

RÉPUBLIQUE TOGOLAISE
Travail – Liberté – Patrie



PRÉSIDENTE DE LA RÉPUBLIQUE

MINISTÈRE AUPRÈS DU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE
CHARGE DE LA PLANIFICATION, DU DÉVELOPPEMENT
ET DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA STATISTIQUE
ET DE LA COMPTABILITÉ NATIONALE

ENQUÊTE QUIBB 2011

QUESTIONNAIRE UNIFIÉ DES INDICATEURS
DE BASE DU BIEN-ÊTRE

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

CONFIDENTIEL : Les données contenues dans ce document sont confidentielles et ne pourront pas être utilisées à des fins de poursuites judiciaires, de contrôle fiscal ou de répression.

N.B : Pour alléger ce questionnaire, le genre masculin (il) a été utilisé indifféremment au genre féminin. Ainsi, pour tout usage du masculin (il), veuillez donc lire il/elle.

Introduction à l'enquête :

Bonjour Mme/Mr, on m'appelle XXXX, je suis délégué par la Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale (DGSCN) pour conduire avec votre ménage une étude qui porte sur le bien-être des ménages. Ce travail se déroule actuellement sur toute l'étendue du territoire national. Il consistera à vous poser quelques questions qui portent sur votre ménage, vos difficultés ainsi que vos souhaits pour de meilleures conditions de vie. Le choix de votre ménage est issu d'une sélection aléatoire faite sur la base de l'ensemble de la population togolaise. Pour conduire ce travail ensemble jusqu'au bout, j'aurai besoin que vous me consacriez quelques heures de votre temps.

Dans le cadre de ce travail, la DGSCN vous garantit la confidentialité de vos réponses.

Merci beaucoup pour votre accueil et avec votre permission, nous allons à présent aborder les différentes parties du questionnaire que voici.

A LOCALISATION

A.1	RÉGION.....	<input type="text"/>	A.6	N° ZD	<input type="text"/>
A.2	PRÉFECTURE/ARRONDISSEMENT	<input type="text"/>	A.7	N° DE CONCESSION	<input type="text"/>
A.3	CANTON/VILLE/QUARTIER DE LOMÉ.....	<input type="text"/>	A.8	N° DE MÉNAGE DANS LA ZD	<input type="text"/>
A.4	MILIEU DE RÉSIDENCE Urbain=1 Rural=2	<input type="text"/>	A.9	NOM DU CHEF DE MÉNAGE.....	
A.5	LOCALITÉ :				

A.10	RÉSULTATS			
1. Complètement rempli		5. Maison inhabitée ou aucun logement à l'adresse-		<input type="text"/>
2. Aucun membre du ménage à la maison ou aucun répondant		6. Logement détruit		
3. Tout le ménage est absent pour une longue période-		7. Logement non trouvé -		
4. Refusé		9. Autre (à préciser) _____		
A.11	TAILLE DU MÉNAGE			<input type="text"/>

TABLEAU DE CONTRÔLE

A.12a	PREMIER PASSAGE	HEURE DE DÉBUT	<input type="text"/> <i>Heure Min</i>	HEURE DE FIN	<input type="text"/> <i>Heure Min</i>	
A.12b	DEUXIÈME PASSAGE	HEURE DE DÉBUT	<input type="text"/> <i>Heure Min</i>	HEURE DE FIN	<input type="text"/> <i>Heure Min</i>	
AGENTS DE TERRAIN		Nom et Prénoms	CODE	DATE	SIGNATURE	OBSERVATIONS
A.13	AGENT ENQUÊTEUR		<input type="text"/>	<input type="text"/> 2011 <i>Jour Mois</i>		
A.14	CONTRÔLEUR		<input type="text"/>	<input type="text"/> 2011 <i>Jour Mois</i>		
A.15	SUPERVISEUR		<input type="text"/>	<input type="text"/> 2011 <i>Jour Mois</i>		

A.16	QUESTIONNAIRE N° <input type="text"/>	NOMBRE DE QUESTIONNAIRES UTILISES POUR CE MÉNAGE	<input type="text"/>
------	---------------------------------------	--	----------------------

AGENTS DE BUREAU

	Nom et Prénoms	CODE	DATE	SIGNATURE	OBSERVATIONS
ADMINISTRATEUR		<input type="text"/>	<input type="text"/> 2011 <i>Jour Mois</i>		
1e AGENT DE SAISIE		<input type="text"/>	<input type="text"/> 2011 <i>Jour Mois</i>		
2e AGENT DE SAISIE		<input type="text"/>	<input type="text"/> 2011 <i>Jour Mois</i>		

SECTION B : LISTES DES MEMBRES DU MÉNAGE

TOUTES PERSONNES				
N° d'ordre	B.0 Nom et prénoms des membres du ménage	B.1 Quel est le sexe de [NOM]?	B.2 Quel âge avait [NOM] à son dernier anniversaire? <i>Enregistrez l'âge en années révolues</i> <i>Si l'âge déclaré est inférieur à 1 an, Inscrire 00</i> <i>Si l'âge déclaré est supérieur à 98 ans, Inscrire 98</i>	B.3 Quel est le lien de parenté de [NOM] avec le chef du ménage? <i>1. Chef de ménage</i> <i>2. Époux ou Épouse</i> <i>3. Fils ou Fille</i> <i>4. Frère/sœur</i> <i>5. Père ou mère</i> <i>6. Autre parent</i> <i>7. Aucun lien de parenté</i>
1		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
8		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
9		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
11		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
12		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION B : LISTES DES MEMBRES DU MÉNAGE (Suite et fin)

PERSONNES ÂGÉES DE 12 ANS OU PLUS							
B.11	B.12	B.13		B.14	B.15	B.16	B.17
Quel est l'état matrimonial de [NOM]? <i>1. Jamais marié</i> <i>2. Marié monogame</i> <i>3. Marié polygame</i> <i>4. Divorcé /Séparé</i> <i>5. Veuf</i> Si "Jamais marié" aller à B.13	Quel type de mariage [NOM] a-t-il contracté? <i>01. Religieux</i> <i>02. Civil</i> <i>03. Coutumier</i> <i>04. Religieux et civil</i> <i>05. Religieux et coutumier</i> <i>06. Civil et coutumier</i> <i>07. Religieux, civil et coutumier</i> <i>10. Union libre/Concubinage</i>	Dans quelle préfecture est né [NOM] ? <i>Inscrire la préfecture de naissance puis le code correspondant</i> Si [NOM] est né hors du pays, Inscrire le pays du lieu de naissance puis le code 777 puis passez à B.15		Est-ce que [NOM] a changé de préfecture de résidence depuis sa naissance ? <i>1. Oui</i> <i>2. Non</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration	[NOM] a-t-il au moins une fois quitté le TOGO à la recherche du travail? <i>1. Oui</i> <i>2. Non</i> Si non, aller à la personne suivante.	En quelle année [NOM] a-t-il quitté le Togo pour la dernière fois à la recherche du travail? Inscrire l'année	Dans quel pays [NOM] s'est-il rendu la dernière fois pour raison de travail ? <i>1. Pays de l'UEMOA</i> <i>2. Pays de la CEDEAO sans UEMOA</i> <i>3. Autres pays d'Afrique</i> <i>4. Europe</i> <i>5. Amérique</i> <i>6. Asie</i> <i>7. Océanie</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration
		Préfecture / Pays	Code				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION C : ÉDUCATION

