-→ ←NON	601			
Huile d'arachide, de palme, ou de coco?	OUI-→ ←NON	602			
Vin de palme?	OUI-→ ←NON	603			
Farine de mil, maïs, ou manioc?	OUI-→ ←NON	604			
Gari et tapioca?	OUI-→ ←NON	605			
Amidon?	OUI-→ ←NON	606			
Fruits secs ou légumes secs?	OUI-→ ←NON	607			
Beurre de karité?	OUI-→ ←NON	608			
Pâte d'arachide?	OUI-→ ←NON	609			
Autres produits dérivés de vos cultures? Préciser:	OUI-→ ←NON	610			

3-7

PARTIE F

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

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	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
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.	En ce moment, y a-t-il un membre de votre ménage qui a élevé des ...?  OUI...1 NON...2 (P6)	Combien de ... ont-ils actuellement?  NOMBRE ACTUEL	S'ils voulaient vendre tous ces ... aujourd'hui, combien d'argent recevraient-ils au total?  MONTANT	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont vendu des ...?  OUI...1 NON...2 (P9)	Combien de ... ont-ils vendu?  NOMBRE VENDU	Combien ont-ils reçu au total pour toutes ventes de ... au cours des 12 derniers mois?  MONTANT	Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), est-ce que les membres de votre ménage ont acheté des ...?  OUI...1 NON...2 (P12)	Combien de ... ont-ils acheté?  NOMBRE ACHETÉ	Combien ont-ils payé au total pour tous les ... achetés au cours des 12 derniers mois?  MONTANT	Combien de ... sont nés ou ont été reçus en cadeaux au cours des 12 derniers mois?  NOMBRE NÉ OU RECU	Combien de ... ont été consommés par les membres de votre ménage au cours des 12 derniers mois?  NOMBRE CONSOMMÉ	Combien de ... ont été perdus ou volés, donnés en cadeau ou sacrifiés au cours des 12 derniers mois?  NOMBRE PERDU, VOLÉ, SACRIFIÉ

ANIMAL SUIVANT

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

3-14

PARTIE G

# PARTIE G. PRODUITS D'ORIGINE ANIMALE

1 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...) est-ce que les membres de votre ménage ont vendu des produits des animaux leur appartenant?  
Par exemple, du lait, du yaourt, des oeufs, ou des peaux tannées?

OUI....1

NON....2 (► PARTIE H)

2 Au cours des 12 derniers mois, ont-ils vendu de ... [ ] ... des animaux leur appartenant?	3 Combien votre ménage, a-t-il reçu de la vente de ... [ ] ... au cours des 12 derniers mois? (Depuis....)
METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 2 POUR TOUT LES PRODUITS AVANT DE PASSER A 3.	► PRODUIT SUIVANT
	MONTANT

Lait?	OUI-►	01
	◄-NON	

Yaourt, dégué, fromage?	OUI-►	02
	◄-NON	

Oeufs?	OUI-►	03
	◄-NON	

Peaux tannées?	OUI-►	04
	◄-NON	

Autres produits d'origine animale? Préciser:	OUI-►	05
	◄-NON	

► 3

► PARTIE H

# PARTIE H. ENTRAIDE PASTORALE

1 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), est-ce que les membres de votre ménage ont participé à un échange de travail non-payé pour l'élevage?

OUI....1

NON....2 (►3)

2 Combien de jours-homme votre ménage, a-t-il reçu de cette façon au cours des 12 derniers mois?

JOURS-HOMME:

3 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), un membre de votre ménage, a-t-il eu des contacts avec un agent de la SODEPRA ou de tout autre service d'encadrement pastoral ?

OUI....1

NON....2 (► PARTIE I)

4 Combien de contacts avez-vous eu au cours des 12 derniers mois?

► PARTIE I

NOMBRE DE CONTACTS:

# PARTIE I. DÉPENSES PASTORALES

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

1 Au cours des 12 derniers mois (depuis ...), est-ce que un membre de votre ménage a eu des dépenses pour les choses suivantes, afin d'élever leur bétail?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES AVANT DE ► 2-3.	2 Combien d'argent tous les membres de votre ménage, ont-ils dépensé pour ... [ ] ... au cours des 12 derniers mois? (Depuis ...)  MONTANT	3 D'où les membres de votre ménage, ont-ils obtenu ce ... [ ] ...?  MARCHÉ PRIVÉ.....1 SODEPRA.....2 COOPÉRATIVE.....3 AUTRE ENCADREUR.....4 AUTRE SOURCE PUBLIQUE...5  ► DÉPENSE SUIVANTE
--	---	--

Main d'œuvre payée pour la surveillance des animaux?	OUI-►	01
	◄-NON	

Construction et entretien des parcs et clôtures?	OUI-►	02
	◄-NON	

Fourrage, y compris sel?	OUI-►	03
	◄-NON	

Services vétérinaires?	OUI-►	04
	◄-NON	

Innervations, médicaments et produits chimiques?	OUI-►	05
	◄-NON	

Transport des animaux, leur nourriture et fournitures?	OUI-►	06
	◄-NON	

Commissions sur la vente des animaux?	OUI-►	07
	◄-NON	

Dédommagement de dégâts effectués par les animaux?	OUI-►	08
	◄-NON	

Emballage des produits du bétail et de la volaille?	OUI-►	09
	◄-NON	

Autres dépenses pour l'élevage du bétail et de la volaille?	OUI-►	10
	◄-NON	

Préciser:

