

ROYAUME DU MAROC  
PREMIER MINISTRE  
SECRETARIAT D'ETAT A LA POPULATION  
DIRECTION DE LA STATISTIQUE

ENQUETE NATIONALE SUR LES NIVEAUX DE VIE DES MENAGES 1998/ 1999

Visa N° 17-11-97-6

Localisation du ménage à enquêter

- 1.Milieu : .....
- 2.Province ou préfecture : .....
- 3.N° de classement de l'U.P.: .....
- 4.N° d'ordre du ménage : .....
- 5.Nom et prénom du chef de ménage .....
- 6.Adresse du ménage : .....



## CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES DES MEMBRES DU MENAGE

| <i>Question 3 : Lien de parenté avec le chef du ménage</i> | <i>Question 9 : Lien dans le noyau familial</i>          |
|--|--|
| Chef du ménage (C.M.) .....01                              | Chef du noyau familial (N.F.) ..... 1                    |
| Epoux (se) du C.M. ....02                                  | Epoux (se) du chef du N.F..... 2                         |
| Enfant du C.M.....03                                       | Enfant célibataire du Chef du N.F. ....3                 |
| Gendre ou belle-fille du C.M. ....04                       | Enfant célibataire du conjoint (e) du chef du N.F. ....4 |
| Petit-fils, petite-fille du C.M. ....05                    | Frère ou soeur célibataire du chef du N.F.....5          |
| Père ou mère du C.M. ....06                                | Père ou mère du chef du N.F.....6                        |
| Beau-père ou belle-mère du C.M. ....07                     | Autre lien avec le chef du N.F. ....7                    |
| Frère ou soeur du C.M.....08                               |  |
| Autre personne avec lien avec le C.M. ....09               |  |
| Enfant adopté .....10                                      |  |
| Personne sans lien avec le C.M. ....11                     |  |
| Personne travaillant pour le compte du ménage .....12      |  |

**SECTION 1 :**

**PARTIE A : CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES DES MEMBRES DU MENAGE**

| 1  | 2             | 3  | 4  | 5                                |       |                              | 6  | 7  | 8                           | 9   |
|--|---------------|--|--|----------------------------------|-------|------------------------------|--|--|-----------------------------|---|
| N<br>U<br>M<br>E<br>R<br>O<br>.<br>O<br>R<br>D | Nom et prénom | Lien de parenté<br>avec le chef du<br>ménage<br><br>(voir code<br>ci-dessus) | Sexe<br><br>Masculin.... 1<br><br>Féminin..... 2 | Age<br><br>en années<br>révolues |       |                              | Etat matrimonial<br><br>Célibataire.....1<br>Marié(e) en situation ...2<br>de monogamie<br>Marié(e) en situation.....3<br>de polygamie<br>Divorcé(e) .....4<br>Veuf .....5 | Pour les personne mariées  | Numéro du<br>noyau familial | Lien dans le<br>noyau familial<br>(voir code ci-<br>dessus) |
|  |               |  |  | Mois                             | Année | Age en<br>années<br>révolues |  | Numéro d'ordre de l'époux<br>(se) de (nom), (si l'époux<br>(se) de (nom) n'est pas<br>membre du ménage, (mettre<br>le code 00) |                             |   |
| 01   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 02   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 03   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 04   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 05   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 06   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 07   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 08   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 09   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 10   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 11   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 12   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 13   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 14   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |
| 15   |               |  |  |                                  |       |                              |  |  |                             |   |



**Question 5 : Quel a été son niveau d'instruction ?**

Sans niveau ..... 0

M'sid, enseignement religieux ..... 1

Primaire ..... 2

Secondaire 1er cycle ..... 3

Secondaire 2ème cycle..... 4

Supérieur ..... 5

Autre niveau. . . ..... 6

Ne sait pas ..... 7

**Question 6 : Quel a été le statut dans la profession qu'il a exercée durant la majeure partie de sa vie active ?**

Inactif ..... 0-->membre suivant

Salarié. .... 1

Indépendant ..... 2

Employeur ..... 3

Travailleur à domicile . . . 4

Aide familiale ..... 5

Associé/membre d'une . . . 6  
coopérative

Autre ..... 7

Ne sait pas.....8

**Question 7 : Quel a été le secteur d'activité économique ?**

Secteur primaire. .... 1

Secteur secondaire. .... 2

Secteur tertiaire. .... 3

Ne sait pas..... 4

| PARTIE B :RENSEIGNEMENTS SUR LE PERE (15 ans et plus)    |  |   |  |   |  |  |
|--|--|---|--|---|--|--|
| 1  | 2  | 3   | 4  | 5   | 6  | 7  |
| N<br>U<br>M<br>E<br>R<br>O<br>.<br>O<br>R<br>D<br>R<br>E | Est-ce que le père de (nom) est encore vivant? | Est-ce que le père de [nom] habite dans ce ménage ? | Recopier le code d'identification du père et passer à la Q.6 | Quel est(a été) le niveau d'instruction du père de [nom]? | Quel est(a été) le statut dans la profession qu'il a exercé durant la majeure partie de sa vie active? | Dans Quel secteur d'activité économique travaille le père de [...] ? |
|  | Oui ...1<br>Non ...2->5                        | Oui ...1<br>Non ...2->5                             |  | (voir code ci-dessus)                                     | (voir code ci-dessus)  | (voir code ci-dessus)  |
| 01   |  |   |  |   |  |  |
| 02   |  |   |  |   |  |  |
| 03   |  |   |  |   |  |  |
| 04   |  |   |  |   |  |  |
| 05   |  |   |  |   |  |  |
| 06   |  |   |  |   |  |  |
| 07   |  |   |  |   |  |  |
| 08   |  |   |  |   |  |  |
| 09   |  |   |  |   |  |  |
| 10   |  |   |  |   |  |  |
| 11   |  |   |  |   |  |  |
| 12   |  |   |  |   |  |  |
| 13   |  |   |  |   |  |  |
| 14   |  |   |  |   |  |  |
| 15   |  |   |  |   |  |  |

| PARTIE C : RENSEIGNEMENTS SUR LA MERE (15 ans et plus )  |  |   |   |  |   |  |
|--|--|---|---|--|---|--|
| 1  | 2  | 3   | 4   | 5  | 6   | 7  |
| N<br>U<br>M<br>E<br>R<br>O<br>.<br>O<br>R<br>D<br>R<br>E | Est-ce que la mère de (nom) est encore vivante ? | Est-ce que la mère de (nom) habite dans ce ménage ? | Recopier le code d'identification de la mère et passer à la Q.6 | Quel est(a été) le niveau d'instruction de la mère de [nom]? | Quel est (a été) le statut dans la profession qu'elle a exercée durant la majeure partie de sa vie active ? | Dans Quel secteur d'activité économique travaille la mère de [...] ? |
|  | Oui ...1<br>Non ...2->5                          | Oui ...1<br>Non ...2->5                             |   | (voir code ci-dessus)  | (voir code ci-dessus)   | (voir code ci-dessus)  |
| 01   |  |   |   |  |   |  |
| 02   |  |   |   |  |   |  |
| 03   |  |   |   |  |   |  |
| 04   |  |   |   |  |   |  |
| 05   |  |   |   |  |   |  |
| 06   |  |   |   |  |   |  |
| 07   |  |   |   |  |   |  |
| 08   |  |   |   |  |   |  |
| 09   |  |   |   |  |   |  |
| 10   |  |   |   |  |   |  |
| 11   |  |   |   |  |   |  |
| 12   |  |   |   |  |   |  |
| 13   |  |   |   |  |   |  |
| 14   |  |   |   |  |   |  |
| 15   |  |   |   |  |   |  |

## SECTION 2 : CONDITIONS D'HABITATION

1. Quel est le type de logement occupé par le ménage ? ☐
  0. Villa/niveau d'une villa
  1. Appartement dans un immeuble
  2. Maison traditionnelle de type urbain
  3. Maison moderne de type urbain
  4. Chambre dans un établissement/lieu non destiné initialement à l'habitat
  5. Baraque et habitat sommaire
  6. Maison rurale en pisé, pierres sèches, pierres couvertes de boue
  7. Maison rurale en dur
  8. Autres
2. Est-ce que votre ménage habite seul dans ce logement ?
  1. Oui ☐
  2. Non, avec un autre ménage ☐
  3. Non, avec deux autres ménages
  4. Non, avec plus de deux autres ménages
3. Combien de pièces le ménage occupe-t-il dans ce logement ? ☐
4. Exercez-vous des activités à usage professionnel dans votre logement ?
  - En milieu rural, demander pour les travaux non agricoles
  1. Oui ☐
  2. Non -----> 6
5. Quelle est la part de votre logement utilisée pour cette activité professionnelle ?
  1. Sans objet
  2. Moins d'un quart
  3. D'un quart à la moitié ☐
  4. De la moitié à trois quarts
  5. Plus de trois quarts
6. Etes-vous résident dans ce logement depuis sa construction ?
  1. Oui ☐
  2. Non -----> 8
7. Depuis quand le logement a-t-il été édifié ? ☐
  0. Ne sait pas
  1. Moins de 5 ans
  2. De 5 à moins de 10 ans
  3. De 10 à moins de 20 ans
  4. De 20 à moins de 30 ans
  5. 30 à moins de 50 ans
  6. 50 ans et plus

8. Depuis quand résidez-vous dans ce logement ? ☐
  1. un an et moins
  2. plus d'un an ----->10
9. Quels étaient les frais de déménagement ?
  - Montant en DH ☐
10. Quel est le statut d'occupation de votre logement ?
  1. Propriétaire, et copropriétaire
  2. Accédant à la propriété -----> 12 ☐
  3. Locataire -----> 16
  4. Locataire disposant du pas de porte ----->13
  5. Hypothèque avec ou sans loyer ----->13
  6. Logement de fonction ----->19
  7. Logé gratuitement ----->19
  8. Autres ----->19
11. Comment l'avez-vous acquis ? ☐
  1. Hérité
  2. Construit par fond propre
  3. Construit par fond propre et prêt
  4. Acheté par fond propre
  5. Acheté par fond propre et prêt
  6. Autres ----->19
12. Quel est le montant de la traite mensuelle que vous remboursez ? ☐
  - Montant en 1000 DH ----->19
13. Depuis quand avez-vous acquis le pas de porte de ce logement ou avez-vous procédé à son hypothèque ?
  1. un an et moins
  2. plus d'un an ----->15 ☐
14. Combien avez-vous payé pour cet hypothèque ou ce pas de porte ?
  - Montant en 1000DH ☐
15. Le ménage paye-t-il un loyer ?
  1. Oui ☐
  2. Non ----->19

16. Combien d'argent votre ménage paye-t-il pour la location de ce logement ?
  - Montant en DH ☐
  - Unité de temps ☐
17. Y-a-t-il quelqu'un qui n'est pas membre de votre ménage et qui paye une partie ou la totalité du loyer ?
  1. Oui, une partie ☐
  2. Oui, la totalité
  3. Non ----->20
18. Qui paye cette partie (ou la totalité) du loyer ? ☐
  1. Fils ou fille du chef du ménage
  2. Parent du chef du ménage
  3. Personne avec lien
  4. Personne sans lien
  5. Autres ----->20
19. **Contrôleur** : Dégager la valeur locative mensuelle du logement
  - Montant en DH ☐ ----->25
20. **Enquêteur** : Etes-vous en milieu urbain ?
  1. Oui ☐
  2. Non ----->25
21. Etes-vous propriétaire ou accédant à la propriété d'un logement dans votre lieu de résidence actuel ?
  1. Oui, un seul logement ☐
  2. Oui, plus d'un logement----->25
  3. Non ----->23
22. Quel est le statut d'occupation de cet autre logement ?
  1. Vacant
  2. Loué ☐
  3. Occupé gratuitement
  4. Autres ----->25
23. Avez-vous pris des dispositions pour acquérir un logement dans votre lieu de résidence actuel
  1. Oui ☐
  2. Non ----->25



Unité de temps : Jour .....1 ; Semaine .....2 ; Quinzaine .....3 ; Mois .....4 ; Deux mois .....5 ; Trimestre .....6 ; Semestre .....7 ; Année .....8

## SECTION 2 : CONDITIONS D'HABITATION (suite)

| <p>24. Quelles sont ces dispositions ? <span style="float: right;">[ ]</span></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Participation à la constitution d'une coopérative/association de construction</li> <li>2. Achat de terrain</li> <li>3. Logement en cours de construction</li> <li>4. Entraîn d'épargner pour acquérir un terrain ou un logement</li> <li>5. Adhésion à une formule bancaire pour acquérir un logement</li> <li>6. Autres</li> </ol> <p>25. Disposez-vous des installations sanitaires suivantes ?</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">a) Bain <span style="float: right;">[ ]</span></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>1. Oui</td> <td>b) Baignoire <span style="float: right;">[ ]</span></td> </tr> <tr> <td>2. Non</td> <td>c) Douche <span style="float: right;">[ ]</span></td> </tr> <tr> <td></td> <td>d) Lavabo <span style="float: right;">[ ]</span></td> </tr> <tr> <td></td> <td>e) Cuisine <span style="float: right;">[ ]</span></td> </tr> </table> <p>26. Comment évacuez-vous vos eaux usées ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Egout <span style="float: right;">-----&gt;29</span></li> <li>2. Fosse septique <span style="float: right;">[ ]</span></li> <li>3. Fosse d'aisance ou latrines</li> <li>4. Jetées dans la nature <span style="float: right;">-----&gt;29</span></li> <li>5. Autres <span style="float: right;">-----&gt;29</span></li> </ol> <p>27. Est-ce que l'entretien de ces fosses a occasionné des frais au cours des 12 derniers mois ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non <span style="float: right;">-----&gt;29</span></li> </ol> <p>28. Quel a été le montant de ces dépenses?</p> <p>Montant en DH <span style="float: right;">[ ]</span></p> <p>29. Comment votre ménage se débarrasse-t-il de ses ordures ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poubelle communale de collecte des ordures</li> <li>2. Ramassage direct par le camion municipal</li> <li>3. Jetées dans la nature <span style="float: right;">[ ]</span></li> <li>4. Autres</li> </ol> | a) Bain <span style="float: right;">[ ]</span>      |                     | 1. Oui              | b) Baignoire <span style="float: right;">[ ]</span> | 2. Non | c) Douche <span style="float: right;">[ ]</span> |  | d) Lavabo <span style="float: right;">[ ]</span> |  | e) Cuisine <span style="float: right;">[ ]</span> | <p>30. Est-ce que le débarras des ordures a occasionné des frais au cours des 12 derniers mois ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui <span style="float: right;">[ ]</span></li> <li>2. Non <span style="float: right;">-----&gt;32</span></li> </ol> <p>31. Quel est le montant de ces frais ?</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Montant en DH <span style="float: right;">[ ]</span></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>Unité de temps <span style="float: right;">[ ]</span></td> <td></td> </tr> </table> <p>32. Votre logement est-il raccordé au réseau d'eau potable ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui <span style="float: right;">[ ]</span></li> <li>2. Non <span style="float: right;">-----&gt;38</span></li> </ol> <p>33. Depuis quand êtes-vous raccordé à ce réseau</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. un an et moins</li> <li>2. plus d'un an <span style="float: right;">-----&gt;35</span></li> </ol> <p>34. Quel a été le montant des frais engagés pour l'abonnement ?</p> <p>Montant en DH <span style="float: right;">[ ]</span></p> <p>35. Avez-vous un compteur d'eau collectif ou individuel ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Individuel <span style="float: right;">[ ]</span></li> <li>2. Collectif</li> </ol> <p>36. Qui paye la facture de l'eau consommée ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le ménage <span style="float: right;">[ ]</span></li> <li>2. Personne avec lien</li> <li>3. Personne sans lien</li> <li>4. Organisme public / semi-public <span style="float: right;">-----&gt;45</span></li> <li>5. Organisme privé <span style="float: right;">-----&gt;45</span></li> <li>6. Autres</li> </ol> <p>37. Quel a été le montant de votre dernier paiement ?</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Montant en DH <span style="float: right;">[ ]</span></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>Unité de temps <span style="float: right;">[ ]</span></td> <td><span style="float: right;">-----&gt;45</span></td> </tr> </table> | Montant en DH <span style="float: right;">[ ]</span> |  | Unité de temps <span style="float: right;">[ ]</span> |  | Montant en DH <span style="float: right;">[ ]</span> |  | Unité de temps <span style="float: right;">[ ]</span> | <span style="float: right;">-----&gt;45</span> | <p>38. Pourquoi votre logement n'est pas raccordé au réseau d'eau potable ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trop cher</li> <li>2. Pas nécessaire <span style="float: right;">[ ]</span></li> <li>3. Pas de réseau, logement non adapté</li> <li>4. Autres</li> </ol> <p>39. Quelle est la source principale d'eau utilisée par votre ménage ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bornes fontaines payantes</li> <li>2. Bornes fontaines gratuites</li> <li>3. Point d'eau collectif à ménage <span style="float: right;">[ ]</span></li> <li>4. Méfia collective</li> <li>5. Puits collectif non aménagé</li> <li>6. Source</li> <li>7. Oued</li> <li>8. Seguia</li> <li>9. Puits privé</li> <li>10. Méfia privée</li> <li>11. Vendeur d'eau</li> <li>12. Camion citerne</li> <li>13. Autres</li> </ol> <p>40. Quelle a été la distance parcourue et le temps mis pour arriver à ce point d'approvisionnement ?<br/>(au cours de la dernière semaine)</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th colspan="2">Distance</th> <th colspan="2">Temps</th> </tr> <tr> <td>Km</td> <td>m</td> <td>h</td> <td>mn</td> </tr> <tr> <td>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</td> <td>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</td> <td>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</td> <td>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</td> </tr> </table> <p>41. Qui s'est chargé principalement de la corvée de l'eau durant la dernière semaine?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. Tous les membres du ménage <span style="float: right;">[ ]</span></li> <li>1. Chef de ménage</li> <li>2. Epoux (se) du C.M</li> <li>3. Garçons et filles moins de 15 ans</li> <li>4. Filles de moins de 15 ans</li> <li>5. Garçons de moins de 15 ans</li> <li>6. Adultes masculins</li> <li>7. Adultes féminins</li> <li>8. Personnes non membre du ménage</li> <li>9. Autres</li> </ol> | Distance |  | Temps |  | Km | m | h | mn | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |
|--|---|---------------------|---------------------|---|--------|--|--|--|--|---|---|--|--|---|--|--|--|---|--|---|----------|--|-------|--|----|---|---|----|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| a) Bain <span style="float: right;">[ ]</span>   |   |                     |                     |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
| 1. Oui   | b) Baignoire <span style="float: right;">[ ]</span> |                     |                     |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
| 2. Non   | c) Douche <span style="float: right;">[ ]</span>    |                     |                     |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
|  | d) Lavabo <span style="float: right;">[ ]</span>    |                     |                     |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
|  | e) Cuisine <span style="float: right;">[ ]</span>   |                     |                     |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
| Montant en DH <span style="float: right;">[ ]</span>   |   |                     |                     |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
| Unité de temps <span style="float: right;">[ ]</span>  |   |                     |                     |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
| Montant en DH <span style="float: right;">[ ]</span>   |   |                     |                     |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
| Unité de temps <span style="float: right;">[ ]</span>  | <span style="float: right;">-----&gt;45</span>      |                     |                     |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
| Distance   |   | Temps               |                     |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
| Km   | m   | h                   | mn                  |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |
| [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]                                 | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] |   |        |  |  |  |  |   |   |  |  |   |  |  |  |   |  |   |          |  |       |  |    |   |   |    |                     |                     |                     |                     |