PERSONNES ÂGÉES DE 3 ANS OU PLUS

C.1	C.2	C.3	C.4	C.5	C.6	C.7	C.8	C.9
<p>Est-ce que [NOM] peut écrire, lire et comprendre un énoncé bref et simple dans une langue quelconque?</p> <p>1. Oui, langue étrangère 2. Oui langue nationale 3. Oui langue étrangère et nationale 4. Non 5. Non applicable</p> <p>Si l'âge est inférieur à 5 ans inscrire 5 dans la case</p> <p>Inscrire le code correspondant à la déclaration</p>	<p>[NOM] a-t-il une fois fréquenté l'école dans sa vie?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p>Si Non, Allez à C25</p> <p>Inscrire le code correspondant à la déclaration</p>	<p>Quel est le dernier type d'enseignement que [NOM] a suivi?</p> <p>1. Général 2. Technique 3. Formation professionnelle</p>	<p>Quelle est la plus haute classe que [NOM] a achevée?</p> <p>01 école maternelle 11. CP1 12. CP2 13. CE1 14. CE2 15. CM1 16. CM2 21. 6ème 22. 5ème/1ère année 23. 4ème / 2ème année 24. 3ème / 3ème année 25. 2nde 26. 1ère 27. Terminale 31. Enseignement supérieur 1er cycle 32. Enseignement supérieur 2ème cycle 33. Enseignement supérieur 3ème cycle 98 Ne Sait Pas</p> <p>Inscrire le code correspondant à la déclaration</p>	<p>[NOM] est-il allé à l'école durant l'année scolaire 2009 - 2010?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<p>Est-ce que [NOM] a fréquenté l'école durant l'année scolaire 2010-2011 ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p>Si Oui allez à C.8</p>	<p>Pourquoi [NOM] n'a pas fréquenté pendant l'année scolaire 2010-2011 ?</p> <p>01. Trop âgé / trop jeune / A fini l'école 02. Trop éloigné 03. Manque de soutien/frais d'écolage trop cher 04. Travail 05. Inutile/aucun intérêt 06. Maladie/handicap 07. A échoué à l'examen 10. Enceinte 11. s'est marié 12. Abandon 99. Autre</p> <p>Inscrire le code correspondant à la déclaration et ALLEZ A C23</p>	<p>Dans quelle classe est actuellement [NOM]? (2010 – 2011)</p> <p>01 Maternelle 11. CP1 12. CP2 13. CE1 14. CE2 15. CM1 16. CM2 21. 6ème 22. 5ème/1^{ère} année 23. 4ème / 2ème année 24. 3ème / 3^{ème} années 25. 2nde 26. 1ère 27. Terminale 31. Enseignement supérieur 1^{er} cycle 32. Enseignement supérieur 2ème cycle 33. Enseignement supérieur 3ème cycle 98 Ne Sait Pas</p>	<p>Quel type d'école fréquente [NOM]?</p> <p>1. École/Université Publique 2. École/Université privée confessionnelle 3. École/Université privée laïque 4. École Communautaire(EDIL) 9. Autre</p> <p>Inscrire le code correspondant à la déclaration</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION C ÉDUCATION (Suite)

PERSONNES ÂGÉES DE 3 ANS OU PLUS

PERSONNES ÂGÉES DE 3 ANS OU PLUS						
C.16	C.17	C.18	C.19	C.20		C.21
Quel a été le montant (en francs CFA) des dépenses pour la scolarisation de [NOM] durant l'année 2010-2011 pour [Lire la rubrique]?			Au cours des douze derniers mois, [NOM] s'est-il absenté de l'école pour une période de plus de deux semaines consécutives ? <i>1. Jamais absent de plus de deux semaines</i> <i>2. Un cas d'absence</i> <i>3. Deux cas d'absence</i> <i>4. Trois cas d'absence</i> <i>5. Quatre cas d'absence ou plus</i> Si Jamais absent de plus de deux semaines, allez à C.21	Quelle était la raison principale pour laquelle [NOM] s'est ainsi absenté de plus de deux semaines ? <i>01. Maladie</i> <i>02. Difficultés Financières</i> <i>03. Mauvais résultats au cours de l'année</i> <i>04. École fermée</i> <i>05. Mariage</i> <i>06. Grossesse</i> <i>07. S'occuper d'un parent malade</i> <i>08. Exclusion</i> <i>10. Grève</i> <i>11. Troubles sociaux</i> <i>12. Manque de motivation</i> <i>13. Mutilation génitale</i> <i>14. Cérémonie traditionnelle</i> <i>99. Autre</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration pour chaque		Est-ce que [NOM] est satisfait de son école ? <i>1. Oui</i> <i>2. Non</i> Si Oui aller à C23
Cours de répétition, travaux dirigés et frais d'examens	Autres dépenses liées à l'éducation	<i>Uniquement si le répondant ne peut pas détailler les dépenses de C.10 à C.17</i> Quel a été le montant total (en milliers de francs CFA) des dépenses liées à l'éducation de [NOM], qui ne sont pas renseignées dans les rubriques C.10 à C.17, durant l'année 2010-2011 ?		1 ^{ère}	2 ^{ème}	
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□
□□□□□□□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□	□	□□	□□	□

SECTION C ÉDUCATION (Suite et fin)

PERSONNES ÂGÉES DE 3 ANS OU PLUS									
C.22		C.23	C.24				C.25		
Quelles sont les raisons d'insatisfaction de [NOM] avec son école? 1. Manque de livres /Fournitures didactiques 2. Enseignement Médiocre 3. Manque d'enseignants 4. Absence ou Mauvais état des toilettes 5. Absence de points d'eau potable 6. Mauvais état des infrastructures scolaires (sauf toilette et point d'eau potable) 7. Effectifs pléthoriques 9. Autre problème Vous pouvez enregistrer au plus deux raisons.		[NOM] a-t-il une fois redoublé une classe? 1. Oui 2. Non Inscrire le code correspondant à la déclaration Si Non, Allez à la personne suivante	Quelle était la raison principale pour laquelle [NOM] a redoublé une classe?				Pourquoi [NOM] n'a jamais fréquenté ? 1. Trop âgé / trop jeune 2. Ecole trop éloignée 3. Manque de soutien/Trop cher 4. Travail 5. Inutile/aucun intérêt 6. Maladie/handicap 7. Enceinte 10. S'est marié 99. Autre Inscrire le code correspondant à la déclaration		
			Classe 01 école maternelle 11. CP1 12. CP2 13. CE1 14. CE2 15. CM1 16. CM2 21. 6ème 22. 5ème/1ère année 23. 4ème / 2ème année 24. 3ème / 3ème année 25. 2nde 26. 1ère 27. Terminale 31. Enseignement supérieur 1er cycle 32. Enseignement supérieur 2ème cycle 33. Enseignement supérieur 3ème cycle 98 Ne Sait Pas		Raison 01. Maladie. 02. Difficultés Financières 03. Insuffisance de travail 04. École fermée 05. Mariage 06. Grossesse 07. S'occuper d'un parent malade 08. Exclusion 10. Grève 11. Troubles sociaux 12. Manque de motivation 99. Autre Aller à la personne suivante				
			1 ^{er} Échec		2 ^{ème} Échec				
1 ^{er} Raison	2 ^{ème} Raison		Classe	Raison	Classe	Raison			
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		
_	_	_	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _		

SECTION D : SANTE (Suite et fin)

TOUTES PERSONNES DU MÉNAGE					
D.8	D.9	D.10			D.11
<p>Quel genre de praticiens [NOM] a-t-il consulté?</p> <p>1. Agent de santé communautaire 2. Infirmier/Sage Femme 3. Assistant médical 4. Médecin généraliste 5. Médecin spécialiste 6. Pharmacien. 7. Praticien phytosanitaire 9. Aucun (automédication)</p> <p>Inscrire le code correspondant à la déclaration</p>	<p>Combien de fois [NOM] a-t-il eu recours à ce service au cours des 4 dernières semaines?</p> <p>1. 1 à 2 fois 2. 3 à 4 fois 3. 5 à 6 fois 4. Plus de 6 fois</p> <p>Inscrire le code correspondant à la déclaration</p>	<p>Est-ce que [NOM] a eu des problèmes au moment de sa visite?</p> <p>01. Aucun problème (satisfait) 02. Établissement mal entretenu 03. Temps d'attente trop long 04. Pas de personnel qualifié 05. Trop cher 06. Pot de vin 07. Traitement inefficace / inadapté 10. Pas de médicaments 11. Mauvais accueil 12. Absentéisme du personnel 99. Autre</p> <p>Vous pouvez enregistrer plus d'une réponse.</p> <p>Inscrire dans chacune des cases le code correspondant à la déclaration et passez à la personne suivante</p>			<p>Pourquoi [NOM] n'a-t-il pas utilisé de service médical au cours des 4 dernières semaines?</p> <p>01. Pas nécessaire 02. Automédication 03. Trop cher/ manque d'argent 04. Trop éloigné 05. Pas de service de santé 06. Personnels incompetents 07. Négligence 10. Refus du conjoint / partenaire 11. Refus des parents 12 ; N'a pas été malade 99. Autre</p> <p>Inscrire le code correspondant à la déclaration</p>
		1 ^{ère}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□
□	□	□□□	□□□	□□□	□□□