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

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

2-11

FIN DE LA SECTION

9J  
9K

# SECTION 10. EMPLOI INDÉPENDANT NON-AGRICOLE

A présent, je voudrais obtenir quelques renseignements sur les commerces, entreprises, industries, professions libérales, et autres emplois indépendants des membres de votre ménage. Commençons avec ... (NOM DE L'ENTREPRISE) ..., gérée ou possédée par ... (NOM DE LA PERSONNE LA MIEUX INFORMÉE) .... Est-il disponible pour répondre aux questions?

FAIRE TOUTE LA SECTION POUR CHAQUE ENTREPRISE  
AVANT DE PASSER A L'ENTREPRISE SUIVANTE.

SI L'ENQUÊTE N'EST PAS DISPONIBLE, DEMANDER  
POUR LA DEUXIÈME, PUIS TROISIÈME ENTREPRISE

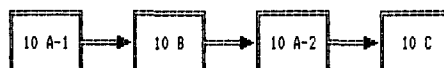
POUR TOUTS LES ENQUÊTES NON-DISPONIBLES,  
PRENDRE UN NOUVEAU RENDEZ-VOUS.

## PARTIE A: RENSEIGNEMENTS

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

→ PARTIE B

ENQUÊTEUR: LES PARTIES DE CETTE  
SECTION DOIVENT ÊTRE RÉALISÉES  
DANS L'ORDRE SUIVANT,  
POUR CHAQUE ENTREPRISE DU MÉNAGE:



4 Depuis combien de temps cette entreprise (etc.) existe-elle?  ANS MOIS	5 Est-ce que vous ou les membres de votre ménage sont propriétaires de toute cette entreprise?  OUI...1 (P7) NON...2	6 Quelle pourcentage est possédée par vous et par les membres de votre ménage?  POURCENTAGE	7 Au cours des 12 derniers mois (depuis ....), combien de personnes au total ont travaillé ou aidé cette entreprise, y compris vous, les membres de votre ménage, et autres personnes, payées ou non?  PERSONNES	8 Au cours des 12 derniers mois, est-ce que cette entreprise (etc.) a payé quelqu'un pour travailler, soit en espèces ou en nature? Y compris les membres de votre ménage?  OUI...1 NON...2 (P16)	9 Combien de personnes ont été payées au cours des 12 derniers mois?  SI MOINS DE 6 PERSONNES P16 PERSONNES	10 Y a-t-il un syndicat dans cette entreprise (etc.)?  OUI...1 NON...2	11 Est-ce que cette entreprise paye le congé aux employés?  OUI...1 NON...2	12 Est-ce que cette entreprise paye le congé maladie aux employés?  OUI...1 NON...2	13 Est-ce que cette entreprise paye une pension de retraite aux employés?  OUI...1 NON...2	14 Est-ce que cette entreprise tient compte du SM16 (Salaire minimum interprofessionnel garanti)?  OUI...1 NON...2	15 Lorsque les employés de cette entreprise (etc.) ont commencé à travailler, ont-ils signé un contrat écrit spécifiant le salaire et les conditions d'emploi?  OUI...1 NON...2
---	--	--	---	---	---	--	---	---	--	--	---

1											
2											
3											

16 Cette entreprise, est-elle établie à un lieu fixe, ou est-ce qu'elle se déplace souvent?  LIEU FIXE....1 AMBULANTE....2	17 Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois (depuis...) cette entreprise fonctionne-t-elle?  SI 12 MOIS P19 MOIS	18 Est-ce que cette entreprise a fonctionné depuis sa dernière visite?  OUI...1 NON...2 (P25)	19 Depuis sa dernière visite, combien cette entreprise (etc.) a-t-elle reçu de la vente de ces produits, biens, et services?  MONTANT	20 Depuis sa dernière visite, est-ce que cette entreprise a reçu en plus des paiements sous forme de biens ou services?  OUI...1 NON...2 (P22)	21 Quelle a été la valeur de tous ces autres paiements depuis sa dernière visite?  MONTANT	22 Depuis sa dernière visite, y a-t-il eu des produits ou services de cette entreprise qui n'ont pas été vendus, mais plutôt consommés ou utilisés par votre ménage?  OUI...1 NON...2 (P24)	23 Quelle a été la valeur de ces produits consommés par votre ménage depuis sa dernière visite?  MONTANT	24 Votre entreprise, a-t-elle réalisé plus de ventes ou moins de ventes depuis sa dernière visite, que les deux semaines avant la visite?  PLUS DEPUIS...1 MOINS DEPUIS...2 P26	25 Combien votre entreprise, a-t-elle reçu de la vente des produits et services pendant les 4 dernières semaines qu'elle fonctionnait, y compris la valeur des paiements en nature?  MONTANT
--	---	---	--	--	---	---	---	--	---