Unité de temps : Jour .....1 ; Semaine .....2 ; Quinzaine .....3 ; Mois .....4 ; Deux mois .....5 ; Trimestre .....6 ; Semestre .....7 ; Année .....8

## SECTION 2 : CONDITIONS D'HABITATION (suite)

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>42. Est-ce que l'eau utilisée pour la boisson est traitée ?</p> <p>1. Oui, eau de javel <span style="float: right;">_____</span></p> <p>2. Oui, ébullition <span style="float: right;">_____</span></p> <p>3. Oui, un autre procédé</p> <p>4. Oui, Ajout de la chaux</p> <p>5. Oui, par des comprimés</p> <p>6. Non</p> <p>43. Est-ce que l'approvisionnement en eau occasionne des frais ?</p> <p>1. Oui <span style="float: right;">_____</span></p> <p>2. Non -----&gt;45</p> <p>44. Quel est le montant des frais au cours du dernier mois ?</p> <p>Montant en DH <span style="float: right;">_____</span></p> <p>45. Disposez-vous d'un puits à l'intérieur de votre logement ?</p> <p>1. Oui <span style="float: right;">_____</span></p> <p>2. Non -----&gt;48</p> <p>46. Depuis quand avez-vous construit ce puits ?</p> <p>1. Moins d'un an</p> <p>2. Plus d'un an -----&gt; 48 <span style="float: right;">_____</span></p> <p>47. Quel a été le montant des frais de première installation du puits dans le logement ?</p> <p>Montant en DH <span style="float: right;">_____</span></p> <p>48. Disposez-vous du téléphone ?</p> <p>1. Oui, fixe seulement</p> <p>2. Oui, mobile seulement <span style="float: right;">_____</span></p> <p>3. Oui, fixe et mobile</p> <p>4. Non -----&gt;52</p> <p>49. Depuis quand disposez-vous du téléphone ? <span style="float: right;">_____</span></p> <p>1. un an et moins</p> <p>2. Plus d'un an -----&gt;51</p> <p>50. Quel a été le montant dépensé pour les frais d'abonnement ?</p> <p>Montant en DH <span style="float: right;">_____</span></p> | <p>51. Quel a été le montant habituel de votre paiement de téléphone ? (Mensuel)</p> <p>Montant en DH <span style="float: right;">_____</span></p> <p>52. Disposez-vous de services domestiques du genre .... ?</p> <p>Si oui, combien avez-vous payé pour .... ?</p> <p>Si non, mettre "0" et code "8"</p> <p>a) Femme de ménage, bonne <span style="float: right;">_____</span> <span style="float: right;">_____</span></p> <p>b) Concierge, gardien, jardinier <span style="float: right;">_____</span> <span style="float: right;">_____</span></p> <p>c) Garage <span style="float: right;">_____</span> <span style="float: right;">_____</span></p> <p>e) Autres charges <span style="float: right;">_____</span> <span style="float: right;">_____</span></p> <p style="text-align: center;">U.T. <span style="margin-left: 100px;">Montant</span></p> <p>53. Est-ce que vous payez la taxe d'édilité ? <span style="float: right;">_____</span></p> <p>1. Oui</p> <p>2. Non -----&gt;55</p> <p>54. Quel est le montant payé pour les 12 derniers mois ?</p> <p>Montant en DH <span style="float: right;">_____</span></p> <p>55. Au cours des 3 derniers mois, avez-vous fait des travaux suivants : de réparation, d'entretien ou d'aménagement pour une valeur au plus égale à 500 DH ?</p> <p>Si oui, écrire le montant en DH, sinon mettre zéro</p> <p>a) Peinture, badigeonnage et travaux assimilés <span style="float: right;">_____</span></p> <p>b) Menuiserie, vitrerie, serrurerie et assimilés <span style="float: right;">_____</span></p> <p>c) Réparation électrique <span style="float: right;">_____</span></p> <p>d) Plomberie <span style="float: right;">_____</span></p> <p>e) Autres travaux d'entretien du logement <span style="float: right;">_____</span></p> | <p>56. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait des travaux suivants : de réparation, d'entretien ou d'aménagement pour une valeur au moins égale à 500 DH ?</p> <p>Si oui, écrire le montant en DH, sinon mettre zéro</p> <p>a) Peinture, badigeonnage et travaux assimilés <span style="float: right;">_____</span></p> <p>b) Menuiserie, vitrerie, serrurerie et assimilés <span style="float: right;">_____</span></p> <p>c) Réparation électrique <span style="float: right;">_____</span></p> <p>d) Plomberie <span style="float: right;">_____</span></p> <p>e) Autres travaux d'entretien du logement <span style="float: right;">_____</span></p> <p>57. Disposez-vous d'une résidence secondaire où les membres de votre ménage peuvent aller de temps en temps, pendant les week-ends ou les périodes de congé ?</p> <p>1. Oui <span style="float: right;">_____</span></p> <p>2. Non -----&gt;59</p> <p>58. Estimer la valeur locative mensuelle et toutes les charges annuelles d'utilisation de cette résidence</p> <p>a) Valeur mensuelle estimée <span style="float: right;">_____</span></p> <p>b) Charge au cours des 12 derniers mois <span style="float: right;">_____</span></p> <p>59. A poser au C.M. résident en milieu urbain seulement : Etes-vous satisfait de votre logement actuel ?</p> <p>1. Oui -----&gt; section suivante <span style="float: right;">_____</span></p> <p>2. Non</p> <p>60. Pourquoi ? <span style="float: right;">_____</span></p> <p>1. Pas confortable</p> <p>2. Petit par rapport à la taille du ménage</p> <p>3. Eloignement du centre de la ville</p> <p>4. Environnement (propreté, aération, humidité)</p> <p>5. Manque de services, d'infrastructure économique et sociale (marché, école, service de santé, boutique)</p> <p>6. Autres</p> |
| <p>Unité de temps : Jour .....1 ; Semaine .....2 ; Quinzaine .....3 ; Mois .....4 ; Deux mois .....5 ; Trimestre .....6 ; Semestre .....7 ; Année .....8</p>   |   |  |

### SECTION 3 : ENERGIE

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>1. Disposez-vous de l'électricité ?</p> <p>1. Oui ---&gt;3 <input type="checkbox"/></p> <p>2. Non</p> <p>2. Pour quelle raison ne disposez-vous pas de l'électricité ?</p> <p>1. Indisponible dans la localité de résidence <input type="checkbox"/></p> <p>2. Logement non adapté <input type="checkbox"/></p> <p>3. Logement non branché au réseau</p> <p>4. Trop cher</p> <p>5. Autres</p> <p>-----&gt;12</p> <p>3. Depuis quand disposez-vous de l'électricité ?</p> <p>1. Moins d'un an <input type="checkbox"/></p> <p>2. Plus d'un an</p> <p>-----&gt;5</p> <p>4. Quel a été le montant des frais engagés pour l'abonnement (en DH) ?</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>5. D'où obtenez-vous l'électricité ?</p> <p>1. O.N.E. ou Régie</p> <p>2. Générateur privé ---&gt;9</p> <p>3. Groupe électrogène ---&gt;9</p> <p>4. Energie solaire ---&gt;11 <input type="checkbox"/></p> <p>5. Autres ---&gt;11</p> <p>6. Disposez-vous d'un compteur collectif ou individuel ?</p> <p>1. Individuel <input type="checkbox"/></p> <p>2. Collectif</p> <p>7. Qui paye votre facture d'électricité ?</p> <p>1. Le ménage <input type="checkbox"/></p> <p>2. Personne avec lien <input type="checkbox"/></p> <p>3. Personne sans lien</p> <p>4. Organisme public/semi-public ---&gt;9</p> <p>5. Organisme privé ---&gt;9</p> <p>6. Autres cas</p> <p>8. Quel était le montant de la dernière facture d'électricité ?</p> <p><u>Enquêteur</u> : s'assurer que le montant de la facture correspond bien à la consommation habituelle du ménage</p> <p>Montant en DH <input type="checkbox"/></p> | <p>9. Payez-vous des frais pour avoir de l'électricité(autre que O.N.E, Régie) ?</p> <p>1. Oui <input type="checkbox"/></p> <p>2. Non ---&gt;11</p> <p>10. Quel est le montant de ces frais pour votre usage domestique ?</p> <p>Montant en DH <input type="checkbox"/></p> <p>Unité de temps <input type="checkbox"/></p> <p>11. Utilisez-vous l'électricité pour ..... ?</p> <p>1. Oui, principale a) Cuisson <input type="checkbox"/></p> <p>2. Oui, secondaire b) Eclairage <input type="checkbox"/></p> <p>3. Non c) Chauffage de l'eau <input type="checkbox"/></p> <p>d) Chauffage du local <input type="checkbox"/></p> <p>12. Utilisez-vous le gaz dans votre logement ?</p> <p>1. Oui</p> <p>2. Non ---&gt; 16 <input type="checkbox"/></p> <p>13. Utilisez-vous ce cylindre pour</p> <p>1. Oui, principale a) Cuisson <input type="checkbox"/></p> <p>2. Oui, secondaire b) Eclairage <input type="checkbox"/></p> <p>3. Non c) Chauffage de l'eau <input type="checkbox"/></p> <p>d) Chauffage du local <input type="checkbox"/></p> <p>e) Réfrigérateur <input type="checkbox"/></p> <p>14. Combien possédez-vous de cylindre de gaz ?</p> <p>Nombre <input type="checkbox"/></p> <p>15. Combien dépensez-vous pour l'achat du Gaz ?</p> <p>Montant en DH <input type="checkbox"/></p> <p>Unité de temps <input type="checkbox"/></p> | <p>16. Utilisez-vous des batteries à usage domestique dans votre logement ?</p> <p>1. Oui</p> <p>2. Non ---&gt; 18 <input type="checkbox"/></p> <p>17. Quel est le montant dépensé pour l'acquisition et le chargement des batteries au cours des 3 derniers mois ?</p> <p>Montant en DH <input type="checkbox"/></p> <p>18. Utilisez-vous des piles dans votre logement ?</p> <p>1. Oui <input type="checkbox"/></p> <p>2. Non ---&gt; 20</p> <p>19. Durant le dernier mois, quel a été le montant dépensé pour l'acquisition de ces piles ?</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>20. Utilisez-vous du bois dans votre logement ?</p> <p>1. Oui, fréquemment <input type="checkbox"/></p> <p>2. Oui, rarement</p> <p>3. Non ---&gt; 27</p> <p>21. Comment vous procurez-vous le bois ?</p> <p>1. Ramassage (forêt) ---&gt;24</p> <p>2. Acheté auprès d'un vendeur <input type="checkbox"/></p> <p>3. Livré à domicile</p> <p>4. Autres</p> <p>22. Quelle est la périodicité de vos achats ?</p> <p>Nombre de fois <input type="checkbox"/></p> <p>Unité de temps <input type="checkbox"/></p> <p>23. Quel est le montant et la quantité de votre dernier achat ?</p> <p>Montant (DH) <input type="checkbox"/></p> <p>Quantité (Kg) <input type="checkbox"/></p> <p>-----&gt; 26</p> |
|---|--|--|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | ( Utiliser l'imprimé pour évaluer les dépenses ) |  |
|--|--|--|

### SECTION 3 : ENERGIE (Suite)

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>24. Qui ramasse généralement le bois ?</p> <p>1. Chef du ménage</p> <p>2. Epouse ou (époux) du chef du ménage</p> <p>3. Enfant du chef du ménage <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>4. N'importe quel membre du ménage</p> <p>5. Autres</p> <p>25. Quelle distance faut-il parcourir pour aller chercher du bois ?</p> <p><input style="width: 60px;" type="text"/></p> <p>Km</p> <p>26. Utilisez-vous du bois pour ..... ?</p> <p>1. Oui, principale a) Cuisson <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>2. Oui, secondaire b) Chauffage de l'eau <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>3. Non c) Chauffage du local <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>27. Utilisez-vous du charbon de bois dans votre logement ?</p> <p>1. Oui, fréquemment <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>2. Oui, rarement</p> <p>3. Non ---&gt; 32</p> <p>28. Comment vous procurez-vous habituellement votre charbon de bois ?</p> <p>1. Achat en grandes quantités auprès d'un grossiste</p> <p>2. Auprès d'un Commerçant de quartier</p> <p>3. Autres commerçants <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>4. Auto-production</p> <p>5. Autres</p> <p>29. Avec quelle périodicité acquériez-vous le charbon de bois ?</p> <p>Nombre de fois <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>Unité de temps <input style="width: 40px;" type="text"/></p> | <p>30. Quelle est la valeur et la quantité de votre dernière acquisition en charbon de bois ?</p> <p><u>Enquêteur</u> : Si le charbon de bois est produit par le ménage ; estimez la valeur</p> <p>Quantité (kilos) <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>Montant en DH <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>31. Utilisez-vous le charbon de bois pour ..... ?</p> <p>1. Oui, principale a) Cuisson <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>2. Oui, secondaire b) Chauffage de l'eau <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>3. Non c) Chauffage du local <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>d) Autres <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>32. Utilisez-vous du pétrole lampant ou un produit assimilé ?</p> <p>1. Oui, fréquemment <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>2. Oui, rarement</p> <p>3. Non ---&gt; 36</p> <p>33. Quelle est la périodicité de vos achats de pétrole lampant ?</p> <p>Nombre de fois <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>Unité de temps <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>34. Quel est le montant de votre dernier achat de pétrole lampant ?</p> <p>Montant en DH <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>35. Utilisez-vous du pétrole lampant pour ..... ?</p> <p>1. Oui, principale a) Cuisson <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>2. Oui, secondaire b) Chauffage de l'eau <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>3. Non c) Eclairage <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>36. Utilisez-vous des bougies pour l'éclairage ?</p> <p>1. Oui, fréquemment <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>2. Oui, rarement</p> <p>3. Non ---&gt; 39</p> | <p>37. Quelle est la périodicité de vos achats de bougies ?</p> <p>Nombre de fois <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>Unité de temps <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>38. Quel est le montant de votre dernier achat de bougies ?</p> <p>Montant en DH <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>39. Utilisez-vous des résidus végétaux ou animaux comme combustible ?</p> <p>1. Oui, végétaux seulement a) Cuisson <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>2. Oui, animaux seulement b) Chauffage de l'eau <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>3. Oui, animaux et végétaux c) Chauffage <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>4. Non d) Autres <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>40. Disposez-vous de l'énergie solaire dans votre logement ?</p> <p>1. Oui</p> <p>2. Non ---&gt; Section suivante <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>41. Depuis quand disposez-vous de l'énergie solaire dans votre maison ?</p> <p>1. Moins d'un an <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>2. Un an et plus ---&gt;43</p> <p>42. Quel a été le montant des frais de première installation ?</p> <p>Montant en DH <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>43. Utilisez-vous l'énergie solaire pour ..... ?</p> <p>1. Oui, principal a) Eclairage <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>2. Oui, secondaire b) Cuisson <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>3. Non c) Chauffage de l'eau <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>d) Chauffage du local <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>e) Autre <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>44. Quel a été le montant des dépenses de cette forme d'énergie ?</p> <p>Unité de temps <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>Montant en DH <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>( ----&gt; SECTION SUIVANTE )</p> |
|---|---|--|

Unité de temps : Jour ..... 1 ; Semaine ..... 2 ; Quinzaine ..... 3 ; Mois ..... 4 ; Deux mois ..... 5 ; Trimestre ..... 6 ; Semestre ..... 7 ; Année ..... 8



SECTION 4 : EDUCATION PARTIE A: STATUT DE FREQUENTATION DES ETABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT GENERAL (3 ANS ET PLUS)

Question 3: Type d'établissement fréquenté

- Crèche..... 1 ---> Partie D
- Ecole maternelle.....2 ---> Partie D
- Ecole coranique.....3 ---> Partie D
- M'sid..... 4 --->Partie E
- Ecole primaire..... 5 ---> Partie B
- Etablissement assimilé.....6 ---> Partie B

Question 6: Raison de non fréquentation d'un établissement d'enseignement

- Eloignement de l'école, difficulté géographique..... 01 )
- Manque de places.....02 )
- Pas d'écoles dans la localité de résidence.....03 )
- Doit aider ses parents dans l'exercice de leurs activités )
- professionnelles, manque à gagner si on l'envoie à l'école..... 04 )
- )
- L'obligation de travailler..... 05 )
- Pas de moyens pour subvenir aux frais des études, )
- faible revenu..... 06 )=====>E
- )
- Pas d'intérêt pour les études.....07 )
- Attitude des parents envers l'école (pas d'accord avec )
- les valeurs véhiculées par l'école, mixité de l'école, sexe de )
- l'enseignement, etc.....)..... 08 )
- )
- Difficultés familiales..... 09 )
- Manque d'équipement à l'école (eau, électricité, latrines,...).....10 )
- Autres..... 11 )

Question 8: Plus haut niveau de scolarité

- Premier cycle du fondamental ou primaire..... 1
- Deuxième cycle du fondamental ou premier cycle du secondaire..... 2
- Secondaire ou deuxième cycle du secondaire..... 3
- Supérieur..... 4



## SECTION 4 : EDUCATION PARTIE A: STATUT DE FREQUENTATION DES ETABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT GENERAL

| 1. | 2.   | 3.   | 4.   | 5.  | 6.   | 7.  | 8.   | 9.  | 10.   |      |
|----|--|--|--|---|--|---|--|---|---|------|
| N° | Pour les enfants âgés de moins de 7 ans  |  | Pour les membres âgés plus de 7 ans<br>[...] fréquente t-il ou a t-il déjà fréquenté un établissement d'enseignement général (école primaire, collège, lycée, université) à plein temps ou à temps partiel ? | Enquêteur: [...] est-il âgé de moins de 15 ans?<br><br>Oui... 1<br>Non.. 2-->Partie E | Pourquoi [...] n'a t-il jamais fréquenté un établissement d'enseignement?<br><br>(Voir codes en face)<br><br>---->Partie E | Enquêteur: [...] est-il âgé plus de 35 ans?<br><br>Oui... 1<br>Non.. 2-->Partie B | Quel est le plus haut niveau de scolarité que [...] a atteint?<br><br>(Voir codes en face) | Quelle est la dernière classe fréquentée? | Quel est le plus haut diplôme d'enseignement général obtenu ?<br><br>----->Partie C |      |
| D' |  |  | Oui, fréquente actuellement..1-->Partie B  |   |  |   |  |   |   |      |
| O  |  |  | Oui, a déjà fréquenté un établissement..2-->7  |   |  |   |  |   |   |      |
| R  |  |  | Non, n'a jamais fréquenté.....3  |   |  |   |  |   |   |      |
| D  |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| R  |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| E  |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
|    | [ ] fréquente t-il une crèche, école maternelle, école coranique, primaire, m'sid ou autre établissement d'enseignement assimilé ? | Quel est le type d'établissement fréquenté ? |  |   |  |   |  |   |   |      |
|    | Oui... 1<br>Non.. 2-->personne suivante  | Voir codes en face                           |  |   |  |   |  |   |   |      |
|    |  |  |  |   |  |   |  |   | Libellé   | Code |
| 01 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 02 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 03 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 04 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 05 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 06 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 07 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 08 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 09 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 10 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 11 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 12 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 13 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 14 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |
| 15 |  |  |  |   |  |   |  |   |   |      |

