

Premier passage

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

MODULE SECTEUR INFORMEL

2002/2003

Confidentiel suivant la loi n°013/PR/99 du 15 juin 1999

Portant réglementation des activités statistiques au Tchad

ACTIVITE DE TRANSFORMATION/PRODUCTION OU DE SERVICE EXERCEE DANS UN LOCAL

Numéro séquentiel du ménage
_ _ _ _ _ _ _

NOM ET PRENOM DU CHEF DE MENAGE

NOM ET PRENOM DE L'ENQUETEUR

NOM ET PRENOM DU CONTROLEUR

MODULE A : CARACTERISTIQUE DE L'ETABLISSEMENT	Zone réservée pour la codification
A.1a Quel type d'activité (activité principale) réalisez –t-on dans l'établissement que vous dirigez : (Décrire en détail le type de produit(bien ou service) fabriqué) _____ _____	_ _ _ _ _ _ _
A.1b Où est le lieu d'exercice de votre activité ? _____	_ _ _
A2a. Dans quel type de local exercez-vous votre activité ? 1 Local fixe à la place du marché (boutique, atelier, comptoir, espace autorisé) 2. Atelier, boutique, restaurant & hôtel ailleurs qu'au marché 3. Autre (à préciser) _____	_ _ _
A2b. Le local ou l'emplacement dans lequel vous exercez votre activité est : 1. A vous (propriétaire) 3. Prêté 2. Loué 4. Autre(à préciser) _____	_ _
A2c. Si vous deviez vendre ce local ou cet emplacement, à combien estimez-vous qu'on vous l'achèterait sur le marché ? La vente est possible : 1. Oui 2. Non ⇒ A2d 2. Si Oui montant _ _ _ _ _ _ _ _ (1000 FCFA)	_ _ _ _ _ _ _ _
A2d. Dans votre établissement ou emplacement disposez-vous de ? - Eau courante 1. Oui 2. Non - Electricité 1. Oui 2. Non - Téléphone 1. Oui 2. Non - Toilettes 1. Oui 2. Non	_ _ _ _ _ _ _ _
A3a. Cet établissement appartient –il à une entreprise ou à une personne qui possède plusieurs établissements ? 1. Oui 2. Non	_ _
A3b. Etes-vous propriétaire de cette entreprise ou de ces établissements ? 1. Oui 2. Non	_ _
A3c. Combien d'établissements possédez-vous ou le propriétaire ? _ _ _ _	_ _ _ _
A3d. L'établissement que vous dirigez est-il enregistré? 1. Oui 2. non Registre de commerce _ _ Patente _ _ CNPS _ _ Si non pourquoi ? Registre de commerce _ _ Patente _ _ CNPS _ _ 1. démarches trop compliquées 3. En cours d'inscription 5. Ne sait pas s'il faut s'inscrire 7. Autre 2. Trop cher 4. Non obligatoire 6. Ne veut pas collaborer avec l'Etat	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
A4a. Qui a créé cet établissement ? 1. Vous même, seul 3. Un (des) membres de la famille 2. Vous même avec d'autres personnes 4. D'autres personnes	_ _

A4b. En quelle année cet établissement a-t-il été créé ?	_ _ _ _	_ _
A4c. En quelle année avez-vous commencé à diriger cet établissement ?	_ _ _ _	_ _
A4d. Pourquoi avez-vous créé ou décidé de diriger cet établissement ? 1. N'a pas trouvé de travail salarié (grande entreprise) 3. Pour obtenir un meilleur revenu 5. Par tradition familiale 2. N'a pas trouvé de travail salarié (petite entreprise) 4. Pour être indépendant 6. Autres (à préciser) _____		_

MODULE B : MAIN D'ŒUVRE

B.1 Combien de personnes (y compris vous même) travaillent dans cet établissement ? Dont salariés _ _ Non salariés _ _ Total _ _	_ _	_ _	_ _
---	-----	-----	-----

B2. Caractéristiques démographiques de la main-d'œuvre								
N° (1)	Prénom (2)	Parenté (3)	Sexe (4)	Age (5)	Ethnie (6)	Instruction (7)	Apprentis-Sage (8)	Ancienneté (9)
	[Patron]	_	_	_ _	_ _	_ _	_	_ _
2		_	_	_ _	_ _	_ _	_	_ _
3		_	_	_ _	_ _	_ _	_	_ _
4		_	_	_ _	_ _	_ _	_	_ _
5		_	_	_ _	_ _	_ _	_	_ _
6		_	_	_ _	_ _	_ _	_	_ _