1									
2									
3									

26 Combien de jours au total cette entreprise a-t-elle fonctionné pendant cette période?  DEPUIS LA DERNIERE VISITE OU BIEN PENDANT LES 4 DERNIERES SEMAINES DE FONCTIONNEMENT JOURS	27 Utilisez-vous une partie de l'argent de cette entreprise pour vous-même ou pour votre ménage?  OUI...1 NON...2 (P29)	28 Combien d'argent de l'entreprise utilisez-vous pour vous-même ou pour votre ménage normalement?  MONTANT	29 Après avoir fait les dépenses de cette entreprise, et après avoir utilisé de l'argent pour vous-même, ou pour votre ménage, vous restait-il de l'argent?  OUI...1 NON...2 (PARTIE C)	30 Combien d'argent vous reste-t-il normalement dans cette entreprise, après avoir fait les dépenses, et après avoir utilisé de l'argent pour vous-même ou votre ménage?  MONTANT
--	---	--	---	--

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

PARTIE C

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

2-4

PARTIE A2 - PAGE PRECEDENTE

DEUXIEME ENTREPRISE			
1	2	3	4
Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.) a eu des dépenses pour les choses suivantes?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE.  POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2-4.	La dernière fois que vous avez payé pour ... [ ] ... combien avez-vous dépensé?  Y COMPRIS LA VALEUR DES PAIEMENTS EN NATURE.  MONTANT	Et vous faites les dépenses pour ... [ ] ... avec quelle fréquence?  FOIS	Est-ce que votre ménage ou d'autres commerces du ménage utilisent ce ... [ ] ...? OUI..1 NON..2 UNITÉ TEMPS DÉPENSE SUIVANTE
Salaires ou autres rémunérations?	OUI-→ ←NON	01	
Matériaux bruts?	OUI-→ ←NON	02	
Biens pour la revente?	OUI-→ ←NON	03	
Achat d'équipement, immeubles, terrains, véhicules, machines?	OUI-→ ←NON	04	
Location d'équipement, immeuble, terrains, véhicules, machines?	OUI-→ ←NON	05	
Entretien et réparations?	OUI-→ ←NON	06	
Transport?	OUI-→ ←NON	07	
Combustible?	OUI-→ ←NON	08	
Électricité?	OUI-→ ←NON	09	
Eau?	OUI-→ ←NON	10	
Taxes journalières?	OUI-→ ←NON	11	
Taxes ou impôts annuels?	OUI-→ ←NON	12	
Autres dépenses? (Préciser)	OUI-→ ←NON	13	

2-4

PARTIE A2 - PAGE PRECEDENTE

TROISIEME ENTREPRISE			
1	2	3	4
Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.) a eu des dépenses pour les choses suivantes?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE.  POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2-4.	La dernière fois que vous avez payé pour ... [ ] ... combien avez-vous dépensé?  Y COMPRIS LA VALEUR DES PAIEMENTS EN NATURE.  MONTANT	Et vous faites les dépenses pour ... [ ] ... avec quelle fréquence?  FOIS	Est-ce que votre ménage ou d'autres commerces du ménage utilisent ce ... [ ] ...? OUI..1 NON..2 UNITÉ TEMPS DÉPENSE SUIVANTE
Salaires ou autres rémunérations?	OUI-→ ←NON	01	
Matériaux bruts?	OUI-→ ←NON	02	
Biens pour la revente?	OUI-→ ←NON	03	
Achat d'équipement, immeubles, terrains, véhicules, machines?	OUI-→ ←NON	04	
Location d'équipement, immeuble, terrains, véhicules, machines?	OUI-→ ←NON	05	
Entretien et réparations?	OUI-→ ←NON	06	
Transport?	OUI-→ ←NON	07	
Combustible?	OUI-→ ←NON	08	
Électricité?	OUI-→ ←NON	09	
Eau?	OUI-→ ←NON	10	
Taxes journalières?	OUI-→ ←NON	11	
Taxes ou impôts annuels?	OUI-→ ←NON	12	
Autres dépenses? (Préciser)	OUI-→ ←NON	13	

2-4

PARTIE A2 - PAGE PRECEDENTE

SECTION 10. PARTIE C. CAPITAL ET INVENTAIRE

PREMIERE ENTREPRISE	
1 Votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.), possède-elle actuellement les choses suivantes?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE.  POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2.	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 CHOSSES AVANT DE PASSER A 2.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CHOSE SUIVANTE
Des biens pas encore vendus?	MONTANT
OUI →	14
← NON	
Immeubles et terrains?	15
OUI →	
← NON	
Véhicules (voitures, camions, vélos, mobylettes, autres)?	16
OUI →	
← NON	
Outils, équipements, machines?	17
OUI →	
← NON	
Autres biens durables pour faire marcher votre entreprise (etc.)?	18
OUI →	
← NON	
<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ENTREPRISE SUIVANTE	

