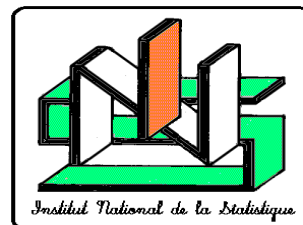


REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE  
Union-Discipline-Travail

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE



# ENQUETE NIVEAU DE VIE DES MENAGES

SEPTEMBRE 1998

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

A. RENSEIGNEMENTS SUR LA COLLECTE

|   |   |
|---|---|
| 1. Enquêteur.....code +-----+               | 4. Date enquête +-----+ +-----+ +-----+       |
| 2. Superviseur.....code +-----+             | 5. Heure début enquête +-----+ +-----+        |
| 3. Opératrice<br>de saisie.....code +-----+ | 6. Date de saisie +-----+ +-----+ +-----+     |
|   | 7. Date de correction +-----+ +-----+ +-----+ |

OA

B. RENSEIGNEMENTS SUR LE MENAGE

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | CATEGORIES ET CODES   |   |
| 8. LOCALITE.....  |   |   |
| 9. NUMERO DU DR   |   | 9. +-----+  |
| 10. NUMERO D'ILOT   |   | 10. +-----+   |
| 11. NUMERO DE GRAPPE  |   | 11. +-----+   |
| 12. NUMERO DE MENAGE SELECTIONNE<br>Nom du chef de ménage.....<br>.....<br>Adresse:.....<br>..... |   | 12. +-----+   |
| 13. LE MENAGE CI-DESSUS A-T-IL ETE<br>IDENTIFIE ET A-T-IL ACCEPTE DE SE<br>SOUMETTRE A L'ENQUETE? | Oui.....1<br>Non,ménage différent.....2<br>Non,habitation non trouvée...3<br>Non, maladie / décès.....4<br>Non, refus.....5<br>Non, autre (spécifier).....6 | »»15<br>--+ voir le<br>  superviseur<br>  pour rem-<br>  placement<br>13. +----+<br>--+ |
| 14. MENAGE A ENQUETER<br><br>Nom du chef .....<br>.....<br>Adresse:.....<br>.....                 |   | 14.1 +-----+ N° DR<br>14.2 +-----+ N° ILOT<br>14.3 +-----+ N° MENAGE                    |

OB

**C. CHEF DU MENAGE (Personne responsable pour les déclarations importantes)**

| N°  | QUESTIONS  | CATEGORIES ET CODES  |         |
|-----|--|--|---------|
| 15. | Le chef de ménage est-il présent ou absent?  | Présent vu.....1»»17<br>Présent non vu.....2»»17<br>Absent.....3   | +-----+ |
| 16. | Depuis combien de temps est-il absent?   | Moins d'une semaine.....1<br>Entre 1 semaine et<br>1 mois.....2<br>Plus d'1 mois à 3 mois..3<br>Plus de 3 mois.....4 | +-----+ |
| 17. | Lorsque le chef est absent qui prend les décisions importantes concernant le ménage?<br><br>nom .....<br>.....   | (inscrire code I.D.<br>après avoir rempli la<br>section 1)   | +-----+ |
| 18. | PERSONNE ENQUETEE<br><br>Nom de la personne enquêtée<br><br>Nom .....<br>.....<br><br>Code d'identification..... |  | +-----+ |
| 19. | Interprète?  | Oui.....1<br>Non.....2   | +-----+ |
| 20. | Langue de l'interview<br><br>.....   | (voir codes des langues)   | +-----+ |

**QUESTION 20  
LANGUE DE L'INTERVIEW**

|              |  |
|--------------|--|
| Akan.....1   | Niaboua.....31                             |
| Abbey.....2  | Niédéboua....32                            |
| Abidji.....3 | Wané.....33                                |
| Abouré.....4 | Wé.....34                                  |
| Abron.....5  | Guéré.....35                               |
| Adioukrou..6 | Wobé.....36                                |
| Agni.....7   | Bambara.....37                             |
| Ahizi.....8  | Dioula.....38                              |
| Alladjan...9 | Foula.....39                               |
| Attié.....10 | Koro.....40                                |
| Avikam....11 | Koyaka.....41                              |
| Baoulé....12 | Maninka.....42                             |
| Dona.....13  | Mahou.....43                               |
| Ebrié.....14 | Ouadougou...44                             |
| Ega.....15   | Ouorodougou..45                            |
| Eotilé....16 | Dan.....46                                 |
| Essouma...17 | Yacouba.....47                             |
| Krobou....18 | Gagou.....48                               |
| M'batto...19 | Gouro.....49                               |
| N'Zima....20 | Mounan.....50                              |
| Bakwé....21  | Ouan.....51                                |
| Bété.....22  | Toura.....52                               |
| Dida.....23  | Bérifor.....53                             |
| Godié.....24 | Koulango....54                             |
| Kodia.....25 | Lobi.....55                                |
| Kotrohon..26 | Djimini.....56                             |
| Krou.....27  | Sénoufo.....57                             |
| Kouya.....28 | Tagouana....58                             |
| Kouzié....29 | Français.....59                            |
| Néyo.....30  | Autres Afri-<br>cains non<br>Ivoiriens..60 |

## SECTION 1: COMPOSITION DU MENAGE

### A. INSTRUCTIONS

L'ENQUETE: DE PREFERENCE LE CHEF DU MENAGE; S'IL N'EST PAS PRESENT, CHERCHER UN "ENQUETE PRINCIPAL" POUR REPONDRE A LA PLACE DU CHEF. MEMBRE DU MENAGE CAPABLE DE DONNER DES RENSEIGNEMENTS SUR TOUS LES AUTRES MEMBRES.

CETTE PERSONNE DOIT ETRE UN

|                      |  |        |  |             |  |
|----------------------|--|--------|--|-------------|--|
| +--ENQUETEUR : ..... |  | CODE : |  |             |  |
| L'ENQUETE : .....    |  |        |  | CODE D'ID : |  |

1. J'aimerais faire une liste complète des gens qui logent ici d'habitude, et qui prennent leur repas en commun dans ce logement.

a. D'abord, je voudrais savoir les noms de tous les gens qui sont dans votre famille immédiate, à savoir, le chef du ménage, son épouse ou ses épouses ou mari, et ses enfants, par ordre d'âge, qui logent habituellement et prennent leurs repas en commun.

TOUJOURS ENREGISTRER LE CHEF EN PREMIER, SUIVI DE SON CONJOINT ET DE SES ENFANTS, DU PLUS AGE AU PLUS JEUNE S'IL A PLUSIEURS SUIVI DES ENFANTS EN ORDRE D'AGE, PUIS LE SECOND SUIVI DE SES ENFANTS EN ORDRE D'AGE, ETC.

CONJOINTS, LE PREMIER

ENREGISTRER LE NOM, LE SEXE, ET LE LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF POUR CHAQUE PERSONNE.

b. S'il vous plaît, quels sont les noms des autres personnes qui sont apparentées au chef ou à son épouse (ou mari), ainsi que leur famille, qui logent habituellement dans cette habitation et y prennent leurs repas en commun?

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

c. Quels sont les noms des autres personnes qui ne sont pas apparentées au chef ou à son épouse (ou mari), mais qui logent habituellement ici et prennent leurs repas en commun? Par exemple, des pensionnaires ou des domestiques, ou autres personnes on-apparentées.

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

d. Relire la liste complète déjà inscrite à l'enquête et lui demander confirmation pour qu'il n'y ait pas d'oubli.

2. Y a-t-il d'autres personnes qui ne sont pas présentes mais qui logent ici d'habitude et qui prennent leurs repas en commun? Par exemple, les personnes qui suivent des études ailleurs, qui sont en congés, qui rendent visite aux autres?

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

3. Y a-t-il des personnes qui viennent d'arriver dans ce logement et qui ont l'intention d'y rester au moins trois mois.

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

4. Y a-t-il d'autres personnes qui ont logé dans ce logement la nuit dernière et qui n'y habitent pas en général mais qui sont encore là?

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

PERSONNE SUIVANTE POUR CHAQUE PERSONNE INSCRITE A LA QUESTION 1, COUVRIR UNE LIGNE ENTIERE EN POSANT 5 A 36 AVANT DE COMMENCER LA

SECTION 1B1: LISTE DES CODES

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <div>QUESTION 4</div> <div>LIEN DE PARENTE</div>  | <div>QUESTION 5</div> <div>STATUT DE RESIDENCE</div>  | <div>QUESTION 8</div> <div>GROUPE ETHNIQUE</div>   | <div>QUESTION 9</div> <div>RELIGION</div>   |
| Chef.....1<br>Epouse ou mari.....2<br>Enfant.....3<br>Père ou mère.....4<br>Soeur ou frère.....5<br>Nièce ou neveu.....6<br>Beau-fils/belle fille....7<br>Beau-frère/belle-soeur...8<br>Beau-père/belle-mère.....9<br>Autres parents du chef, de<br>l'épouse ou du mari....10<br>Domestique du ménage<br>ou ses parents.....11<br>Pensionnaires ou ses<br>parents.....12<br>Autre personne non<br>apparentée.....13 | Présent vu.....1<br>Présent non vu.....2<br>Absent.....3<br>Visiteur.....4<br><div>QUESTION 7</div> <div>SIT. MATRIM.</div> <div>Marié(e).....1<br/>Divorcé(e).....2<br/>Séparé(e).....3<br/>Veuf/veuve.....4<br/>Jamais marié(e).....5</div> <div>QUESTION 13</div> <div>MOTIF CONSULT.</div> <div>Maladie.....1<br/>Bilan médical.....2<br/>Consult. Prénatale...3<br/>Visite PMI.....4<br/>Vaccination 5</div> | 1- GROUPE AKAN<br>Abron<br>Agni<br>Baoulé<br>Lagunaire<br>Autres Akan<br>2- GROUPE KROU<br>Bakoué<br>Bété<br>Dida<br>Godié<br>Krou<br>Wè<br>Autres Krou<br>3- GROUPE MANDE DU NORD<br>Dioula<br>Malinké<br>Autres Mandés du Nord   | 4- GROUPE MANDE DU SUD<br>Yacouba<br>Gouro<br>Toura<br>Autres Mandés du Sud<br>5- GROUPE VOLTAIQUE<br>Sénoufo<br>Koulango<br>Lobi<br>Autres Voltaïques<br>6- BURKINABE<br>7- MALIEN<br>8- GHANEEN<br>9- AUTRES AFRICAINS<br>10- NATURALISES IVOIRIENS |
| <div>QUESTION 14</div> <div>PERSONNEL MEDICAL</div> <div>CONSULTE</div>   | <div>QUESTION 15</div> <div>LIEU DE LA CONSUL-TATION</div>  | <div>QUESTION 17</div> <div>QUI A PAYE POUR LA CONSULTATION?</div>   | <div>QUESTION 11</div> <div>DEPUIS QUAND ?</div>  |
| Guérisseur.....1<br>Assistant médical.....2<br>Sage-femme, infirmier(e).3<br>Médecin.....4<br>Pharmacien.....5<br>Autre (Eglise etc.).....6   | Hôpital.....1<br>Dispensaire.....2<br>Maternité.....3<br>PMI.....4<br>Clinique.....5<br>Pharmacie.....6<br>Infirmerie privée.....7<br>Chez la personne consultée...8<br>Chez la personne malade.....9<br>Chez un tradipraticien.....10<br>Autres (à préciser).....11  | Chef de ménage.....1<br>Conjoint(e).....2<br>Fils du chef dans le ménage.....3<br>Fils du chef hors du ménage.....4<br>Fille du chef dans le ménage.....5<br>Fille du chef hors ménage.....6<br>Parents du chef dans le ménage.....7<br>Parents du chef hors du ménage.....8<br>Parents du conjoint dans le ménage.....9<br>Parents du conjoint hors du ménage....10<br>Employeur.....11<br>Assurance.....12<br>Autres à préciser.....13 | Moins d'un mois.....1<br>Un à 3 mois.....2<br>Plus de 3 mois à 6 mois.3<br>Plus de 6 mois à 1 an...4<br>Plus de 1 ans à 3 ans...5<br>Plus de 3 ans à 5 ans...6<br>Plus de 5 ans.....7   |