**SECTION 4 : EDUCATION PARTIE B: CARACTERISTIQUES DE L'ENSEIGNEMENT GENERAL SUIVI PAR LES PERSONNES AGEES DE MOINS DE 35 ANS**

**Question 2:**

Oui, a obtenu CEP et a poursuivi ses études... 1 --->4  
 Oui, a obtenu CEP et a quitté..... 2  
 Oui, a fréquenté la dernière classe de l'enseignement  
 et a quitté..... 3

Non, n'a pas achevé complètement ses études  
 primaires..... 4

Non, en cours actuellement.....5 --->11

**Question 4:**

Oui, a obtenu CES et a poursuivi ses études... 1 --->6  
 Oui, a obtenu CES et a quitté..... 2 --->11  
 Oui, a fréquenté la dernière classe du cycle  
 (3. A.S, 4.A.S, 9ème) et a quitté..... 3 --->11

Non, n'a pas achevé complètement ses études  
 du deuxième cycle du fondamental..... 4

Non, en cours actuellement..... 5 --->11

**Question 7:**

Non, fréquente actuellement le lycée..... 1 --->11  
 Non, n'a pas achevé ses études secondaires..... 2 --->11 Non, a  
 passé l'examen du baccalauréat et  
 a quitté..... 3 --->11

Oui, a obtenu le baccalauréat et a quitté  
 l'enseignement général..... 4 --->11

Oui, a obtenu le baccalauréat et poursuit  
 (ou a poursuivi) ses études supérieures..... 5

**Question 3 et 5: Causes de l'inachèvement des études du 1er ou 2ème cycle du fondamental**

Eloignement de l'école ou du collège, difficultés géographiques ou climatiques..... 01]  
 Manque de place..... 02]  
 Pas d'école ou de collège dans la localité de résidence..... 03]  
 Doit aider ses parents dans l'exercice de leurs activités professionnelles,  
 manque à gagner si on l'envoie à l'école ou au collège..... 04]  
 L'obligation de travailler..... 05]  
 Pas de moyens pour subvenir aux frais des études, faible revenu..... 06]  
 Exclu de l'école ou du collège à cause des redoublements..... 07]  
 Echec à l'examen de passage..... 08]  
 Pas d'intérêt pour les études..... 09]  
 Manque d'équipement à l'école (latrines, eau, électricité,...)..... 10]  
 Attitudes des parents envers l'école (pas d'accord avec les valeurs véhiculées par l'école,  
 mixité de l'école, sexe de l'enseignant, etc...)..... 11]  
 Difficultés familiales..... 12]  
 Autres.....13]

===== >11

**Question 8: Type de formation supérieure**

Lettres..... 1  
 Sciences humaines et sociales.....2  
 Sciences exactes..... 3  
 Médecine..... 4  
 Etudes religieuses..... 5  
 Ecole de formation des cadres.....6  
 Instituts techniques..... 7  
 Autres..... 8

## SECTION 4 : EDUCATION PARTIE B: CARACTERISTIQUES DE L'ENSEIGNEMENT GENERAL SUIVI PAR LES PERSONNES AGEES DE MOINS DE 35 ANS

[illegible]

**SECTION 4: EDUCATION    PARTIE C: FORMATION PROFESSIONNELLE**

**Question 4: Spécialité suivie**

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Agriculture.....                 | 01 |
| Pêche/marine marchande.....      | 02 |
| Mine/énergie.....                | 03 |
| Artisanat.....                   | 04 |
| Industrie.....                   | 05 |
| Bâtiment/travaux publics.....    | 06 |
| Transport/télécommunication..... | 07 |
| Commerce/service.....            | 08 |
| Administration.....              | 09 |
| Santé publique.....              | 10 |
| Tourisme/hôtellerie.....         | 11 |
| Enseignement.....                | 12 |
| Autres.....                      | 13 |

## SECTION 4: EDUCATION    PARTIE C: FORMATION PROFESSIONNELLE

[illegible]

**SECTION 4: EDUCATION    PARTIE D: DEPENSES D'ENSEIGNEMENT OU DE FORMATION**

**Question 4:**

A pied..... 01  
En bus..... 02  
En voiture personnelle (y compris voiture de l'employeur)..03  
Transport organisé.....04  
En taxi..... 05  
En motocyclette..... 06  
A bicyclette..... 07  
En charrette..... 08  
A cheval, âne ou mulet..... 09  
En moyen de transport collectif de l'employeur..... 10  
Autres à préciser..... 11

[illegible]

Unité de temps: jour...1; semaine...2; quinzaine...3; mois...4; deux mois...5, trimestre...6, semestre...7, an...8

P.R = Période de référence: le nombre de mois

**SECTION 4: EDUCATION PARTIE D (suite)**

| 1.  | 7.   | 8.   | 9.   | 10.   | 11.  |
|---|--|--|--|---|--|
| N<br>U<br>M<br>E<br>R<br>O<br>D'<br>O<br>R<br>D<br>R<br>E | Est-ce que [nom] a reçu une bourse au cours des 12 derniers mois?<br><br>Oui,une bourse complète.....1<br>Oui,une bourse partielle.....2<br>Oui,prise en charge de l'état.....3 ---->9<br>Non.....4 ---->9 | Montant de la bourse pour les 12 derniers mois?<br><br><br><br><br><br><br><br><br>Montant en DH | Y a-t-il quelqu'un qui n'est pas membre de votre ménage qui prend ou qui a pris en charge certaines dépenses de scolarisation ou de formation de [ ] ?<br><br><br>Oui... 1<br>Non.. 2-->Partie E | Quel est le montant reçu au cours de l'année scolaire?<br><br><br><br><br><br><br><br><br>Montant en DH | Quel est le lien de parenté de cette personne avec [nom]?<br><br><br><br><br>Parents..... 1<br>Frère ou soeur.....2<br>Personne avec lien.....3<br>Personne sans lien.....4<br>Autres..... 5 |
|   |  |  |  |   |  |
|   |  |  |  |   |  |
|   |  |  |  |   |  |
|   |  |  |  |   |  |
|   |  |  |  |   |  |
|   |  |  |  |   |  |
|   |  |  |  |   |  |
|   |  |  |  |   |  |



## SECTION 4: EDUCATION    PARTIE E: FREQUENTATION D'UN M'SID OU UNE INSTITUTION D'ENSEIGNEMENT RELIGIEUX(3 ANS ET PLUS)

[illegible]

Unité de temps: jour...1; semaine...2; quinzaine...3; mois...4; deux mois...5, trimestre...6, semestre...7, an...8

SECTION 4: EDUCATION    PARTIE F: ACTIVITES EDUCATIVES

Question 0: Est-ce qu'un membre de votre ménage a suivi au cours des 12 derniers mois des cours destinés à accroître son niveau d'instruction ou ses compétences professionnelles ou d'intérêt personnel (cours d'art, d'artisanat, langue étrangère...) et qui n'ont pas de relation avec les études ?

Oui..... 1 ---> demandez les informations suivantes

Non..... 2 ---> passer à la partie suivante

| 1.                                | 2.   | 3.   | 4.  | 5.  | 6.  | 7.   |        |                |   |
|-----------------------------------|--|--|---|---|---|--|--------|----------------|---|
| N° de classement des cours suivis | Numéro d'ordre de la personne bénéficiaire | Type de cours suivis<br><br>Cours d'art.....1<br>Cours d'artisanat.....2<br>Cours d'informatique.....3<br>Cours de comptabilité, de secrétariat et d'administration.....4<br>Longue étrangère.....5<br>activités sportives.....6 | Pour quelle raison principale [nom] a-t-il (elle) suivi ces cours?<br><br>Améliorer ses possibilités d'emploi.. 1<br><br>Intérêt et enrichissement personnel...2<br><br>Autres à préciser.....3 | Lieu de formation<br><br>Etablissement privé..1<br>Institut de formation professionnelle..2<br>Organisme employeur...3<br>Autre.....4 | Qui a assumé les frais de ces cours?<br><br>L'intéressé ou ménage..... 1<br><br>L'employeur..... 2 ]<br>Autre personne sans lien..... 3 ]<br>Pas de frais..... 4 ]<br>=====>Cours suivant<br><br>Autres à préciser..... 5 | Frais engagés au cours des 12 derniers mois? |        |                |   |
|                                   |  |  |   |   |   | 7.1  |        |                | 7.2   |
|                                   |  |  |   |   |   | Frais périodiques                            |        |                | Frais occasionnels liés à ces cours au cours des 12 derniers mois |
|                                   |  |  |   |   |   | Période de référence                         | Valeur | Unité de temps | Montant en DH   |
| 01                                |  |  |   |   |   |  |        |                |   |
| 02                                |  |  |   |   |   |  |        |                |   |
| 03                                |  |  |   |   |   |  |        |                |   |
| 04                                |  |  |   |   |   |  |        |                |   |
| 05                                |  |  |   |   |   |  |        |                |   |
| 06                                |  |  |   |   |   |  |        |                |   |
| 07                                |  |  |   |   |   |  |        |                |   |
| 08                                |  |  |   |   |   |  |        |                |   |
| 09                                |  |  |   |   |   |  |        |                |   |
| 10                                |  |  |   |   |   |  |        |                |   |

Unité de temps: jour...1; semaine...2; quinzaine...3; mois...4; deux mois...5, trimestre...6, semestre...7, an...8

Période de référence: le nombre de mois

**SECTION 4: PARTIE G    ALPHABETISATION ET CONNAISSANCE DES LANGUES(10 ET PLUS)**

**Question 2 : Quel est le Niveau scolaire ?**

|  |        |
|--|--------|
| Néant .....                                    | 1      |
| M'sid, enseignement coranique .....            | 2      |
| Enseignement fondamental (premier cycle).....  | 3      |
| Enseignement fondamental (deuxième cycle)..... | 4      |
| Secondaire . . . . .                           | 5--->7 |
| Supérieur .....                                | 6--->7 |

**SECTION 4: PARTIE G ALPHABETISATION ET CONNAISSANCE DES LANGUES(10 ET PLUS)**

| 1.<br>N° | 2.<br>Enquêteur: Quel est le niveau scolaire de [ ] ? | 3.<br>[Nom] sait-il(elle) lire et écrire ? | 4.<br>Est ce que [Nom] suit (ou a suivi) un cours d'alphabétisation? | 5.<br>Dans quel établissement [Nom] suit (ou a suivi) ces cours d'alphabétisation?<br><br>Etablissement relevant de:<br>Ministère de la jeunesse...1<br>Entraide Nationale.....2<br>Affaires sociales.....3<br>Organisation de bienfaisance.....4<br>Organisation non gouvernementale.....5<br>Autre.....6 | 6<br>Pour des personnes qui ont suivi ces cours, quel est le montant dépensé au cours des 12 derniers mois ?<br><br>(Montant en DH) | 7.<br>Est-ce que [Nom]sait lire et écrire l'arabe? | 8.<br>Est-ce que [Nom]sait lire et écrire le français? | 9.<br>Est-ce que [Nom]sait lire et écrire une autre langue?<br><br>Oui.....1<br>Nom...2-->membre suivant | 10.<br>Laquelle:<br><br>Espagnol.....1<br>Anglais.....2<br>Allemand.....3<br>Autres.....4<br>Plusieurs langues...5 |
|----------|---|--|--|--|---|--|--|--|--|
| 01       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 02       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 03       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 04       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 05       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 06       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 07       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 08       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 09       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 10       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 11       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 12       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 13       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 14       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 15       |   |  |  |  |   |  |  |  |  |

**SECTION 4: EDUCATION    PARTIE H: ENFANTS QUI HABITENT AILLEURS ET QUI FREQUENTENT UN ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT OU DE FORMATION.**

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Question 7: Lieu de résidence actuel</b></p> <p>Ménage avec lien (milieu urbain).....1</p> <p>Ménage avec lien (milieu rural).....2</p> <p>Ménage sans lien (milieu urbain).....3</p> <p>Ménage sans lien (milieu rural).....4</p> <p>Internat.....5 )<br/>  ) membre suivant</p> <p>Cité universitaire.....6)</p> <p>Etranger.....7</p> <p>Autres.....8</p> | <p><b>Question 8 : Niveau scolaire suivi</b></p><br><br><p>M'sid, enseignement coranique ..... 1</p> <p>Enseignement fondamental (premier cycle) .....2</p> <p>Enseignement fondamental (deuxième cycle) .....3</p> <p>Secondaire . . . . .4</p> <p>Supérieur.....5</p> <p>Formation professionnelle.. . ....6</p> <p>Autres. . . . .7</p> |
|--|--|

SECTION 4: EDUCATION    PARTIE H:  ENFANTS OU MEMBRES QUI HABITENT AILLEURS ET QUI FREQUENTENT UN ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT OU DE FORMATION.

0. Y a-il un membre du ménage qui a des enfants de moins de 35 ans qui n'habitent pas actuellement dans ce logement et qui fréquentent un établissement d'enseignement ou de formation ?

Oui

Non----->Section suivante

| 1                     | 2             | 3   | 4   | 5   | 6              |                 | 7  | 8   | 9   |
|-----------------------|---------------|---|-----|---|----------------|-----------------|--|---|---|
| NUMERO DE CLASSE MENT | Nom et prénom | Sexe<br><br>Masculin.....1<br>Féminin.....2 | Age | Numéro d'ordre .<br><br>"00"pour les non membre du ménage | Numéro d'ordre |                 | Lieu de résidence actuel ?<br><br><br>Voir codes ci-dessus | Niveau d'enseignement ou de formation ?<br><br><br>Voir codes ci-dessus | Montant global estimé de l'envoi qu'il soit en nature ou en espèce, au cours des 12 derniers mois |
|                       |               |   |     |   | Père ou tuteur | Mère ou tutrice |  |   |   |
| 01                    |               |   |     |   |                |                 |  |   |   |
| 02                    |               |   |     |   |                |                 |  |   |   |
| 03                    |               |   |     |   |                |                 |  |   |   |
| 04                    |               |   |     |   |                |                 |  |   |   |
| 05                    |               |   |     |   |                |                 |  |   |   |

# A.SOINS MEDICAUX

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p><b>QUESTION 7:</b><br/> <b>Quel type de personne, avez-vous consulté en Premier lieu ?</b></p> <p>Médecin.....0<br/> Dentiste.....1<br/> Pharmacien.....2<br/> Sage-femme.....3<br/> Infirmière.....4<br/> Guérisseur.....5<br/> Fquih/chouafa.....6<br/> Autres.....7</p> | <p><b>QUESTION 8:</b><br/> <b>Où la consultation a-t-elle eu lieu ?</b></p> <p>Chez le ménage..... 0 --&gt; (Q.13)<br/> Dispensaire..... 1<br/> Centre de santé..... 2<br/> Hôpital public..... 3<br/> médecin privé<br/> (Cabinet privé).....4<br/> Mutualiste..... 5<br/> Guérisseur, fquih,<br/> chouafa..... 6<br/> Pharmacie..... 7<br/> Autre lieu..... 8</p> | <p><b>QUESTION 10:</b><br/> <b>Quel a été le moyen utilisé pour atteindre le lieu de consultation ?</b></p> <p>A pieds..... 1<br/> Sur le dos d'une bête..... 2<br/> Charrette..... 3<br/> Véhicule..... 4<br/> Moto/bicyclette.....5<br/> Autres.....6</p> |
|---|---|---|

## LISTE DES MALADIES ( QUESTION 13 )

Ne sait pas.....00  
Maladie des yeux.....01  
Maladie de l'oreille, du nez et du larynx.....02  
Maladie des poumons et l'appareil respiratoire.....03  
Maladie du coeur.....04  
Maladie de l'appareil digestif.....05  
Maladie des reins et de l'appareil urinaire.....06  
Maladie de l'appareil génital.....07  
Maladie de la peau.....08  
Maladie du foie.....09  
Maladie dentaire.....10  
Maladie mentale.....11  
Maladie diabétique.....12  
Cancer..... 13  
Grippe, fièvre.....14  
Fracture, luxation, entorse.....15  
blessure.....16  
Empoisonnement et intoxication.....17  
asthme.....18  
Maladie de la tête..... 19  
Rhumatisme.....20  
Autres.....21

**SECTION 5: SANTE    PARTIE A: DEMANDE DES SOINS DE SANTE**

1. Y a-t-il un (ou certains) membres de votre ménage qui est (ou tombé) malade ou blessé au cours des 4 dernières semaines ?