DEUXIEME ENTREPRISE	
1 Votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.), possède-elle actuellement les choses suivantes?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE.  POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2.	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 CHOSSES AVANT DE PASSER A 2.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CHOSE SUIVANTE
Des biens pas encore vendus?	MONTANT
OUI →	14
← NON	
Immeubles et terrains?	15
OUI →	
← NON	
Véhicules (voitures, camions, vélos, mobylettes, autres)?	16
OUI →	
← NON	
Outils, équipements, machines?	17
OUI →	
← NON	
Autres biens durables pour faire marcher votre entreprise (etc.)?	18
OUI →	
← NON	
<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ENTREPRISE SUIVANTE	

TROISIEME ENTREPRISE	
1 Votre entreprise (commerce, industrie, profession, etc.), possède-elle actuellement les choses suivantes?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE.  POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2.	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 CHOSSES AVANT DE PASSER A 2.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CHOSE SUIVANTE
Des biens pas encore vendus?	MONTANT
OUI →	14
← NON	
Immeubles et terrains?	15
OUI →	
← NON	
Véhicules (voitures, camions, vélos, mobylettes, autres)?	16
OUI →	
← NON	
Outils, équipements, machines?	17
OUI →	
← NON	
Autres biens durables pour faire marcher votre entreprise (etc.)?	18
OUI →	
← NON	
<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 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'ENQUÊTE: \_\_\_\_\_ CODE D'ID:

ENQUÊTEUR

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

PARTIE A. DÉPENSES JOURNALIÈRES

1	2
<p>Depuis ma dernière visite, les membres de votre ménage, ont-ils eu des dépenses pour les choses suivantes?</p> <p>METTRE UNE CROIX À CÔTÉ DE LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSES AVANT DE PASSER À 2.</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> X</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Combien votre ménage, a-t-il dépensé depuis ma dernière visite pour...[ ]...?</p> <p style="text-align: center;">MONTANT</p>
Aliments et boissons consommés en dehors de la maison?	<p>OUI → <input type="text"/> -101</p> <p>← NON <input type="text"/></p>
Cigarettes, tabac, colas?	<p>OUI → <input type="text"/> -102</p> <p>← NON <input type="text"/></p>
Savon industriel ou traditionnel?	<p>OUI → <input type="text"/> -103</p> <p>← NON <input type="text"/></p>
Autres produits d'hygiène et d'entretien personnel (dentifrice, shampooing, etc.)?	<p>OUI → <input type="text"/> -104</p> <p>← NON <input type="text"/></p>
Produits d'entretien de la maison (balais, détergents, papier hygiénique, etc.)	<p>OUI → <input type="text"/> -105</p> <p>← NON <input type="text"/></p>
Charbon de bois?	<p>OUI → <input type="text"/> -106</p> <p>← NON <input type="text"/></p>
Bois?	<p>OUI → <input type="text"/> -107</p> <p>← NON <input type="text"/></p>
Autre combustible pour la cuisine ou pour l'éclairage (gaz, pétrole, etc.)?	<p>OUI → <input type="text"/> -108</p> <p>← NON <input type="text"/></p>
Essence et huile de moteur?	<p>OUI → <input type="text"/> -109</p> <p>← NON <input type="text"/></p>

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?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2-4.	Depuis ma dernière visite, les membres du ménage, ont-ils eu de dépenses pour ...?	Combien ont-ils dépensé?	Combien les membres du ménage, ont-ils dépensé au cours des 12 derniers mois, pour ...?
X	OUI...1	MONTANT	MONTANT
	NON...2 (14)		
Chaussures pour adultes? (en cuir, en plastique)	OUI →	-115	
	← NON		
Chaussures pour enfants? (en cuir, en plastique)	OUI →	-116	
	← NON		
Pagnes domestiques et importés?	OUI →	-117	
	← NON		
Tissu pour vêtements adultes?	OUI →	-118	
	← NON		
Tissu pour vêtements enfants?	OUI →	-119	
	← NON		
Vêtements pour adultes? (costumes, robes, pyjamas, sous-vêtements, etc.)	OUI →	-120	
	← NON		
Vêtements pour enfants? (costumes, chemises, etc.)	OUI →	-121	
	← NON		
Achat de voitures, vélos, ou autres moyens de transport?	OUI →	-122	
	← NON		
Réparations et autres dépenses de véhicules, autre que l'essence et l'huile?	OUI →	-123	
	← NON		
Transports publics, taxis, etc.?	OUI →	-124	
	← NON		
Dépenses de la maison, comme réparations, peinture, assurances, etc.?	OUI →	-125	
	← NON		
Livres, cahiers, et autres fournitures scolaires?	OUI →	-126	
	← NON		
Autres dépenses scolaires? (frais de scolarité, logement, etc.)	OUI →	-127	
	← NON		
Médicaments modernes et traditionnels?	OUI →	-128	
	← NON		
Services médicaux, comme médecin, guérisseur, et autres dépenses médicales.	OUI →	-129	
	← NON		
Équipement de la cuisine? (tasses, fourchettes, assiettes, casseroles, etc.)	OUI →	-130	
	← NON		