Page 5

1B1. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL SUR LES CARACTERISTIQUES DES PERSONNES ET LA SANTE.

|                          |    | INFORMATIONS GENERALES |      |   |     |             |         |         |       | S A N T E   |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|--------------------------|----|------------------------|------|---|-----|-------------|---------|---------|-------|-------------|-----------|-----------|----------|--------|----------|-----------|---------|--------|-----------|--|
|                          |    | 2                      | 3    | 4 | 5   | 6           | 7       | 8       | 9     | 10          | 11        | 12        | 13.      | 14     | 15       | 16        | 17      | 18     | 19.       |  |
| COMPOSITION DU MENAGE    |    | n                      | sexe | l | s   | Quel est    | Quelle  | Ethnie  | Quel- | Avez-vous   | Si vous   | Avez-vous | Quel     | Qui    | Où la    | Quel est  | Qui a   | Quel   | Au cours  |  |
|                          |    | u                      |      | i | t   | votre âge?  | est     | ou      | le    | été malade  | avez été  | consulté  | est le   | avez-  | consul-  | le coût   | payé    | est    | des 12    |  |
|                          |    | m                      | e    | a |     |             | votre   | natio-  | est   | au cours    | malade,   | un gué-   | motif    | vous   | tation   | de cette  | pour    | le     | derniers  |  |
|                          |    | é                      | n    | t |     | si âge < 12 | situa   | nalité  | votre | des 2       | depuis    | risseur,  | de cette | con-   | a-t-elle | dernière  | la      | type   | mois      |  |
|                          |    | r                      |      | u |     | »»8         | tion    |         | reli- | dernières   | quand     | un méde-  | consul-  | sulté  | eu       | consulta- | consul- | du     | avez-vous |  |
|                          |    | o                      | d    | t |     |             | matri-  |         | gion? | semaines?   | avez-vous | cin ou un | tation?  | en     | lieu?    | tion?     | tation? | cen-   | eu des    |  |
| FICHE DU MENAGE          |    | d                      |      | r |     | (POUR LES   | monia-  |         |       |             | eu cette  | autre     |          | der-   |          |           |         | tre    | vacci-    |  |
|                          |    | '                      | p    | é |     | ENFANTS DE  | le?     |         |       |             | maladie?  | personnel |          | nier   |          |           |         | de     | nations   |  |
|                          |    | o                      | a    | s |     | MOINS       |         |         |       |             |           | de santé  |          | lieu?  |          |           |         | santé  | ou des    |  |
| FAIRE UNE LISTE COMPLETE |    | r                      | r    | I |     | 5 ANS,      |         |         |       |             |           | au cours  |          |        |          |           |         |        | consul-   |  |
| DES PERSONNES            |    | d                      | e    | d |     | NOTER L'AGE |         |         |       |             |           | des 2     |          |        |          |           |         | PUB-   | tations   |  |
| ET POSER 3-4 POUR CHAQUE |    | r                      | n    | e |     | EN ANNÉE ET |         |         |       |             |           | dernières |          |        |          | SI COÛT=0 |         | LIC..1 | préven-   |  |
| PERSONNE AVANT DE PASSER |    | e                      | M..1 | t | n   | EN MOIS)    |         |         |       |             |           | semaines? |          |        |          | »» 18     |         | PRI-   | tives?    |  |
| A 5 & PLUS               |    |                        |      | é | c   |             |         | (CF     | (CF   | CF          | OUI...1   | (CF       | OUI..1   | (CF    | (CF.     | (CF       |         | VE...2 | OUI...1   |  |
| 1. NOM ET PRÉNOMS        |    | F..2                   |      | e | ANS | MOIS        | (CODES) | (CODES) | CODES | NON...2»»12 | (CODES)   | NON.2»»19 | (CODES)  | (CODE) | (CODES)  | MONTANT   | (CODES) |        | NON....2  |  |
|                          | 1  |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 2  |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 3  |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 4  |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 5  |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 6  |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 7  |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 8  |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 9  |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 10 |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 11 |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |
|                          | 12 |                        |      |   |     |             |         |         |       |             |           |           |          |        |          |           |         |        |           |  |

## SECTION 1B2: LISTE DES CODES

QUESTION 20  
DEPARTEMENT

## QUESTION 23 MOTIFS

QUESTION 26  
DERNIERE CLASSE ACHEVEE

|                     |    |                   |    |
|---------------------|----|-------------------|----|
| Abengourou.....     | 1  | Odienné.....      | 34 |
| Abidjan.....        | 2  | Oumé.....         | 35 |
| Aboisso.....        | 3  | Sakassou.....     | 36 |
| Adzopé.....         | 4  | San-pédro.....    | 37 |
| Agboville.....      | 5  | Sassandra.....    | 38 |
| Agnibilékrou.....   | 6  | Séguela.....      | 39 |
| Bangolo.....        | 7  | Sinfra.....       | 40 |
| Béoumi.....         | 8  | Soubré.....       | 41 |
| Biankouma.....      | 9  | Tabou.....        | 42 |
| Bondoukou.....      | 10 | Tanda.....        | 43 |
| Bongouanou.....     | 11 | Tengrela.....     | 44 |
| Bouaflé.....        | 12 | Tiassalé.....     | 45 |
| Bouake.....         | 13 | Touba.....        | 46 |
| Bouna.....          | 14 | Toumodi.....      | 47 |
| Boundiali.....      | 15 | Vavoua.....       | 48 |
| Dabakala.....       | 16 | Yamousoukro.....  | 49 |
| Daloa.....          | 17 | Zuénoula.....     | 50 |
| Danané.....         | 18 | Adiaké.....       | 51 |
| Daoukro.....        | 19 | Alépe.....        | 52 |
| Dimbokro.....       | 20 | Bocanda.....      | 53 |
| Divo.....           | 21 | Dabou.....        | 54 |
| Duékoué.....        | 22 | Grand Bassam..... | 55 |
| Ferkessedougou..... | 23 | Jacqueville.....  | 56 |
| Gagnoa.....         | 24 | Tiébissou.....    | 57 |
| Grand-lahou.....    | 25 | Toulepleu.....    | 58 |
| Guiglo.....         | 26 | Hors C.I.....     | 59 |
| Issia.....          | 27 |                   |    |
| Katiola.....        | 28 |                   |    |
| Korhogo.....        | 29 |                   |    |
| Lakota.....         | 30 |                   |    |
| Man.....            | 31 |                   |    |
| Mankono.....        | 32 |                   |    |
| M'bahiakro.....     | 33 |                   |    |

|                    |   |
|--------------------|---|
| Travail.....       | 1 |
| Santé.....         | 2 |
| Ecole.....         | 3 |
| Recherche emploi.. | 4 |
| Aide familial..... | 5 |
| Prob.de logement.. | 6 |
| Visite.....        | 7 |
| Mariage.....       | 8 |
| Motif familial.... | 9 |

QUESTION 31  
QUI ASSURE LES FRAIS

|  |    |
|--|----|
| Chef de ménage.....                    | 1  |
| Conjoint(e).....                       | 2  |
| Fils du Chef dans le ménage.. ..       | 3  |
| Fils du chef hors du ménage....        | 4  |
| Fille du chef dans le ménage. ....     | 5  |
| Fille du chef hors ménage....          | 6  |
| Parent du chef dans le ménage. ..      | 7  |
| Parent du chef hors du ménage. ....    | 8  |
| Parent du conjoint dans le ménage..... | 9  |
| Parent du conjoint hors du ménage..... | 10 |
| Employeur.....                         | 11 |
| Autres (à préciser).....               | 12 |

QUESTION 27  
VOTRE PLUS HAUT  
DIPLOME

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Sans diplôme.....            | 1 |
| CEPE.....                    | 2 |
| BEPC.....                    | 3 |
| BAC.....                     | 4 |
| BAC+2 ANS.....               | 5 |
| Licence et Maîtrise.....     | 6 |
| Autre Diplôme Ens Général... | 7 |
| DEA.....                     | 8 |
| Doctorat et Agrégation.....  | 9 |

|              |                           |
|--------------|---------------------------|
| .....1       | JARD& MAT.00              |
| .....2       | CP1..... 1                |
| .....3       | CP2..... 2                |
| .....4       | CE1..... 3                |
| .....5       | CE2..... 4                |
| .....6       | CM1..... 5                |
| .....7       | CM2..... 6                |
| .....8       | 6 <sup>ème</sup> ..... 7  |
| .....9       | 5 <sup>ème</sup> ..... 8  |
|              | 4 <sup>ème</sup> ..... 9  |
| -----+       | 3 <sup>ème</sup> ..... 10 |
| ON 31        | 2 <sup>nde</sup> ..... 11 |
| LE LES FRAIS | 1 <sup>ère</sup> ..... 12 |
|              | Terminale.13              |

|   |    |
|---|----|
| Univers.1 <sup>er</sup> e à 2 <sup>e</sup> e année... | 14 |
| Université > 2ème année...                            | 15 |
| Grandes Ecoles.....                                   | 16 |
| Ens.Tech.Prof 1 <sup>er</sup> cycle...                | 17 |
| Ens.Tech.Prof 2 <sup>e</sup> cycle...                 | 18 |
| Jamais fréquenté.....                                 | 19 |

QUESTION 28  
TYPE D'ECOLE?

|                        |   |
|------------------------|---|
| Public Général.....    | 1 |
| Public Tech. Prof..... | 2 |
| Public Privé.....      | 3 |
| Privé Tech. Prof.....  | 4 |

QUESTION 29  
OU SE TROUVE CETTE  
CETTE ECOLE?.....

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| Côte d'Ivoire.....          | 1  |
| Afrique.....                | 2  |
| France.....                 | 3  |
| Belgique.....               | 4  |
| Angleterre.....             | 5  |
| Autre pays d'Europe.....    | 6  |
| Etats Unis d'Amérique.....  | 7  |
| Canada.....                 | 8  |
| Autres Pays d'Amérique..... | 9  |
| Japon.....                  | 10 |
| Autre Pays d'Asie.....      | 11 |
| Autres (à préciser).....    | 12 |

1B2. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL SUR LA MIGRATION ET L'EDUCATION

| N<br>u<br>m<br>é<br>r<br>o<br><br>d<br>'<br>o<br><br>r<br>d<br>e | M I G R A T I O N                          |  |  |  | E D U C A T I O N E.T F O R M A T I O N<br>PERSONNE DE 4 ANS ET PLUS |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|---------------------------------------|--|-------------------------------|---|---------------------------|--|
|  | 20. LIEU DE NAISSANCE                      |  | 21. Depuis combien de temps êtes-vous ici? | 22. Où habitez-vous avant?   | 23. Motifs du déplacement?   | 24. Savez-vous lire ou écrire?                                  | 25. Avez-vous déjà fréquenté une école non anglaise? | 26. Quelle est la dernière classe que vous avez achevée? | 27. Quel est votre plus haut diplôme? | 28. Quel est le type d'école fréquentée? | 29. Où se trouve cette école? | 30. Avez-vous fréquenté cette année scolaire (97-98)? | 31. Qui assure les frais? | 32. Quel statut d'élève avez-vous ?  |
|  | Nom de la Sous-Préfecture ou de la commune | Secteur URBAIN.1<br>Département RURAL..2<br>(CF CODES) | SI>2ANS,<br>»» 24                          | SI AGE<1 AN,NE PAS POSER Q22»<br>»» PERSONNE SUIVANTE<br>MEME LOC.1»»24<br>MEME DÉP..2<br>AUTRE DÉP.3<br>ANS MOIS<br>HORS CI...4 | SI AGE< 4»»<br>»»PER-<br>SONNE<br>(CF SUIV.<br>CODES)                | fran-çais, anglais etc.<br>LIRE..1<br>OUI.1<br>NON.2»»<br>»»45A | non avez-ache-vée?                                   | (CF CODES)   | (CF CODES)                            | (CF. CODES)                              | (CF. CODES)                   | NON...2<br>»» 34                                      | (CF. CODES)               | ELEVE OU ETUD. PLEIN TPS...1<br>ELEVE EN COURS DU SOIR.....2<br>ELEVE TRA-VAILLEUR.....3 |
| 1  |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 2  |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 3  |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 4  |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 5  |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 6  |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 7  |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 8  |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 9  |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 10   |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 11   |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |
| 12   |  |  |  |  |  |   |  |  |                                       |  |                               |   |                           |  |