[illegible]



## SECTION 5: SANTE PARTIE B: COUVERTURE SOCIALE

| 1.<br>NUMERO<br>D'ORDRE | 2.<br>Quelle est la situation du [...] dans un organisme de prévoyance sociale ?<br><br>Affilié.....1<br>Bénéficiaire...2 (Q.5)<br>Membre non couvert...3(Q.5) | 3.<br>Quel est cet organisme ?<br><br>C.N.O.P.S.....1<br>C.N.S.S.....2<br>Régime interne spécifique...3<br>Autres à préciser.....4 | 4.<br>Quel est le montant des cotisations que vous avez payé au cours des 12 derniers mois ?<br><br>EN DH | 5.<br>Quelle est la situation du [...] dans l'établissement d'assurance maladie privée?<br><br>Adhérent.....1<br>Membre couvert.....2(Q.7)<br>Membre non couvert...3(Q.7) | 6.<br>Quel est le montant des cotisations que vous avez payé au cours des 12 derniers mois ?<br><br>EN DH | 7.<br>Quelle est la situation du [...] dans l'établissement d'assurance complémentaire pour décès et invalidité ?<br><br>Adhérent.... 1<br>Non adhérent... 2(membre suivant) | 8.<br>Quel est le montant des cotisations payé au cours des 12 derniers mois ?<br><br>EN DH |
|-------------------------|--|--|---|---|---|--|---|
| 01                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 02                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 03                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 04                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 05                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 06                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 07                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 08                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 08                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 10                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 11                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 12                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 13                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 14                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 15                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 16                      |  |  |   |   |   |  |   |
| 17                      |  |  |   |   |   |  |   |

## SECTION 5: SANTE

## PARTIE C : VACCINATION DES ENFANTS AGES DE MOINS DE 24 MOIS

[illegible]



SECTION 5: SANTE

PARTIE D: CONSULTATION DES MEDECINS

|   |      |  |   |  |  |                          |
|---|------|--|---|--|--|--------------------------|
| 1. Y a t-il un (ou des) membres de votre ménage qui a (ont consulté un médecin au cours des 2 derniers mois ? |      |  |   |  |  |                          |
| Oui<br>Non -----> Partie E  |      |  |   |  |  |                          |
| 2. C  | 3. C | 4.   | 5.  | 6.   | 7.   | 8.                       |
| O   | O    | Cette consultation est-elle relative à:          | Qui avez-vous consulté?   | Où la consultation a t-elle eu lieu ?  | Avez-vous payé de l'argent pour cette consultation ? | Quel est le montant payé |
| N   | D    |  |   |  |  |                          |
| S   | E    |  |   |  |  |                          |
| U   | D    |  |   |  |  |                          |
| L   | '    |  |   |  |  |                          |
| T   |      |  |   |  |  |                          |
| A   | I    | La dernière maladie déclarée à la partie A.....1 | Médecin public.....1<br>Médecin mutualiste ou assimilé.....2<br>Médecin privé.....3<br>Autres.....4 | Dispensaire.....1<br>Hôpital public.....2<br>Clinique mutualiste ou assimilé.....3<br>Clinique privée.....4<br>Cabinet d'un médecin privé.....5<br>A domicile.....6<br>Autres à préciser.....7 | Oui ... 1<br>Non ... 2                               | MONTANT<br>EN DH         |
| I   | E    |  |   |  |  |                          |
| O   | N    | Autre maladie non déclarée à la partie A.....2   |   |  |  |                          |
| N   | I    |  |   |  |  |                          |
| U   | F    |  |   |  |  |                          |
| M   | I    | Maladie dépassant le délai d'un mois.....3       |   |  |  |                          |
| E   | C    |  |   |  |  |                          |
| R   | A    |  |   |  |  |                          |
| O   | T    |  |   |  |  |                          |
| I   | O    |  |   |  |  |                          |
| N   | N    |  |   |  |  |                          |
| 01  |      |  |   |  |  |                          |
| 02  |      |  |   |  |  |                          |
| 03  |      |  |   |  |  |                          |
| 04  |      |  |   |  |  |                          |
| 05  |      |  |   |  |  |                          |
| 06  |      |  |   |  |  |                          |
| 07  |      |  |   |  |  |                          |
| 08  |      |  |   |  |  |                          |
| 09  |      |  |   |  |  |                          |
| 10  |      |  |   |  |  |                          |

PARTIE E:ACQUISITION DES PLANTES OFFICINALES

|  |      |  |                                |  |  |
|--|------|--|--------------------------------|--|--|
| 1. Y a t-il un (ou des) membre de votre ménage qui a (ont) acquis des plantes officinales ou des produits assimilés au cours des 2 derniers mois ? |      |  |                                |  |  |
| Oui<br>Non-----> Partie F  |      |  |                                |  |  |
| 2.   | 3. C | 4.   | 5. Avez-vous payé ces achats ? | 6. Quel est le montant de ces achats ? |  |
| A  | O    | L'acquisition des plantes est-elle relative à: |                                |  |  |
| C  | D    |  |                                |  |  |
| Q  | E    |  |                                |  |  |
| U  | D    |  |                                |  |  |
| I  | '    |  |                                |  |  |
| S  |      |  |                                |  |  |
| I  | I    | La dernière maladie déclaré à la partie A....1 | Oui... 1<br>Non... 2           | MONTANT<br>EN DH                       |  |
| T  | D    |  |                                |  |  |
| I  | E    |  |                                |  |  |
| O  | N    | Autre maladie non déclarée à la partie A.....2 | (acquisition suivante)         |  |  |
| N  | T    |  |                                |  |  |
| N  | I    |  |                                |  |  |
| U  | F    |  |                                |  |  |
| M  | I    | Maladie dépassant le délai d'un mois.....3     |                                |  |  |
| E  | A    |  |                                |  |  |
| R  | T    |  |                                |  |  |
| O  | I    |  |                                |  |  |
|  | O    |  |                                |  |  |
|  | N    |  |                                |  |  |
| 01   |      |  |                                |  |  |
| 02   |      |  |                                |  |  |
| 03   |      |  |                                |  |  |
| 04   |      |  |                                |  |  |
| 05   |      |  |                                |  |  |
| 06   |      |  |                                |  |  |
| 07   |      |  |                                |  |  |
| 08   |      |  |                                |  |  |
| 09   |      |  |                                |  |  |
| 10   |      |  |                                |  |  |

PARTIE F: ACQUISITION DES MEDICAMENTS

|  |      |  |   |  |  |  |
|--|------|--|---|--|--|--|
| 1. Y a t-il un (ou des) membre de votre ménage qui a (ont) acquis des médicaments au cours des 2 derniers mois ? |      |  |   |  |  |  |
| Oui<br>Non-----> Partie G  |      |  |   |  |  |  |
| 2. A   | 3. C | 4.   | 5. Ces médicaments ont ils été acquis suite a une prescription médicale ? | 6. Comment ces médicaments ont-ils été acquis ?                                | 7. Combien avez-vous payé pour ces achats de médicaments ? |  |
| C  | O    | L'acquisition des médicaments est-elle relative à: |   |  |  |  |
| Q  | D    |  |   |  |  |  |
| U  | E    |  |   |  |  |  |
| I  | D    |  |   |  |  |  |
| I  | '    |  |   |  |  |  |
| T  | I    | La dernière maladie déclaré à la partie A.....1    | Oui... 1<br>Non... 2  | Reçus gratuitement dans un centre hospitalier Public....1                      | MONTANT<br>EN DH   |  |
| I  | D    |  |   |  |  |  |
| O  | E    | Autre maladie non déclarée à la partie A.....2     |   | D'un médecin privé.....2<br>Payés par une autre personne.....3<br>Autres.....4 |  |  |
| N  | N    |  |   |  |  |  |
| N  | I    |  |   |  |  |  |
| U  | F    |  |   |  |  |  |
| M  | I    | Maladie dépassant le délai d'un mois.....3         |   | =====><br>ACQUISITION SUIVANTE<br>Achetés.....5                                |  |  |
| E  | C    |  |   |  |  |  |
| R  | A    |  |   |  |  |  |
| O  | T    |  |   |  |  |  |
| I  | O    |  |   |  |  |  |
| N  | N    |  |   |  |  |  |
| 01   |      |  |   |  |  |  |
| 02   |      |  |   |  |  |  |
| 03   |      |  |   |  |  |  |
| 04   |      |  |   |  |  |  |
| 05   |      |  |   |  |  |  |
| 06   |      |  |   |  |  |  |
| 07   |      |  |   |  |  |  |
| 08   |      |  |   |  |  |  |
| 09   |      |  |   |  |  |  |
| 10   |      |  |   |  |  |  |

SECTION 5 : SANTE  
PARTIE G : ANALYSES MEDICALES ET EXAMENS  
RADIOLOGIQUES

|   |  |  |   |  |   |
|---|--|--|---|--|---|
| 1. Y a t-il un (ou des) membres de votre ménage qui a (ont) fait des analyses médicales et/ou un examen radiologique au cours des 2 derniers mois ? |  |  |   |  |   |
| Oui<br>Non-----> Partie H   |  |  |   |  |   |
| 2. A<br>N<br>A<br>L<br>Y<br>S<br>E<br><br>N<br>U<br>M<br>E<br>R<br>O  | 3. C<br>O<br>D<br>E D<br>'<br>I<br>D<br>E<br>N<br>T<br>I<br>F<br>I<br>C<br>A<br>T<br>I<br>O<br>N | 4.<br>Cette analyse est-elle relative à:<br><br>La dernière maladie déclarée à la partie A.....1<br>Autre maladie non déclarée à la partie A.....2<br>Maladie dépassant le délai d'un mois.....3 | 5.<br>Où s'est effectuée cette analyse (ou examen) ?<br><br>Hôpital public.....1<br>Clinique mutualiste ou assimilée.....2<br>Clinique laboratoire et cabinet privé.....3<br>Autres.....4 | 6.<br>Avez-vous payé de l'argent pour cette analyse (ou examen)?<br><br>Oui..... 1<br>Non..... 2<br>(Analyse suivante) | 7.<br>Quel est le montant dépensé ?<br><br>MONTANT<br>EN DH |
| 01  |  |  |   |  |   |
| 02  |  |  |   |  |   |
| 03  |  |  |   |  |   |
| 04  |  |  |   |  |   |
| 05  |  |  |   |  |   |
| 06  |  |  |   |  |   |
| 07  |  |  |   |  |   |
| 08  |  |  |   |  |   |

PARTIE H: HOSPITALISATION

|   |  |  |   |  |  |  |   |
|---|--|--|---|--|--|--|---|
| 1. Y a t-il un (ou des) membres de votre ménage qui a (ont) été hospitalisé au moins une nuit au cours des 12 derniers mois ? |  |  |   |  |  |  |   |
| Oui<br>Non-----> Partie I   |  |  |   |  |  |  |   |
| 2. H<br>O<br>S<br>P<br>I<br>T<br>A<br>L<br>I<br>S<br>A<br>T<br>I<br>O<br>N<br>N<br>U<br>M<br>E<br>R<br>O                      | 3. C<br>O<br>D<br>E<br>'<br>I<br>D<br>E<br>N<br>T<br>I<br>F<br>I<br>C<br>A<br>T<br>I<br>O<br>N | 4.<br>Cette hospitalisation est-elle relative à:<br><br>La dernière maladie déclarée à la partie A.....1<br>Autre maladie non déclarée à la partie A.....2<br>Maladie dépassant le délai d'un mois.....3 | 5.<br>Pour quel raison avez-vous été hospitalisé ?<br><br>Opération chirurgicale.....1<br>Accouchement..2<br>Accident.....3<br>Autres.....4 | 6.<br>Où avez-vous été hospitalisé?<br><br>Hôpital public.....1<br>Clinique mutualiste ou assimilée.....2<br>Clinique privée.....3<br>Autres.....4 | 7.<br>Combien de nuits avez-vous été hospitalisé?<br><br>(Nombre de nuits) | 8.<br>Avez-vous payé de l'argent au cours de l'hospitalisation ?<br><br>Oui..1<br>Non..2 -->hospitalisation suivante | 9.<br>Quel est le montant payé ?<br><br>MONTANT EN DH |
| 01  |  |  |   |  |  |  |   |
| 02  |  |  |   |  |  |  |   |
| 03  |  |  |   |  |  |  |   |
| 04  |  |  |   |  |  |  |   |
| 05  |  |  |   |  |  |  |   |
| 06  |  |  |   |  |  |  |   |
| 07  |  |  |   |  |  |  |   |
| 08  |  |  |   |  |  |  |   |

**QUESTION 5: Qui avez-vous consulté ?**

**Personnel paramédical**

**public.....1**

**Personnel paramédical mutualiste**

**ou assimilé.....2**

**Personnel paramédical privé.....3**

**Autres personnel paramédicale.....4**

**Organisme non gouvernementale.....5**

**QUESTION 6 : Où avez-vous fait cette consultation ?**

**Dispensaire ou centre de santé.....1**

**Hôpital public.....2**

**Clinique mutualiste ou assimilée.....3**

**Clinique ou cabinet privé.....4**

**Autres à préciser.....5**

SECTION 5: SANTE

PARTIE I: CONSULTATION DU PERSONNEL PARAMEDICAL

PARTIE J: CONSULTATION DES  
GUERISSEURS TRADITIONNELS

PARTIE K :SOINS DENTAIRES

|   |      |  |                             |   |   |                               |
|---|------|--|-----------------------------|---|---|-------------------------------|
| 1. Y a t-il un (ou des) membre de votre ménage qui a (ont) consulté un personnel paramédical au cours des 2 derniers mois ? |      |  |                             |   |   |                               |
| Oui<br>Non-----> Partie J   |      |  |                             |   |   |                               |
| 2. T RA I T E M E N T U M I E R O C A T I O N   | 3. C | 4. Cette consultation est-elle relative à:       | 5. Qui avez-vous consulté ? | 6. Où avez-vous fait cette consultation ? | 7. Avez-vous payé de l'argent pour cette consultation ? | 8. Quel est le montant payé ? |
|   |      | La dernière maladie déclarée à la partie A.....1 | VOIR CODES CI-DESSUS        | VOIR CODES CI-DESSUS                      | Oui..... 1<br>Non....2 (Trai-tement suivant)            | MONTANT EN DH                 |
|   |      | Autre maladie non déclarée à la partie A.....2   |                             |   |   |                               |
|   |      | Maladie dépassant le délai d'un mois.....3       |                             |   |   |                               |
| 01  |      |  |                             |   |   |                               |
| 02  |      |  |                             |   |   |                               |
| 03  |      |  |                             |   |   |                               |
| 04  |      |  |                             |   |   |                               |
| 05  |      |  |                             |   |   |                               |
| 06  |      |  |                             |   |   |                               |
| 07  |      |  |                             |   |   |                               |
| 08  |      |  |                             |   |   |                               |

|  |      |   |                               |
|--|------|---|-------------------------------|
| 1. Y a t-il un (ou des) membre de votre ménage qui a (ont) consulté un guérisseur au cours des 2 derniers mois ? |      |   |                               |
| Oui<br>Non-----> Partie K  |      |   |                               |
| 2. C O N S U L T A T I O N   | 3. C | 4. Avez-vous payé de l'argent pour cette consultation ? | 5. Quel est le montant payé ? |
|  |      | Oui... 1<br>Non... 2 (consultation suivante)            | MONTANT EN DH                 |
| 01   |      |   |                               |
| 02   |      |   |                               |
| 03   |      |   |                               |
| 04   |      |   |                               |
| 05   |      |   |                               |
| 06   |      |   |                               |
| 07   |      |   |                               |
| 08   |      |   |                               |

|  |      |  |                                       |   |                               |  |
|--|------|--|---------------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 1. Y a t-il un (ou des) membre de votre ménage qui a (ont) consulté un médecin dentiste au cours des 2 derniers mois ? |      |  |                                       |   |                               |  |
| Oui<br>Non -----> Module suivant   |      |  |                                       |   |                               |  |
| 2. C O N S U L T A T I O N   | 3. C | 4. Cette consultation est-elle relative à:       | 5. Qui avez-vous consulté ?           | 6. Avez-vous payé de l'argent pour cette consultation ? | 7. Quel est le montant payé ? |  |
|  |      | La dernière maladie déclarée à la partie A.....1 | Dentiste de l'hôpital public..... 1   | Oui.....1<br>Non.....2                                  | MONTANT EN DH                 |  |
|  |      | Autre maladie non déclarée à la partie A.....2   | Dentiste mutualiste ou assimilé.....2 |   |                               |  |
|  |      | Maladie dépassant le délai d'un mois.....3       | Dentiste privé.....3                  |   |                               |  |
|  |      |  | Mécanicien dentiste.....4             |   |                               |  |
|  |      |  | Autres à préciser.....5               |   |                               |  |
| 01   |      |  |                                       |   |                               |  |
| 02   |      |  |                                       |   |                               |  |
| 03   |      |  |                                       |   |                               |  |
| 04   |      |  |                                       |   |                               |  |
| 05   |      |  |                                       |   |                               |  |
| 06   |      |  |                                       |   |                               |  |
| 07   |      |  |                                       |   |                               |  |
| 08   |      |  |                                       |   |                               |  |





## SECTION 6 : ACTIVITE

### PARTIE A : DETERMINATION DU TYPE D'ACTIVITE (7 ans et plus)

Q5 : Pourquoi n'avez-vous pas exercé ce travail durant les 24 dernières heures ?

|   |   |  |
|---|---|--|
| Absent pour régler affaire personnelle.....0                                    | ] |  |
|   | ] |  |
| Congé - vacances - congé de maladie   | ] |  |
| Congé de maternité.....1  | ] | ---> mettre 01 (A0) au niveau de Q17   |
|   | ] |  |
| Conditions climatiques défavorables.....2                                       | ] |  |
|   | ] |  |
| Salarié en formation.....3  | ] |  |
|   |   |  |
| Attend affectation, entreprend une activité<br>indépendante prochainement.....4 |   | -----> mettre 02 (CH) au niveau de Q17 |
|   |   |  |
| Mauvaise conjoncture économique.....5   |   |  |
|   |   |  |
| Conflit de travail.....6  |   |  |
|   |   |  |
| Arrêt temporaire du travail.....7   |   |  |
|   |   |  |
| Autres.....8  |   |  |

## SECTION 6 : ACTIVITE

## PARTIE A : DETERMINATION DU TYPE D'ACTIVITE (7 ANS ET PLUS)

[illegible]

## SECTION 6 : ACTIVITE

### PARTIE A : DETERMINATION DU TYPE D'ACTIVITE (7 ANS ET PLUS)

|   |   |
|---|---|
| <p>Q 14 :Pourquoi ne cherchez-vous pas du travail ?</p> <p>A cherche mais n'a pas trouvé.....0      ]</p> <p>Est découragé par la recherche      ]</p> <p>du travail / ne pense pas trouver      ]</p> <p>du travail.....1      ]</p> <p>Attente d'une réponse de la part      ]</p> <p>d'un employeur, d'un contrat.....2      ] =&gt; mettre CH au niveau de Q17 Compte rechercher</p> <p>prochainement.....3      ]</p> <p>Entrain de faire les démarches      ]</p> <p>pour travailler à l'étranger.....4      ]</p> <p>Peut et veut travailler mais ne cherche      ]</p> <p>pas pour des empêchements involontaires....5      ]</p> <p>Ne veut pas ou ne peut pas travailler.....6      ]</p> <p>Refus du conjoint ou d'un membre      ] =&gt; Passer à la question suivante</p> <p>de la famille.....7      ]</p> <p>Autres cas.....8      ]</p> | <p>Q 17 :Quel est le type d'activité de [ ] ?</p> <p>Actif occupé .....01--&gt;Partie D</p> <p>Chômeur ..... 02--&gt;Partie C</p> <p>Femme au foyer ..... 03      ]</p> <p>Elève / étudiant ..... 04      ]</p> <p>Jeune enfant ..... 05      ]</p> <p>Personne âgée ..... 06      ] Partie B</p> <p>Retraité ..... 07      ]</p> <p>Rentier ..... 08      ]</p> <p>Infirmes, grand malade ..... 09      ]</p> <p>Autres cas. ....10      ]</p> |
|---|---|

## SECTION 6 : ACTIVITE

**PARTIE A : DETERMINATION DU TYPE D'ACTIVITE (7 ANS ET PLUS) (SUITE)**[illegible]



## SECTION 6 : ACTIVITE

## PARTIE B : CARACTERISTIQUES DES INACTIFS (15 ANS ET PLUS)

[illegible]

## SECTION 6 : ACTIVITE

### PARTIE C : CARACTERISTIQUES DES CHOMEURS

| Q4 : Suite à quelle circonstance êtes-vous devenu chômeur? | Q5 : Quel est le moyen principal que vous utilisez pour trouver un emploi ? | Q6 : Dans quel secteur cherchez-vous un emploi ? |
|--|---|--|
| Fermeture d'entreprise / licenciement ..... 1              |   | N'importe quel secteur ..... 01                  |
| Cessation d'une activité indépendante..... 2               | Contact personnel des employeurs ..... 1                                    | Administration publique centrale..... 02         |
| Cessation d'une activité saisonnière ..... 3               | Famille, amis, connaissances ..... 2  | Collectivité locale / administration             |
| Abandon d'un travail en rémunérateur ..... 4               | Réponses aux annonces, demandes écrites,                                    | territoire locale ..... 03                       |
| Fin du service civil ..... 5                               | passage des concours ..... 3  | Services extérieures des ministères..... 04      |
| Fin d'études ou de formation avec diplôme ..... 6          | Un organisme spécialisé dans l'intermédiation                               | Promotion nationale ..... 05                     |
| Fin d'études ou de formation sans diplôme..... 7           | pour emploi ..... 4   | Entreprise publique ou semi publique ..... 06    |
| Atteinte âge de travail..... 8                             | Mokey..... 5  | Entreprise privée non agricole ..... 07          |
| Autres causes ..... 9                                      | Autres..... 6   | Exploitation agricole ..... 08                   |
|  |   | Ménage ..... 09                                  |
|  |   | Autres ..... 10                                  |