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?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER 1 POUR TOUTES LES CHOSSES AVANT DE PASSER A 2-4.	Depuis ma dernière visite, les membres du ménage, ont-ils eu de dépenses pour ...?	Combien ont-ils dépensé?	Combien les membres du ménage, ont-ils dépensé au cours des 12 derniers mois, pour ...?
X	OUI...1	MONTANT	MONTANT
	NON...2 (14)		
Meubles? (lits, tables, armoires, chaises, tapis, etc.)	OUI →	-131	
	← NON		
Linge? (draps, serviettes, couvertures, etc.)	OUI →	-132	
	← NON		
Enveloppes, papier à lettre, timbres?	OUI →	-133	
	← NON		
Téléphone, télégrammes, etc.?	OUI →	-134	
	← NON		
Services domestiques? (bonnes, boys, cuisiniers, etc.)	OUI →	-135	
	← NON		
Bijoux, montres?	OUI →	-136	
	← NON		
Loisirs? (romans, journaux, cinéma, sports, disques, cassettes, jouets, etc.)	OUI →	-137	
	← NON		
Impôts (y compris PDCI)?	OUI →	-138	
	← NON		
Remboursement des prêts et intérêts auprès des banques ou autres prêteurs?	OUI →	-139	
	← NON		
Tontine?	OUI →	-140	
	← NON		
Mariages et dots?	OUI →	-141	
	← NON		
Funérailles?	OUI →	-142	
	← NON		
Cadeaux?	OUI →	-143	
	← NON		
Autres dépenses?	OUI →	-144	
Préciser:	← NON		
Les membres de votre ménage, ont-ils eu des pertes d'argent au cours des 12 derniers mois?	OUI →	Ont-ils perdu d'argent depuis ma dernière visite? OUI...1 NON...2 (14)	Combien ont-ils perdu au cours des 12 derniers mois? MONTANT
	← NON		

PARTIE C

## SECTION 11. PARTIE C. INVENTAIRE DES BIENS DURABLES

## INSTRUCTIONS:

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

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

METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT 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		CODE TYPE	2 ANNÉE	3 MONTANT	4 MONTANT
	TYPE DE BIEN	DESCRIPTION				
	S'il vous plaît, décrivez tous les ... [ ] ... possédés par les membres de votre ménage.			Depuis quelle année possédez-vous ce ... [ ] ...?	Combien avez-vous payé pour ce ... [ ] ...? SI C'ÉTAIT UN CADEAU OU UN ÉCHANGE: Quelle a été la valeur de ce ... [ ] ... lorsque vous l'avez acquis?	Si vous vouliez vendre ce ... [ ] ... aujourd'hui, combien recevriez-vous?
	ÉCRIRE LE TYPE ET LA DESCRIPTION (MARQUE, COULEUR, ETC.) POUR CHACUN DES BIENS. RECOPIER LE CODE. PUIS, PASSER AU PROCHAIN TYPE DE BIEN DURABLE SUR LA LISTE À GAUCHE AYANT UNE REPONSE AFFIRMATIVE.					
	POSER 1 POUR TOUS LES BIENS AVANT DE PASSER A 2-4.					
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.

2	3	4	5	6	7
<p>Comment s'appellent toutes les personnes à qui les membres de votre ménage ont envoyé des contributions au cours des 12 derniers mois?</p> <p>ECRIRE TOUS LES NOMS AVANT DE PASSER A 3-7.</p> <p>SI L'ENQUÊTE NE VEUT PAS DONNER LES NOMS, NUMÉROTÉ LES PERSONNES.</p>	<p>Quelle est la relation entre ... (NOM) ... et le chef du ménage?</p> <p>ÉPOUSE/MARI.....1            ENFANT DU CHEF.....2            PÈRE OU MÈRE.....3            SŒUR OU FRÈRE.....4            NIECE OU NEVEU.....5            BEAU-FILS/BELLE-FILLE.....6            BEAU-FRÈRE/BELLE-SŒUR.....7            BEAUX-PARENTS.....8            AUTRES PARENTS DU CHEF.....9            L'ÉPOUSE OU DU MARI.....9            AUTRE PERSONNE NON-APPARENTÉE.....10</p>	<p>Où habite-il (elle)? C'est à dire, est-ce dans....</p> <p>LIRE LES RÉPONSES A L'ENQUÊTE:</p> <p>Une grande ville...1            Une petite ville...2            Un gros village...3            Un petit village...4            Un campement.....5</p>	<p>Dans quelle région se trouve cet endroit?</p> <p>SUD.....1            SUD-OUEST.....2            CENTRE.....3            CENTRE-OUEST...4            OUEST.....5            EST.....6            NORD.....7            MALI.....8            BURKINA-FASO...9            GUINÉE.....10            GHANA.....11            AUT. PAYS AF...12            FRANCE.....13            AUTRE PAYS....14</p>	<p>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?</p> <p>MONTANT</p>	<p>Une partie de cette contribution, doit-elle être remboursée aux membres de votre ménage?</p> <p>OUI....1            NON....2</p> <p>PERSONNE SUIVANTE</p>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