SECTION 1B3: LISTE DES CODES

+-----+  
| QUESTIONS 33, 36 & 38 |  
| DERNIERE CLASSE ACHEVEE |  
+-----+

|                           |   |
|---------------------------|---|
| JARD,MAT..00.             |   |
| CP1..... 1                | Univers.1 <sup>ère</sup> & 2 <sup>è</sup> année....14 |
| CP2.... .. 2              | Université > 2 <sup>è</sup> année .15                 |
| CE1.... .. 3              | Grandes Ecoles..... .16                               |
| CE2..... 4                | Ens.Techn.Prof 1 <sup>er</sup> cycle... 17            |
| CM1......5                | Ens.Techn.Prof 2 <sup>è</sup> cycle... 18             |
| CM2......6                |   |
| 6 <sup>ème</sup> .....7   |   |
| 5 <sup>ème</sup> .... . 8 |   |
| 4 <sup>ème</sup> ..... 9  |   |
| 3 <sup>ème</sup> .....10  |   |
| 2 <sup>nde</sup> .....11  |   |
| 1 <sup>ère</sup> .....12  |   |
| Terminale.13              |   |

+-----+  
| QUESTION 34 |  
| POURQUOI N'AVEZ-VOUS |  
| PAS FREQUENTE? |  
+-----+

|   |
|---|
| Fin d'études.....1                        |
| Travail.....2                             |
| Fermeture de l'école.....3                |
| Manque de moyens.....4                    |
| Coûts élevés des dépenses scolaires.....5 |
| Qualité de l'enseignement...6             |
| Renvoi.....7                              |
| Abandon.....8                             |
| Maladie.....9                             |
| Autre (à préciser).....10                 |

+-----+  
| QUESTION 39 & 41 |  
| DANS QUEL DOMAINE DE |  
| COMPETENCE? |  
+-----+

|                             |
|-----------------------------|
| Comptabilité et gestion...1 |
| Commerce et vente.....2     |
| Marketing.....3             |
| Informatique.....4          |
| Dactylographie.....5        |
| Secrétariat.....6           |
| Transport.....7             |
| Bâtiment.....8              |
| Communication.....9         |
| Mécanique.....10            |
| Ménuiserie.....11           |
| Electricité.....12          |
| Electronique.....13         |
| Couture.....14              |
| Autre (à préciser).....15   |

+-----+  
| QUESTION 45 |  
| QUI VOUS A ACCORDE CETTE |  
| PRISE EN CHARGE? |  
+-----+

|   |
|---|
| L'Etat.....1                            |
| Fonds (Sociaux et autres).....2         |
| Employeur.....3                         |
| Œuvres Sociales et/ou Religieuses.....4 |
| Organismes Internationaux.....5         |
| Pays Etranger.....6                     |
| Société de placement.....8              |
| Ménage.....7                            |
| Parent.....8                            |
| Autres (à préciser).....9               |

1B3. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL SUR L'EDUCATION, L'EMPLOI ET LA FORMATION

|        |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
|--------|---|----------|----------|-----------|-------------|---------|------------|------------|-----------|--------------|--------------|-------------|-----------|------------|
|        | E D U C A T I O N   E T   F O R M A T I O N |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| N      |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| u      | 33.   | 34.      | 35.      | 36.       | 37.         | 38.     | 39.        | 40.        | 41.       | 42.          | 43.          | 44.         | 45.       | 45A.       |
| m      | Quelle                                      | Pour-    | Fréquen- | Quelle    | Avez-vous   | Après   | Dans quel  | Avez-vous  | Dans quel | Pourquoi     | Où cette     | Avez-vous   | Qui vous  | Savez-     |
| é      | classe                                      | quoi     | tiez-    | classe    | fréquenté   | quel    | domaine    | suivi une  | domaine   | avez         | formation    | bénéficié   | a accordé | vous       |
| r      | avez-                                       | n'avez   | vous au  | fré-      | une école   | niveau  | principal  | formation  | de        | vous         | a eu lieu?   | d'une       | cette     | lire ou    |
| o      | vous  | vous     | cours de | quen-     | d'ensei-    | d'en-   | de compé-  | hors du    | compé-    | suivi        | cette        | prise en    | prise en  | écrire     |
| d      | fré-  | pas      | l'année  | tiez-     | gnement     | seigne- | tence avez | système    | tence ?   | cette        | CHEZ PERS    | charge      | charge?   | en arabe?  |
| quenté | fré-  | scolaire | vous en  | technique | ment        | vous eu | scolaire?  |            |           | formation?   | PHYSIQUE..1  | lors de     |           |            |
| '      | en  | quenté   | 96-97 ?  | 96-97?    | ou profes-  | général | cette      |            |           |              | CAB.PRIVE.2  | cette       |           |            |
| o      | 97-98?                                      | en       |          |           | sionnelle?  |         | formation? |            |           | ETRE PLUS    | PME OU GDE   | formation?  |           |            |
| r      | »»35  | 97-98?   | OUI...1  |           |             |         |            |            |           | PERFORMANT   | ENTR PRIV.3  |             |           |            |
| d      |   |          | NON...2» |           |             |         |            |            |           | DS ACTIVITE  | GARAGE,ATEL  |             |           | LIRE.....1 |
| r      |   |          | »»40     |           | OUI..... 1  |         |            | OUI..... 1 | .         | ACTUELLE..1  | MENUISERIE,  | OUI..... 1  | (CF.      | ECRIRE...2 |
| e      | (CF.  | (CF.     |          | (CF.      | NON..... 2» | (CF.    | (CF.       | NON...2»   | (CF.      | PLUS COMPE-  | ETC......4   | NON..... 2» | CODES)    | NON......3 |
|        | CODES)                                      | CODES)   |          | CODES)    | »»40        | CODES)  | CODES)     | »»45A      | CODES)    | TITIF......2 | AUTRE......5 | »»45A       |           |            |
| 1      |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 2      |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 3      |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 4      |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 5      |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 6      |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 7      |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 8      |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 9      |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 10     |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 11     |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |
| 12     |   |          |          |           |             |         |            |            |           |              |              |             |           |            |

1B4. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL SUR LES ACTIVITES ET L'EMPLOI

|   |  |               |           |           |               |               |                  |
|---|--|---------------|-----------|-----------|---------------|---------------|------------------|
| N | E M P L O I (PERSONNES DE 6 ANS ET PLUS) |               |           |           |               |               |                  |
| u |  |               |           |           |               |               |                  |
| m | 46.                                      | 47.           | 48.       | 49.       | 50.           | 51.           | 52.              |
| é | Avez-vous                                | pendant       | Ce        | Avez-     | Pourquoi      | Dans combien  | Avez-vous        |
| r | travaillé                                | combien de    | travail   | vous un   | n'avez-vous   | de temps      | effectué des     |
| o | pour au                                  | temps ce      | est-il    | emploi,   | pas tra-      | allez-vous    | démarches pour   |
| d | moins une                                | travail       | votre     | même si   | vaillé les 7  | reprendre le  | obtenir un       |
| ' | heure au                                 | vous a        | emploi    | vous      | derniers      | travail ou    | emploi (ou       |
| o | cours des                                | occupé les    | princi-   | n'avez    | jours?        | commencer à   | créer une        |
| o | 7 der-                                   | 7 derniers    | pal?      | pas       |               | travailler?   | activité au      |
| r | niers                                    | jours?        |           | vaillé    | VACANCES,     | (»»55)        | cours des 4      |
| d | jours?                                   | UNITE TEMPS   | (»»55)    | les 7     | CONGES.....1  | JOUR.....1    | dernières        |
| r |  | JOUR.....1    |           | derniers  | MALADIE.....2 | SEMAINE.....2 | semaines?        |
| e | OUI...1                                  | SEMAINE.....2 | OUI.....1 | jours?    | ARRET PROV.3  | Mois.....3    |                  |
|   | NON...2»                                 | -----         | NON.....2 | OUI.1     | AUTRE (à      | -----         | OUI...1»»SECT 1D |
|   | »»49                                     | HEURE U.TPS   |           | NON.2»»52 | préciser)..4  | NBRE  U.TPS   | NON.2            |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |

## SECTION 1B4: LISTE DES CODES

```

+-----+
| QUESTIONS 53 |
| POURQUOI N'AVEZ-VOUS PAS |
| CHERCHE DU TRAVAIL? |
+-----+

```

```

Elève/Étudiant.....1
Femme au foyer (ménagère).....2
Invalide, maladie grave/chronique.. 3

Retraité .....4
Rentier..... 5
Attend la réponse à une
demande d'emploi.....6
demande de financement..... ..7
Pas de qualification.....8
Pas en âge de travailler.....9
Ne sait pas comment faire.....10
N'a pas envie de travailler.... .11
Agé.....12
Autre (à préciser) ..... 13

```

```

+-----+
| QUESTION 57 |
| VOTRE CATEGORIE SOCIO- |
| PROFESSIONNELLE? |
+-----+

```

```

Fonctionnaire catégorie A.....1
Fonctionnaire catégorie B.....2
Fonctionnaire catégorie C.....3
Fonctionnaire catégorie D.....4
Personnel de direction.....5
Cadre Supérieur.....6
Cadre moyen.....7
Agent de maîtrise.....8
Employé qualifié.....9
Employé non qualifié.....10
Ouvrier qualifié.....118
Ouvrier non qualifié.....12
Manœuvre non agricole.....13
Travailleur non agricole à son
propre compte (sans salariés)14
Patron non agri.avec salariés)15
Apprenti.....16
Agriculteur indépendant.....17
Métayer .....18
Aide familial.....19
Manœuvre agricole.....20
Autres (à préciser).....21

```

```

+-----+
| QUESTION 54 |
| Comment faites-vous pour |
| subvenir à vos besoins? |
+-----+

```

```

Perçoit une pension de son travail.....1
Perçoit une pension (veuvage, divorce,
orphelinat,etc.)..... .2
Perçoit des revenus de sa propriété
ou vit de ses rentes.....3
Vit de son épargne.....4
Mendie.....5
Boursier.....6
Pris en charge par la famille.....7
Autre (à préciser).....8

```

1B4. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL SUR LES ACTIVITES ET L'EMPLOI

|    |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
|----|--|-------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|--------------|--|
| N  | E M P L O I (PERSONNES DE 6 ANS ET PLUS) |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| u  |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| m  | 53.                                      | 54. Com-    | 55.                             | 56.                             | 57.                                   | 58.          |  |
| e  | Pourquoi                                 | ment fai-   | Quel est le nom du métier ou de | Quelle est votre activité prin- | Votre catégorie socio-professionnelle | Combien      |  |
| r  | n'avez-                                  | tes-vous    | la profession de votre emploi   | cipale ou celle de la structure |                                       | d'heures     |  |
| o  | vous pas                                 | pour sub-   | (ou votre activité) principale? | où vous exercez?                |                                       | par semaine  |  |
| d  | cherché                                  | venir à vos |                                 |                                 |                                       | consacrez-   |  |
| '  | du tra-                                  | besoins     |                                 |                                 | (CF. CODES)                           | vous à cette |  |
| o  | vail                                     | (RESSOURCE  |                                 |                                 |                                       | activité?    |  |
| r  | (raison                                  | (PRINCI-    |                                 |                                 |                                       |              |  |
| d  | (prin-                                   | PALE)       |                                 |                                 |                                       |              |  |
| r  | pale)                                    | (CF.CODES)  |                                 |                                 |                                       |              |  |
| e  | (CF                                      | »»PERSONNE  |                                 |                                 | A l'obtention de cet                  | Actuellement |  |
| e  | CODES)                                   | SUIVANTE    | CODE                            | CODE                            | emploi?                               |              |  |
| 1  |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 2  |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 3  |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 4  |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 5  |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 6  |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 7  |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 8  |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 9  |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 10 |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 11 |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |
| 12 |  |             |                                 |                                 |                                       |              |  |