## SECTION 6 : ACTIVITE

## PARTIE C : CARACTERISTIQUES DES CHOMEURS

[illegible]



## SECTION 6 : ACTIVITE

### PARTIE D : CARACTERISTIQUES PROFESSIONNELLES ET ECONOMIQUES DE L'ENSEMBLE DES ACTIFS

| Q4 : Quelle est votre situation dans la profession principale actuelle ?<br>(ou celle que vous exerciez avant de devenir chômeur) | Q6 : Liste des responsabilités   | Q7 : Quel est le secteur d'emploi où vous travaillez actuellement ?<br>(ou dans lequel vous avez travaillé avant de devenir chômeur) ? |
|---|--|--|
| Chômeur n'ayant jamais travaillé ..... 0  | Ministre, secrétaire d'Etat, Secrétaire Général ..... 01   | Chômeur n'ayant jamais travaillé.....01  |
| Salarié..... 1  | Officier de l'armée, de la gendarmerie, de la sûreté nationale ..... 02  | Administration publique centrale.....02  |
| Indépendant..... 2  | Administration centrale : Directeur, chef de division,<br>chef de service ..... 03   | Collectivité locale et administration territoriale locale .....03  |
| Employeur ..... 3   | Ambassadeur, Consul..... 04  | Services extérieurs des ministères .....04   |
| Travailleur à domicile ..... 4  | Wali, Gouverneur, Secrétaire Général de province ou préfecture ..... 05  | Promotion Nationale .....05  |
| Aide familiale..... 5   | Super-caïd, Pacha, Caïd, Khalifa ..... 06  | Entreprise publique et semi-publique .....06   |
| Apprenti ..... 6  | Services extérieurs des ministères : Directeur régional<br>ou provincial, Délégué, Chef de département régional ou provincial,<br>chef de service régional ou provincial..... 07 | Entreprise privée non agricole.....07  |
| Associé / membre d'une coopérative ..... 7  | Enseignement supérieur : Doyen, Recteur, Directeur d'une<br>grande école, Chef de Département, Secrétaire Général,<br>Surveillant Général ..... 08                               | Exploitation agricole .....08  |
| Autres ..... 8  | Enseignement fondamental, secondaire et professionnel : Proviseur,<br>Directeur, Censeur, Surveillant Général..... 09  | Ménage .....09   |
|   | Santé : Médecin-chef, Directeur d'hôpital, Directeur de Clinique,<br>Responsable de centre de santé, Chef de service et<br>responsable de programme..... 10                      | Autres secteurs.....10   |
|   | Député, parlementaire, Conseiller municipal..... 11  |  |
|   | Dirigeant et cadre de partie politique, d'organisation syndicale,<br>sportive, culturelle et sociale ..... 12  |  |
|   | Directeur général, Directeur-adjoint et cadre de direction<br>d'entreprise publique ou semi-publique ..... 13  |  |
|   | Directeur général, Directeur, Directeur-adjoint et Cadre de direction<br>d'entreprise privée et Gérant d'entreprise individuelle ..... 14  |  |

## SECTION 6 : ACTIVITE

## PARTIE D : CARACTERISTIQUES PROFESSIONNELLES ET ECONOMIQUES DE L'ENSEMBLE DES ACTIFS.

[illegible]

## SECTION 6 : ACTIVITE

## PARTIE E : TRAVAIL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

[illegible]

SECTION 6 : ACTIVITE

PARTIE F : REVENUS SALARIAUX

|   |   |                |   |         |  |  |                |   |   |  |               |                |               |                          |               |                 |               |                |  |
|---|---|----------------|---|---------|--|--|----------------|---|---|--|---------------|----------------|---------------|--------------------------|---------------|-----------------|---------------|----------------|--|
| 1   | 2   |                | 3   |         | 4  | 5  |                | 6   | 7   | 8  |               |                |               |                          |               |                 |               |                |  |
| N<br>U<br>M<br>E<br>R<br>O<br><br>D'<br>O<br>R<br>D<br>R<br>E | Quel a été votre salaire en espèce dans votre travail ? |                | Quelle est la durée payée au cours des 12 derniers mois ? |         | En plus du salaire, recevez-vous des primes et /ou des encouragements ?<br><br>Oui ..... 1<br>Non ..... 2<br><br>----> 6 | Quelle est la valeur de ces primes au cours des 12 derniers mois ?<br><br>Valeur de la prime en DH |                | Pour les travailleurs dans les entreprises privées. Bénéficiez-vous d'une participation aux bénéfices ?<br><br>Oui .....1<br>Non.....2<br><br>----> 8 | Quelle est la valeur perçue comme participation aux bénéfices au cours des 12 derniers mois ?<br><br>Montant en Dirhams | Avez-vous reçu au cours des 12 derniers mois des avantages en espèce et/ou en plus sous forme de ... ? |               |                |               |                          |               |                 |               |                |  |
|   |   |                |   |         |  |  |                |   |   | A<br>Logement  |               | B<br>Transport |               | C<br>Vêtement/chaussures |               | D<br>Nourriture |               | E<br>Autres    |  |
|   | Montant en DH   | Unité de temps | Mois  | Semaine |  |  | Unité de temps |   | Montant en DH   | Unité de temps   | Montant en DH | Unité de temps | Montant en DH | Unité de temps           | Montant en DH | Unité de temps  | Montant en DH | Unité de temps |  |
|   |   |                |   |         |  |  |                |   |   |  |               |                |               |                          |               |                 |               |                |  |
|   |   |                |   |         |  |  |                |   |   |  |               |                |               |                          |               |                 |               |                |  |
|   |   |                |   |         |  |  |                |   |   |  |               |                |               |                          |               |                 |               |                |  |
|   |   |                |   |         |  |  |                |   |   |  |               |                |               |                          |               |                 |               |                |  |
|   |   |                |   |         |  |  |                |   |   |  |               |                |               |                          |               |                 |               |                |  |
|   |   |                |   |         |  |  |                |   |   |  |               |                |               |                          |               |                 |               |                |  |
|   |   |                |   |         |  |  |                |   |   |  |               |                |               |                          |               |                 |               |                |  |

Unité de temps : Jour...1    Semaine...2    Quinzaine...3    Mois...4    Deux mois...5    Trimestre...6    Semestre...7    An...8

## SECTION 6 : ACTIVITE

**PARTIE F : REVENUS SALARIAUX (SUITE)**[illegible]

## SECTION 7 : INVENTAIRE DES BIENS DURABLES

**ENQUÊTEUR :** Pour chaque type de biens dans la liste ci-dessous. Poser la question

1. Les membres de votre ménage possèdent-ils un/une/des (type de biens) ... ?

Mettre une croix dans la case correspondant à la réponse : Si la réponse est oui, demander le nombre avant de passer au bien suivant.

A la fin pour chaque bien ayant une réponse affirmative. Poser la question 2

| Type de biens                                  | Code | Non | Oui | Nbre | Type de biens                           | Code | Non | Oui | Nbre |
|--|------|-----|-----|------|---|------|-----|-----|------|
| Cuisinière non électrique                      | 01   |     |     |      | Chauffe-eau à gaz                       | 17   |     |     |      |
| Cuisinière électrique                          | 02   |     |     |      | Chauffe-eau électrique                  | 18   |     |     |      |
| Réfrigérateur avec/ sans casier de congélation | 03   |     |     |      | Chauffe-eau solaire                     | 19   |     |     |      |
| Congélateur/armoire                            | 04   |     |     |      | Appareil de chauffage à gaz ou à gasoil | 20   |     |     |      |
| Four électrique indépendant                    | 05   |     |     |      | Appareil de chauffage électrique        | 21   |     |     |      |
| Four à gaz indépendant                         | 06   |     |     |      | Radio, transistor, walkman              | 22   |     |     |      |
| Four micro-ondes                               | 07   |     |     |      | Radio-cassette                          | 23   |     |     |      |
| Lave-vaisselle                                 | 08   |     |     |      | T.V. couleur                            | 24   |     |     |      |
| Lave-linge                                     | 09   |     |     |      | T.V. noir et blanc                      | 25   |     |     |      |
| Séchoir à linge                                | 10   |     |     |      | Enregistreur vidéo (magnétoscope)       | 26   |     |     |      |
| Machine à coudre électrique                    | 11   |     |     |      | Parabole                                | 27   |     |     |      |
| Machine à coudre mécanique                     | 12   |     |     |      | Chaîne haute fidélité                   | 28   |     |     |      |
| Machine à tricoter                             | 13   |     |     |      | Tourne-disque                           | 29   |     |     |      |
| Robot (mixeur, hachoir, presse-fruits)         | 14   |     |     |      | Lecteur CD                              | 30   |     |     |      |
| Aspirateur électrique                          | 15   |     |     |      | Micro-ordinateur                        | 31   |     |     |      |
| Climatiseur, ventilateur                       | 16   |     |     |      | Caméras vidéo                           | 32   |     |     |      |

SECTION 7 : INVENTAIRE DES BIENS DURABLES (suite)

|              |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
|--------------|---|-----------|------|---|-------|--|---|---|--|---|
| NUMERO ORDRE | 2. S'il vous plaît décrivez tous les ... [ ] ... possédés par (les membres de) votre ménage<br><br>Ecrire le type, etc ...) pour chacun des biens |           |      | 3. Depuis quand possédez-vous ce (cette) ... [ ] .... ?<br><br>Si plus de 12 mois passer à l'autre bien |       | 4.Quel est le mode d'usage de ce [...]<br><br>Exclusivement domestique....1-->6<br>Exclusivement professionnel...2 Bien suivant<br>Usage mixte...3 | 5.Quel est la part d'utilisation domestique<br><br>En % | 6. Quel était son état d'acquisition ?<br><br>Neuf ..... 1<br>Occasion .. 2 | 7. Quel est le mode d'acquisition de ....[ ]?<br><br>Acheté au comptant ..... 1<br>Acheté à crédit ..... 2<br>Dons reçus d'un ménage résidant ..... 3<br>Autres dons ..... 4<br>Autres cas ..... 5 | 8. Quelle était sa valeur quand vous l'avez acquis<br><br>Montant en DH |
|              | Type de biens   | Code type | Rang | Mois  | Année |  |   |   |  |   |
| 01           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 02           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 03           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 04           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 05           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 06           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 07           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 08           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 09           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 10           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 11           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 12           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 13           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 14           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 15           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 16           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 17           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |
| 18           |   |           |      |   |       |  |   |   |  |   |

**SECTION 8 : TRANSPORT**  
**PARTIE A : VEHICULES**

0.Votre ménage dispose t-il d'un (ou plusieurs) véhicule(s)

Oui

Non----->Partie B

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 1.Numéro du véhicule  |  |  |  |
| 2. A qui appartient ce véhicule ?<br>- Membre du ménage ..... 1<br>- Etat ..... 2 --> Q.12<br>- Employeur privé ..... 3 --> Q.12<br>- Autre ..... 4 |  |  |  |
| 3. Etat d'acquisition<br>- Neuf ..... 1<br>- Occasion ..... 2   |  |  |  |
| 4. Mode d'acquisition<br>- Achat à crédit ..... 1<br>- Achat au comptant .... 2<br>- Autre ..... 3  |  |  |  |
| 5. Quel est le montant payé pour l'achat des véhicules durant les 12 derniers mois ?<br>(en DH)   |  |  |  |
| 6.Durant les 12 derniers mois, quel est le montant payé pour<br>6.1 Vignette  |  |  |  |
| 6.2 Assurance   |  |  |  |
| 6.3 Visite technique  |  |  |  |
| 6.4 Infraction  |  |  |  |
| 7. Dépense d'achat de carburant<br><br>7.1 Montant en DH  |  |  |  |
| 7.2 U.T   |  |  |  |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 8. Durant les trois derniers mois, quels sont les dépenses de réparation ou d'entretien effectués?<br>(en DH)    |  |  |  |
| 8.1 Réparation   |  |  |  |
| 8.2 Vidange  |  |  |  |
| 8.3 Lavage   |  |  |  |
| 8.4 Révision   |  |  |  |
| 8.5 Pneu   |  |  |  |
| 8.6 Autres à préciser  |  |  |  |
| 9. Autres frais et charges payés durant le dernier mois?<br>9.1 Gardiennage                                      |  |  |  |
| 9.2 Payage de l'auto-route   |  |  |  |
| 9.3 Autres à préciser  |  |  |  |
| 10. Est-ce que ce véhicule est utilisé à usage professionnel ?<br>Oui .....1<br>Non .....2 ---> véhicule suivant |  |  |  |
| 11. Quelle est la part de déplacement à usage professionnel (en %) ?---> véhicule suivant                        |  |  |  |
| 12. Quel est le montant mensuel d'essence durant le dernier mois octroyé par l'employeur ? (en DH)               |  |  |  |

Unité de temps : Jour .....1 ; Semaine .....2 ; Quinzaine .....3 ; Mois .....4 ; Deux mois .....5 ; Trimestre .....6 ; Semestre .....7 ; Année .....8



## SECTION 8 : TRANSPORT (suite)

### PARTIE B : MOTOCYCLES

0. Votre ménage dispose-t-il d'un (ou plusieurs) Motocycle(s)?

Oui

Non----->Partie C

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 1. Numéro de motocycle  |  |  |  |
| 2. Etat d'acquisition<br>Neuf .....1<br>Occasion .....2   |  |  |  |
| 3. Mode d'acquisition<br>- Achat à crédit .....1<br>- Achat au comptant .....2<br>- Octroyé par l'employeur...3 -<br>Autre .....4 |  |  |  |
| 4. Quel est le montant payé pour l'achat des motocycles durant les 12 derniers mois ?<br>(en DH)                                  |  |  |  |
| 5. Montant des assurances payées durant les 12 derniers mos?  |  |  |  |
| 6. Combien dépensez-vous en 6.1- achat d'essence?<br>Montant en DH  |  |  |  |
| 6.2- U.T  |  |  |  |
| 7. Frais d'entretien ou de réparation dépensés durant le dernier mois ?   |  |  |  |
| 8. Est-ce que ce motocycle est utilisé à usage professionnel ?<br>Oui .....1<br>Non ....2 Motocycle suivant                       |  |  |  |
| 9. Quelle est la part de déplacement à usage professionnel?<br>(en %) ---> Motocycle suivant                                      |  |  |  |

Unité de temps : Jour .....1 ; Semaine .....2 ; Quinzaine .....3 ; Mois .....4 ; Deux mois .....5 ; Trimestre .....6 ; Semestre .....7 ; Année .....8

## SECTION 8 : TRANSPORT (suite)

### PARTIE C : BICYCLETTES

0. Votre ménage dispose-t-il d'un (ou plusieurs) bicyclettes à usage de transport?

Oui

Non----->Section suivante

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 1. Numéro de la bicyclettes   |  |  |  |
| 2. Quel est le montant pour l'achat des bicyclettes durant les 12 derniers mois ?<br><br>(y compris les intérêts d'un crédit éventuel)<br>(en DH) |  |  |  |
| 3. Frais d'entretien ou de réparation dépensés<br>3.1- Montant en DH  |  |  |  |
| 3.2- U.T  |  |  |  |

**SECTION 9 : MIGRATION (POUR LES MEMBRES AGES DE 7 ANS ET PLUS)**

|   |   |
|---|---|
| Q4 : où êtes-vous né ?                  |   |
| Dans une grande ville .....             | 1 |
| Dans une ville moyenne .....            | 2 |
| Dans une petite ville .....             | 3 |
| Dans un douar<br>(Commune rurale) ..... | 4 |
| A l'étranger .....                      | 5 |

|   |   |
|---|---|
| Q7 : Comment avez-vous quitté votre lieu de naissance ? |   |
| Seul(e) .....   | 1 |
| Seul(e) pour rejoindre la famille .....                 | 2 |
| En compagnie des parents.....                           | 3 |
| En compagnie de l'épouse(x)<br>ou des enfants .....     | 4 |
| En compagnie d'un membre de la famille.....             | 5 |
| En compagnie d'une personne sans lien.....              | 6 |

|  |   |
|--|---|
| Q10: l'endroit où vous avez vécu avant de venir ici pour la dernière fois est-il ? |   |
| Une grande ville .....   | 1 |
| Une ville moyenne.....   | 2 |
| Une petite ville .....   | 3 |
| Un douar (Commune rurale) .....  | 4 |
| Etranger .....   | 5 |

|  |    |
|--|----|
| Q14 : Pourquoi êtes-vous venu à ce lieu de résidence actuelle ?                  |    |
| - Recherche d'un emploi .....  | 01 |
| - Disponibilité de nouvel emploi, ouverture<br>d'un commerce ou une affaire..... | 02 |
| - Affectation, Mutation .....  | 03 |
| - Sécheresse.....  | 04 |
| - Autres raisons liées à l'emploi .....  | 05 |
| - Etudes, éducation des enfants.....   | 06 |
| - Changement d'état matrimonial (mariage etc).....                               | 07 |
| - Accompagne chef de famille ou parents .....                                    | 08 |
| - Désir de rejoindre la famille.....   | 09 |
| - Raisons de santé.....  | 10 |
| - Attraction du milieu urbain.....   | 11 |
| - Causes liées au logement.....  | 12 |
| - Autres.....  | 13 |

## SECTION 9 : MIGRATION (POUR LES MEMBRES AGES DE 7 ANS ET PLUS)

[illegible]

## SECTION 10: FECONDITE    PARTIE A: FECONDITE

### Question 6: Pourquoi

- 01: Grossesse
- 02: Allaitement
- 03: Contre la limitation des naissances
- 04: Refus du mari
- 05: Existence d'effets secondaires
- 06: Problème de santé
- 07: Problème de coût
- 08: Difficulté de se procurer des contraceptifs
- 09: N'est pas commode à utiliser
- 10: Problème d'information
- 11: Le couple ne peut avoir d'enfants
- 12: Le couple désire avoir des enfants
- 13: Autres raisons

### Question 7: Parmi ces moyens, lequel utilisez-vous ou votre mari ?

- 01: Pilule
- 02: D.I.U. (stérilet)
- 03: Injections
- 04: Diaphragme
- 05: Cordon
- 06: Stérilisation féminine
- 07: Stérilisation masculine
- 08: Continence périodique, rythme
- 09: Retrait
- 10: Autres