→ SECTION 12

## SECTION 12. DÉPENSES ET AUTO-CONSUMMATION ALIMENTAIRES

## PARTIE A. DÉPENSES ALIMENTAIRES

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

1	2	3	4	5	6
Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté les aliments suivants?	Depuis ma dernière visite, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté de ...? ...?	Combien ont-ils dépensé?	Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage ont-ils acheté de ...? ...?	Pendant ces mois, combien de fois ont-ils acheté de ...? ... en général?	Et combien dépensent-ils en général chaque fois?
NETTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANTE A LA RÉPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUTS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 2-6.	OUI...1 NON...2 (P4)	MONTANT	MOIS	FOIS	UNITÉ TEMPS MONTANT

Riz?	OUI-→	-301				
	←NON					

Mais (en épi, en grains, ou en farine)?	OUI-→	-302				
	←NON					

Mil, fonio, sorgho (en grains ou en farine)?	OUI-→	-303				
	←NON					

Pain?	OUI-→	-304				
	←NON					

Attiéké?	OUI-→	-305				
	←NON					

Manioc brut ou sous une forme autre que l'attiéké?	OUI-→	-306				
	←NON					

Macaroni?	OUI-→	-307				
	←NON					

Biscuits, gâteaux, galettes?	OUI-→	-308				
	←NON					

Igname?	OUI-→	-309				
	←NON					

Banane plantain (brut ou en farine)?	OUI-→	-310				
	←NON					

Taro, patate douce, pomme de terre?	OUI-→	-311				
	←NON					

Graines de palme?	OUI-→	-312				
	←NON					

Arachides (grillée, fraîche ou en pâte)?	OUI-→	-313				
	←NON					

Autres graines (avocat, noix de coco, haricot, néré, ouléoulé, courge, frais/sec)	OUI-→	-314				
	←NON					

Poissons et crustacés?	OUI-→	-315				
	←NON					

Viande de brousse (poil ou plume)?	OUI-→	-316				
	←NON					

SUPERVISEUR

L'ENQUÊTE(E):

CODE D'ID:

ENQUÊTEUR

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

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

→ A SUIVRE

1	2	3	4	5	6
<p>Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté les aliments suivants?</p> <p>METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANTE A LA REPONSE. POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 2-b.</p>	<p>Depuis ma dernière visite, est-ce que les membres de votre ménage ont acheté de ...? J...?</p> <p>OUI..1</p> <p>NON..2 (4)</p>	<p>Combien ont-ils dépensé?</p> <p>MONTANT</p>	<p>Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois les membres de votre ménage, ont-ils acheté de ...? J...?</p> <p>MOIS</p>	<p>Pendant ces mois, combien de fois ont-ils acheté ...? J... en général?</p> <p>FOIS</p> <p>UNITE TEMPS</p>	<p>Et combien dépensent-ils en général chaque fois?</p> <p>MONTANT</p> <p>ALIMENT SUIVANT</p>
Poulet, canard, pigeon, dindon, ou autre volaille?	OUI- NON	-317			
Viande de boeuf, mouton, chevre, porc ou autre viande d'élevage?	OUI- NON	-318			
Oeufs de poulet?	OUI- NON	-319			
Huile de palme rouge et beurre de Karité?	OUI- NON	-320			
Huile raffinée (huile d'arachide, huile DINOR, etc.)?	OUI- NON	-321			
Beurre, margarine?	OUI- NON	-322			
Fruits (oranges, mangues, mandarines, papayes, etc.)?	OUI- NON	-323			
Sucre, bonbons, miel, canne à sucre?	OUI- NON	-324			
Sel?	OUI- NON	-325			
Boissons alcoolisées?	OUI- NON	-326			
Boissons non alcoolisées? (thé, café, sucrerie, etc.)	OUI- NON	-327			
Bouillon cube?	OUI- NON	-328			
Tomates en pâte?	OUI- NON	-329			
Feuilles et légumes (gombo, aubergines, piment, tomates pignons, etc.)?	OUI- NON	-330			
Plats préparés à l'extérieur apportés 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?	OUI- NON	-334			
Préciser:					

POUR LES CALCULS

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

PARTIE B



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?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.  POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 3.	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 ont-ils consommé le ... [ ]... qu'ils ont produit?	Combien coûterait-il d'acheter la quantité qu'ils consomment chaque jour?	
	MOIS	FOIS	UNITÉ TEMPS	MONTANT

Riz blanc?	OUI→	301			
	←NON				

Mais (en épi, en grains, ou en farine)?	OUI→	302			
	←NON				

Mil, fonio, sorgho (en grains ou en farine)?	OUI→	303			
	←NON				

Manioc (brut, en pâte, farine, ou séché)?	OUI→	306			
	←NON				

Igname?	OUI→	309			
	←NON				

Banane plantain (brut ou en farine)?	OUI→	310			
	←NON				

Taro, patate douce, pomme de terre?	OUI→	311			
	←NON				

Graines de palme?	OUI→	312			
	←NON				

Arachides (grillées, fraîches, ou en pâte)?	OUI→	313			
	←NON				

Autres graines (courge, néré, ouléoulé, haricot, avocat, noix de coco, frais ou sec)	OUI→	314			
	←NON				