SECTION 1B4: LISTE DES CODES

```
+-----+
|      QUESTIONS 60      |
| COMENT AVEZ-VOUS EU CON- |
| NAISSANCE DE CET EMPLOI? |
+-----+
```

|  |   |
|--|---|
| Relations personnelles.....            | 1 |
| Directement auprès de l'employeur..... | 2 |
| AGEPE.....                             | 3 |
| Bureau de placement privé.....         | 4 |
| Petites annonces, média.....           | 5 |
| Autres (à préciser).....               | 6 |

1B4

1B4. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL SUR LES ACTIVITES ET L'EMPLOI

|  |                   |              |               |                |               |                |                |
|--|-------------------|--------------|---------------|----------------|---------------|----------------|----------------|
| ACTIVITES ET EMPLOI (PERSONNES DE 6 ANS ET PLUS) |                   |              |               |                |               |                |                |
| N  |                   |              |               |                |               |                |                |
| u  |                   |              |               |                |               |                |                |
| m  | 59.               | 60.          | 61. Cette     | 62.            | 63.           | 64.            | 65.            |
| é  | Depuis combien de | Comment      | entreprise    | Cette          | Type de       | Quelle est     | S'agit-il      |
| r  | temps             | avez-vous eu | tient-elle    | entreprise     | contrat avec  | la durée du    | d'un emploi    |
| o  | exercez-vous cet  | connaissance | une           | délivre-t-elle | l'employeur?  | contrat?       | occasionnel?   |
| d  | emploi?           | de cet       | comptabilité? | un             |               |                |                |
| '  |                   | emploi?      |               | bulletin de    |               |                |                |
| o  |                   |              |               | paie?          | CONTRAT       |                |                |
| r  |                   |              |               |                | ECRIT A DUREE |                |                |
| d  |                   |              |               |                | DETERMINEE.1  |                | OUI.....1      |
| r  | DUREE             | Unité        |               |                | ECRIT DUREE   | MOINS          | NON, MAIS      |
| e  | de                |              |               |                | INDETERM....2 | D'UN AN.....1  | SAISONNNIER..2 |
|  | temps             | (CF. CODES)  | OUI.....1     | OUI.....1      | VERBAL 3      | UN AN ET       | NI OCCASION-   |
|  | MOIS....1         |              | NON.....2     | NON.....2      | RIEN DU       | PLUS....2»»66  | NEL, NI        |
|  | AN.....2          |              |               |                | TOUT.....4    | INDET....3»»66 | SAISONNNIER..3 |
| 1  |                   |              |               |                |               |                |                |
| 2  |                   |              |               |                |               |                |                |
| 3  |                   |              |               |                |               |                |                |
| 4  |                   |              |               |                |               |                |                |
| 5  |                   |              |               |                |               |                |                |
| 6  |                   |              |               |                |               |                |                |
| 7  |                   |              |               |                |               |                |                |
| 8  |                   |              |               |                |               |                |                |
| 9  |                   |              |               |                |               |                |                |
| 10   |                   |              |               |                |               |                |                |
| 11   |                   |              |               |                |               |                |                |
| 12   |                   |              |               |                |               |                |                |

1B4



SECTION 1B4 : LISTE DES CODES

+-----+  
| QUESTIONS 73 |  
| DANS QUEL DOMAINE DE |  
| COMPETENCE? |  
+-----+

Comptabilité et gestion...1  
Commerce et vente.....2  
Marketing.....3  
Informatique.....4  
Dactylographie.....5  
Secrétariat.....6  
Transport.....7  
Bâtiment.....8  
Communication.....9  
Mécanique.....10  
Menuiserie.....11  
Electricité.....12  
Electronique.....13  
Couture.....14  
Autre (à préciser).....15

+-----+  
| QUESTION 75 |  
| APRES COMBIEN DE TEMPS |  
| CE CHANGEMENT A EU LIEU? |  
+-----+

Moins d'1 mois après la formation...1  
1 à 2 mois après la formation.....2  
3 à 5 mois après la formation.....3  
6 à 11 mois après la formation.....4  
1 à 2 ans après la formation.....5  
3 à 5 ans après la formation.....6  
Plus de 5 ans après la formation.....7

1B4 QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL SUR LES ACTIVITES ET L'EMPLOI ET LA FORMATION CONTINUE

|    |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
|----|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|
| ID | E M P L O I (PERSONNES DE 6 ANS ET PLUS)       |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
|    | 71. Avez-vous aussi bénéficié de :             |   |  |  |  |  |   |  | 72.<br>Avez-vous, une fois bénéficié de formation<br>OUI...1<br>NON...2»»<br>»SECTION 1C | 73.<br>Dans quel domaine de compétence avez-vous bénéficié de cette formation<br>(CF. CODES) | 74.<br>Cette formation vous a-t-elle permis de changer de :<br><br>CSP.....1<br>FONCTION DANS LA MEME CSP...2<br>NON.....3<br>»» »SECTION 1C | 75.<br>Après combien de temps ce changement a eu lieu?<br><br>(CF. CODES) |
|    | 71a.<br>Congés payés<br><br>OUI...1<br>NON...2 | 71b.<br>Cotisation CNPS<br><br>OUI...1<br>NON...2 | 71c.<br>Parts de Bénéfices<br><br>OUI...1<br>NON...2 | 71d.<br>Avantages sanitaires en nature<br><br>OUI...1<br>NON...2 | 71e.<br>Assurance médicale payée par l'employeur<br><br>OUI...1<br>NON...2 | 71f.<br>Logement Gratuit<br><br>OUI...1<br>NON...2 | 71g.<br>Transport gratuit<br><br>OUI...1<br>NON...2 | 71h.<br>Autres primes et avantages en nature<br><br>OUI...1<br>NON...2 |  |  |  |   |
| 1  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 2  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 3  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 4  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 5  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 6  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 7  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 8  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 9  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 10 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 11 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |
| 12 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |

## SECTION 1C : LISTE DES CODES

```

+-----+
|          QUESTION 4          |
| QUELLE EST VOTRE CATEGORIE |
| SOCIO-PROFESSIONNELLE?    |
+-----+

```

Fonctionnaire catégorie **A**.....1  
 Fonctionnaire catégorie **B**.....2  
 Fonctionnaire catégorie **C**.....3  
 Fonctionnaire catégorie **D**.....4  
 Personnel de direction.....5  
 Cadre Supérieur.....6  
 Cadre moyen.....7  
 Agent de maîtrise.....8  
 Employé qualifié.....9  
 Employé non qualifié.....10  
 Ouvrier qualifié.....11  
 Ouvrier non qualifié.....12  
 Manœuvre non agricole.....13  
 Travailleur non agricole à son propre  
 compte (sans salariés).....14  
 Patron non agricole (avec salariés).....15  
 Apprenti.....16  
 Agriculteur indépendant.....17  
 Métayer.....18  
 Aide familial.....19  
 Manœuvre agricole.....20  
 Autres (à préciser).....21

```

+-----+
|          QUESTION 7          |
| TYPE DU LOCAL OU FONCTION- |
| NE CETTE ENTREPRISE?      |
+-----+

```

Champ.....1  
 Poste fixe sur la voie publique.....2  
 Poste improvisé sur la voie publique.....3  
 A domicile sans installation.....4  
 Particulière.....4  
 A domicile avec installation.....5  
 Particulière.....5  
 Marché public.....6  
 Ambulant (à pied).....7  
 En véhicule.....8  
 Au domicile du client.....9  
 Local professionnel (bureau, usine,  
 magasin,entrepôt, atelier).....10  
 Autre (à préciser).....11

```

+-----+
|          QUESTION 5          |
| Dans quel type d'entreprise |
| exercez-vous cet emploi?   |
+-----+

```

Administration publique.....1  
 Entreprise publique ou para-publique.....2  
 Administrat.privée (Organisme internat.,  
 ONG, enclaves, org.bienfaisance, etc.....3  
 Entreprise privée (Grande ent. privée.,  
 PME, micro-entreprise, etc.....4  
 Entreprise associative (coopérative,  
 syndicat,église, etc.....5  
 Autre (à préciser).....6

```

+-----+
|          QUESTION 11         |
| SOUS QUELLE FORME ETES-VOUS |
| REMUNERE (ACT. SECONDAIRE)? |
+-----+

```

Salaire fixe (mois, quinzaine, semaine).....1  
 Au jour ou à l'heure de travail.....2  
 A la tâche.....3  
 Commission.....4  
 Bénéfices.....5  
 En nature.....6  
 N'est pas rémunéré.....7»»**PERS.SUIV.**  
 Autre (à préciser).....8

1C. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL SUR LES ACTIVITES ET L'EMPLOI SECONDAIRES

|  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
|--|-------------|------------|-----------------------|------------------|------------|---------|---------|--------|-----------|-----------|------------|------------------------|----------|
| E M P L O I (PERSONNES DE 6 ANS ET PLUS) |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| N  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| u  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| m  | 1 .         | 2 .        | 3 .                   | 4.               | 5.         | 6.      | 7.      | 8.     | 9.        | 10.       | 11.        | 12.                    |          |
| é  | En plus de  | Combien    | Quelle est l'activité | Dans cet emploi  | Dans quel  | Effec-  | Dans    | Com-   | Tenez-    | Avez-     | Sous       | A combien estimez-vous |          |
| r  | votre em-   | d'emplois  | principale de         | secondaire,      | type d'en- | tif du  | quel    | bien   | vous      | vous un   | quelle     | le montant de votre    |          |
| o  | ploi(ou     | ou d'acti- | l'entreprise dans     | quelle est votre | entreprise | person- | type de | d'heu- | une       | bulletin  | forme êtes | rémunération?          |          |
|  | activité)   | vités)     | laquelle vous avez    | catégorie socio- | exercez-   | nel de  | local   | res    | compta-   | de paie?  | vous rému- |                        |          |
| d  | principal   | secondaire | exercé?               | professionnelle? | vous cet   | l'ent-  | fonc-   | par    | bilité?   |           | néré dans  |                        |          |
| '  | exercez-    | exercez-   |                       |                  | emploi ?   | reprise | tionne  | semai- | dans      |           | cette      | MONTANT                | Unité    |
| o  | vous        | vous ?     |                       |                  |            | (y com- | l'en-   | consa- | cette     |           | activité   |                        | de tps   |
| r  | d'autres    |            |                       |                  |            | pris    | votre   | crez   | acti-     |           | secon-     |                        |          |
| d  | emplois?    |            | INTITULE              | CODE (CF CODES)  |            | vous-   | entre-  | vous à | vité?     |           | daire?     | (»»PERS.SUIV. OU       | JOUR...1 |
| r  |             |            |                       |                  |            | même)?  | prise?  | cette  |           |           |            | A LA SECTION 2         | SEM....2 |
| e  | OUI.....1   |            |                       |                  |            |         |         | acti-  |           |           |            | S'IL S'AGIT DE         | MOIS.3   |
|  | NON....2»»  |            |                       |                  | (CF.CODES) |         | (CF.    | vité?  | OUI....1  | OUI.....1 | (CF.       | LA DERNIERE            | An....4  |
|  | »Pers. suiv | NOMBRE     |                       |                  |            | NOMBRE  | CODES)  | NOMBRE | NON.....2 | NON.....2 | CODES)     | PERSONNE)              |          |
| 1  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 2  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 3  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 4  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 5  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 6  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 7  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 8  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 9  |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 10                                       |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 11                                       |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |
| 12                                       |             |            |                       |                  |            |         |         |        |           |           |            |                        |          |