SECTION E1 – TRAVAIL (suite et fin)

PERSONNES ÂGÉES DE 5 ANS OU PLUS					
E1.8	E1.9	E1.10	E1.11	E1.12	E1.13
<p>Même si [NOM] n'a pas travaillé au cours des 7 derniers jours, exerce t-il un emploi permanent ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si Non aller à la E1.10</i></p>	<p>Pourquoi [NOM] n'a-t-il pas travaillé au cours des 7 derniers jours ?</p> <p>01. Congé, Vacances. 02. Congé de Maternité 03. Arrêt provisoire pour son propre compte 04. Congé maladie 05. En grève 06. Suspension temporaire 07. En formation / stage 10. Saison morte 99. Autre (à préciser)</p>	<p>[NOM] a-t-il pris des initiatives pour avoir du travail /augmenter son revenu au cours des 7 derniers jours?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si Non, allez à E1.12</i> Inscrire le code correspondant à la déclaration</p>	<p>Quelles ont été les initiatives prises par [NOM] pour augmenter son revenu au cours des 7 derniers jours?</p> <p>1. Plus d'heures dans l'activité principale 2. Plus d'heures dans l'activité secondaire 3. En changeant d'activité 4. Recherche / exercice d'un emploi supplémentaire 5. Recherche d'un emploi 9. Autre</p> <p>Inscrire le code correspondant à la déclaration</p>	<p>Est-ce que [NOM] est prêt à faire un travail (même supplémentaire) dans les 4 prochaines semaines?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<p>Existe-t-il une réponse affirmative (code 1, Oui) pour l'une des questions E1.1 à E1.6</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si Oui, allez à la personne suivante</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION E2 – EMPLOI AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

PERSONNES ÂGÉES DE 5 ANS OU PLUS

E1.13	E2.1	E2.2		E2.3		E2.4	E2.5
Reportez les réponses de E1.13 de la précédente dans cette colonne 1. Oui 2. Non Seules les personnes pour qui le code 1 est inscrit sont éligibles pour être renseignées dans la suite	[NOM] a-t-il exercé un emploi rémunéré au cours des 12 derniers mois ? 1. Oui 2. Non <i>Si Non aller à la personne éligible suivante</i>	Quel est l'emploi/profession principal que [NOM] a exercé au cours des 12 derniers mois ? <i>Inscrire l'emploi/profession principal</i>		Quelle est l'activité de l'entreprise dans laquelle [NOM] a travaillé ou quels produits (services) fabrique (fournit)-t-elle? <i>Inscrire l'activité de l'entreprise ou le service puis le code correspondant</i>		Quel est le principal employeur de [NOM] dans cet emploi? 1. Fonction publique 2. Société d'Etat 3. Entreprise privée 4. ONG / Association /groupement. 5. Individu ou ménage 9 Autre <i>Inscrire le code correspondant à la déclaration</i>	Quel est le statut de [NOM] dans cet emploi ? 1. Permanent 2. A durée déterminée 3. Saisonnier 4. Indépendant <i>Inscrire le code correspondant à la déclaration</i>
		Profession	Code	Branche d'activité	Code		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION E2 - EMPLOI EXERCE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (Suite)

PERSONNES ÂGÉES DE 5ANS OU PLUS								
E2.6		E2.7	E2.8		E2.9	E2.10		E2.11
<p>Pendant combien de mois [NOM] a-t-il exercé cet emploi au cours des 12 derniers mois et quel est le nombre moyen d'heures de travail par jour ?</p> <p><i>Inscrire le nombre de mois d'exercice de l'emploi puis le nombre moyen d'heure par jour de ce travail</i></p> <p><i>Si moins d'un mois inscrire 00</i></p>		<p>Combien de jours par semaine [NOM] consacre-t-il habituellement à l'emploi principal ?</p> <p><i>Inscrire le nombre de jour consacré à l'emploi dans la semaine</i></p>	<p>Quel a été le revenu moyen de [NOM] pour cet emploi au cours des 12 derniers mois?</p> <p>1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An</p> <p><i>Inscrire le code correspondant à l'unité du temps puis le montant du revenu déclaré correspondant à l'unité</i></p>		<p>En dehors du revenu déclaré en E2.8, avez-vous d'autres avantages liés à cet emploi ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si Non aller à E2.11</i></p>	<p>A combien évaluez-vous ces avantages (uniquement ceux qui ne sont pas inclus dans le revenu déclaré en E2.8)?</p> <p>1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An 5. Aucun 8. NSP</p> <p><i>Inscrire le code correspondant à l'unité du temps puis la valeur estimée des avantages ou des rémunérations en nature correspondant à l'unité</i></p> <p><i>Si NSP Inscrire 8 dans l'unité et passez à E2.11</i></p>		<p>L'emploi principal déclaré par [NOM] est-il le même que celui qu'il a exercé au cours des 30 derniers jours?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>
mois	heures/jour		Unité	Montant		Unité	Montant	
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□
□□□	□□□	□	□	□□□□□□□□□□	□	□	□□□□□□□□	□

SECTION E2 - EMPLOI EXERCE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (Suite)

PERSONNES ÂGÉES DE 5ANS OU PLUS							
E2.12	E2.13		E2.14		E2.15	E2.16	E2.17
<p>[NOM] a-t-il exercé un autre emploi (secondaire) rémunéré au cours des 12 derniers mois ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si Non aller à la personne éligible suivante</i></p>	<p>Quel est emploi/ profession secondaire que [NOM] a exercé au cours des 12 derniers mois?</p> <p><i>Inscrire le métier ou la profession puis le code correspondant</i></p>		<p>Quelle est l'activité de l'entreprise dans laquelle [NOM] a travaillé ou quels produits (services) fabrique (fournit)-t-elle ?</p> <p><i>Inscrire l'activité de l'entreprise ou le service puis le code correspondant</i></p>		<p>Quel est le principal employeur de [NOM] dans cet emploi?</p> <p>1. Fonction publique 2. Société d'Etat 3. Entreprise privée 4. ONG / Association /groupement. 5. Individu ou ménage 9 Autre</p>	<p>Quel est le statut de [NOM] dans cet emploi ?</p> <p>1. Permanent 2. A durée déterminée 3. Saisonnier 4. Indépendant</p>	<p>Pendant combien de mois [NOM] a-t-il exercé cet emploi au cours des 12 derniers mois ?</p> <p><i>Si moins d'un mois, inscrire 00</i></p>
	Emploi/profession	Code	Branche d'activité	Code			
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

SECTION E2 - EMPLOI EXERCE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (Suite et fin)

PERSONNES ÂGÉES DE 5 ANS OU PLUS						
E2.18	E2.19	E2.20		E2.21	E2.22	
Combien d'heures par jour [NOM] consacre-t-il habituellement à cet emploi secondaire?	Combien de jours par semaine [NOM] consacre-t-il habituellement à son emploi secondaire ?	Quel a été le revenu moyen de [NOM] pour cet emploi au cours des 12 derniers mois? 1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An Inscrive le code correspondant à l'unité du temps puis le montant du revenu déclaré correspondant à l'unité?		En dehors du revenu déclaré en E2.20, avez-vous d'autres avantages liés à cet emploi secondaire ? 1. Oui 2. Non Si Non aller à la personne suivante	A combien évaluez-vous ces avantages (uniquement ceux qui ne sont pas inclus dans le revenu déclaré en E2.20)? 1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An 5. Aucun 8. NSP Inscrive le code correspondant à l'unité du temps puis la valeur estimée des avantages ou des rémunérations en nature correspondante à l'unité Si NSP, Inscrive 8 dans l'unité et mettre des tirets dans les cases montants	
		Unité	Montant		Unité	Montant
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□
□□	□	□	□□□□□□	□	□	□□□□□□