SECTION 10 : FECONDITE    PARTIE A: FECONDITE

Enquêteur: Enquêter toutes les femmes non célibataires âgées de moins de 55 ans qui sont membre du ménage

|  |  |  |               |   |  |   |   |  |   |   |  |  |   |  |
|--|--|--|---------------|---|--|---|---|--|---|---|--|--|---|--|
| 1.<br>N°<br>d'or<br>dre<br>de<br>la<br>fem<br>me | 2.<br>Avez-vous eu<br>des naissances<br>au cours des cinq<br>dernières<br>années?<br><br>1. Oui... 1<br>2. Non.. 2-->4 | 3.<br>Quel est le nombre d'enfants que vous avez eu au cours<br>des cinq dernières années? |               |   |  | 4.<br>Enquêteur: Est-ce<br>que cette femme<br>est mariée<br>actuellement et<br>âgée de moins de<br>50 ans?<br>Oui... 1<br>Non...2>>>8 | 5.<br>En ce moment,<br>faites-vous (ou<br>votre mari)<br>quelque chose ou<br>utilisez-vous une<br>méthode pour<br>éviter de tomber<br>enceinte<br><br>Oui... 1-->7<br>Non.. 2 | 6.<br>Pourquoi?<br><br>Voir codes<br>en face<br><br>---> 8 | 7.<br>Parmi ces<br>moyens<br>lequel<br>utilisez-<br>vous ou<br>votre<br>mari?<br><br>Voir<br>codes en<br>face | 8.<br>Enquêteur: Est-ce<br>que cette femme a<br>des enfants encore<br>vivants?<br><br>1. Oui<br>2. Non>>>10 | 9.<br>Si vous pouviez<br>recommencer à partir<br>de votre mariage et<br>choisir exactement le<br>nombre de vos<br>enfants, combien<br>auriez-vous voulu en<br>avoir?<br><br>>>> Partie B |  | 10.<br>Combien d'enfants<br>voudriez-vous avoir si<br>vous pouviez en<br>choisir exactement le<br>nombre?<br><br>>>> Partie B |  |
|  |  |  |               |   |  |   |   |  |   |   |  |  |   |  |
|  |  | 3.1<br>Garçons   | 3.2<br>Filles | 3.3<br>Nombre d'enfants<br>vivants<br><br>Garçons      Filles |  |   |   |  |   |   | 3.4<br>Total   |  |   |  |
|  |  |  |               |   |  |   |   |  |   |   |  |  |   |  |
|  |  |  |               |   |  |   |   |  |   |   |  |  |   |  |
|  |  |  |               |   |  |   |   |  |   |   |  |  |   |  |
|  |  |  |               |   |  |   |   |  |   |   |  |  |   |  |
|  |  |  |               |   |  |   |   |  |   |   |  |  |   |  |

## SECTION 10 : FECONDITE PARTIE B: SANTE DE LA MERE

### Question 8: Pendant que vous-étiez enceinte de [ ] avez-vous fait au moins une visite de contrôle prénatal?

- Oui, auprès d'un médecin..... 1
- Oui, auprès d'une infirmière ..... 2
- Oui, auprès d'une sage-femme..... 3
- Non..... 4

### Question 9: Où avez-vous accouché de [...] ?

- A domicile ..... 1
- Hôpital public ou maternité ..... 2
- Clinique privée..... 3
- Etablissement des soins sanitaires de base ..... 4
- Autre ..... 5

### Question 10: Qui vous a assisté à l'accouchement?

- Aucune personne..... 1
- Médecin..... 2
- Sage-femme..... 3
- Infirmière..... 4
- Accoucheuse formée..... 5
- Accoucheuse traditionnelle (kabla)..... 6
- Personne proche..... 7
- Autre..... 8

SECTION 10 : FECONDITE    PARTIE B: SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT

Enquêteur: Est-ce que la femme a eu des naissances au cours les cinq dernières années?    Oui  
Non----->Partie C

| 1. Numéro d'ordre de la femme | 2. Nom et prénom de l'enfant<br><br>( Pour les enfants morts, écrire " Enfant mort" ) | 3.Rang de l'enfant | 4. L'enfant est-il encore vivant?<br><br>Oui... 1<br>Non.. 2-->Q6 | 5. Age actuel de l'enfant en année révolue<br><br>----->7 | 6.Age ou décès en année révolue | 7.Sexe de l'enfant<br><br>Masculin.....1<br>Féminin.....2 | 8. Pendant que vous étiez enceinte de [    ] avez-vous fait au moins une visite de contrôle prénatal?<br><br>(voir codes en face) | 9. Où avez-vous accouché de [...]<br><br>(voir codes en face) | 10. Qui vous a assisté à l'accouchement de [...] ?<br><br>(Voir codes en face) |
|-------------------------------|---|--------------------|---|---|---------------------------------|---|---|---|--|
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |
|                               |   |                    |   |   |                                 |   |   |   |  |

## SECTION 10 : FECONDITE

### PARTIE C : NUTRITION DES ENFANTS DE MOINS DE 24 MOIS

Q9 : Pourquoi [nom] a cessé de téter ou n'a jamais tété ?

|  |    |
|--|----|
| Enfant devenu grand.....                         | 01 |
| Enfant malade .....                              | 02 |
| Refuse de téter .....                            | 03 |
| Mère Malade.....                                 | 04 |
| Mère n'a plus de lait.....                       | 05 |
| Mère a une maladie des seins .....               | 06 |
| Mère veut rester en bonne santé.....             | 07 |
| Mère tomber enceinte .....                       | 08 |
| Mère préfère lui donner du lait artificiel ..... | 09 |
| Mère travaille hors domicile.....                | 10 |
| Autres (a préciser).....                         | 11 |



SECTION 10 : FECONDITE

PARTIE C : NUTRITION DES ENFANTS DE MOINS DE 24 MOIS

Enquêteur : Le ménage a-t-il des enfants de moins de 24 mois

Oui  
Non----->Partie suivante

| 1   | 2               | 3                                    | 4   | 5  | 6   | 7  | 8  | 9  |
|---|-----------------|--------------------------------------|---|--|---|--|--|--|
| NUMERO<br><br>D'ORDRE<br><br>DE<br>L'ENFANT | Nom de l'enfant | Age de l'enfant<br><br><br>(en mois) | N° d'ordre de la mère<br><br><br>Si la mère n'est pas<br>membre du ménage,<br>mettre "00" | Est-il nourri au sein ?<br><br>Oui, il se nourrit encore au sein ..... 1<br>Oui, mais il a été sevré ..... 2---> Q7<br>Non, il n'a jamais été nourri<br>au sein ..... 3---> Q9 | Depuis hier à la même heure<br>[nom] a-t-il été nourri au sein<br>?<br><br><br>Oui ..... 1<br>Non ..... 2<br>----->Enfant suivant | Combien de<br>mois [nom]<br>a-t-il été<br>nourri au<br>sein ?<br><br><br><br><br><br>(en mois) | Avez-vous arrêté<br>l'allaitement de<br>[nom]<br><br>Progressivement. . 1<br>Brutalement ..... 2 | Pourquoi<br>[nom] a-t-il<br>cessé de téter<br>ou n'a jamais<br>été nourri au<br>sein ?<br><br><br>(voir code en<br>face) |
|   |                 |                                      |   |  |   |  |  |  |
|   |                 |                                      |   |  |   |  |  |  |
|   |                 |                                      |   |  |   |  |  |  |
|   |                 |                                      |   |  |   |  |  |  |

SECTION 11 : CREDIT

PARTIE A : EMPRUNTS POUR USAGE DOMESTIQUE

0. Y'a-t-il un ou plusieurs membres du ménage qui ont contracté des emprunts pour usage domestique et qui sont en cours de remboursements ou dont le remboursement a eu lieu durant les 12 derniers mois ?

Oui

Non -----> partie B

| 1                       | 2  |  | 3   | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9  |
|-------------------------|--|--|---|---|---|---|---|---|--|
| N° d'ordre de l'emprunt | Qui est le bénéficiaire de cet emprunt et Depuis quand avez-vous emprunté cet argent ? |  | Montant total emprunté (non compris les intérêts) | Quel est l'organisme (ou la personne) qui a prêté cet argent ?  | Raison du recours à l'endettement   | Est-ce que l'emprunt a été accordé avec un taux d'intérêt ? | Quel est le taux d'intérêt annuel accordé à cet emprunt | Le remboursement de cet emprunt a-t-il eu lieu durant les 12 derniers mois?                 | Montant de ces remboursements (en DH) ---> l'emprunt suivant |
|                         | Code d'identification  | (Période en mois) (moins d'1 mois mettre 0 ) | (Montant en DH)                                   | -C.N.C.A..... 1<br>-C.I.H..... 2<br>-Banque..... 3<br>-Organisme de crédit à la consommation ..... 4<br>-Employeur ..... 5<br>-Personne avec lien..... 6<br>-Personne sans lien ..... 7<br>-Autre ..... 8 | -Acquisition d'un bien immobilier (logement, terrain, etc ...)..... 1<br>-Acquisition d'un bien durable ou d'ameublement .....2<br>-Achat d'un moyen de transport .....3<br>-Consommation courante .....4<br>-Autres raisons .....5 | Oui .....1<br>Non .....2<br>---> 8                          | (en %)<br><br>Ne sait pas 98                            | Oui,totalement.. ..... 1<br>Oui, partiellement.... 2<br><br>Non.....3<br>-->Emprunt suivant |  |
|                         | Numéro D'ordre   | Période en mois                              |   |   |   |   |   |   |  |
| 1                       |  |  |   |   |   |   |   |   |  |
| 2                       |  |  |   |   |   |   |   |   |  |
| 3                       |  |  |   |   |   |   |   |   |  |
| 4                       |  |  |   |   |   |   |   |   |  |
| 5                       |  |  |   |   |   |   |   |   |  |
| 6                       |  |  |   |   |   |   |   |   |  |
| 7                       |  |  |   |   |   |   |   |   |  |
| 8                       |  |  |   |   |   |   |   |   |  |

SECTION 11 : CREDIT

PARTIE B : PRETS

0. Y'a-t-il un ou plusieurs membres du ménage qui ont accordé à autrui des prêts et qui sont en cours de remboursements ou dont le remboursement a eu lieu durant les 12 derniers mois ?

Oui

Non-----> Section suivante

| 1                  | 2  |                 | 3   | 4  | 5   |
|--------------------|--|-----------------|---|--|---|
| N° d'ordre du prêt | Quel est le membre du ménage qui a fait ce prêt et depuis quand avez-vous prêté cet argent ? |                 | Le montant total prêté<br><br>(Montant en DH) | A qui cet argent a-t-il été prêté ?<br><br>Personne avec lien familial. . . . . 1<br>Ami, collègue de travail. . . . . 2<br>Personne sans lien . . . . . 3<br>Autre. . . . . 4 | Quel est l'état des remboursements ?<br><br>Payé totalement ..... 1<br>Payé partiellement ..... 2<br>Non concerné ..... 3 |
|                    | Code d'identification<br><br>(Période en mois)<br>(moins d'1 mois<br>mettre 0 )              |                 |   |  |   |
|                    | Numéro D'ordre   | Période en mois |   |  |   |
| 1                  |  |                 |   |  |   |
| 2                  |  |                 |   |  |   |
| 3                  |  |                 |   |  |   |
| 4                  |  |                 |   |  |   |
| 5                  |  |                 |   |  |   |
| 6                  |  |                 |   |  |   |
| 7                  |  |                 |   |  |   |
| 8                  |  |                 |   |  |   |

**SECTION 12: TRANSFERTS    PARTIE A: TRANSFERTS RECUS EN ESPECE**

0. 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 des personnes qui ne font pas partie du ménage ou d'un organisme social ou d'une administration?

Oui  
Non----->PARTIE B

[illegible]

SECTION 12: TRANSFERTS   PARTIE B: TRANSFERTS RECUS EN NATURE

0. Au cours des 12 derniers mois, y a t-il eu un membre de votre ménage qui a reçu des biens en nature(cadeaux, dons...) des personnes qui ne font pas partie du ménage ou d'un organisme social ?

Oui  
Non----->PARTIE C

|   |                                       |  |  |   |  |   |  |
|---|---------------------------------------|--|--|---|--|---|--|
| 1.  | 2                                     | 3  | 4  | 5   | 6  | 7   | 8  |
| T<br>R<br>A<br>N<br>S<br>F<br>E<br>R<br>T<br><br>N<br>U<br>M<br>E<br>R<br>O | Code d'identification du bénéficiaire | Quel est le genre du don ou du cadeau ?<br><br>Cadeaux ou dons reçus à l'occasion:<br>D'un événement exceptionnel.....1-->(Q.8)<br>Fetra ou Achour.....2-->(Q.8)<br>Aliments.....3<br>Habille ment.....4<br>Mobilier s.....5<br>Biens durables.....6<br>Autres.....7 | Quelle est la source de ce don ou de ce cadeau ?<br><br>Ménage résident au Maroc.....1<br>Ménage résident à l'étranger.....2<br>Personne résidente dans un établissement de la population comptée à part.....3<br>Administration .....4-->(Q.7)<br>Institution, Association .....5-->(Q.7)<br>Autres.....6 | Quel est le milieu de résidence de cette personne (ou du ménage) ?<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Urbain.....1<br>Rural.....2<br>Etranger.....3 | Quel est le lien de parenté avec ce qui a envoyé le don ou le cadeau ?<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Mari/épouse....1<br>Fils/Fille.....2<br>Père ou Mère...3<br>Personne avec lien.....4<br>Personne sans lien.....5<br>Autres.....6 | Ce transfert est-il?<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Régulier.....1<br>Occasionnel.....2 | Quel est le montant global estimé de ce don (ou cadeau) ?<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>(MONTANT EN DH) |
| 1   |                                       |  |  |   |  |   |  |
| 2   |                                       |  |  |   |  |   |  |
| 3   |                                       |  |  |   |  |   |  |
| 4   |                                       |  |  |   |  |   |  |
| 5   |                                       |  |  |   |  |   |  |
| 6   |                                       |  |  |   |  |   |  |
| 7   |                                       |  |  |   |  |   |  |
| 8   |                                       |  |  |   |  |   |  |

**SECTION 12: TRANSFERTS    PARTIE C: TRANSFERTS VERSES EN ESPECE**

0. Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a envoyé de l'argent à d'autres personnes non membre de votre ménage ou à d'autres ménages ou à des organismes?

Oui  
Non----->PARTIE D

[illegible]

**SECTION 12: TRANSFERTS    PARTIE D: TRANSFERTS VERSES EN NATURE**

0. Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un membre de votre ménage qui a envoyé des biens en nature à d'autres personnes non membre de votre ménage ou à d'autres ménages ou à des administrations?

Oui  
Non----->MODULE SUIVANT

| 1.  | 2  | 3  | 4  | 5   | 6   | 7   |
|---|--|--|--|---|---|---|
| T<br>R<br>A<br>N<br>S<br>F<br>E<br>R<br>T<br><br>N<br>U<br>M<br>E<br>R<br>O | Code d'identification de celui qui a envoyé ces biens? | Quel est le genre de ces biens?<br><br>Cadeaux en nature offerts à l'occasion :<br>D'un événement exceptionnel.....1-->(Q.7)<br>Aliments.....2<br>Habillement.....3<br>Mobiliers.....4<br>Biens durables.....5<br>Achour ou Fettra.....6-->(Q.7)<br>Autres.....7 | Qui a bénéficié de ces biens?<br><br>Ménage résident au Maroc.....1<br>Ménage résident à l'étranger.....2<br>Personne résidente dans un établissement de la population comptée à part.....3<br>Administration .....4-->(Q.7)<br>Autres.....5 | Quel est le milieu de résidence de celui qui a bénéficié de ces biens?<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Urbain.....1<br>Rural.....2<br>Etranger.....3 | Quel est votre lien de parenté avec la personne qui a bénéficié de ces biens?<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Mari/épouse....1<br>Fils/Fille.....2<br>Père ou Mère...3<br>Personne avec lien.....4<br>Personne sans lien.....5<br>Autres.....6 | Quel est la valeur globale estimée de ces biens?<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>(MONTANT EN DH) |
| 1   |  |  |  |   |   |   |
| 2   |  |  |  |   |   |   |
| 3   |  |  |  |   |   |   |
| 4   |  |  |  |   |   |   |
| 5   |  |  |  |   |   |   |
| 6   |  |  |  |   |   |   |
| 7   |  |  |  |   |   |   |
| 8   |  |  |  |   |   |   |





## SECTION 13: EMPLOI INDEPENDANT NON AGRICOLE

### PARTIE A: IDENTIFICATION DES ENTREPRISES NON CONSTITUEES EN SOCIETE

#### Question 5:

Société Anonyme.....1  
Société en nom collectif.....2  
Société en commandité simple.....3  
Société en commandité par action.....4  
Société à responsabilité limitée.....5  
Société en participation.....6  
Société individuelle.....7

#### Question 7: Question filtre.

Enquêteur : Si l'activité de l'entreprise est exercé dans les secteurs

- a) Mines, Energie, Industrie et BTP  
et le nombre d'employés est supérieur à 10--> entreprise non retenue et passer à une autre entreprise
- b) Les autres secteurs  
et le nombre d'employés est supérieur à 5--> entreprise non retenue et passer à une autre entreprise