## SECTION 1D : LISTE DES CODES

```

+-----+
|          QUESTION 3          |
| PRINCIPALE CAUSE DE LA      |
| PERTE D'EMPLOI?            |
+-----+

```

Compression personnel (sect.privé).....1  
 Compression personnel (sect.public).....2  
 Fermeture ou liquidation d'une  
 Entrprise privée.....3  
 Fermeture ou liquidation d'une  
 entreprise publique.....4  
 Restructuration d'l entrep. publique ..5  
 Privatisation d'l entrep. publique .....6  
 Fin de contrat.....7  
 Départ volontaire pour cause de  
 Rémunération insuffisante.....8  
 Départ volontaire pour conditions  
 De travail insatisfaisantes.....9  
 Départ volontaire pour travail  
 Non intéressant.....10  
 Autres (à préciser).....11

```

+-----+
|          QUESTION 5          |
| QUEL TYPE D'EMPLOI RECHER-  |
| CHEZ-VOUS?                  |
+-----+

```

Permanent à temps plein.....1  
 Permanent à temps partiel.....2  
 Temporaire.....3  
 Indifférent.....4

```

+-----+
|          QUESTION 9          |
| POURQUOI RECHERCHEZ-VOUS    |
| UN EMPLOI SALARIE?          |
+-----+

```

N'a pas pu se mettre à son  
 Propre compte.....1  
 Espère gagner plus.....2  
 Sécurité de l'emploi et du salaire.....3  
 Possibilité de promotion.....4  
 Bénéficiaire des prestations sociales.....5  
 Autre (à préciser).....6

```

+-----+
|          QUESTION 4          |
| QUELLES DEMARCHES AVEZ-VOUS |
| ENTREPRISES POUR AVOIR UN EMPLOI? |
+-----+

```

Relations personnelles (parents ou amis).....1  
 Directement auprès des employeurs.....2  
 Petites annonces, médias, etc.....3  
 Inscription dans un bureau de placement  
 privé.....4  
 Inscription à AGEPE-placement.....5  
 Inscription à AGEPE-fonds sociaux.....6  
 Inscription ou contact d'autres structures  
 publiques de gestion de fonds sociaux.....7  
 Inscription ou contact d'autres structures  
 privées de gestion de fonds d'investissement..8  
 Autre (à préciser).....9

```

+-----+
|          QUESTION 7          |
| DANS QUEL SECTEUR           |
| D'ACTIVITE?                 |
+-----+

```

Administration publique.....1  
 Entreprise publique ou para-publique.....2  
 Grande société privée.....3  
 Organisme international.....4  
 ONG.....5  
 PME.....6  
 Micro-entreprise.....7  
 Indifférent.....8

```

+-----+
|          QUESTION 10         |
| POURQUOI RECHERCHEZ-VOUS    |
| UN EMPLOI INDEPENDANT?      |
+-----+

```

N'a pas pu trouver d'emploi salarié....1  
 Espère gagner plus.....2  
 Flexibilité des horaires.....3  
 Travail plus varié et plus dynamique.....4  
 Etre son propre chef.....5  
 Autre (à préciser).....6

1D. QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL SUR LE CHOMAGE

| ACTIVITE ET EMPLOI (PERSONNES DE 6 ANS ET PLUS) |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
|---|----------------|-------------|-------------|------------|---------|-----------|-------|------------|----------|----------|-----------------------|---------|
| N   | 1.             | 2.          | 3.          | 4.         | 5.      | 6.        | 7.    | 8.         | 9.       | 10.      | 11.                   |         |
| u   | Depuis quand   | Aviez-vous  | Quelle est  | Quelles    | Quel    | Ce tra-   | Dans  | Pour quel  | Pourquoi | Pourquoi | Quel est le niveau de |         |
| m   | êtes-vous sans | travaillé   | la princi-  | démarches  | type    | vail      | quel  | statut?    | recher-  | recher-  | salaire ou de rémuné- |         |
| é   | emploi?        | antérieure- | pale cause  | avez-vous  | d'em-   | doit-il   | sec-  |            | chez     | chez     | ration minimum        |         |
| r   |                | ment?       | de cette    | entre-     | ploi    | corres-   | teur? |            | vous un  | vous un  | acceptable pour vous? |         |
| o   |                |             | perte       | prises     | recher- | pondre    |       |            | emploi   | emploi   |                       |         |
| d   |                |             | d'emploi?   | pour obte- | chez    | à vos     |       | SALA-      | salarié? | indé-    | Montant               | Unité   |
| '   | Durée          | Unité       |             | nir un     | vous?   | quali-    |       | RIE..1     |          | pendant? |                       | de      |
| o   |                | de tps      |             | emploi?    |         | cations   |       | ENDEPEN-   |          |          |                       | temps   |
| r   |                | OUI.....1   |             |            |         |           |       | DANT.2»»10 |          |          |                       | JOUR.1  |
| d   |                | SEM....1    | NON....2»»4 |            |         | OUI....1  |       | INDIFFE-   | (»»11)   |          |                       | SEM..2  |
| r   |                | MOIS..2     | (CF CODES)  | (CF CODES) | (CF     | NON.....2 | CF.   | RENT.3»»11 | (CF.     | (CF.     |                       | MOIS.3  |
| e   |                | AN.....3    |             |            | CODES)  |           | CODES |            | CODES)   | CODES)   |                       | AN....4 |
| 1   |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 2   |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 3   |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 4   |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 5   |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 6   |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 7   |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 8   |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 9   |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 10  |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 11  |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |
| 12  |                |             |             |            |         |           |       |            |          |          |                       |         |

## SECTION 2: LOGEMENT ET EQUIPEMENT

## 2. LOGEMENT ET EQUIPEMENT ACTUELLEMENT

[illegible][illegible]

### 3A. ELEVAGE

OUI.....1 +-----+  
NON... ..2»»SECT 3B1

[illegible]

```

+-----+
| QUESTION 1 |
| TYPE ANIMAL |
+-----+

```

```

+-----+
| QUESTION 13 |
| UNITE DE TEMPS |
+-----+

```

```

+-----+
|  QUESTIONS 7 & 11  |
| 7. A QUI REVIENT... |
| 11. QUI PAIE POUR.  |
+-----+

```

|                         |   |
|-------------------------|---|
| MOUTON.....             | 1 |
| CHEVRE.....             | 2 |
| BEUF.....               | 3 |
| PORC.....               | 4 |
| POULET.....             | 5 |
| PINTADE.....            | 6 |
| AUTRE VOLAILLE          |   |
| (à préciser).....       | 7 |
| COBAYE/LAPIN.....       | 8 |
| AUTRE (à préciser)..... | 9 |

|                      |   |
|----------------------|---|
| TOUS LES JOURS.....  | 1 |
| PAR SEMAINE.....     | 2 |
| 2 FOIS/ SEMAINE..... | 3 |
| PAR MOIS.....        | 4 |
| 2 FOIS / MOIS.....   | 5 |
| PAR TRIMESTRE.....   | 6 |
| PAR SEMESTRE.....    | 7 |
| PAR AN.....          | 8 |

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Le chef.....            | 1 |
| Conjoint(e).....        | 2 |
| Fils.....               | 3 |
| Fille.....              | 4 |
| Autre membre homme..... | 5 |
| Autre membre femme..... | 6 |
| Tous les membres.....   | 7 |
| Ouvrier/manœuvre.....   | 8 |
| Métayer.....            | 9 |



## 3B1. AGRICULTURE, PECHE ET CHASSE

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| 1. Est-ce qu'un membre de votre ménage pratique la pêche ? | 2. Combien cela vous a-t-il rapporté?   | 3. Comment a évolué ce montant par rapport à l'année dernière ? | 4. Combien peut coûter la quantité que vous prélevez à chaque fois pour la consommation de votre ménage?                                      |
| Si oui, qui est-il ?                                       | UNITE DE TEMPS<br>TOUS LES JOURS...1<br>PAR SEMAINE.....2<br>2 FOIS/ SEMAINE..3<br>PAR MOIS.....4<br>2 FOIS / MOIS....5<br>PAR TRIMESTRE....6 | AUGMENTE...1<br>DIMINUE...2                                     | UNITE DE TEMPS<br>TOUS LES JOURS...1<br>PAR SEMAINE.....2<br>2 FOIS/ SEMAINE..3<br>PAR MOIS.....4<br>2 FOIS / MOIS....5<br>PAR TRIMESTRE....6 |
| OUI..1<br>NON..2»  | CODE<br>»»5 D'IDENTIF.  | MONTANT   | UNITE DE TEMPS  |
|  |   |   |   |
|  |   |   |   |
|  |   |   |   |
|  |   |   |   |
|  |   |   |   |
|  |   |   |   |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 5. Est-ce qu'un membre du ménage pratique la chasse ? | 6. Combien cela vous a-t-il rapporté?   | 7. Comment a évolué la recette par rapport à l'année dernière ? | 8. Combien peut coûter la quantité que vous prélevez à chaque fois pour la consommation de votre ménage?                                      |
| Si oui qui est-il ?                                   | UNITE DE TEMPS<br>TOUS LES JOURS...1<br>PAR SEMAINE.....2<br>2 FOIS/ SEMAINE..3<br>PAR MOIS.....4<br>2 FOIS / MOIS....5<br>PAR TRIMESTRE....6 | AUGMENTE..1<br>DIMINUE..2                                       | UNITE DE TEMPS<br>TOUS LES JOURS...1<br>PAR SEMAINE.....2<br>2 FOIS/ SEMAINE..3<br>PAR MOIS.....4<br>2 FOIS / MOIS....5<br>PAR TRIMESTRE....6 |
| OUI..1<br>NON..2»»9                                   | CODE<br>D'IDENTIF.  | MONTANT   | UNITE DE TEMPS  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

|   |   |   |
|---|---|---|
| 9. Est-ce qu'il y a des exploitants agricoles parmi vous? | 10. Essayez d'évaluer la superficie en hectares | 11. Combien avez-vous payé pour la main d'oeuvre au cours des 12 derniers mois? |
|   |   | »» SECT 3B2   |
| OUI...1<br>NON...2»»                                      | CODE<br>D'IDENT                                 | a. Totale<br>cultivée? en<br>jachère?   |
| »SECT 4   |   | MONTANT   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

SECTION 3B2 : LISTE DES CODES

| QUESTION 1<br>CODES CULTURES | QUESTION 2, 5<br>QUI A TRAVAILLE?<br>QUI EST RESPONSABLE<br>DE LA VENTE? | QUESTION 3, 6,<br>QUANTITE (Unités) |
|------------------------------|--|-------------------------------------|
| CACAO.....1                  | Le chef.....1  | Kilogramme.....1                    |
| CAFE.....2                   | Conjoint(e).....2  | Litre.....2                         |
| COCOTIER.....3               | Ses fils.....3   | Tonne.....3                         |
| HEVEA.....4                  | Ses filles .....4  |                                     |
| PALMIER A HUILE.....5        | Autres membres.hommes....5   |                                     |
| COTON.....6                  | Autres membres.femmes.....6  |                                     |
| BANANE PLANTAIN.....7        | Tous les membres.....7   |                                     |
| MANIOC.....8                 | Ouvriers/manœuvres.....8   |                                     |
| IGNAME.....9                 | Métayers.....9   |                                     |
| MAIS.....10                  |  |                                     |
| RIZ.....11                   |  |                                     |
| MIL-FONIO-SORGHO....12       |  |                                     |
| ARACHIDES.....13             |  |                                     |
| AUTRES.....14                |  |                                     |

### 3B2. AGRICULTURE (à suivre)

[illegible]

**3B2**

```

+-----+
|LISTE ET CODE CULTURES|
+-----+
CACAO..... 1      IGNAME..... 9
CAFE..... 2      MAÏS..... 10
COCOTIER..... 3    RIZ..... 11
HEVEA..... 4      MIL,FONIO,
PALMIER A HUILE.5  SORGHO..... 12
COTON..... 6      ARACHIDE.13
BANANE PLANTAIN.7  AUTRE..... 14
MANIOC..... 8