SECTION F1 – POSSESSION DES PARCELLES DE TERRE DU MÉNAGE

F1.1	F1.2	F1.3		F1.4		F1.5	F1.6
<p>Combien de parcelles de terre distinctes (cultivée ou non, bâti ou non) le ménage possède, loue ou exploite t-il actuellement ?</p> <p><i>Si aucune Inscrire, 00 et passez à la section suivante F2</i></p> <p style="text-align: center;">□□</p> <p><i>Si le ménage possède, exploite ou loue des parcelles de terre listez-les toutes, en indiquant leur emplacement ou leur nom</i></p>	<p>Quel est le type de cette parcelle de terre ?</p> <p><i>1. Terrain urbain d'habitation</i> <i>2. Terrain rural d'habitation</i> <i>3. Terrain rural de production agricole</i> <i>4. Terrain urbain de production agricole</i></p>	<p>Quelle est la superficie de cette parcelle?</p> <p><i>1. m²</i> <i>2. Ares</i> <i>3. Hectares</i> <i>4. Lots</i> <i>5. Carré</i></p> <p>Inscrire le code correspondant à l'unité de surface puis la taille de la surface correspondante déclarée ?</p>		<p>Quels membres du ménage décident de la gestion de chaque parcelle?</p> <p>Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membres du ménages de la section B</p>		<p>Avez-vous au mois une fois gérée un conflit dans l'utilisation de cette parcelle ?</p> <p><i>1. Oui</i> <i>2. Non</i></p>	<p>Comment le ménage a-t-il acquis cette parcelle?</p> <p><i>01. Première occupation</i> <i>02. Accordée par les chefs de collectivités</i> <i>03. Héritage</i> <i>04. Location (Aller à F1.10)</i> <i>05. Emprunt sans contrepartie (Aller à F1.12)</i> <i>06. Aménagement (y compris défrichement) sans permission (Aller à F1.12)</i> <i>07. Achat</i> <i>10. Métayage (Aller à F1.10)</i> <i>11. Don</i> <i>99. Autre (Aller à F1.12)</i></p>
		Unité	Superficie	1 ^{ère} Pers	2 ^{ème} Pers		
		□	□	□□□□ . □□	□□	□□	□□
		□	□	□□□□ . □□	□□	□□	□□
		□	□	□□□□ . □□	□□	□□	□□
		□	□	□□□□ . □□	□□	□□	□□
		□	□	□□□□ . □□	□□	□□	□□
		□	□	□□□□ . □□	□□	□□	□□
		□	□	□□□□ . □□	□□	□□	□□
		□	□	□□□□ . □□	□□	□□	□□
		□	□	□□□□ . □□	□□	□□	□□

SECTION F1 – POSSESSION DES PARCELLES DE TERRE DU MÉNAGE (Suite et fin)

	F1.7	F1.8	F1.9		F1.10		F1.11	F1.12
	Possédez-vous un document se rapportant à cette parcelle ? <i>1. Oui 2. Non</i> <i>Si Non aller à F1.11</i>	Si oui, Quel type de document se rapportant à la parcelle possédez-vous ? <i>1. Titre foncier 2. Certificat administratif 3. Tampon, 4. Contrat de vente certifié 5. Contrat de vente entre vendeur et acquéreur</i>	Le document de cette parcelle est certifié au nom de qui? <i>Enregistrer jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membres du ménages de la section B et aller à F1.11</i> <i>Si la personne la personne n'est pas dans le ménage, inscrire 77</i>		Combien avez-vous payé le propriétaire (en nature et/ou en espèce) pour l'exploitation de cette parcelle durant l'année en cours? <i>Inscrire le montant. Si en nature, estimer la valeur dans la deuxième colonne</i> <i>1. Espèce (FCFA) 2. Nature 3. Espèce et nature</i> <i>(Aller à F1.12)</i>		Pendant la saison agricole actuelle, cette parcelle a-t-elle été louée ou prêtée gratuitement ? <i>1. Oui 2. Non</i>	A combien estimez-vous actuellement la valeur de cette parcelle ? <i>Inscrire la valeur estimée en FCFA</i> <i>Si NSP, inscrire 8</i>
			1 ^{ère} Pers	2 ^{ème} Pers	Type de paiement	Montant		Valeur
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION F1 – POSSESSION DES PARCELLES DE TERRE DU MÉNAGE (Suite et fin)

<p>Reportez la liste des différentes parcelles de terre</p> <p>Dix parcelles au maximum</p>	F1.13	F1.14			
	<p>Y a-t-il des cultures sur cette parcelle pendant la saison agricole actuelle?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p>Si Non aller à la parcelle suivante</p>	<p>Quelles sont les principales cultures sur cette parcelle?</p> <p>Enregistrez jusqu'à 2 cultures (voir code des cultures)</p>			
		1 ^{ère} Culture	Code	2 ^{ème} Culture	Code
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

SECTION F2 – POSSESSION D'ANIMAUX D'ÉLEVAGE

F2.1	F2.2		F2.3	F2.4		F2.5	
<p>Le ménage possède-t-il des animaux d'élevage ?</p> <p>1. <i>Oui</i> 2. <i>Non</i></p> <p><i>Si Non allez à la section suivante G</i></p>	<p>Combien de têtes d'animaux par type le ménage possède-t-il actuellement?</p> <p>1. <i>Bovin</i> 2. <i>Ovins/caprin (Mouton/Chèvre)</i> 3. <i>Porc</i> 4. <i>Âne/Mulet</i> 5. <i>Cheval</i> 6. <i>Volaille</i> 7. <i>Rongeurs (lapins, cobaye, aulacode,...)</i></p>		<p>Comment ce nombre a-t-il varié par rapport à celui de l'année précédente?</p> <p>1. <i>Réduit</i> 2. <i>Stable</i> 3. <i>Accru</i> 8. <i>Ne sait pas</i></p>	<p>Qui dans le ménage est propriétaire de ces animaux?</p> <p><i>Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de ménages de la section B</i></p>		<p>Quels membres du ménage passent le plus de temps pour s'occuper de ces animaux?</p> <p><i>Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de ménages de la section B</i></p> <p><i>Si aucun membre du ménage, inscrire 77</i></p>	
<input type="checkbox"/>	<i>Type</i>	<i>Nombre</i>		1^{ère} pers	2^{ème} pers	1^{ère} pers	2^{ème} pers
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION G1- ENTREPRISES NON AGRICOLES : Existence d'entreprises non agricoles

G1.1	<p>Inscrire le numéro d'ordre du répondant correspondant au numéro de membre du ménage de la section B</p> <p>Pour chacune des questions, Inscrire le code correspondant à la réponse.</p> <p>Incluez toutes les activités exercées au cours des 12 derniers mois, même si elles ont temporairement ou définitivement cessé actuellement</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
G1.2	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il développé une entreprise agricole (production et exploitation agricole, commercialisation de semences améliorées, de pesticide/insecticide, engrais, provende, offre de service d'irrigation, gestion de l'eau, ...)</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>			
G1.3	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il vendu de l'eau glacée ou transformé des produits agricoles pour les revendre (comme transformer de la farine pour faire des beignets; griller de la viande de bœuf, de mouton, ou de poulet; fabriquer des jus de fruits -gingembre, bissap- pour vendre; fabriquer la bière de maïs ou de mil, boulangerie moderne, etc.)?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>	G1.6	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé, à domicile ou ailleurs, une entreprise de commerce (boutique, vente de matériaux de construction, de matériel informatique, de cartes téléphonique, de cigarettes au bord de la route, etc.)?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>
G1.4	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé, à domicile ou ailleurs, une petite entreprise de confection de vêtements (tailleur), ou fabrication de sandales ou autres chaussures ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>	G1.7	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il exercé une profession libérale pour son propre compte (médecin, avocat, architecte possédant son cabinet ou étant associé, pharmacien ayant son officine, traducteur ou interprète travaillant pour son propre compte, Ingénieur ayant son propre bureau d'études, etc.) ou pratiquant de la médecine traditionnelle?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>
G1.5	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé, à domicile ou ailleurs, une entreprise travaillant dans le domaine de la construction de maisons (maçonnerie, électricité, plomberie) ou dans la menuiserie (fabrication de meubles, lits, portes, fenêtres) en bois ou métalliques?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>	G1.8	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé une entreprise rendant tout autre service; les services de réparation et d'entretien (voitures, de motos, appareils comme radio, ordinateurs, TV, frigo, climatiseurs, etc.); lavage de voitures; cireur de chaussures; agent/démarcheur immobilier; cabine téléphonique, traitement de texte, photocopies de documents, etc.?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<input type="checkbox"/>

SECTION G1 -ENTREPRISES NON AGRICOLES : existence d'entreprises non agricoles (Suite et fin)