SECTION 13: EMPLOI INDEPENDANT NON AGRICOLE PARTIE A: IDENTIFICATION DES ENTREPRISES NON CONSTITUEES EN SOCIETE

1. Est ce qu'un membre de votre ménage exerce une activité indépendante    Oui.....1    ☐  
Non.....1

|   |
|---|
| 2. Numéro de l'entreprise   |
| 3. Numéro d'identification du répondant   |
| 4. Quelle est la branche d'activité de cette entreprise?  |
| 5. Quelle est la forme juridique de cette entreprise?<br><br>( Voir codes en face )   |
| 6. Quel est le nombre d'employés permanents ?   |
| 7. Enquêteur: Question filtre Faut-il prendre cette entreprise ?<br>( Voir codes en face )<br><br>Oui.....1<br>Non.....2--->Entreprise suivante   |
| 8. Votre ménage est-il le seul propriétaire de cette entreprise ?<br><br>Oui... 1 --> 10<br>Non...2   |
| 9. Quelle est la part possédée par votre ménage ?   |
| 10. Depuis combien de temps exercez-vous cette activité (en années révolues)  |
| 11. Est-ce que cette activité se fait à domicile, ou dans un local, ou c'est une activité ambulante ?<br><br>- A domicile..... 1<br>- Dans un local fixe..... 2<br>- Ambulante dans la rue..... 3<br>- Postes fixes dans la rue..... 4<br>- Sans objet..... 5 |

|  |       |       |
|--|-------|-------|
|  |       |       |
|  |       |       |
|  | Code: | Code: |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |

|  |
|--|
|  |
|--|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

SECTION 13: EMPLOI INDEPENDANT PARTIE B: DEPENSES DES ENTREPRISES

| CHARGES ET DÉPENSES                  | Code |
|--------------------------------------|------|
| Salaires et rémunérations salariales | 01   |

| 2  |     | 3   |     |     | 4   |  |
|--|-----|---|-----|-----|---|--|
| Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait des dépenses pour les charges suivantes? |     | Avec quelle périodicité (fréquence) faites-vous normalement la dépense de [ ] ? |     |     | Combien payez-vous normalement pour cette [ ] à chaque fois?<br><br>Montant en DH |  |
|  |     |   |     |     |   |  |
| Oui  | Non | P.R   | N.F | U.T |   |  |
|  |     |   |     |     |   |  |

|    |
|----|
| 01 |
|----|

| 2   |     | 3   |     |     | 4   |  |
|---|-----|---|-----|-----|---|--|
| Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait des dépenses pour les charges suivantes ? |     | Avec quelle périodicité (fréquence) faites-vous normalement la dépense de [ ] ? |     |     | Combien payez-vous normalement pour cette [ ] à chaque fois?<br><br>Montant en DH |  |
|   |     |   |     |     |   |  |
| Oui   | Non | P.R   | N.F | U.T |   |  |
|   |     |   |     |     |   |  |

|    |
|----|
| 01 |
|----|

| 2   |     | 3   |     |     | 4   |  |
|---|-----|---|-----|-----|---|--|
| Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait des dépenses pour les charges suivantes ? |     | Avec quelle périodicité (fréquence) faites-vous normalement la dépense de [ ] ? |     |     | Combien payez-vous normalement pour cette [ ] à chaque fois?<br><br>Montant en DH |  |
|   |     |   |     |     |   |  |
| Oui   | Non | P.R   | N.F | U.T |   |  |
|   |     |   |     |     |   |  |

|  |    |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |  |  |  |
|--|----|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|
| Charges sociales (CNSS, CIMR, assurances personnels) | 02 |  |  |  |  |  |  | 02 |  |  |  |  |  |  |  | 02 |  |  |  |  |  |  |
| Electricité  | 03 |  |  |  |  |  |  | 03 |  |  |  |  |  |  |  | 03 |  |  |  |  |  |  |
| Eau  | 04 |  |  |  |  |  |  | 04 |  |  |  |  |  |  |  | 04 |  |  |  |  |  |  |
| Téléphone, télex, fax                                | 05 |  |  |  |  |  |  | 05 |  |  |  |  |  |  |  | 05 |  |  |  |  |  |  |
| Impôts et taxes                                      | 06 |  |  |  |  |  |  | 06 |  |  |  |  |  |  |  | 06 |  |  |  |  |  |  |
| Frais d'assurances                                   | 07 |  |  |  |  |  |  | 07 |  |  |  |  |  |  |  | 07 |  |  |  |  |  |  |
| Intérêts bancaires                                   | 08 |  |  |  |  |  |  | 08 |  |  |  |  |  |  |  | 08 |  |  |  |  |  |  |
| Frais de dossiers                                    | 09 |  |  |  |  |  |  | 09 |  |  |  |  |  |  |  | 09 |  |  |  |  |  |  |
| Location d'immeubles                                 | 10 |  |  |  |  |  |  | 10 |  |  |  |  |  |  |  | 10 |  |  |  |  |  |  |
| Location de terrain                                  | 11 |  |  |  |  |  |  | 11 |  |  |  |  |  |  |  | 11 |  |  |  |  |  |  |
| Location de machine, véhicules                       | 12 |  |  |  |  |  |  | 12 |  |  |  |  |  |  |  | 12 |  |  |  |  |  |  |
| Entretien et réparation                              | 13 |  |  |  |  |  |  | 13 |  |  |  |  |  |  |  | 13 |  |  |  |  |  |  |
| Transport  | 14 |  |  |  |  |  |  | 14 |  |  |  |  |  |  |  | 14 |  |  |  |  |  |  |
| Combustibles   | 15 |  |  |  |  |  |  | 15 |  |  |  |  |  |  |  | 15 |  |  |  |  |  |  |
| Biens finis pour la revente                          | 16 |  |  |  |  |  |  | 16 |  |  |  |  |  |  |  | 16 |  |  |  |  |  |  |
| Matières premières, biens semi-finis                 | 17 |  |  |  |  |  |  | 17 |  |  |  |  |  |  |  | 17 |  |  |  |  |  |  |

Unité de temps: jour... 1; semaine... 2; quinzaine... 3; mois... 4; deux mois... 5; trimestre... 6; semestre... 7; année...8

SECTION 13: EMPLOI INDEPENDANTPARTIE C: RECETTES DES ENTREPRISES

1. Numéro de l'entreprise

2. Tenez-vous une comptabilité lors de l'exercice de l'activité | | ?

Oui... 1-->4

Non... 2

3. Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois cette entreprise a-t-elle fonctionné ?

Nombre de mois



Unité de temps: jour... 1; semaine... 2; quinzaine... 3; mois... 4; deux mois... 5; trimestre... 6; semestre... 7; année... 8

### SECTION 13: EMPLOI INDEPENDANT PARTIE D: CONDITIONS D'EMPLOI DES SALARIES

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 1. Numéro de l'entreprise  |  |  |  |
| 2. Au cours des 12 derniers mois. Sans compter les aides familiales combien de salariés travaillent ou ont travaillé avec vous de façon permanente dans cette..[ ].. ?<br><br>ENQUETEUR: SI LA REPONSE EST 0 --> PARTIE E<br><br>NOMBRE DE PERSONNES |  |  |  |
| 3. Combien de salariés permanents travaillent dans cette..[ ].. actuellement ?<br><br>NOMBRE DE PERSONNES  |  |  |  |
| 4. Est-ce que..[ ].. accorde les congés payés aux employés ?<br><br>Oui... 1<br>Non... 2   |  |  |  |
| 5. Est-ce que..[ ].. cote à la CNSS ?<br><br>Oui... 1<br>Non... 2  |  |  |  |
| 6. Est-ce que..[ ].. tient compte du SMIG lors de la détermination des salaires ?<br><br>Oui... 1<br>Non... 2  |  |  |  |
| 7. Lors de l'embauche, les employés ont-ils signés ou se sont-ils mis d'accord sur un contrat spécifiant le salaire et les conditions de travail ?   |  |  |  |

|          |  |  |  |
|----------|--|--|--|
| Oui... 1 |  |  |  |
| Non... 2 |  |  |  |

SECTION 13 : EMPLOI INDEPENDANT NON AGRICOLE

PARTIE E: Acquisitions au cours des 12 derniers mois

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| Numéro de l'entreprise |   |   |
|                        | 1.Votre entreprise a t-elle acquis<br>au cours des 12 derniers mois<br>des/un...? | 2.A quel prix a elle<br>acquis le/les...? |
|                        | Oui.. 1   | MONTANT EN DH                             |

|   |   |
|---|---|
|   |   |
| 1.Votre entreprise a t-elle acquis<br>au cours des 12 derniers mois<br>des/un...? | 2.A quel prix a elle<br>acquis le/les...? |
| Oui.. 1   | MONTANT EN DH                             |

|   |   |
|---|---|
|   |   |
| 1.Votre entreprise a t-elle acquis<br>au cours des 12 derniers mois<br>des/un...? | 2.A quel prix a t-elle<br>acquis le/les...? |
| Oui.. 1   | MONTANT EN DH                               |

|  |                               |  |
|--|-------------------------------|--|
|  | Non..2-->Acquisition suivante |  |
|--|-------------------------------|--|

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Non..2-->Acquisition suivante |  |
|-------------------------------|--|

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Non..2-->Acquisition suivante |  |
|-------------------------------|--|

|                           |   |  |  |
|---------------------------|---|--|--|
| Immeubles, locaux         | 1 |  |  |
| Terrains                  | 2 |  |  |
| Fonds de commerce         | 3 |  |  |
| Véhicules                 | 4 |  |  |
| Equip.:outils et machines | 5 |  |  |
| Autres acquisitions       | 6 |  |  |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |



**SECTION 14 : AGRICULTURE**

**PARTIE A : RENSEIGNEMENTS SUR LES PARCELLES**

**Question 6 : Qui a exploité cette parcelle au cours des 12 derniers mois ?**

- Ménage lui-même ..... 1 --->11

- Ménage propriétaire en association avec d'autres ménages ..... 2 --->11

- Parcelle Laissée (RAGDA) ..... 3 --->11

- Donnée en métayage (ou en %) ..... 4 --->11

- Louée à d'autres ménages ..... 5 --->7

- Autres ..... 6 --->11

**Question 11 : Cette parcelle est-elle ?**

- Cultivée uniquement .....1

- Plantée en arbres et cultivée .....2

- Plantée en arbres uniquement .....3

- Réservée à l'élevage .....4

- Variable .....5

- Autres .....6



SECTION 14 : AGRICULTURE  
PARTIE A : RENSEIGNEMENTS SUR LES PARCELLES

0. Est ce que votre ménage possède des terres agricoles ou y a t-il un membre de votre ménage, au cours des 12 derniers mois, a fait des activités agricoles pour son propre compte ?

Oui

Non----->Section suivante

|   |  |  |    |                                     |    |                                 |                                       |   |  |                               |  |   |                           |
|---|--|--|----|-------------------------------------|----|---------------------------------|---------------------------------------|---|--|-------------------------------|--|---|---------------------------|
| N<br>U<br>M<br>E<br>R<br>O<br><br>D'<br>O<br>R<br>D<br>R<br>E | 1  | 2  |    | 3                                   |    | 4                               | 5                                     | 6   | 7  | 8                             | 9  | 10  | 11                        |
|   | S'il vous plaît donnez-moi la liste complète de toutes les parcelles que possède votre ménage et celles que vous avez cultivées au cours de la campagne écoulée, mais n'appartenant pas à votre ménage | Quelle est la superficie totale de la parcelle ? |    | Quelle est la superficie irriguée ? |    | Quel est le moyen d'irrigation? | Quel est le statut juridique de [...] | Qui a exploité cette parcelle au cours des 12 derniers mois ? | Quelle est la contrepartie que vous avez reçue au cours des 12 derniers mois pour l'usage de cette parcelle par d'autres ménages ? | Cette parcelle est-elle ?     | Où réside le propriétaire de la parcelle ? | Quelle est la contrepartie de l'utilisation de cette parcelle au cours des 12 derniers mois ? | Cette parcelle est-elle ? |
|   | Nom de la parcelle   |  |    |                                     |    | Non concerné.....0              | Melk.....1                            |   |  | Louée ..... 1                 | Urbain..... 1                              |   |                           |
|   |  |  |    |                                     |    | Barrage .....1                  | Collectif.....2                       | (voir code ci-dessus)   |  | Cultivée en métayage(en%).. 2 | Rural ..... 2                              |   |                           |
|   |  |  |    |                                     |    | Seguia                          | Domaine.....4                         |   |  | Autre.....3                   | Etranger ..... 3                           |   |                           |
|   |  |  |    |                                     |    | Oued .....2                     | Ghich.....5                           |   | ----->11   |                               |  |   |                           |
|   |  |  |    |                                     |    | Pompage .....3                  | Louée.....6                           |   |  |                               |  | Montant en DH   | (voir code ci-dessus)     |
|   |  |  |    |                                     |    | Autre.....4                     | ----->8                               |   |  |                               |  |   |                           |
|   | 1  |  | Ha | SHA                                 | Ha | SHA                             |                                       |   |  |                               |  |   |                           |
|   | 2  |  |    |                                     |    |                                 |                                       |   |  |                               |  |   |                           |
| 3   |  |  |    |                                     |    |                                 |                                       |   |  |                               |  |   |                           |
| 4   |  |  |    |                                     |    |                                 |                                       |   |  |                               |  |   |                           |
| 5   |  |  |    |                                     |    |                                 |                                       |   |  |                               |  |   |                           |
| 6   |  |  |    |                                     |    |                                 |                                       |   |  |                               |  |   |                           |
| 7   |  |  |    |                                     |    |                                 |                                       |   |  |                               |  |   |                           |
| 8   |  |  |    |                                     |    |                                 |                                       |   |  |                               |  |   |                           |

## CODIFICATION DES CULTURES

### CEREALES D'HIVER

|                  |    |
|------------------|----|
| Blé dur .....    | 01 |
| Blé tendre ..... | 02 |
| Orge .....       | 03 |
| Alpiste.....     | 04 |
| Avoine .....     | 05 |
| Autre .....      | 06 |

### LEGUMINEUSES

|                     |    |
|---------------------|----|
| Fèves .....         | 20 |
| Pois-chiches .....  | 21 |
| Petits pois .....   | 22 |
| Lentilles .....     | 23 |
| Orobes .....        | 24 |
| Funegrec.....       | 25 |
| Haricots secs ..... | 26 |
| Autre .....         | 27 |

### CULTURES OLEAGINEUSES

|                 |    |
|-----------------|----|
| Tournesol ..... | 40 |
| Lin .....       | 41 |
| Arachide .....  | 42 |
| Carthame .....  | 43 |
| Autre .....     | 44 |

### CEREALES DE PRINTEMPS

|                       |    |
|-----------------------|----|
| Maïs .....            | 11 |
| Sorgho.....           | 12 |
| Riz.....              | 13 |
| Mil .....             | 14 |
| sorgho à balais ..... | 15 |
| Autre .....           | 16 |

### CULTURES INDUSTRIELLES

|                  |    |
|------------------|----|
| Betteraves ..... | 30 |
| Coton .....      | 31 |
| Tabac .....      | 32 |
| Autre .....      | 33 |

### CULTURES MARAICHES

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| Tomate .....                | 50 |
| Pomme de terre .....        | 51 |
| Patate douce .....          | 52 |
| Oignons .....               | 53 |
| Melons .....                | 54 |
| Pastèques .....             | 55 |
| Carottes .....              | 56 |
| Courges et gourgettes ..... | 57 |
| Fèves vertes .....          | 58 |
| Petits-pois verts .....     | 59 |
| Haricots verts .....        | 60 |
| Artichauts .....            | 61 |
| Piment .....                | 62 |
| Menthe .....                | 63 |
| Autre .....                 | 64 |

### DIVERS

|                           |    |
|---------------------------|----|
| Henné .....               | 70 |
| Plantes médicinales ..... | 80 |

## SECTION 14 : AGRICULTURE

## PARTIE B : CULTURES

[illegible]

**SECTION 14 : AGRICULTURE**  
**PARTIE C : PLANTATIONS**

| <b>CODIFICATION DES<br/>PLANTATIONS</b> | <b>VALEUR<br/>MINIMUM</b> |
|---|---------------------------|
| Abricotiers .....01                     | 100                       |
| Agrumes.....02                          | 100                       |
| Amandiers .....03                       | 100                       |
| Cactus .....04                          | 100                       |
| Cerisiers .....05                       | 100                       |
| Eucalyptus .....06                      | 500                       |
| Figuiers .....07                        | 100                       |
| Grenadiers .....08                      | 100                       |
| Noyers .....09                          | 100                       |
| Oliviers .....10                        | 50                        |
| Palmiers, dattiers .....11              | 50                        |
| Péchiers .....12                        | 100                       |
| Poiriers .....13                        | 100                       |
| Pommiers .....14                        | 100                       |
| Pruniers .....15                        | 100                       |
| Vignes .....16                          | 500                       |
| Autres arbres fruitiers .....17         | 100                       |
| Plantation forestière .....18           | 500                       |
| Autres arbres .....19                   | 500                       |

## SECTION 14 : AGRICULTURE

## PARTIE C : PLANTATIONS

[illegible]

**SECTION 14 : AGRICULTURE : INTRANTS AGRICOLES**  
**PARTIE D : LES MOYENS DE PRODUCTION AGRICOLE**  
**PARTIE D1 : AMENAGEMENTS FONCIERS ET HYDRO-AGRIQUES**

|  |            |      |
|--|------------|------|
| <b>1</b>   |            |      |
| Au cours des 5 dernières années avez-vous réalisé des travaux d'aménagement fonciers et hydro-agricoles suivants ? |            |      |
|  | Oui<br>Non | Code |
| Défrichement   |            | 01   |
| Sous-solage  |            | 02   |
| Epierrage  |            | 03   |
| Défoncement  |            | 04   |
| Correction de ravin  |            | 05   |
| Nivellement  |            | 06   |
| Assainissement   |            | 07   |
| Drainage   |            | 08   |
| Creusement   |            | 09   |
| Équipement et électrification de puits ou de forage  |            | 10   |
| Captage de source  |            | 11   |
| Dérivation d'eau en rivière  |            | 12   |
| Adduction et distribution d'eau en vue d'irrigation  |            | 13   |
| Irrigation par aspersion   |            | 14   |
| Irrigation localisée   |            | 15   |
| Autres frais d'aménagement   |            | 16   |

[illegible]



## SECTION 14 : AGRICULTURE : INTRANTS AGRICOLES (suite)

### PARTIE D2 : AUTRES INTRANTS AGRICOLES

| 1  |            |      | 2   | 3   | 4   |
|--|------------|------|---|---|---|
| Au cours de la campagne écoulée votre ménage a-t-il acheté, utilisé ou dépensé pour le/les ... [ ] ... ? |            |      | Combien votre ménage a dépensé pour le/les ... [ ] ... au cours de la campagne écoulée ?<br><br>Montant en DH | Comment obtenez-vous d'une manière générale les ... [ ] ... ?<br><br>Privé .....1<br>Coopérative .....2<br>SCAM/CMA/CT .....3<br>Autre .....4 | Avez-vous acheté le/les ... [ ]... à crédit ?<br><br>Oui,totalement ..... 1<br>Oui, partiellement.....2<br>Non . . .....3 |
|  | Oui<br>Non | Code |   |   |   |
| Engrais chimiques  |            | 01   |   |   |   |
| Insecticides   |            | 02   |   |   |   |
| Fumure organique   |            | 03   |   |   |   |
| Semences ou plantes  |            | 04   |   |   |   |
| Frais de location du tracteur pour labourer la terre   |            | 05   |   |   |   |
| Frais de location de la moissonneuse-batteuse  |            | 06   |   |   |   |
| Sacs, ficelles, récipients   |            | 07   |   |   |   |
| Transport des cultures ou plantes  |            | 08   |   |   |   |
| Stockage des cultures  |            | 09   |   |   |   |
| Gasoil ou huile de moteur pour les cultures, électricité ou autres combustibles                          |            | 10   |   |   |   |
| Entretien et réparation des machines et bâtiments  |            | 11   |   |   |   |
| Autres intrants agricoles  |            | 12   |   |   |   |