```

```

+-----+
|QUESTIONS 12 & 15 :POURQUOI|
+-----+
DISPONIBILITE DE MAIN D'OEUVRE.....1
ABSENCE DE FONDS.....2
CHERTE DE LA MAIN D'OEUVRE.....3
VENTE DIFFICILE, PAS DE DEBOUCHES..4
COUT ELEVE DES INTRANTS.....5
AUGMENTATION DU PRIX D'ACHAT
AU PRODUCTEUR.....6
AUTRES (à préciser).....7

```

-----+  
| QUESTION 18 |  
| OU AVEZ-VOUS OBTENU |  
| CE CREDIT? |  
+-----+

BANQUE ET INST.FINANC...1  
SOCIETE D'ENCADREMENT...2  
PRET ENTRE PARTICULIERS.3  
COOPERATIVE, GVC.....4  
FONDS SOCIAUX.....5  
AUTRES (à préciser).....6

## SECTION 4 : LISTE DES CODES

```

+-----+
| QUESTION 2 (4A et 4B) |
| ACTIVITE PRINCIPALE   |
| DE L'ENTREPRISE       |
+-----+

```

```

MINES ET MINERAIS.....1
INDUSTRIES AGRO-ALIMENTAIRES.....2
IND. TEXTILES,HABILLEMENT,CHAUSSURES.3
INDUSTRIES DU BOIS.....4
IND. CHIMIQUE (PLASTIQUE, TRAITEMENT
DE CAOUTCHOUC) .....5
IND. MATÉRIAUX DE CONSTRUCTION
(CIMENT, CARREAUX).....6
MÉTAUX,MÉCANIQUE ET RÉPARATION.....7
ENERGIE ÉLECTRIQUE,GAZ ET EAU.....8
BATIMENT ET TP (PLOMBERIE,CARRELAGE,
MAÇONNERIE,MENUISERIE)..... 9
TRANSPORT (CAMIONS,TAXI..) .....10
COMMERCE GÉNÉRAL (NON SPÉCIALISÉ)...11
COMMERCE ALIMENTAIRE SPÉCIALISÉ.....12
AUTRE COMMERCE (PHARMACIE, BAZAR..).13
HOTELLERIE,RESTAURATION.....14
SERVICES DE SANTÉ.....15
BANQUES , ASSURANCES.....16
ENSEIGNEMENT.....17
CABINET PRIVÉ.....18
AUTRES SERVICES PRIVÉS (Y COMPRIS
PHOTOGRAPHIE, COIFFURE...).....19
POSTES ET TÉLÉCOMMUNICATIONS.....20

```

```

+-----+
| QUESTION 10           |
| POURQUOI CETTE ENTREPRISE |
| N'EST PLUS EN ACTIVITE?  |
+-----+

```

```

NE PEUT PLUS PAYER
LES SALAIRES.....1
FRAIS D'EQUIPEMENT OU DE
FONCTIONNEMENT TROP ELEVES.....2
LES AFFAIRES NE MARCHENT PLUS.3
PROBLEMES POUR PAYER LES
TAXES ET LES IMPOTS.....4
AUTRES (à préciser).....5

```

SECTION 4 : ENTREPRISES NON AGRICOLES

4A: INFORMATIONS GENERALES

| QUESTIONS  | CODES ET CATEGORIES            | RÉPONSES |
|--|--------------------------------|----------|
| 1. Un membre de votre ménage a-t-il possédé un atelier, une entreprise,un commerce, un garage, un cabinet etc...au cours des 12 derniers mois? | OUI.....1<br>NON.....2 »»SECT5 | +-----+  |
| 2. Faites la liste des trois plus importantes entreprises possédées qui contribuent au revenu du ménage:                                       |                                |          |
| 1. -----   |                                | +-----+  |
| 2. -----   | (CF CODES)                     | +-----+  |
| 3. -----   |                                | +-----+  |

4A

4B : DETAILS SUR LES ENTREPRISES QUI CONTRIBUENT AU REVENU DU MENAGE

|                 | 1.<br>Code<br>d'iden-<br>tifi-<br>cation<br>de la<br>personne<br>qui gère<br>l'entre-<br>prise | 2.<br>Donnez<br>l'acti-<br>vité<br>prin-<br>cipale<br>de l'entre-<br>prise | 3.<br>Depuis<br>combien<br>d'années<br>cette<br>entreprise<br>fonctionne<br>-t-elle?<br>SI<1AN »»5 | 4.<br>Comment a<br>évolué le<br>chiffre<br>d'affaire<br>de cette<br>entreprise<br>par rapport<br>à l'année<br>dernière ?<br>HAUSSE..1<br>BAISSE..2<br>STABLE..3 | 5.<br>Quel est le<br>nombre<br>d'employés<br>de cette<br>entreprise ?<br>SI 0»»8 | 6.<br>Ont-<br>ils<br>droit<br>à des<br>congrés<br>payés? | 7.<br>Ont-<br>ils<br>droit<br>à une<br>re-<br>traite | 8.<br>Quel est le<br>revenu total de<br>cette entreprise<br>au cours des 12<br>derniers mois?<br>U.TPS<br>JOUR.1<br>SEM..2<br>MOIS.3<br>TRIM.4<br>AN.....5 | 9.<br>Cette<br>entre-<br>prise<br>est-elle<br>encore<br>en acti-<br>vité? | 10.<br>Pourquoi<br>cette<br>entre-<br>prise<br>n'est<br>plus en<br>activité<br>»»SECT.5<br>(CF<br>CODES) | 11.<br>A-t-on<br>augmenté ou<br>diminué<br>l'investisse-<br>ment de cette<br>entreprise au<br>cours des 12<br>derniers mois?<br>AUGMENTE...1<br>DIMINUE....2<br>INCHANGE...3 |
|-----------------|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|
| 1 ERE<br>ENTREP | +-----+  | +-----+  | +-----+  | +-----+   | +-----+  | +-----+  | +-----+  | +-----+  | +-----+   | +-----+  | +-----+  |
| 2 EME<br>ENTREP | +-----+  | +-----+  | +-----+  | +-----+   | +-----+  | +-----+  | +-----+  | +-----+  | +-----+   | +-----+  | +-----+  |
| 3 EME<br>ENTREP | +-----+  | +-----+  | +-----+  | +-----+   | +-----+  | +-----+  | +-----+  | +-----+  | +-----+   | +-----+  | +-----+  |

4B

SECTION 5: DEPENSES DU MENAGE  
5A. DEPENSES SCOLAIRES

[illegible]

5B : DEPENSES DE SANTE AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS

[illegible]



5C : HABILLEMENT

5D. DEPENSES D'ENTRETIEN  
ET DE LOISIRS

## 5E. TRANSFERTS

[illegible]

## 5F. REMBOURSEMENT DES DETTES CONTRACTEES

[illegible]

## 5G. TRANSPORT ET COMMUNICATIONS POUR TOUS LES MEMBRES DU MENAGE

[illegible]

5H1

5H. ALIMENTS ESSENTIELS (suite)

|  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|---|--|---|--|
| +-----+<br>+   POUR CHAQUE REPONSE AFFIRMATIVE A LA QUESTION 1, POSER LES QUESTIONS 2 A 9.   +-----+   |  |  |  |   |  |   |  |   |  |
| 1. Consommez-vous les aliments suivants ?<br><br>(METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSER CETTE QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER AUX QUESTIONS 2 A 9) | 2. Qui assure ces dépenses?<br><br>(CF CODE<br>+-----+<br> CODES  REP. | 3. Combien avez-vous dépensé au cours des 7 derniers jours ?<br><br>(MONTANT<br>+-----+<br> IDENT) | 4. Combien avez-vous dépensé en tout au cours du dernier mois ?<br><br>(MONTANT<br>+-----+<br> | 5. Pendant combien de mois avez-vous consommé ce produit au cours des 12 derniers mois ?<br><br>(MONTANT<br>+-----+<br> | 6. Avez-vous consommé des produits issus de votre parcelle ou de votre champ?<br><br>(OUI....1<br>NON....2»»<br>»»PROD.SUIV. | 7. Pendant combien de jours par mois ?<br><br>(MONTANT<br>+-----+<br> | 8. Pendant combien de mois au total dans l'année?<br><br>(MONTANT<br>+-----+<br> | 9. Combien coûterait sur le marché cette quantité que vous consommez chaque jour?<br><br>(MONTANT<br>+-----+<br> »»PROD.SUIV. |  |
| +-----+<br>+  -----08-----  +-----+  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |
| IGNAME ?   | OUI..1   |  |  |   |  |   |  |   |  |
|  | NON..2   |  |  |   |  |   |  |   |  |
| +-----+<br>+  -----09-----  +-----+  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |
| BANANE PLANTAIN (BRUTE OU EN FARINE)?  | OUI..1   |  |  |   |  |   |  |   |  |
|  | NON..2   |  |  |   |  |   |  |   |  |
| +-----+<br>+  -----10-----  +-----+  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |
| TARO, PATATE DOUCE, POMME DE TERRE)?   | OUI..1   |  |  |   |  |   |  |   |  |
|  | NON..2   |  |  |   |  |   |  |   |  |
| +-----+<br>+  -----11-----  +-----+  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |
| GRAINE DE PALME ?  | OUI..1   |  |  |   |  |   |  |   |  |
|  | NON..2   |  |  |   |  |   |  |   |  |
| +-----+<br>+  -----12-----  +-----+  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |
| ARACHIDE FRAÎCHE, GRILLÉE OU EN PÂTE) ?  | OUI..1   |  |  |   |  |   |  |   |  |
|  | NON..2   |  |  |   |  |   |  |   |  |
| +-----+<br>+  -----13-----  +-----+  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |
| AUTRES GRAINES (HARICOT, NERE, OULEOULE COURGE FRAIS.ET CSECS...) ?  | OUI..1   |  |  |   |  |   |  |   |  |
|  | NON..2   |  |  |   |  |   |  |   |  |
| +-----+<br>+  -----14-----  +-----+  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |
| FEUILLES ET LEGUMES (GOMBO, AUBERGINE, PIMENT, TOMATE, OIGNON, ETC...) ?   | OUI..1   |  |  |   |  |   |  |   |  |
|  | NON..2   |  |  |   |  |   |  |   |  |