<p>G1.9</p>	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé un taxi, un taxi-moto, un bus de transport ou tout autre moyen de transport pour une activité commerciale?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>G1.1 1</p>	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé toute autre entreprise non agricole, même s'il s'agit d'une petite activité s'exerçant à domicile ou dans la rue (exemple: fabrication et la vente d'objets d'artisanat, de tapis, de bijoux, tressage de nattes, etc.), tressage de cheveux, salon de coiffure, etc. ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>G1.1 0</p>	<p>Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il possédé un restaurant ou un bar, débit de boisson, dépôt de boisson?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<p><input type="checkbox"/></p>			
<p><i>Si les réponses à toutes les questions de G1.3 à G1.11 sont non, passer à la section H</i></p>					

SECTION G2- ENTREPRISES NON AGRICOLES : Caractéristiques des entreprises non agricoles

Listez toutes les entreprises non agricoles du ménage	G2.1			G2.2	G2.3		G2.4		G2.5	
	Veuillez indiquer le principal bien produit et/ou service produit/ rendu par cette entreprise. <i>Inscrire l'activité de l'entreprise ou le principal bien produit ou le service</i>			Quel est le numéro d'ordre du principal répondant aux questions de cette entreprise? <i>Inscrire le numéro d'ordre de la section B correspondant aux membres du ménage qui répond à cette question.</i> <i>Si le répondant n'est pas dans le ménage inscrire 77</i>	Quel est le numéro d'ordre du (des) propriétaire(s) de cette entreprise? (Indiquer au maximum 2 personnes) <i>Inscrire au plus 2 numéros d'ordre de membre du ménage de la section B correspondant à la déclaration</i>		Quel est le numéro d'ordre du (des) personnes qui gèrent cette entreprise? (Donner au maximum 2 personnes) <i>Inscrire au plus 2 numéros d'ordre de membre du ménage de la section B correspondant à la déclaration</i> <i>Si le gérant n'est pas dans le ménage inscrire 77</i>		Depuis quand (date) cette entreprise fonctionne-t-elle? <i>Inscrire le chiffre correspondant au mois puis l'année</i> <i>Si le mois n'est pas connu Inscrire 00 dans la case de mois puis inscrire l'année</i>	
Produit fabriqué / Service rendu	Code Produit	Code Branche	N° d'ordre	N° d'ordre	N° d'ordre	N° d'ordre	N° d'ordre	Mois	Année	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION G2: ENTREPRISES NON AGRICOLES : Caractéristiques des entreprises non agricoles (Suite et fin)

<i>Reportez les noms de toutes les entreprises non agricoles du ménage listées à la page précédente</i>	G2.6	G2.7	G2.8	G2.9			
	Combien de personnes non membres du ménage sont copropriétaires de cette entreprise? <i>Inscrire le nombre déclaré.</i>	Pendant combien de mois l'entreprise a-t-elle été en activité au cours des 12 derniers mois? <i>Inscrire le nombre de mois déclaré</i>	Quel est en moyenne le montant des bénéfices mensuels tirés des activités de cette entreprise durant les 12 derniers mois ? <i>Inscrire le montant mensuel moyen des bénéfices</i>	Quelles sont les personnes du ménage qui ont travaillé dans cette entreprise au cours des 12 derniers mois. <i>Pour chaque membre du ménage ayant travaillé dans l'entreprise, Inscrire le numéro d'ordre de membre du ménage de la section B en commençant par le chef de l'entreprise</i> <i>Inscrire 4 personnes au maximum</i>			
				1 ^{ère} Personne	2 ^{ème} Personne	3 ^{ème} Personne	4 ^{ème} Personne
				N° d'ordre	N° d'ordre	N° d'ordre	N° d'ordre
	□□	□□	□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□
	□□	□□	□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□
	□□	□□	□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□
	□□	□□	□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□
	□□	□□	□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□
	□□	□□	□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□
	□□	□□	□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□

SECTION H: SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

H.1	H.2	H.3					H.4			H.5	
Inscrire le numéro d'ordre du répondant	Au cours des 7 derniers jours, le ménage a-t-il eu des difficultés à subvenir aux besoins alimentaires de ses membres? 1. Oui 2. Non	Au cours des 7 derniers jours, combien de jours le ménage a-t-il eu à: <i>Inscrire le nombre de jour.</i> <i>Si le ménage n'a pas eu à le faire, Inscrire 0</i>					Combien de repas, y compris le petit-déjeuner, ont été pris par jour dans le ménage au cours des 7 derniers jours? <i>Inscrire le nombre de repas pour chaque catégorie de membre ci-après</i>			Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait face à une situation où vous n'aviez pas suffisamment de nourriture pour tout le ménage? 1. Oui 2. Non <i>Si Non passez à la section suivante</i>	
		A. Consommer des aliments moins chers que d'habitude?	B. Réduire les quantités consommées chaque fois?	C. Réduire le nombre de repas par jour?	D. Réduire les quantités consommées par les adultes au profit des enfants?	E. Emprunter des vivres ou compter sur l'aide de parents ou d'amis?	A. Enfants (6-59 mois) <i>Mettre un tiret dans la case ci-dessous s'il n'y a pas d'enfants de cet âge dans le ménage</i>	B. 5 à 17 ans <i>Mettre un tiret dans la case ci-dessous s'il n'y a pas d'enfants de cet âge dans le ménage</i>	C. 18 ans ou plus <i>Mettre un tiret dans la case ci-dessous s'il n'y a pas d'individus de cet âge dans le ménage</i>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
H. 6 Dans quel mois avez-vous rencontré ce problème au cours des 12 derniers mois? 1. Mois durant lequel le ménage n'a pas eu suffisamment à manger 2. Mois durant lequel le ménage a eu suffisamment à manger <i>Inscrire pour chaque mois le code correspondant à la situation du mois</i>											
Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION H: SÉCURITÉ ALIMENTAIRE (Suite et fin)

H.7

Quelles étaient les causes de cette situation?

- 01. Faibles récoltes du fait de la sécheresse
- 02. Faibles récoltes du fait de l'attaque des insectes
- 03. Faibles récoltes du fait du faible accès aux terres cultivables
- 04. Faibles récoltes du fait du manque des intrants
- 05. Faibles récoltes du fait de la pauvreté des sols
- 06. Cherté des produits sur le marché
- 07. Accès difficile aux marchés du fait des coûts de transport élevé
- 10. Faibles ressources financières
- 11. Peu de produits alimentaires au marché
- 12. Conflit (tribal, foncier,...)
- 13. Inondations
- 99. Autre (à préciser)

Inscrire au maximum 3 causes, par ordre d'importance

1 ^{ère} Cause	2 ^{ème} Cause	3 ^{ème} Cause
_ _	_ _	_ _

SECTION I : COMPLÉMENT SUR LA CONSOMMATION ALIMENTAIRE

CODE	<p>Au cours des 7 derniers jours, pendant combien de jours votre ménage a-t-il consommé les [PRODUITS] suivants ?</p> <p><i>Pour chacun des produits ci-après, Inscrire le nombre de jours de consommation. dans la case à droite</i></p>	
I.1	Céréales et produits céréaliers (Mil/farine de mil, sorgho, fonio, maïs/farine de maïs, riz, pain, pâtes alimentaires, farine de blé, etc.)	<input type="text"/>
I.2	Tubercules et plantains (Pommes de terre, ignames, plantain, manioc, taro, etc.)	<input type="text"/>
I.3	Légumineuses et graines (Niébé, haricot, arachides, etc.)	<input type="text"/>
I.4	Légumes (Laitue, tomate, gombo, aubergine, poivron, haricot vert, concombre, petits pois, etc.)	<input type="text"/>
I.5	Poisson et viande (Viande de bœuf, viande de mouton, poulet, poisson frais et sec, etc.)	<input type="text"/>
I.6	Fruits (mangue, orange, citron, banane, avocat, pastèque, melon, ananas, dattes, etc.)	<input type="text"/>
I.7	Lait et produits laitiers (Lait frais, lait en poudre, Yaourt, fromage, etc.)	<input type="text"/>
I.8	Huile et matière grasse (Beurre, huile de palme, huile d'arachide, etc.)	<input type="text"/>
I.9	Sucre (Sucre en poudre et en morceau, bonbons, miel)	<input type="text"/>
I.10	Épices et condiments (Afiti/Tchotou, piment, sel, cube, ail, oignon, gingembre, etc.)	<input type="text"/>