---&gt; SUITE

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?  METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.  POSER LA QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER A 3.	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 ont-ils consommé le ... [ ]... qu'ils ont produit?	Combien coûterait-il d'acheter la quantité qu'ils consomment chaque jour?	
	MOIS	FOIS	UNITÉ TEMPS	MONTANT

Poissons et crustacés?	OUI→	315			
	←NON				

Viande de brousse (poil et plume)?	OUI→	316			
	←NON				

Poulet, canard, dindon, pigeon, autre volaille?	OUI→	317			
	←NON				

Boeuf, mouton, chèvre, porc, autre viande d'élevage?	OUI→	318			
	←NON				

Oeufs?	OUI→	319			
	←NON				

Huile de palme rouge et beurre de Karité?	OUI→	320			
	←NON				

Fruits (oranges, mangues, mandarines, papayes, etc.)?	OUI→	323			
	←NON				

Canne à sucre?	OUI→	324			
	←NON				

Feuilles et légumes (gombo, tomates, piment, oignons, aubergines, etc.)?	OUI→	330			
	←NON				

Autres aliments?	OUI→	332			
	←NON				

→ 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"/>
ENQUÊTEUR	
EST-CE QUE CETTE FEMME A ÉTÉ PRÉSENTE PENDANT L'INTERVIEW?	OUI...1 NON...2 <input type="text"/>

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?

OUI...1

NON...2 (P22, PAGE SUIVANTE)

2. Avez-vous donné naissance à un enfant? Même s'il a vécu très peu de temps, par exemple, quelques minutes ou heures?

OUI...1

NON...2 (P18, 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'ENQUÊTE A MIS AU MONDE, EN ORDRE DE NAISSANCE.

	3 Quel est son nom?	4 En quel mois et quelle année est né cet enfant?		5 Était-ce un garçon ou une fille?	6 Est-il encore en vie?	7 Vit-il dans votre ménage?	8 CODE D'ID DE L'ENFANT (VOIR LA FICHE DE COMPOSITION DU MÉNAGE)	9 Combien de mois ou d'années a-t-il vécu?		10 Avez-vous donné naissance à d'autres enfants, même s'ils ont vécu très peu de temps?
		MOIS	ANNÉE					MOIS	ANS	
E	NOM			GARÇON...1 FILLE...2	OUI...1 NON...2 (P9)	OUI...1 NON...2 (P10)	P10			OUI...1 (P3) NON...2 (P11, 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 prénatales à la PMI ou à la maternité?

OUI.....1  
NON.....2 (P14)

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?

MEDECIN.....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 (P18)

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 NOURRIT AU SEIN ENCORE, METTRE L'ÂGE  
DE L'ENFANT.

18. Avez-vous eu des grossesses qui ne sont pas parvenues à termes, par  
exemple, les fausses-couches, même si la grossesse n'a duré que quelques  
semaines ou quelques mois, ou avez-vous accouché d'un enfant mort-né?

OUI.....1  
NON.....2 (P20)

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

NOMBRE:

20. Êtes-vous enceinte actuellement?

OUI.....1  
NON.....2 (P22)

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 MENAGE A L'ENQUETÉ.

## PARTIE A. REVENUS DIVERS

1	2
Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a touché des revenus en espèces ou en biens provenant des sources suivantes?	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.	

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: <input type="text"/>
ENQUÊTEUR	
EST-CE BIEN CETTE PERSONNE QUI A ÉTÉ ENQUÊTÉE?	OUI...1 NON...2 <input type="text"/>

-----> SUITE

1	2
Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a touché des revenus en espèces ou en biens provenant des sources suivantes?	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.	UTILISER LA FEUILLE JOINTÉ POUR CALCULER.

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?	OUI →	413
SOIT POUR LE MENAGE OU POUR SES CHAMPS ET ENTREPRISES	← NON	