## 5H. ALIMENTS ESSENTIELS (suite)

| POUR CHAQUE REPONSE AFFIRMATIVE A LA QUESTION 1, POSER LES QUESTIONS 2 A 9.  |  |   |  |  |   |   |   |  |              |
|--|--|---|--|--|---|---|---|--|--------------|
| 1.<br>Consommez-vous les aliments<br>suivants ?<br><br>(METTRE UNE CROIX DANS LA CASE<br>CORRESPONDANT A LA RÉPONSE.<br>POSER CETTE QUESTION POUR TOUS<br>LES ALIMENTS AVANT DE PASSER<br>AUX QUESTIONS 2 A 9) | 2.<br>Qui<br>assure<br>ces<br>dé-<br>penses?<br><br>(CF<br>CODE<br>IDENT.) | 3.<br>Combien avez-<br>vous dépensé<br>au cours des<br>7 derniers<br>jours ?<br><br>MONTANT | 4.<br>Combien avez-<br>vous dépensé<br>en tout au<br>cours du der-<br>nier mois ?<br><br>MONTANT | 5.<br>Pendant<br>combien<br>de mois<br>avez-vous<br>consommé<br>ce produit<br>au cours<br>des 12<br>derniers<br>mois ? | 6.<br>Avez-<br>vous consom-<br>mé des pro-<br>duits issus<br>de votre par-<br>celle ou de<br>votre champ? | 7.<br>Pendant<br>combien<br>de jours<br>par<br>mois ? | 8.<br>Pendant<br>combien<br>de mois<br>au total<br>dans<br>l'année? | 9.<br>Combien<br>coûterait<br>sur le<br>marché<br>cette<br>quantité<br>que vous<br>consommez<br>chaque jour? | »»PROD.SUIV. |
| 15   |  |   |  |  |   |   |   |  |              |
| HUILE DE PALME ROUGE ET<br>BEURRE DE KARITE ?  | OUI..1   |   |  |  |   |   |   |  |              |
|  | NON..2   |   |  |  |   |   |   |  |              |
| 16   |  |   |  |  |   |   |   |  |              |
| FRUITS (ORANGE, MANDARINE,<br>MANGUE, BANANE DOUCE,<br>ANANAS, PAPAYE, AVOCAT, ...)  | OUI..1   |   |  |  |   |   |   |  |              |
|  | NON..2   |   |  |  |   |   |   |  |              |
| 17   |  |   |  |  |   |   |   |  |              |
| VIANDE DE BROUSSE (A POILS<br>OU A PLUME) ?  | OUI..1   |   |  |  |   |   |   |  |              |
|  | NON..2   |   |  |  |   |   |   |  |              |
| 18   |  |   |  |  |   |   |   |  |              |
| OEUF ?   | OUI..1   |   |  |  |   |   |   |  |              |
|  | NON..2   |   |  |  |   |   |   |  |              |
| 19   |  |   |  |  |   |   |   |  |              |
| BOISSONS ALCOOLISEES (Y<br>COMPRIS VINS DE PALME, DE<br>RONIER.....) ?   | OUI..1   |   |  |  |   |   |   |  |              |
|  | NON..2   |   |  |  |   |   |   |  |              |
| 20   |  |   |  |  |   |   |   |  |              |
| CANNE A SUCRE, MIEL, SUCRE   | OUI..1   |   |  |  |   |   |   |  |              |
|  | NON..2   |   |  |  |   |   |   |  |              |
| 21   |  |   |  |  |   |   |   |  |              |
| LAIT ET DERIVES (FROMAGE,<br>LAIT FRAIS, EN POUDRE,<br>YAOURT, CAILLE, EN Boîte.)  | OUI..1   |   |  |  |   |   |   |  |              |
|  | NON..2   |   |  |  |   |   |   |  |              |
| 37   |  |   |  |  |   |   |   |  |              |
| AUTRES ALIMENTS ?<br>(A préciser.....)   | OUI..1   |   |  |  |   |   |   |  |              |
| TOMATE, OIGNON, ETC....) ?   | NON..2   |   |  |  |   |   |   |  |              |

## 5I. ALIMENTS ESSENTIELS (Fin)

|   |                               |   | POSER 2-5 POUR CHAQUE REP. AFFIRMATIVE A 1                   |   |         |  |
|---|-------------------------------|---|--|---|---------|--|
| 1.  | 2.                            | 3.  | 4.   | 5.  |         |  |
| Consommez-vous les aliments suivants ?<br><br>(METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA REPONSE. POSEZ CETTE QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER AUX QUESTIONS 2 A 5) | Qui vous assure ces dépenses? | Combien avez-vous dépensé au cours des 7 derniers jours ? | Combien avez-vous dépensé en tout au cours du dernier mois ? | Pendant combien de mois avez-vous consommé ce produit au cours des 12 derniers mois ? |         |  |
|   | CODE                          |   |  |   |         |  |
|   | CODES                         | REP.  | ID   | MONTANT   | MONTANT |  |
| -----22-----  |                               |   |  |   |         |  |
| PAIN?   | OUI..1                        |   |  |   |         |  |
|   | NON..2                        |   |  |   |         |  |
| -----23-----  |                               |   |  |   |         |  |
| ATTIEKE ?   | OUI..1                        |   |  |   |         |  |
|   | NON..2                        |   |  |   |         |  |
| -----24-----  |                               |   |  |   |         |  |
| MACARONI ?  | OUI..1                        |   |  |   |         |  |
|   | NON..2                        |   |  |   |         |  |
| -----25-----  |                               |   |  |   |         |  |
| BISCUITS, GATEAUX, GALETTES ?   | OUI..1                        |   |  |   |         |  |
|   | NON..2                        |   |  |   |         |  |
| -----26-----  |                               |   |  |   |         |  |
| POISSONS ET CRUSTACES ?   | OUI..1                        |   |  |   |         |  |
|   | NON..2                        |   |  |   |         |  |
| -----27-----  |                               |   |  |   |         |  |
| HUILE RAFFINEE (HUILE D'ARACHIDE, HUILE DINOR.....) ?   | OUI..1                        |   |  |   |         |  |
|   | NON..2                        |   |  |   |         |  |
| -----28-----  |                               |   |  |   |         |  |
| POULET, CANARD, PIGEON, DINDON OU AUTRES VOLAILLES ?  | OUI..1                        |   |  |   |         |  |
|   | NON..2                        |   |  |   |         |  |
| -----29-----  |                               |   |  |   |         |  |
| VIANDE DE BOEUF, MOUTON, CHEVRE, PORC OU AUTRES VIANDES D'ELEVAGE ?   | OUI..1                        |   |  |   |         |  |
|   | NON..2                        |   |  |   |         |  |

|   |            | POSER 2-5 POUR CHAQUE REP. AFFIRMATIVE A 1 |   |  |   |
|---|------------|--|---|--|---|
| 1.  |            | 2.   | 3.  | 4.   | 5.  |
| Consommez-vous souvent les aliments suivants ?  |            | Qui. assure ces dépenses?                  | Combien avez-vous dépensé au cours des 7 derniers jours ? | Combien avez-vous dépensé en tout au cours du dernier mois ? | Pendant combien de mois avez-vous consommé ce produit au cours des 12 derniers mois ? |
| (METTRE UNE CROIX DANS LA CASE CORRESPONDANT A LA RÉPONSE. POSEZ CETTE QUESTION POUR TOUS LES ALIMENTS AVANT DE PASSER AUX QUESTIONS 2 A 5) |            | CODE                                       |   |  |   |
|   | CODES REP. | ID   | MONTANT   | MONTANT  |   |
| -----30-----  |            |  |   |  |   |
| BEURRE, MARGARINE ?   | OUI..1     |  |   |  |   |
| ...   | +-----+    | +-----+                                    |   |  |   |
|   | NON..2     |  |   |  |   |
| -----31-----  |            |  |   |  |   |
| SEL ?   | OUI..1     |  |   |  |   |
| ...   | +-----+    | +-----+                                    |   |  |   |
|   | NON..2     |  |   |  |   |
| -----32-----  |            |  |   |  |   |
| BOISSONS NON ALCOOLISEES  | OUI..1     |  |   |  |   |
| (THE, CAFE, SUCRERIE, ETC.....)   | +-----+    | +-----+                                    |   |  |   |
|   | NON..2     |  |   |  |   |
| -----33-----  |            |  |   |  |   |
| BOUILLON CUBE ?   | OUI..1     |  |   |  |   |
|   | +-----+    | +-----+                                    |   |  |   |
|   | NON..2     |  |   |  |   |
| -----34-----  |            |  |   |  |   |
| TOMATE EN PATE ?  | OUI..1     |  |   |  |   |
| ...   | +-----+    | +-----+                                    |   |  |   |
|   | NON..2     |  |   |  |   |
| -----35-----  |            |  |   |  |   |
| PLATS PREPARES A L'EXTERIEUR ET EMPORTES CHEZ VOUS ?  | OUI..1     |  |   |  |   |
|   | +-----+    | +-----+                                    |   |  |   |
|   | NON..2     |  |   |  |   |
| -----36-----  |            |  |   |  |   |
| PLATS CONSOMMES A L'EXTERIEUR ?   | OUI..1     |  |   |  |   |
|   | +-----+    | +-----+                                    |   |  |   |
|   | NON..2     |  |   |  |   |



SECTION 6 : RESSOURCES COMPLEMENTAIRES

RENSEIGNEMENTS SUR LES RESSOURCES COMPLEMENTAIRES DES PERSONNES  
QUI CONTRIBUENT AUX DEPENSES DU MENAGE

| N° | SOURCES DE REVENU  | 1. Quel est le<br>montant du revenu du<br>ménage provenant des<br>sources suivantes? | 2. Par rapport à<br>l'année dernière,<br>comment a évolué<br>chacune des sour-<br>ces de revenu? |
|----|--|--|--|
|    | (INTERROGER CHACUNE DES<br>PERSONNES CONCERNEES<br>ET NOTER LE CUMUL DE<br>LEURS DECLARATIONS) | UNITE DE TEMPS<br>MOIS.....1 SEMESTRE.3<br>TRIMESTRE.2 AN.....4                      | AUGMENTÉ.....1<br>DIMINUÉ.....2<br>INCHANGÉ.....3  |
|    |  | MONTANT U.TPS  |  |
| 1. | Autres produits<br>d'élevage non<br>encore cités   |  |  |
| 2. | Pêche ou chasse<br>occasionnelles  |  |  |
| 3. | Autres revenus<br>non-agricoles non<br>cités (en section 1B3).                                 |  |  |
| 4. | Autres salaires de<br>l'administration pu-<br>blique non cités<br>(en section 1B3).            |  |  |
| 5. | Autres salaires entre-<br>prises publiques et<br>parapubliques non cités                       |  |  |
| 6. | Autres salaires privés<br>non encore cités.  |  |  |
| 7. | Loyer reçu   |  |  |

| N°  | SOURCES DE REVENU   | 1. Quel est le<br>montant du revenu du<br>ménage provenant des<br>sources suivantes? | 2. Par rapport à<br>l'année dernière,<br>comment a évolué<br>chacune des sour-<br>ces de revenu? |
|-----|---|--|--|
|     | (INTERROGER CHACUNE DES<br>PERSONNES CONCERNEES<br>ET NOTER LE CUMUL DE<br>LEURS DECLARATIONS)  | UNITE DE TEMPS<br>MOIS.....1 SEMESTRE.3<br>TRIMESTRE.2 AN.....4                      | AUGMENTÉ.....1<br>DIMINUÉ.....2<br>INCHANGÉ.....3  |
|     |   | MONTANT U.TPS  |  |
| 8.  | Aide monétaire reçue<br>des enfants<br>ou d'autres parents<br>vivant ailleurs                   |  |  |
| 9.  | Aide alimentaire en nature<br>reçue des enfants ou<br>d'autres parents vivant<br>ailleurs.      |  |  |
| 10. | Aide non alimentaires en<br>nature reçue des enfants<br>ou d'autres parents<br>vivant ailleurs. |  |  |
| 11. | Transferts (retraites,<br>assurances etc..)   |  |  |
| 12. | Autres sources<br>de revenus  |  |  |
| 13. | Epargnes et argent mis<br>de côté à la fin de<br>l'année dernière                               |  |  |

SECTION 7 : PROPRIETES ET AVOIRS DES MEMBRES DU MENAGE

(LES AVOIRS QU'IL FAUT CONSIDERER ICI SONT CEUX QUI APPARTIENNENT AUX MEMBRES DU MENAGE Y COMPRIS LES AVOIRS A CREDIT, MAIS N'INCLUT PAS LES AVOIRS PARTAGES AVEC TIERS.)