SECTION J: CHOC ET STRATÉGIES DE SURVIE

Code	Nature du choc	J.1	J.2	J.3				
		<p>Au cours des 12 derniers mois, le ménage a-t-il été affecté par un des chocs suivants ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p> <p><i>Si la réponse est non à tous les chocs allez à la section K</i></p>	<p>Parmi ces chocs qui ont affecté le ménage, indiquez :</p> <p>1. Le plus sévère 2. Le sévère 3. Le moins sévère.</p> <p>Inscrire le code correspond au degré de sévérité du choc. Pour tous les autres chocs qui ont affectés le ménage, Inscrire 7</p>	<p><i>N'est répondue que pour les 3 chocs les plus importants énumérés à la question J2. Mettre des tirets dans les autres cases.</i></p> <p>Comme conséquence de ce choc, votre ménage a-t-il enregistré l'augmentation ou la baisse du [...]?</p> <p>1. Augmentation 2. Stable 3. Baisse</p> <p>Pour chaque domaine Inscrire le code correspondant à la déclaration</p>				
				Revenus	Avoirs /Actifs	Production alimentaire	Stock de produits alimentaires	Achat de produits alimentaires
101	Sécheresse/Pluies irrégulières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
102	Inondations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
103	Taux élevé de maladies des cultures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
104	Taux élevé de maladies des animaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105	Baisse importante des prix des produits agricoles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
106	Prix élevés des intrants agricoles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107	Prix élevés des produits alimentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
108	Perte importante du revenu non agricole du ménage (autre que du fait d'un accident ou d'une maladie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109	Faillite d'une entreprise non agricole du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
110	Perte importante de revenus salariaux (autre que du fait d'un accident ou d'une maladie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
111	Perte d'emploi salarié d'un membre du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
112	Maladie grave ou accident d'un membre du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
113	Décès d'un membre actif du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
114	Décès d'un autre membre du ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
115	Vol d'argent, de biens ou de récolte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
116	Dégradation des sols (érosion, baisse de fertilité,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
117	Destruction des cultures par les animaux en transhumance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
118	Autre (à préciser) : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION J: CHOC ET STRATÉGIES DE SURVIE (Suite et fin)

Code	Problèmes	J.4			Codes pour J4
		Quelle a été la stratégie adoptée par le ménage après le [CHOC] pour faire face à la situation?			
	<p><i>Considérer pour cette question les 3 chocs les plus importants énumérés à la question J.2.</i></p> <p><i>Mettre des tirets dans les cases non concernés.</i></p>	<p><i>Pour chaque choc, donnez jusqu'à 3 stratégies par ordre d'importance. Si le type de choc est survenu plusieurs fois au cours des 12 derniers mois, considérez celui qui a causé plus de dégât. Utiliser les codes sis à droite.</i></p>			<p>01. Utilisation de son épargne</p> <p>02. Aide de parents ou d'amis</p> <p>03. Aide du gouvernement/l'État</p> <p>04. Aide d'organisations religieuses ou d'ONG</p> <p>05. Changement des habitudes de consommation (Achat d'aliments moins chers, réduction du nombre de repas par jour, Réduction des quantités consommées, etc.)</p> <p>06. Les membres actifs occupés du ménage ont pris des emplois supplémentaires</p> <p>07. Les membres inactifs ou chômeurs ont pris des emplois</p> <p>10. Migration d'un ou plusieurs membres du ménage</p> <p>11. Réduction des dépenses de santé/d'éducation</p> <p>12. Obtention d'un crédit</p> <p>13. Vente des actifs agricoles</p> <p>14. Vente des biens durables du ménage</p> <p>15. Vente de terrain/immeubles/Maisons</p> <p>16. Vente du stock de vivres</p> <p>17. Vente de bétail</p> <p>18. Pratique plus importante des activités de pêche</p> <p>19. Confiage des filles du ménage à d'autres ménages</p> <p>20. Confiage des garçons à d'autres ménages</p> <p>21. Engagé dans des activités spirituelles (prières, sacrifices, consultation de marabout, ...)</p> <p>22. Pratique de la culture de contre saison</p> <p>23. Aucune stratégie</p> <p>99. Autre stratégie. (à préciser)</p>
		1 ^{ère}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	
101	Sécheresse/Pluies irrégulières	□□□	□□□	□□□	
102	Inondations	□□□	□□□	□□□	
103	Taux élevé de maladies des cultures	□□□	□□□	□□□	
104	Taux élevé de maladies des animaux	□□□	□□□	□□□	
105	Baisse importante des prix des produits agricoles	□□□	□□□	□□□	
106	Prix élevés des intrants agricoles	□□□	□□□	□□□	
107	Prix élevés des produits alimentaires	□□□	□□□	□□□	
108	Perte importante du revenu non agricole du ménage (autre que du fait d'un accident ou d'une maladie)	□□□	□□□	□□□	
109	Faillite d'une entreprise non agricole du ménage	□□□	□□□	□□□	
110	Perte importante de revenus salariaux (autre que du fait d'un accident ou d'une maladie)	□□□	□□□	□□□	
111	Perte d'emploi salarié d'un membre du ménage	□□□	□□□	□□□	
112	Maladie grave ou accident d'un membre du ménage	□□□	□□□	□□□	
113	Décès d'un membre actif du ménage	□□□	□□□	□□□	
114	Décès d'un autre membre du ménage	□□□	□□□	□□□	
115	Vol d'argent, de biens ou de récolte	□□□	□□□	□□□	
116	Dégradation des sols (érosion, baisse de fertilité,...)	□□□	□□□	□□□	
117	Destruction des cultures par les animaux en transhumance	□□□	□□□	□□□	
118	Autre (à préciser) : _____	□□□	□□□	□□□	

**SECTION K : GENRE-PRISE DE DÉCISION
(Seulement au CM et à ses épouses)**

Pour chacune des rubriques ci-après, inscrire le numéro d'ordre correspondant aux personnes qui s'en chargent.

*Les questions de cette partie sont à poser séparément au CM et à son/ses épouses
Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membre du ménage de la section B
Inscrire :*

77 Si l'un des décideurs est un homme qui n'est pas dans le ménage

78 Si l'un des décideurs est une femme qui n'est pas dans le ménage

88 Si le ménage n'a jamais eu à prendre cette décision

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.1		K.2		K.3		K.4		K.5		
	Dépenses liées à l'alimentation du ménage		Dépenses liées aux vêtements de [NOM] et de ses enfants		Dépenses liées aux médicaments de [NOM]		Dépenses liées aux médicaments de l'époux (ses)/partenaire de [NOM]		Dépenses liées aux médicaments des enfants de [NOM]		
	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	

SECTION K : GENRE-PRISE DE DÉCISION (Seulement au CM et à ses épouses)

Pour chacune des rubriques ci-après, inscrire le numéro d'ordre correspondant aux personnes qui s'en chargent.

*Les questions de cette partie sont à poser séparément au CM et à son/ses épouses
Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membre du ménage de la section B
Inscrire :*

77 Si l'un des décideurs est un homme qui n'est pas dans le ménage

78 Si l'un des décideurs est une femme qui n'est pas dans le ménage

88 Si le ménage n'a jamais eu à prendre cette décision

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.6		K.7		K.8		K.9		K.10	
	Mariage du (des) fils de [NOM]		Mariage de la (des) fille(s) de [NOM]		Scolarisation des fils de [NOM]		Scolarisation des filles de [NOM]		Alphabétisation/poursuite des études de [NOM]	
	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers

SECTION K : GENRE-PRISE DE DÉCISION (Seulement au CM et à ses épouses) Suite

Pour chacune des rubriques ci-après, inscrire le numéro d'ordre correspondant aux personnes qui s'en chargent.

*Les questions de cette partie sont à poser séparément au CM et à son/ses épouses
Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membre du ménage de la section B*

Inscrire

77 Si l'un des décideurs est un homme qui n'est pas dans le ménage

78 Si l'un des décideurs est une femme qui n'est pas dans le ménage

88 Si le ménage n'a jamais eu à prendre cette décision

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.11		K.12		K.13		K.14		K.15	
	S'endetter ou rembourser une dette		Travail salarié de [NOM]		Mutilation génitale des filles de [NOM]		Utilisation des méthodes contraceptives modernes par [NOM]		Détermination du Nombre d'enfant de [NOM]	
	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□

SECTION K : GENRE-PRISE DE DÉCISION (Seulement au CM et à ses épouses) Suite

Pour chacune des rubriques ci-après, inscrire le numéro d'ordre correspondant aux personnes qui s'en chargent.