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

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

Revenu de la vente de bâtiments?	OUI →	416
SOIT POUR LE MENAGE OU POUR SES CHAMPS ET ENTREPRISES	← 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.						
2	3	4	5	6	7	
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'ENQUÊTE NE VEUT PAS DONNER LES NOMS, NUMÉROTÉ LES PERSONNES.	Quelle est la relation entre ...[NOM]... et le chef du ménage?  ÉPOUSE/MARI.....1 ENFANT DU CHEF.....2 PÈRE OU MÈRE.....3 SŒUR OU FRÈRE.....4 NIECE OU NEVEU.....5 BEAU-FILS/BELLE-FILLE.....6 BEAU-FRÈRE/BELLE-SŒUR.....7 BEAUX-PARENTS.....8 AUTRES PARENTS DU CHEF DE SON ÉPOUSE DU MARI...9 AUTRE PERSONNE NON-APPARENTÉE.....10	Où habite-il (elle)? C'est à dire, est-ce que c'est dans...  LIRE LES RÉPONSES A L'ENQUÊTE:  Une grande ville...1 Une petite ville...2 Un gros village...3 Un petit village...4 Un campement.....5	Dans quelle région se trouve cet endroit?  SUD.....1 SUD-OUEST.....2 CENTRE.....3 CENTRE-OUEST...4 OUEST.....5 EST.....6 NORD.....7 MALI.....8 BURKINA-FASO...9 GUINÉE.....10 GHANA.....11 AUT. PAYS AF...12 FRANCE.....13 AUTRE PAYS....14	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?	Une partie de cette contribution, doit-elle être remboursée à l'expéditeur?  OUI....1 NON....2  PERSONNE SUIVANTE	
NOM				MONTANT		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

► SECTION 15

SECTION 15. CRÉDIT ET ÉPARGNE

PARTIE A. PRETS ET EMPRUNTS

Je voudrais vous poser des questions sur les prêts que les membres de votre ménage ont fait à autrui et qui ne sont pas encore remboursés.

1. Des membres de votre ménage, ont-ils prêté de l'argent ou des biens à des personnes, des exploitations agricoles ou des entreprises qui n'ont pas encore remboursé ce prêt? Par exemple, des prêts à des amis, voisins, parents ou partenaires d'entreprise qui ne sont pas remboursés?

OUI....1

☐

NON....2 (► 3)

2. Combien au total ces personnes doivent-ils aux membres du ménage en ce moment?

MONTANT GLOBAL:

3. Des membres de votre ménage, ont-ils emprunté de l'argent ou des biens auprès d'une banque, d'une entreprise, d'une coopérative, d'un organisme public, d'un bailleur de fonds, d'un parent, d'un ami ou de tout autre individu ou institution et qui n'est pas encore remboursé? Y compris les emprunts de fonds ou de biens liés aux entreprises et exploitations agricoles du ménage?

OUI....1

☐

NON....2 (► PARTIE C)

4. Combien au total les membres du ménage doivent-ils à ces personnes et institutions en ce moment?

MONTANT GLOBAL:

► PARTIE B

POUR LES CALCULS

SECTION 15. PARTIE B. EMPRUNTS

Je voudrais vous poser des questions sur les emprunts contractés par les membres de votre ménage et qui ne sont pas encore remboursés.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Quelles sont les banques, entreprises, coopératives, organismes publics, et autres institutions auxquelles vous ou des membres de votre ménage devez de l'argent ou des biens?  Qui sont les individus (bailleurs de fonds, amis, parents, etc.) à qui votre ménage doit de l'argent ou des biens?  SI L'ENQUETE NE VEUT PAS DONNER LES NOMS, NUMÉROTÉ LES PERSONNES.	CODE DU CREANCIER  INDIVIDU PRIVE...1 BANQUE PRIVEE...2 BANQUE PUBLIQUE...3 COOPERATIVE...4 AUTRE...5	Combien de prêts auprès de cette personne ou cet organisme?  NUMÉROTÉ TOUS LES PRETS DE CHAQUE SOURCE.	Combien les membres du ménage ont-ils emprunté de ... 1...pour cet emprunt? S'ils ont emprunté des biens, quelle est leur valeur monétaire?	A quel mois et quelle année les membres de votre ménage ont-ils emprunté ces fonds ou biens de... 1...?	Un taux d'intérêt a-t-il été précisé pour cet emprunt?  OUI...1 NON...2 (B)	Quel était ce taux d'intérêt annuel?  OUI...1 NON...2 (10)	Est-ce que les membres ont dû payer ou paieront d'autres fonds ou biens en plus de l'emprunt?  OUI...1 NON...2	Combien ont-ils dû payer ou paieront-ils?  MONTANT	Est-ce que les membres ont dû donner quelque chose en gage pour avoir cet emprunt?  OUI...1 NON...2	Est-ce que les membres de votre ménage font des remboursements réguliers au ... 1...?	Combien les membres, remboursent-ils et avec quelle fréquence?  MONTANT	Quand auront-ils fini de rembourser l'intégralité du prêt?  PAS DE DATE FIXE = NE SAIT PAS	Si l'emprunt devrait être remboursé aujourd'hui, quelle somme serait remboursée?  MONTANT	Pourquoi ces fonds ont-ils été empruntés?  CHAMPS...1 COMMERCE/ENTREPRISE...2 SCOLARITE...3 AUTRE...4 EMPRUNT SUIVANT
			MONTANT	MOIS	AN							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. ÉPARGNE

1. Y a-t-il un membre de votre ménage qui a de l'argent dans un compte d'épargne quelconque, soit aux PTT, dans une banque, une coopérative, ou une autre institution financière, ou qui a d'autres économies en espèces en dehors de ces institutions?

OUI...1

NON...2 (FIN)

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

- 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 DEUXIEME PASSAGE

15B  
15C