Code parenté (B2) :
1. Chef de l'unité 3. Enfant du chef
2. Conjoint du chef 4. Autre parent
5. Autre

Sexe (B2) :
1. Masculin 2. Féminin

Apprentissage (B2) : 1. Ecole technique
2. Grande entreprise 3. Petite entreprise (comme celle-ci)
4. Tout seul, par la pratique 5. Autre

Autres codes :
Voir le manuel de l'enquêteur

B3 Caractéristiques de l'emploi							
N°	Statut	Stabilité	Type de contrat	Mode de Recrutement	Paiement	Heures travaillées mois passé	Rémunération mois (Milliers FCFA)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	_	_	_	_	_	_ _ _	_ _ _ _
2	_	_	_	_	_	_ _ _	_ _ _ _
3	_	_	_	_	_	_ _ _	_ _ _ _
4	_	_	_	_	_	_ _ _	_ _ _ _
5	_	_	_	_	_	_ _ _	_ _ _ _
6	_	_	_	_	_	_ _ _	_ _ _ _
TOTAL.....							_ _ _ _

Code Statut (B3) : 1. Patron 2. Travailleur à son propre compte 3. Salarié 4. Apprenti payé 5. apprenti non payé 6. Aide familial 7. Associé

Code stabilité (B3) :
1. Permanent 2. Temporaire

Codes contrat (B3) 0 Chef de l'UPI
1. Contrat écrit à durée indéterminée
2. Contrat écrit à durée déterminée
3. Verbal
4. A l'essai
5. Pas de contrat

Codes recrutement (B3) 0 Chef de l'UPI
1. Relations personnelles (parents, amis)
2. Directement auprès de l'employeur
3. Petites annonces, médias, (radio, journal)
4. SPP
5. Autre

B4. Caractéristiques des primes et avantages (Est ce que vous accordez des avantages à vos employés ?)					
N°	Primes de fin d'année	Autres primes	Congés payés	Cotisations sociales (CNPS)	Autre
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	_	_	_	_	_
2	_	_	_	_	_
3	_	_	_	_	_
4	_	_	_	_	_
5	_	_	_	_	_
6	_	_	_	_	_
TOTAUX ANNUELS	_ _ _ _ (Milliers CFA)	_ _ _ _ (Milliers CFA)			

Codes paiements (B3)
1. Salaires fixe (mois, quinzaine, semaine)
2. Au jour ou à l'heure de travail
3. A la tâche (commission)
4. Bénéfices
5. En nature (nourriture, logement etc.)
6. Sans rémunération

Codes primes et avantages (B4)
1. Oui 2. Non

B5 Avez-vous eu des problèmes du type suivant concernant votre main-d'œuvre ?		
- Manque de main-d'œuvre qualifiée	1. Oui 2. Non	_
- Instabilité des employés	1. Oui 2. Non	_
- Salaires trop élevés	1. Oui 2. Non	_
- Problèmes avec les syndicats	1. Oui 2. Non	_
- Problèmes de disciplines ou manque de sérieux	1. Oui 2. Non	_
- Autres (à préciser)_____	1. Oui 2. Non	_
- Pas de main-d'œuvre	1. Oui 2. Non	_

Code mode de fixation des salaires(B6)
1. Selon la grille officielle
2. En les alignant sur les salaires des concurrents
3. En les fixant vous-même afin de vous assurer un bénéfice
4. En négociant avec chaque salarié
5. Autre_____

B6. Comment fixez-vous les salaires de vos employés ? |_|

MODULE C : PRODUCTION

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

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

C1b. Pouvez vous donner vos recettes ? En CFA

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

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

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

C2b. Pouvez vous donner vos recettes ? En CFA

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

Code période :

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

Code destination :