Les questions de cette partie sont à poser séparément au CM et à son/ses épouses
Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membre du ménage de la section B

Inscrire :

77 Si l'un des décideurs est un homme qui n'est pas dans le ménage

78 Si l'un des décideurs est une femme qui n'est pas dans le ménage

88 Si le ménage n'a jamais eu à prendre cette décision

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.16		K.17		K.18		K.19	
	Placement d'un enfant dans votre ménage		Placement d'un enfant de [NOM] hors du ménage		Choix de la religion de [NOM]		Choix de la religion des enfants de [NOM]	
	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers	1 ^{ère} Pers	2 ^e Pers
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□
□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□

SECTION K : GENRE-EXPÉRIENCE MATRIMONIALE (Seulement au CM et à ses épouses)

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	CHEF DE MÉNAGE ET SES CONJOINT(E)S					SEULEMENT AUX FEMMES
	K.20	K.21	K.22	K.23	K.24	K.25
	<p>Êtes-vous actuellement marié ou en union libre?</p> <p>1. Oui, marié 2. Oui, union libre (<i>aller à K24</i>) 3. Non (<i>aller à K26</i>)</p>	<p>Quel type de mariage avez-vous célébré ?</p> <p>1. Religieux 2. Civil 3. Coutumier 4. Religieux et civil 5. Religieux et coutumier 6. Civil et coutumier 7. Religieux, civil et coutumier</p>	<p>S'agit-il d'une union monogamique ou polygamique ?</p> <p>1. Monogame 2. Polygame</p> <p><i>Si Monogame, allez à K.24</i></p>	<p>Quel est le rang de mariage de la femme?</p> <p>1. Première épouse 2. Deuxième épouse 3. Troisième épouse 4. Quatrième épouse 5. Cinquième épouse ou plus</p> <p><i>Réservée seulement aux femmes du CM</i></p>	<p>Depuis combien d'années (années révolues) vivez-vous maritalement ou en union libre dans la présente relation ?</p> <p><i>Si moins d'un an Inscrire '00'</i></p>	<p>Quelle était la valeur totale (CFA), de tous les biens apportés par la femme et par sa famille au moment du mariage/ de l'union libre ?</p>
□□□	□	□	□	□	□□□	□□□□□□□□
□□□	□	□	□	□	□□□	□□□□□□□□
□□□	□	□	□	□	□□□	□□□□□□□□
□□□	□	□	□	□	□□□	□□□□□□□□
□□□	□	□	□	□	□□□	□□□□□□□□
□□□	□	□	□	□	□□□	□□□□□□□□
□□□	□	□	□	□	□□□	□□□□□□□□

SECTION K : GENRE-EXPÉRIENCE MATRIMONIALE (Seulement au CM et à ses épouses) Suite et fin

	SEULEMENT AUX HOMMES	CHEF DE MÉNAGE ET SES CONJOINT(E)S		
Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.26	K.27	K.28	K.29
	Quelle était la valeur totale (CFA), de tous les biens apportés par l'homme et par sa famille au moment du mariage/ de l'union libre?	Avez-vous été déjà marié (e)/Union libre avec une personne autre que votre époux (ses) actuels? <i>1. Oui 2. Non</i> <i>Si Non aller à K.30</i>	Combien d'années avez-vous passé dans votre mariage /Union libre précédent (e) (sans compter le mariage ou l'union libre actuelle) ? <i>00 si moins d'un an</i>	Pour quelle raison ce mariage/union libre précédent(e) s'est-il (elle) terminé(e) ? <i>1. Divorce 2. Répudiation 3. Abandon de foyer par l'époux (se) 4. Mort d'époux (se) 9. Autre</i>
	□□□□□□□□	□	□□□	□
	□□□□□□□□	□	□□□	□
	□□□□□□□□	□	□□□	□
	□□□□□□□□	□	□□□	□
	□□□□□□□□	□	□□□	□
	□□□□□□□□	□	□□□	□
	□□□□□□□□	□	□□□	□

SECTION K : GENRE-REVENU (Seulement au CM et à ses épouses)

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.30	K.31	K.32	K.33	K.34	K.35		K.36
	Disposez-vous d'une épargne ? 1. Oui 2. Non Si non, aller à K.36	Quelle est la principale source de cette épargne ? 1. Salaire 2. Profits issus d'une activité économique (AGR, petit commerce, transport...) 3. Héritage 4. Rente 5. Pension 6. Activités agricole 9. Autre (à préciser)	Votre partenaire est-il au courant de l'existence de cette épargne ? 1. Oui 2. Non	Avez-vous besoin d'avoir l'autorisation d'un autre membre du ménage avant d'utiliser votre propre épargne ? 1. Oui 2. Non Si Non, aller à K.36	Pour quel type de dépenses avez-vous besoins de l'autorisation de votre époux (se) ? 1. Dépenses courantes 2. Investissements immobiliers 3. Dépenses d'équipement 4. Autres dépenses	A qui devez-vous demander l'autorisation pour utiliser votre propre épargne ? Inscrive les numéros d'ordre du membre du ménage de la section B correspondant à la déclaration Si la personne n'est pas dans le ménage, Inscrive 77		Votre époux (ses) / partenaire a-t-il son épargne personnel ? 1. Oui 2. Non 3. Non applicable Si non ou non applicable, aller à K.39
						1 ^{ère} Pers	2 ^{ème} Pers	

SECTION K : GENRE-REVENU (Seulement au CM et à ses épouses) Suite et fin

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.37	K.38		K.39	K.40
	<p>Votre époux(ses) /partenaire peut-il utiliser son épargne sans l'autorisation d'un autre membre du ménage ?</p> <p>1. <i>Oui</i> 2. <i>Non</i></p> <p><i>Si Non aller à K.39</i></p>	<p>A qui votre époux(ses) /partenaire doit-il demander l'autorisation pour utiliser son propre épargne ?</p> <p><i>Inscrire les numéros d'ordre du membre du ménage de la section B correspondant à la déclaration</i></p> <p><i>Si la personne n'est pas dans le ménage, Inscrire 77</i></p>		<p>Avez- vous un compte dans une banque ou dans une institution d'épargne à votre nom ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?</p> <p>1. <i>Oui, avec l'époux (se)</i> 2. <i>Oui, à mon propre nom</i> 3. <i>Oui, avec quelqu'un d'autre du ménage</i> 4. <i>Oui, avec quelqu'un d'autre en dehors du ménage</i> 5. <i>Non</i></p> <p><i>Si Non aller à la personne suivante</i></p>	<p>Les opérations sur le compte (déposer, transférer ou retirer de l'argent) se font-elle par vous même ?</p> <p>1. <i>Oui</i> 2. <i>Non</i></p>
		1 ^{ère} Pers	2 ^{ème} Pers		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SECTION K : GENRE-VIOLENCE DOMESTIQUE : AUX CM ET À SES ÉPOUSES

Note à l'attention des enquêteurs

Posez ces questions dans un endroit privé de sorte que le répondant se sente en confiance. Expliquez au répondant que ses réponses ne seront jamais divulguées à quelqu'un d'autre.

Enregistrer le N° d'ordre du chef de ménage suivi de celui de son/ses épouses ou partenaire(s) de la section B	K.41									K42
	Parfois un mari est contrarié ou en colère à cause de certaines choses que fait sa femme. A votre avis, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes :									Avez-vous pu trouver un endroit privé pour administrer les questions ci-dessous individuellement aux membres éligibles du ménage ?
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	
	Si elle sort sans le lui dire ?	Si elle néglige les enfants ?	Si elle argumente ou tient tête à son mari ?	Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?	Si elle gaspille de la nourriture ?	Si elle ne sait pas préparer ou ne prépare pas à temps ?	Si elle a un mauvais caractère ?	Si elle boit de l'alcool ?	Si elle a des visiteurs inconnus/suspicieux ?	1. Oui 2. Oui, mais il y avait au moins une autre personne présente 3. Non, on n'a pas achevé l'entretien
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION K : VIOLENCE DOMESTIQUE : AU(X) FEMME(S) CHEF DE MÉNAGE ET AU(X) ÉPOUSE(S)

DES CHEFS DE MÉNAGES (Suite et fin)