## SECTION 14 : AGRICULTURE : INTRANTS AGRICOLES (fin)

### PARTIE D3 : EMPLOI AGRICOLE

|  |  |
|--|--|
| <p>1. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il fait appel à un métayer pour travailler ses cultures ou plantations ?</p> <p style="margin-left: 40px;">Oui ..... 1</p> <p style="margin-left: 40px;">Non .....2 ----&gt;3 <span style="float: right;"> </span></p> <p>2. A combien estimez-vous la partie de récolte accordée à ce métayer au cours des 12 derniers mois ?</p> <p>Montant en DH <span style="float: right;"> </span></p> <p>3. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il eu des dépenses (en espèce) pour la main-d'oeuvre agricole ?</p> <p style="margin-left: 40px;">Oui ..... 1</p> <p style="margin-left: 40px;">Non .....2 ----&gt;6 <span style="float: right;"> </span></p> <p>4a. Combien de personnes salariées ont travaillé de façon permanente au cours des 12 derniers mois ?</p> <p style="margin-left: 40px;">Si la réponse est 0 -----&gt; 5a.</p> <p style="margin-left: 100px;">Nombre de salaires agricoles <span style="float: right;"> </span></p> <p>4b. Combien de jours ont travaillé ces personnes au cours des 12 derniers mois ?</p> <p style="margin-left: 100px;">Nombre de jours - Hommes <span style="float: right;"> </span></p> <p>4c. Quel était leur salaire moyen par ... [unité de temps] ... ?</p> <p style="margin-left: 100px;">Montant en DH <span style="float: right;"> </span></p> <p style="margin-left: 40px;">Unité de temps <span style="float: right;"> </span></p> | <p>5a. Combien de personnes salariées ont travaillé de façon non permanente au cours des 12 derniers mois ?</p> <p style="margin-left: 40px;">Si la réponse est 0 ----&gt; 6</p> <p style="margin-left: 100px;">Nombre de jours - Hommes <span style="float: right;"> </span></p> <p>5b. Combien a été dépensé en tout pour ces salariés non permanents au cours des 12 derniers mois ?</p> <p>Montant en DH <span style="float: right;"> </span></p> <p>6. Combien d'aides-familiales ont travaillé de façon permanente et non permanente aux plantations et cultures au cours des 12 derniers mois ?</p> <p style="text-align: right;">a)</p> <p>Permanents : jours-homme <span style="float: right;"> </span></p> <p style="margin-left: 100px;">b) Non permanents : jours-homme <span style="float: right;"> </span></p> <p>7. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les membres de votre ménage ont participé à un échange de travail non payé ?</p> <p style="margin-left: 40px;">Oui .....1</p> <p style="margin-left: 40px;">Non .....2 ----&gt; Partie suivante <span style="float: right;"> </span></p> <p>8. Combien de jours-homme, le ménage a-t-il reçu de cette façon au cours des 12 derniers mois ?</p> <p>Jours-homme <span style="float: right;"> </span></p> |
|--|--|

Unité de temps : Jour .....1 ; Semaine .....2 ; Quinzaine .....3 ; Mois .....4 ; Deux mois .....5 ; Trimestre .....6 ; Semestre .....7 ; Année .....8

## SECTION 14 : AGRICULTURE

### PARTIE E : LES PRODUITS DERIVES DES CULTURES ET PLANTATIONS

| 1   |            |      | 2  | 3   |                   | 4   | 5  | 6   |
|---|------------|------|--|---|-------------------|---|--|---|
| <p>Au cours des 12 derniers mois, est-ce qu'un membre de votre ménage a fait à partir de ses cultures les produits suivants pour la vente ?</p> |            |      | <p>Pendant combien de mois au cours des 12 derniers mois, les membres de votre ménage ont-ils fait de ...[ ]... pour la vente ?</p> <p>Notez le nombre de mois</p> | <p>Au cours des 12 derniers mois. Quelle était la fréquence de vente de ...[ ]...</p> |                   | <p>Combien a-t-il reçu en général votre ménage pour chacune des fois ?</p> <p>Montant en DH</p> | <p>Le ménage a-t-il fait des dépenses pour la production de ... [ ]... Par exemple achat : outils, récipients, transport, main-d'oeuvre, etc ...?</p> <p>Oui .....1<br/>Non .....2<br/>--&gt;produit suivant</p> | <p>Combien a-t-il dépensé votre ménage au cours des 12 derniers mois</p> <p><b>Produit suivant</b></p> <p>Montant en DH</p> |
|   | Oui<br>Non | Code |  | Nombre<br>de fois   | Unité de<br>temps |   |  |   |
| Couscous  |            | 1    |  |   |                   |   |  |   |
| Farine de blé tendre  |            | 2    |  |   |                   |   |  |   |
| Farine de blé dur   |            | 3    |  |   |                   |   |  |   |
| Farine d'orge   |            | 4    |  |   |                   |   |  |   |
| Autres farines  |            | 5    |  |   |                   |   |  |   |
| Huile d'olives et/ou huile d'argane   |            | 6    |  |   |                   |   |  |   |
| Fruits et légumes secs  |            | 7    |  |   |                   |   |  |   |
| Autres produits dérivés de vos cultures   |            | 8    |  |   |                   |   |  |   |

Unité de temps : Jour .....1 ; Semaine .....2 ; Quinzaine .....3 ; Mois .....4 ; Deux mois .....5 ; Trimestre .....6 ; Semestre .....7 ; Année .....8

| <b>CODIFICATION DU BETAIL</b>   |    |
|---------------------------------|----|
| Boeufs y compris vaches .....   | 01 |
| Moutons .....                   | 02 |
| Chèvres et cabris .....         | 03 |
| Chameaux .....                  | 04 |
| Chevaux .....                   | 05 |
| Mulets .....                    | 06 |
| Anes .....                      | 07 |
| Poulets, canards, dindons ..... | 08 |
| Autres volailles .....          | 09 |
| Autres animaux .....            | 10 |

## SECTION 14 : AGRICULTURE

## PARTIE F1 : BETAIL ELEVE PAR LE MENAGE

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]



| <b>CODIFICATION DU BETAIL</b>   |    |
|---------------------------------|----|
| Boeufs y compris vaches .....   | 01 |
| Moutons .....                   | 02 |
| Chèvres et cabris .....         | 03 |
| Chameaux .....                  | 04 |
| Chevaux .....                   | 05 |
| Mulets .....                    | 06 |
| Anes .....                      | 07 |
| Poulets, canards, dindons ..... | 08 |
| Autres volailles .....          | 09 |
| Autres animaux .....            | 10 |

## SECTION 14 : AGRICULTURE

## PARTIE F2 : BETAIL POSSEDE PAR LE MENAGE ET ELEVE PAR D'AUTRES MENAGES

[illegible]



| <b>CODIFICATION DU BETAIL</b>   |    |
|---------------------------------|----|
| Boeufs y compris vaches .....   | 01 |
| Moutons .....                   | 02 |
| Chèvres et cabris .....         | 03 |
| Chameaux .....                  | 04 |
| Chevaux .....                   | 05 |
| Mulets .....                    | 06 |
| Anes .....                      | 07 |
| Poulets, canards, dindons ..... | 08 |
| Autres volailles .....          | 09 |
| Autres animaux .....            | 10 |

### **PARTIE F3 : RECETTES DU BETAIL POUR LES 12 DERNIERS MOIS (fin)**

[illegible]

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

SECTION 14 : AGRICULTURE

PARTIE G : PRODUITS D'ORIGINE ANIMALE

|  |                |            |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|--|----------------|------------|------|--------------------|--|---|--------|--|---|------|--|---|-------|--|---|---------------|--|---|-------|--|---|--|--|---|---|---|--------------|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| <div>1</div> <div>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous vendu ou fait des produits en ... [ ] ... des animaux qui vous appartiennent ?</div> <table><tr><td></td><td>Oui<br/>Non</td><td>Code</td></tr><tr><td>Lait et petit lait</td><td></td><td>1</td></tr><tr><td>Beurre</td><td></td><td>2</td></tr><tr><td>Miel</td><td></td><td>3</td></tr><tr><td>Laine</td><td></td><td>4</td></tr><tr><td>Peaux tannées</td><td></td><td>5</td></tr><tr><td>Oeufs</td><td></td><td>6</td></tr><tr><td>Autres produits d'origine animale à préciser</td><td></td><td>7</td></tr></table> |                | Oui<br>Non | Code | Lait et petit lait |  | 1 | Beurre |  | 2 | Miel |  | 3 | Laine |  | 4 | Peaux tannées |  | 5 | Oeufs |  | 6 | Autres produits d'origine animale à préciser |  | 7 | <div>2</div> <div>Quel est le nombre de mois au cours desquels votre ménage a produit de..[ ]... pour la vente ?</div> <div>Notez le nombre de mois</div> | <div>3</div> <div>Au cours de ces mois, combien de fois votre ménage a-t-il vendu de ...[ ]... ?</div> <table><tr><td>Nbre de fois</td><td>Unité de temps</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> | Nbre de fois | Unité de temps |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <div>4</div> <div>Combien avez-vous reçu en général pour chacune des fois ?</div> <div>Montant en DH</div> | <div>5</div> <div>Votre ménage a-t-il dépensé pour la production de... [ ] ... ?</div> <div>Exemple achat outils, récipients, transport, main-d'oeuvre, etc ...?</div> <div>Oui ..... 1<br/>Non ..... 2<br/>(--&gt; produit suivant)</div> | <div>6</div> <div>Combien votre ménage a-t-il dépensé au cours des 12 derniers mois ?</div> <div>Produit suivant</div> <div>(Montant en DH)</div> |
|  | Oui<br>Non     | Code       |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Lait et petit lait   |                | 1          |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Beurre   |                | 2          |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Miel   |                | 3          |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Laine  |                | 4          |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Peaux tannées  |                | 5          |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Oeufs  |                | 6          |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Autres produits d'origine animale à préciser   |                | 7          |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Nbre de fois   | Unité de temps |            |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |                |            |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |                |            |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |                |            |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |                |            |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |                |            |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |                |            |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |                |            |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |                |            |      |                    |  |   |        |  |   |      |  |   |       |  |   |               |  |   |       |  |   |  |  |   |   |   |              |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |

SECTION 14 : AGRICULTURE

PARTIE H : ENTRAIDE PASTORALE

0. ENQUETEUR : Est-ce que le ménage élève ou a élevé du bétail au cours des 12 derniers mois ?

Oui .....1  
Non .....2 --> Partie I

1. 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 ?

Jour-homme

3. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre ménage a-t-il eu des contacts avec un agent d'encadrement pastoral ?

Oui .....1  
Non .....2----->Partie I

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

Nombre de contacts

PARTIE I : DEPENSES PASTORALES

1

Au cours des 12 derniers mois, est-ce que votre ménage(ou un membre de votre ménage) a-t-il dépensé pour les ...[ ]..., afin d'élever leur bétail ?

|  | Oui<br>Non | Code |
|--|------------|------|
| Main-d'oeuvre payée pour la surveillance des animaux ?       |            | 01   |
| Construction et entretien des parcs et clôtures ?            |            | 02   |
| Fourrage y compris sel ?                                     |            | 03   |
| Services vétérinaires ?                                      |            | 04   |
| Transport des animaux et leur nourriture ?                   |            | 05   |
| Commissions sur la vente des animaux ?                       |            | 06   |
| Dédommagement de dégâts effectués par les animaux ?          |            | 07   |
| Emballage des produits de bétail et de la volaille ?         |            | 08   |
| Amélioration génétique des bovins, ovins, caprins            |            | 09   |
| Autres dépenses pour l'élevage du bétail et de la volaille ? |            | 10   |

2

Combien d'argent votre ménage, a-t-il dépensé pour ... [ ]... au cours des 12 derniers mois ?

Montant en DH



## SECTION 14 : AGRICULTURE

## PARTIE J : EQUIPEMENTS AGRICOLES

| 1  |            |      |
|--|------------|------|
| Au cours de la campagne écoulée y avait-il un membre de votre ménage qui a possédé des...[ ]...? |            |      |
|  | Oui<br>Non | Code |
| Distributeur ou épandeur d'engrais   |            | 01   |
| Tracteur   |            | 02   |
| Charrue à traction animale   |            | 03   |
| Charrue à disque, chizel fraises, peres rotatives et rotavators                                  |            | 04   |
| Cover-crop   |            | 05   |
| Semoir   |            | 06   |
| Récolteurs de canne à sucre ou de betterave  |            | 07   |
| Matériel de traitement   |            | 08   |
| Moissonneuse, lieuse, faucheuse, lieuse et batteuse  |            | 09   |
| Faucheuse  |            | 10   |
| Charrette-chariot  |            | 11   |
| Jeeps-camion et camionnettes..   |            | 12   |
| Autre équipement ou outil  |            | 13   |

[illegible][illegible][illegible][illegible]

SECTION 14 : AGRICULTURE / EMPRUNT ET PLACEMENT

PARTIE K : EMPRUNTS A USAGE AGRICOLE

O. Y-a-t-il un membre qui a contracté un emprunt dans le cadre de l'exercice de son activité agricole, qui est en cours de remboursement ou a eu lieu durant les 12 derniers mois ?

Oui  
Non ----> Section suivante

| N°   | 1                                      | 2                    | 3  | 4  | 5                 |  | 6  | 7  | 8   | 9  | 10   | 11  |  | 12  |
|--|--|----------------------|--|--|-------------------|--|--|--|---|--|--|---|--|---|
|  | Qui est le bénéficiaire de cet emprunt | Montant de l'emprunt | Quel est l'organisme (ou la personne) qui vous a prêté cet argent ?    | Pourquoi avez-vous emprunté cet argent ?   | Date de l'emprunt |  | Cet emprunt est-il octroyé avec un taux d'intérêt précis ? | Quel était le taux d'intérêt annuel pour cet emprunt ? | Avez-vous donné une hypothèque ou une garantie pour obtenir cet emprunt ? | Le remboursement de cet emprunt a-t-il été terminé au cours des 12 derniers mois ? | Est-ce que le remboursement de cet emprunt se fait régulièrement ? | Quel est le montant et la fréquence de ces remboursements ? |  | Quel est le montant remboursé durant les 12 derniers mois ? |
| O<br>R<br>D<br>R<br>E<br><br>E<br>M<br>P<br>R<br>U<br>N<br>T | Code d'identification                  | Montant en DH        | C.N.C.A. ....1<br>Banque .....2<br>Famille/Amis .....3<br>Autre .....4 | Elevage..... 1<br>Cultures/<br>plantation..... 2<br>Equipements ..... 3<br>Autre ..... 4 | Mois      An      |  | Oui .....1<br><br>Non .....2<br>---->8                     | Taux en %<br><br>(Ne sait pas----->98                  | Oui ..... 1<br><br>Non ..... 2  | Oui ..... 1<br>----> 12<br>Non ..... 2   | Oui .....1<br><br>Non .....2<br>---->12                            | Montant en DH      Unité de temps                           |  | Emprunt suivant<br><br>Montant en DH                        |
|  |  |                      |  |  |                   |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
| 1  |  |                      |  |  |                   |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
| 2  |  |                      |  |  |                   |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
| 3  |  |                      |  |  |                   |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
| 4  |  |                      |  |  |                   |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
| 5  |  |                      |  |  |                   |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
| 6  |  |                      |  |  |                   |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
| 7  |  |                      |  |  |                   |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
| 8  |  |                      |  |  |                   |  |  |  |   |  |  |   |  |   |

Unité de temps : Jour .....1 ; Semaine .....2 ; Quinzaine .....3 ; Mois .....4 ; Deux mois .....5 ; Trimestre .....6 ; Semestre .....7 ; Année .....8



## SECTION 15: AUTRES REVENUS NON RELEVES PAR AILLEURS

| 1. Au cours des 12 derniers mois, y'a t-il eu un membre de votre ménage qui a touché des revenus en nature ou en espèce provenant des sources suivantes: |            |      | 2. Montant (en DH)<br>Annuel |
|--|------------|------|------------------------------|
| Sources des revenus  | Oui<br>Non | Code |                              |
| Loyer de maison, de bâtiments, de locaux   |            | 01   |                              |
| Loyer de terrain non agricole  |            | 02   |                              |
| Location des équipements   |            | 03   |                              |
| Location des agréments   |            | 04   |                              |
| Revenus d'assurance  |            | 05   |                              |
| Vente de maison, de locaux, de bâtiment  |            | 06   |                              |
| Vente de terrain agricole  |            | 07   |                              |
| Vente de terrain non agricole  |            | 08   |                              |
| Vente des véhicules  |            | 09   |                              |
| Vente des équipements ménagers ou autres biens   |            | 10   |                              |
| Héritage   |            | 11   |                              |
| Dot  |            | 12   |                              |
| Gains de jeux au hasard  |            | 13   |                              |
| Revenus tirés des emplois indépendants en association  |            | 14   |                              |
| Revenus des cueillettes des cultures   |            | 15   |                              |
| Revenus des cueillettes des implantations  |            | 16   |                              |
| Revenus des activités non relevés par ailleurs   |            | 17   |                              |
| Autres revenus exceptionnels non relevés par ailleurs  |            | 18   |                              |

## SECTION 16: ANTHROPOMETRIE DE TOUS LES MEMBRES DU MENAGE

| 1.             | 2.                |   |   | 3.    |    | 4.                  | 5.  | 6.  | 7.  | 8.  |
|----------------|-------------------|---|---|-------|----|---------------------|---|---|---|---|
| NUMERO D'ORDRE | Date de la mesure |   |   | Poids |    | Taille<br><br>en cm | Si la personne n'a pas été mesurée, donnez la raison<br><br>Maladie ou déformation permanente....1<br>Maladie ou déformation temporaire.....2<br>En voyage.....3<br>Autre.....4 | L'état de la femme au moment de la mesure<br><br>Mère enceinte.....1<br>Mère allaitante.....2<br>Mère ni enceinte ni allaitante.....3 | Pour les enfants de moins de 15 ans   |   |
|                | J                 | M | A | Kg    | Gr |                     |   |   | Si la mère de l'enfant est membre du ménage recopier le numéro d'ordre sinon, mettre le code 00 | Si le père de l'enfant est membre du ménage recopier le numéro d'ordre sinon, mettre le code 00 |
| 01             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 02             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 03             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 04             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 05             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 06             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 07             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 08             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 09             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 10             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 11             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 12             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 13             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 14             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |
| 15             |                   |   |   |       |    |                     |   |   |   |   |

**SECTION 17 : IDENTIFICATION DES PRIORITES DE LA POPULATION VIS A VIS DES EQUIPEMENTS SOCIAUX**

| TYPE DE BESOIN                              | CODE | Oui....1<br>Non....0 | TYPE DE BESOIN                          | CODE | Oui....1<br>Non....0 |
|---|------|----------------------|---|------|----------------------|
| Lieux commerciaux des produits alimentaires | 01   |                      | Etablissement universitaire             | 15   |                      |
| Souk hebdomadaire                           | 02   |                      | Centre de formation professionnelle     | 16   |                      |
| Super marché (grande surface)               | 03   |                      | Centre de lutte contre l'analphabétisme | 17   |                      |
| Habitat économique                          | 04   |                      | Centre d'initiation, centre féminin     | 18   |                      |
| Terrains équipés pour la construction       | 05   |                      | Construction de routes                  | 19   |                      |
| Eau potable                                 | 06   |                      | Goudronnement des rues                  | 20   |                      |
| Egout, assainissement                       | 07   |                      | Transport(campagne, entre ville,urbain) | 21   |                      |
| Electricité                                 | 08   |                      | Bibliothèque et centres culturels       | 22   |                      |
| Téléphone                                   | 09   |                      | Complexe sportif, piscine               | 23   |                      |
| Dispensaire, centre de santé, hôpital       | 10   |                      | Espaces verts (jardins)                 | 24   |                      |
| Hôpital des spécialités                     | 11   |                      | Mosquée                                 | 25   |                      |
| Pharmacie                                   | 12   |                      | Maison de jeune                         | 26   |                      |
| Garderie d'enfant, école coranique          | 13   |                      | Théâtre, salle de cinéma                | 27   |                      |

## SECTION 18 : Conditions de réalisation de l'enquête

| N°<br>Module | Etat de remplissage des sections.<br>Remplie totalement...1<br>Remplie Partiellement.2<br>Non concernée.....3 | Numéro de l'enquête | Observations |
|--------------|---|---------------------|--------------|
|              |   |                     |              |