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

C2c. Comment a varié l'activité de votre établissement au cours des quatre derniers mois ?							<u>Codage du rythme d'activité</u>		
M1 : _____ M2 : _____ M3 : _____ M4 : _____							0. N'a pas fonctionné 2. Moyen 1. Minimum 3. Maximum		
C2d. A peu près combien vous faites de recettes le mois minimum? (Milliers FCFA)							_ _ _ _ _ _		
C2e. A peu près combien vous faites de recettes le mois maximum ? (Milliers FCFA)							_ _ _ _ _ _		
C2f. Employez-vous de la main d'œuvre temporaire ?							_ _		
1. Oui 2. Non							_ _		
Si oui, combien de temporaires, au cours du mois maximum ?							_ _		
MODULE D : DEPENSES ET CHARGES									
D1a. Pour les produits transformés au cours des 30 derniers jours, combien avez-vous dépensé pour les matières premières ?									
N	Nom du produit (2)	Période (3)	Unité (4)	Nombre (5)	Prix d'achat unitaire(FCFA) (6)	Valeur (Milliers FCFA) (7)	Financement (8)	Origine (9)	Code produit (après vérif.) (10)
1					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
2					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
3					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
4					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
5					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
6					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
A					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
Total Mensuel						_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
D1b. Pour les services fournis au cours des 30 derniers jours, combien avez-vous dépensé ?									
	Nom du produit (2)	Période (3)	Unité (4)	Nombre (5)	Prix d'achat unitaire(FCFA) (6)	Valeur (Milliers) (7)	Financemen t (8)	Origine (9)	Code produit (après vérif.) (10)
1					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
2					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
3					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
4					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
5					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
6					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
A					_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
Total Mensuel						_ _ _ _ _ _ _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
<u>Code période :</u> 1. Jour 3. Quinzaine 5. Trimestre 2. Semaine 4. Mois					<u>Code origine :</u> 1. Secteur public et para-public 4. Grande entreprise privée (non commerciale) 2. Grande entreprise privée (commerce) 5. Petite entreprise (non commerciale) 3. Petite entreprise (commerce) 6. Importation directe				
<u>Code financement :</u> 1. Epargne, don 3. Prêt 2. Crédits fournisseurs 4. Autre									

MODULE E : CLIENTS, FOURNISSEURS ET CONCURRENTS

E.1 Quel est votre principal client ? (A qui vous vendez principalement ?) 1. Secteur public et para-public 2. Grande entreprise privée (commerce) 3. Petite entreprise (commerce) 4. Grande entreprise privée (non commerciale) 5. Petite entreprise (non commerciale) 6. Vente directe au marché 7. Exportation directe 8. Autre (à préciser) _____		_
E.2 Quel est votre principal fournisseur ? (Chez qui vous achetez principalement ?) 1. Secteur public et para-public 2. Grande entreprise privée (commerce) 3. Petite entreprise (commerce) 4. Grande entreprise privée (non commerciale) 5. Petite entreprise (non commerciale) 6. Marché 7. Importation directe 8. Auto fourniture 9. Autre (à préciser) _____		_
E.3 Exportez vous une partie de votre production ? 1. Oui 2. Non Si oui pour quel pourcentage ? _ _ _ % Vers quel pays ? _____		_ _ _ _ _
E.4 Sur le marché intérieur, connaissez-vous vos concurrents ? (c'est à dire des entreprises qui vendent les mêmes produits que vous) 1. Oui 2. Non ⇒ E8		_
E.5 Quel est votre principal concurrent ? 1. Grandes entreprises commerciales 2. Petites entreprises commerciales 3. Grandes entreprises non commerciales 4. Petites entreprises non commerciales 5. La contrebande 6. Autre (à préciser) _____		_
E.6.a De quels pays proviennent les produits de ces concurrents ? 1. Dans le pays ⇒ E7a 2. De l'étranger		_
E.6.b si 2, préciser les deux principaux pays Pays étrangers n°1 _____ Pays étrangers n°2 _____		_ _
E.7.a Comment se situent vos prix par rapport à ceux de vos principaux concurrents qui sont des grandes entreprises et qui vendent les mêmes produits ou services que vous ? 1. Prix supérieurs ⇒ E7b 2. Prix inférieurs ⇒ E7c Prix égaux ⇒ E8		_
E.7.b Pourquoi vos prix sont-ils supérieurs à ceux de ces grandes entreprises ? (raison principale) ⇒ E8 1. Votre équipement est moins productif 2. Vous n'avez pas assez des clients 3. Vous n'avez pas accès au crédit 4. Votre qualité est supérieure 5. Votre approvisionnement est plus cher 6. Autre (à préciser) _____		_
E.7.c Pourquoi vos prix sont-ils inférieurs à ceux de ces grandes entreprises ? (raison principale) 1. Vous ne payez pas ou moins d'impôts 2. Vos coûts du travail sont plus bas 3. Vos clients sont moins riches 4. Votre qualité est inférieure 5. Autre (à préciser) _____		_
E.8 Comment fixez vous les prix de vos principaux produits ou de vos principaux services ? 1. En fixant un % fixe sur vos prix de revient 2. En fonction des prix des documents 3. Suivant le prix officiel 4. Suivant le prix fixé par l'association des producteurs 5. Autre (à préciser) _____		_