7A. AVOIRS DES MENAGES

|  |                         |   |   |                         |         |   |                         |  |
|--|-------------------------|---|---|-------------------------|---------|---|-------------------------|--|
| 1. Un membre de votre ménage possède-t-il une propriété (habitation ou terres) ? |                         | 2. Combien de propriétés a-t-il en tout ? (Y COMPRIS L'HABITATION VISITEE SI ELLE LUI APPARTIENT) | 3. Un membre de votre ménage possédait-il des propriétés il y a 12 mois ? |                         |         | 4. Un membre de votre ménage possède-t-il des terres ?<br><br>Si oui, comment a évolué la taille du terrain ? |                         |  |
| OUI..1<br>NON..2»»3  | Qui ?<br>CODE<br>IDENT. | NOMBRE  | OUI..1<br>NON..2»»4   | Qui ?<br>CODE<br>IDENT. | Combien | OUI..1<br>NON..2»»<br>»»7B  | Qui ?<br>CODE<br>IDENT. | AUGMENTE.1<br>DIMINUE. 2<br>INCHANGE.3 |
|  |                         |   |   |                         |         |   |                         |  |
|  |                         |   |   |                         |         |   |                         |  |
|  |                         |   |   |                         |         |   |                         |  |
|  |                         |   |   |                         |         |   |                         |  |
|  |                         |   |   |                         |         |   |                         |  |

7B. AVOIRS DU MENAGE

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. Le ménage a-t-il possédé les équipements suivants au cours des 12 derniers mois? |  |  | 2. Comment ont évolué ces avoirs par rapport à l'année dernière? |  | 3.Quel est le montant des achats depuis 12 mois? |  | 4.Si non, pourquoi ne l'avez-vous pas? |  |
| SI NON»»4   |  |  | AUGMENTE..1  |  | PAS UTILE..1                                     |  |  |  |
|   |  |  | DIMINUE...2  |  | PAS D'AR-  |  |  |  |
| TYPE  |  |  | CODES  |  | REPONSES   |  | INCHANGE...3                           |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 CHARRUE   |  |  | OUI..1   |  |  |  |  |  |
|   |  |  | NON..2   |  |  |  |  |  |
| 2 VAPORI-SATEUR   |  |  | OUI..1   |  |  |  |  |  |
|   |  |  | NON..2   |  |  |  |  |  |
| 3 BATEAU DE PECHE   |  |  | OUI..1   |  |  |  |  |  |
|   |  |  | NON..2   |  |  |  |  |  |
| 4 BICYCLETTE  |  |  | OUI..1   |  |  |  |  |  |
|   |  |  | NON..2   |  |  |  |  |  |
| 5 VÉLOMOTEUR  |  |  | OUI..1   |  |  |  |  |  |
|   |  |  | NON..2   |  |  |  |  |  |
| 6 VOITURE AUTOCAR CAMION  |  |  | OUI..1   |  |  |  |  |  |
|   |  |  | NON..2   |  |  |  |  |  |
| 7 TÉLÉVISION  |  |  | OUI..1   |  |  |  |  |  |
|   |  |  | NON..2   |  |  |  |  |  |

|  |  |  |   |  |  |  |  |  |
|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| 1. Le ménage a-t-il possédé ces équipements au cours des 12 derniers mois? |  |  | 2. Comment ont évolué ces avoirs au cours des 12 derniers mois? |  | 3.Quel est le montant des achats depuis 12 mois? |  | 4.Si non, pourquoi ne l'avez-vous pas? |  |
| SI NON »»4   |  |  | AUGMENTE...1  |  | 12 mois?   |  | PAS UTILE..1                           |  |
|  |  |  | DIMINUE...2   |  |  |  | PAS D'AR-                              |  |
| TYPE   |  |  | CODES   |  | REPONSES   |  | INCHANGE...3                           |  |
|  |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 8 RADIO  |  |  | OUI..1  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | NON..2  |  |  |  |  |  |
| 9 RÉFRIGÉRATEUR  |  |  | OUI..1  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | NON..2  |  |  |  |  |  |
| 10 CLIMATISEUR   |  |  | OUI..1  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | NON..2  |  |  |  |  |  |
| 11 VENTILATEUR   |  |  | OUI..1  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | NON..2  |  |  |  |  |  |
| 12 CUISINIÈRE  |  |  | OUI..1  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | NON..2  |  |  |  |  |  |
| 13 USTENSILES DE CUISINE ET DE TABLE                                       |  |  | OUI..1  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | NON..2  |  |  |  |  |  |
| 14 MATÉRIELS ACHETÉS POUR VOTRE ENTREPRISE                                 |  |  | OUI..1  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | NON..2  |  |  |  |  |  |

SECTION 8 : DIFFICULTES RENCONTREES PAR LES MENAGES  
( POUR FAIRE FACE A LEURS BESOINS DE CONSOMMATION)

8A. LES POSTES DE CONSOMMATION QUI POSENT DES PROBLEMES.

| 1.<br>NATURE DE LA<br>DEPENSE                                       | 2.<br>CO-<br>DES | 3. Codes d'iden-<br>tification des 2<br>personnes assurant<br>principalement ces<br>dépenses<br>+-----+<br>1ère PERS   2è PERS | 4. Une person-<br>ne hors du mé-<br>nage contribue-<br>t-elle à ces<br>dépenses?<br>OUI...1<br>NON..2»»6 | 5. Qui est<br>cette<br>personne?<br><br>(CF CODES) | 6. Avez-vous<br>des difficultés<br>pour faire face<br>à ces dépenses?<br>OUI.....1<br>NON .....2»»<br>»» DÉP. SUIVANTE | 7.<br>Depuis<br>quand?<br><br>(CF<br>CODES) | 8. Classer dans<br>l'ordre les 3<br>dépenses qui<br>vous posent<br>le plus de<br>problèmes | QUESTION 5<br>QUI EST CETTE PERSONNE?<br><br>CONJOINT(S).....1<br>FILS.....2<br>FILLE.....3<br>AUTRE PARENT HOMME...4<br>AUTRE PARENT FEMME...5<br>EMPLOYEUR .....6<br>AUTRE (à préciser).....7<br>SANS OBJET.....8»<br>»»DEPENSE SUIVANTE<br><br>QUESTION 7<br>DEPUIS QUAND?<br><br>MOINS D'UN MOIS.....1<br>UN A 3 MOIS.....2<br>PLUS DE 3 MOIS A 6 MOIS.3<br>PLUS DE 6 MOIS A 1 AN...4<br>PLUS DE 1 ANS A 3 ANS...5<br>PLUS DE 3 ANS A 5 ANS...6<br>PLUS DE 5 ANS.....7 |
|---|------------------|--|--|--|--|---|--|--|
| ALIMENTATION  | 1                |  |  |  |  |   |  |  |
| LOYER   | 2                |  |  |  |  |   |  |  |
| SANTE   | 3                |  |  |  |  |   |  |  |
| SCOLARITE   | 4                |  |  |  |  |   |  |  |
| EAU   | 5                |  |  |  |  |   |  |  |
| ELECTRICITE   | 6                |  |  |  |  |   |  |  |
| TRANSPORT   | 7                |  |  |  |  |   |  |  |
| ENTRETIEN (savons de toilet-<br>te,produits de nettoyage..)         | 8                |  |  |  |  |   |  |  |
| HABILLEMENT   | 9                |  |  |  |  |   |  |  |
| EQUIPEMENT (y compris modi-<br>fication de maison,meu-<br>bles....) | 10               |  |  |  |  |   |  |  |

8B: INVENTAIRE DES MOTIFS

| SANTÉ   |            |   | ÉDUCATION   |            |   | ALIMENTATION  |            |   |
|---|------------|---|---|------------|---|---|------------|---|
| 1. Est-ce que vos problèmes de santé se situent au niveau de: | 2. REPONSE | 3. Classer les 3 principaux problèmes dans l'ordre d'importance<br>SANS OBJET..0<br>1er.....1<br>2ème.....2<br>3ème.....3 | 4. Est-ce que vos problèmes d'éducation scolaire des enfants se situent au niveau de: | 5. REPONSE | 6. Classer les 3 principaux problèmes dans l'ordre d'importance<br>SANS OBJET..0<br>1er.....1<br>2ème.....2<br>3ème.....3 | 7. Est-ce que vos problèmes d'alimentation se situent au niveau de: | 8. REPONSE | 9. Classer les 3 principaux problèmes dans l'ordre d'importance<br>SANS OBJET..0<br>1er.....1<br>2ème.....2<br>3ème.....3 |
| 1. FRAIS DE CONSULTATION                                      |            |   | 6. FRAIS DE SCOLARITE   |            |   | PETIT DEJEUNER  |            |   |
| 2. FRAIS D'ORDONNANCE   |            |   | 7. FOURNITURES SCOLAIRES  |            |   | REPAS DE MIDI ET DU SOIR  |            |   |
| 3. COUT DU TRANSPORT  |            |   | 9. TROP D'ENFANTS A SCOLARISER  |            |   | APPROVISIONNEMENT EN VIVRIERS                                       |            |   |
| 4. ELOIGNEMENT DU CENTRE                                      |            |   | 10. DEPASSEMENT D'AGE   |            |   | APPROVISIONNEMENT EN VIANDE & POISSON                               |            |   |
| 5. INSUFFISANCE DU PERSONNEL DE SANTÉ                         |            |   | 11.ABANDON/TRAVAIL INSUFFISANT  |            |   |   |            |   |
|   |            |   | 12. GROSSESSE DES FILLES  |            |   |   |            |   |
|   |            |   | 13. MALADIES DES ENFANTS  |            |   |   |            |   |
|   |            |   | 14. ABSENCE D'ECOLE   |            |   |   |            |   |

8C. LES STRATEGIES

8C1.

1. Avez-vous la charge d'un malade grave ou d'une personne atteinte d'incapacité ?

OUI.....1

NON.....2

2. Avez-vous des difficultés à faire face à la situation économique ?

OUI.....1»»»1.1

NON.....2»»»2

8C2.

Face à la situation économique actuelle que faites-vous pour vous en sortir?

1.1 En diversifiant vos sources de Revenu?

OUI.....1

NON.....2

1.2 En réduisant les secours financiers aux parents?

OUI.....1

NON.....2

1.3 En supprimant les secours aux amis?

OUI.....1

NON.....2

1.4 En achetant en gros?

OUI.....1

NON.....2

1.5 En ayant recours aux frères plus aisés?

OUI.....1

NON.....2

1.6 En ayant recours à l'aide de copains ou d'amis?

OUI.....1

NON.....2

1.7 En envoyant les enfants au cours du soir au lieu des cours du jour?

OUI.....1

NON.....2

SANS OBJET.....3

1.8 En réduisant les dépenses de baptêmes, mariage, funérailles et fêtes?

OUI.....1

NON.....2

1.9 En adoptant une des solutions suivantes:

ENVOYER LES ENFANTS CHERCHER

DU TRAVAIL.....1

RALLONGER LE TEMPS DE TRAVAIL...2

ENTREPRENDRE 1 NOUVELLE ACTIVITE.....3

(préciser).....4

2. Etes-vous obligé de céder vos terres ou de vendre votre bétail?

OUI.....1

NON.....2

SANS OBJET.....3

3. Etes-vous souvent obligé de demander des avances sur salaire ou sur revenu?

OUI.....1

NON.....2

SANS OBJET.....3

4. Etes-vous souvent obligé de casser votre épargne?

OUI.....1

NON.....2

SANS OBJET.....3

5. Etes-vous souvent amené à vous endetter?

OUI.....1

NON.....2»»»9

6. Sur quoi portent principalement ces dettes?

SCOLARITÉ.....1

HABITAT(LOGEMENT)...2

SANTÉ(MÉDICAMENTS)..3

ALIMENTATION.....4

EQUIPEMENT.....5

HABILLEMENT.....6

AUTRES(à préciser)..7

7. Auprès de quelle personne, quelle banque ou quelle structure avez-vous contracté cette dette?

BANQUE OU AUTRE STRUC- TURE FINANCIERE....1

TONTINE.....2

PRETEUR.....3

PARENT OU AMI. ....4

ASSOCIATION, CLUB....5

8. Avez-vous des problèmes pour rembourser ces dettes?

OUI.....1

NON.....2

9. En cas de difficultés, que feriez-vous si vous deviez choisir entre envoyer une fille ou un garçon à l'école?

ENVOYER LA FILLE.....1

ENVOYER LE GARCON.....2

NI L'UN NI L'AUTRE.....3

NE SAIS PAS.....4

SANS OBJET.....5

10. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous apporté une aide supérieure ou égale à la dépense hebdomadaire de votre ménage à d'autres personnes?

OUI.....1

NON.....2

11. Au cours du mois dernier, pendant combien de jours avez-vous été obligés de donner un seul repas quotidien à vos enfants?

JAMAIS.....1

1 JOUR.....2

2 JOURS.....3

3 JOURS.....4

4 A 7 JOURS.....5

PLUS D'1 A 2 SEMAINES .....6

PLUS DE 2 SEMAINES.....7

SANS OBJET.....8

AUTRE

8C