MODULE F : EQUIPEMENT, INVESTISSEMENT ET FINANCEMENT

F1. Notez les équipements que vous utilisez actuellement pour faire fonctionner votre établissement

Type (1)	Caractéristiques (noter le nom) (2)	Qualité (3)	Appartenance (4)	Origine (5)	Financement (6)	Année d'achat (7)	Valeur (Milliers FCFA) coût de remplacement (8)
Terrain et local	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Machines	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Mobilier et équipement de bureau	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Véhicules professionnels	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Outillage	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Autre	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TOTAL							<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<u>Code qualité :</u> 1. Neuf à l'achat 2. Usagé à l'achat 3. Autoproduction	<u>Code appartenance :</u> 1. Propriété personnelle 2. Location 3. Prêt ou propriété partagée	<u>Code origine :</u> 1. Secteur public 2. Grande entreprise privée (commerce) 3. Petite entreprise (commerce) 4. Grande entreprise privée (non commerciale) 5. Petite entreprise (non commerciale) 6. Marché 7. Importations directes			<u>Financement :</u> 1. Epargne, don, héritage 2. Prêt familial 3. Prêt auprès des clients 4. Prêt auprès des fournisseurs 5. Prêt auprès des usuriers		6. Prêt auprès des associations 7. Prêt institution de micro finance 8. Prêt bancaire 9 Autre

F2. Au cours des 4 derniers mois avez-vous acquis de « nouveaux » équipements pour faire fonctionner votre établissement ? 1. oui 2. non <input type="checkbox"/>							
Type (1)	Caractéristiques (noter le nom) (2)	Qualité (3)	Appartenance (4)	Origine (5)	Financement (6)	Année d'achat (7)	Valeur (Milliers FCFA) au prix d'acquisition (8)
Terrain et local	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Machines	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Mobilier et équipement de bureau	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Véhicules professionnels	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Outillage	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Autre	1. 2. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TOTAL							<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Code qualité : 1. Neuf à l'achat 2. Usagé à l'achat 3. Autoproduction	Code appartenance : 1. Propriété personnelle 2. Location 3. Prêt ou propriété partagée	Code origine : 1. Secteur public 2. Grande entreprise privée (commerce) 3. Petite entreprise (commerce) 4. Grande entreprise privée (non commerciale) 5. Petite entreprise (non commerciale) 6. Ménage (particulier) 7. Importations directes			Financement : 1. Epargne, don, héritage 2. Prêt familial 3. Prêt auprès des clients 4. Crédit fournisseur 5. Prêt auprès des usagers		6. Prêt auprès des associations de producteurs 7. Prêt institution de micro finance 8. Prêt bancaire 9. Autre

F3. Au cours des 4 derniers mois, avez-vous emprunté de l'argent pour faire fonctionner votre établissement ? 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> ⇒ F4									
	Origine	Montant total (Milliers CFA)	Usage de crédit	Type de contrat	Mode de remboursement	Echéance	Montant ou valeur à rembourser	Montant ou valeur du remboursement de l'année écoulée (Milliers CFA)	Difficulté de remboursement
	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAL		<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<u>Code origine :</u> 1. Famille ou amis 2. Clients 3. Fournisseurs 4. Usuriers 5. Banque 6. Association 7. Micro finance		<u>Code usage de crédit :</u> 1. Achat de matières premières 2. Amélioration du local 3. Amélioration des machines ou outillage 4. Paiement de salarié 5. Formation de la main-d'œuvre 6. Remboursement des dettes antérieures 7. Extension de l'établissement 8. Autre			<u>Code type de contrat :</u> 1. Accord légalement reconnu 2. Simple accord écrit 3. Verbal 4. Sans contrat		<u>Code Mode de remboursement :</u> 1. En espèces 2. Biens ou services 3. Autre 4. Pas de remboursement		<u>Code difficultés de remboursement :</u> 1. Mauvaise conjoncture 2. Taux d'intérêt trop élevé 3. Echéance trop courte 4. Autre 5. Sans difficulté
F4. Avec vos équipements actuels et sans embaucher du personnel additionnel pourriez-vous augmenter votre production ? 1. Oui 2. Non								<input type="checkbox"/>	
Si oui, de combien au maximum par rapport à la production maximum						<input type="text"/>	%	<input type="text"/>	

<p>G6b. Pour quels trois principaux type de difficulté cette organisation vous aide t-elle (citer par ordre d'importance)?</p> <p>01. Formation technique 02. Maintenance 03. Accès à des machines modernes 04. Formation à l'organisation et à la comptabilité 05. Amélioration de la commercialisation/distribution</p> <p>06. Assistance pour approvisionnements 07. Accès au crédit 08. Pour régler les problèmes avec l'administration 09. Pour régler des litiges avec les concurrents, ou des problèmes de sécurité 10. Autre (à préciser) _____ 11. Aucune aide apportée</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>G7. Si vous pouviez bénéficier d'un crédit pour votre activité quelles seraient vos trois principales priorités (citer par ordre d'importance)?</p> <p>1. Accroître votre stock de matières premières 2. Améliorer votre local, votre emplacement 3. Améliorer vos machines, mobilier, outil 4. Embaucher 5. Achat d'un moyen de transport</p> <p>6. Engager des dépenses en dehors de l'établissement 7. Ouvrir un autre établissement dans la même activité 8. Ouvrir un autre établissement dans une autre activité Laquelle : _____ 9. Autre (à préciser): _____</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>G8a. Avez-vous l'intention d'accroître votre personnel dans l'année qui vient ?</p> <p>1. Oui 2. Non ⇒ G9</p> <p>Si oui, combien ? total <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>Salariés <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>Apprentis <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p>Aides familiaux <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>G8b. Si vous deviez embaucher des salariés, qui choisiriez-vous en priorité ?</p> <p>1. Des proches parents, des recommandations, quelles que soient leur expérience ou leur qualification 2. Un ex-salarié d'une grande entreprise 3. Un ex-salarié d'une petite entreprise</p> <p>4. Un ex-apprenti 5. N'importe qui 6. Autre(à préciser)</p>	<input type="checkbox"/>
<p>G9. En cas de réduction de la demande, que faites-vous ?</p> <p>1. Vous réduisez le nombre de salarié 2. Vous réduisez les salaires 3. Vous réduisez votre bénéfice 4. Vous diversifiez vos activités 5. Vous cherchez un autre emploi 6. Autre (à préciser) _____</p>	<input type="checkbox"/>
<p>G10. Quelles sont les trois principales difficultés qui risquent de faire disparaître votre établissement (ordre de niveau de difficulté)?</p> <p>01. Manque de matières premières 02. Manque de clientèle 03. TROP de concurrence 04. Manque de fonds de roulement 05. Manque de personnel qualifié</p> <p>06. Problèmes de locaux, de place 07. Problèmes de machines, d'équipements 08. Problèmes techniques de fabrication 09. Mauvaise qualité des produits fabriqués 10. Problèmes d'organisation, de gestion</p> <p>10. Trop de réglementations, d'impôts, de taxe 11. Autre (préciser) _____ 12. Aucune</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>G.11 Quelles sont les trois principales difficultés qui empêchent de développer votre établissement (par ordre de niveau de difficulté)?</p> <p>01. Manque de matières premières 02. Manque de clientèle 03. TROP de concurrence 04. Manque de fonds de roulement 05. Manque de personnel qualifié</p> <p>06. Problèmes de locaux, de place 07. Problèmes de machines, d'équipements 08. Problèmes techniques de fabrication 09. Mauvaise qualité des produits fabriqués 10. Problèmes d'organisation, de gestion</p> <p>10. Trop de réglementations, d'impôts, de taxe 11. Autre (préciser) _____ 12. Aucune</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>G12. Pensez-vous qu'il y a un avenir pour un établissement tel que le votre ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>

G13. Si vous aviez des enfants, souhaiteriez-vous qu'ils continuent l'activité de votre établissement s'ils le désiraient ? 1. Oui 2. Non Pourquoi ? _____	<input type="checkbox"/>
G14. A votre avis, les prix des produits ou des services que vous vendez ont-ils augmenté par rapport au niveau actuel des prix ? 1. Plus vite 2. Identique 3. Moins vite	<input type="checkbox"/>
G15. A votre avis, quelle est la meilleure façon de déterminer le prix des produits ou services que vous vendez ? 1. Fixation du prix par l'Etat 2. Fixation du prix par l'association des producteurs 3. Fixation du prix par la loi de l'offre et de la demande	<input type="checkbox"/>
G16. Etes-vous prêt à enregistrer votre activité auprès de l'administration ?	<input type="checkbox"/>
G17. Pour simplifier les démarches d'enregistrement , êtes vous favorable au principe du guichet unique ? 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
G18. Seriez-vous prêt à payer des impôts sur les bénéfices de ce que vous gagnez ? 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>
G19 Pensez-vous que l'Etat puisse vous aider à améliorer votre activité ? Si oui, par quel moyen ?	<input type="checkbox"/>
COMMENTAIRES : _____ _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/>