Reportez le N° d'ordre des CM femmes et des épouses des CM de la section B	K.43						
	Maintenant, si vous le permettez, je voudrais vous poser d'autres questions concernant votre union actuelle ou la dernière si vous n'êtes pas en union. Vous est-il déjà arrivé que votre dernier mari/partenaire...						
	<p>1. <i>Oui</i> 2. <i>Non</i> 3. <i>Sans avis</i> 4. <i>Refus de répondre</i></p> <p><i>Pour chacune des questions ci-après, Inscrire le code correspondant à la réponse</i></p>						
	A	B	C	D	E	F	G
	...Vous menace ou menace quelqu'un proche de vous ?	...Vous bouscule, secoue ou jette quelque chose contre vous ?	...Vous frappe à coup de poing ou avec quelque chose qui pourrait vous blesser ?	...Essayez de vous étrangler ou de vous brûler ?	...Vous <i>menace</i> avec un couteau ou toute autre arme blanche, un pistolet ou toute autre arme ?	...Vous <i>attaque</i> avec un couteau ou toute autre arme blanche, un pistolet ou toute autre arme ?	...Vous force physiquement à avoir des rapports sexuels même lorsque vous ne voulez pas ?
	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _

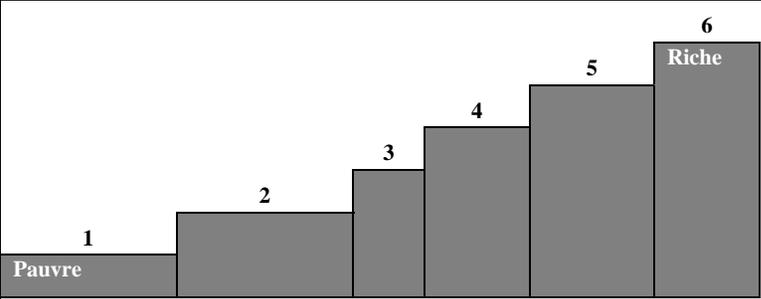
SECTION L : CARACTÉRISTIQUES DE L'HABITAT

L.1	L.2	L.3	L.4	L.5	L.6				
<p>Quel est le statut d'occupation de votre logement?</p> <p>1. Propriétaire du logement avec titre foncier 2. Propriétaire du logement sans titre foncier 3. Locataire 4. Familial 5. Logé par son employeur 9. Autre: _____</p> <p style="text-align: center;"> _ </p>	<p>Combien de pièces à usage d'habitation le ménage occupe t-il?</p> <p style="text-align: center;"> _ _ </p>	<p>Quel est le principal matériau du toit de la maison?</p> <p>1. Terre battue/banco 2. Paille/branchages/claies /feuilles/bambou 3. Zinc 4. Tuiles 5. Bac alu 6. Béton armé (dalle) 9. Autre: _____</p> <p style="text-align: center;"> _ </p>	<p>Quel est le principal matériau des murs de la maison?</p> <p>1. Parpaing /briques cuite ou stabilisée 2. Pierres 3. Semi dure 4. Terre battue /Banco/ Brique non cuite 5. Tôles 6. Planche 7. Branchages /claies / Natte/bambou 9. Autre _____</p> <p style="text-align: center;"> _ </p>	<p>Quelle est la nature du sol des pièces d'habitation du plus important bâtiment du logement?</p> <p>1. Marbre/carreau/ Granito 2. Ciment 3. Bois / Planche 4. Terre battue 5. Terre /sable 9. Autre _____</p> <p style="text-align: center;"> _ </p>	<p>Quelle est la principale source d'approvisionnement en eau de boisson?</p> <p>01. Eau Minérale en bouteille 02. Eau Minérale en sachet (pure water) 03. Robinet dans le logement ou la concession 04. Robinet public extérieur 05. Eau livrée par camion citerne 06. Forage/puits équipé de pompe 07. Puits 10. Eau de pluie 11. Rivière, marigots/ source 12. Retenu d'eau/barrage 99. Autre _____</p> <p style="text-align: center;"> _ _ </p>				
L.7	L.8	L.9	L.10	L.11	L.12				
<p>Combien de temps (en Minutes) faut-il mettre pour aller à pied de votre logement à la principale source d'eau de boisson ?</p> <p><i>Si la source d'eau de boisson est dans la concession où livrée à domicile, inscrire 777 pour le temps et passez à la question G9.</i></p> <p style="text-align: center;"> _ _ _ </p>	<p>Qui dans le ménage s'occupe principalement de l'approvisionnement en eau ?</p> <p><i>Enregistrez jusqu'à deux (2) numéros d'ordre de membre du ménage de la section B correspondant à la personne</i></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><i>1^{ère} pers</i></td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><i>2^{ème} pers</i></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _ _ </td> <td style="text-align: center;"> _ _ </td> </tr> </table>	<i>1^{ère} pers</i>	<i>2^{ème} pers</i>	_ _	_ _	<p>Quel type d'aisance utilise le ménage?</p> <p>1. W.C privé avec chasse d'eau 2. W.C public avec chasse d'eau 3. Fosse sèche privée 4. Fosse sèche publique 5. Latrines non couvertes 6. Dans la nature 9. Autre _____</p> <p style="text-align: center;"> _ </p>	<p>Où évacuez-vous le plus souvent les eaux usées du ménage?</p> <p>1. Réseau d'égouts 2. Puisard/puits perdu 3. Rigole 4. Rue 5. Dans la nature 9. Autre _____</p> <p style="text-align: center;"> _ _ </p>	<p>Quel est la principale source d'énergie utilisée pour faire la cuisine dans le ménage?</p> <p>01. Bois de chauffe 02. Charbon de bois 03. Déchets végétaux 04. Pétrole 05. Gaz butane 06. Électricité 07. Énergie solaire/ 10. Groupe électrogène 99. Autre _____</p> <p style="text-align: center;"> _ _ </p>	<p>Quel est le principal mode d'éclairage que vous utilisez dans le ménage?</p> <p>01. Lampion à pétrole 02. Lampe tempête 03. Lampe à gaz 04. Lampe torche 05. Électricité 06. Énergie solaire/ 07. Groupe électrogène 10. Bougies 99. Autre _____</p>
<i>1^{ère} pers</i>	<i>2^{ème} pers</i>								
_ _	_ _								

SECTION L : CARACTÉRISTIQUES DE L'HABITAT (Suite et fin)

L.13	L.14											
<p>Où évacuez-vous souvent les ordures ménagères ?</p> <p>1. Dépotoir autorisé 2. Enlèvement de porte en porte (Poubelle privée) 3. Par incinération 4. Par enfouissement 5. Dépotoir sauvage 6. Dans la nature 9 Autre _____</p>	<p>À partir de votre maison, combien de minutes de marche et de Km faut-il mettre pour atteindre l'infrastructure suivante la plus proche?</p>											
	<p>Temps en minute</p> <p>1. Moins de 5 min 2. 6 à 14 min 3. 15 à 29 min 4. 30 à 44 min 5. 45 min à 59 min 6. plus d'une heure</p>						<p>Distance en Km</p> <p>1. Moins de 100 mètres 2. 100 m à moins de 1 Km 3. 1 à 3 Km 4. 3 à 5 Km 5. Plus de 5 Km</p>					
	A		B		C		D		E		F	
	<p>Source d'eau utilisée pour usage domestique</p>		<p>Marché des produits alimentaires</p>		<p>Gare routière ou arrêt de bus ou de taxi</p>		<p>École primaire</p>		<p>École secondaire</p>		<p>Centre de santé</p>	
Temps	Distance	Temps	Distance	Temps	Distance	Temps	Distance	Temps	Distance	Temps	Distance	
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	

SECTION M PAUVRETÉ SUBJECTIVE

M.1	M.2	M.3	M.4	M.5	M.6	M.7	M.8
<p>Comment trouvez-vous la consommation alimentaire dans votre ménage au cours du dernier mois par rapport aux besoins du ménage ?</p> <p>1. Insuffisante 2. Suffisante 3. Plus que suffisante</p> <p><i>Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant</i></p>	<p>Comment trouvez-vous les caractéristiques de votre habitat par rapport aux besoins de logement du ménage ?</p> <p>1. Non satisfaisantes 2. Satisfaisantes 3. Plus que satisfaisantes</p> <p><i>Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant</i></p>	<p>Avez-vous suffisamment de vêtements pour les besoins de votre ménage?</p> <p>1. Insuffisant 2. Suffisant 3. Plus que suffisant</p> <p><i>Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant</i></p>	<p>Comment trouvez-vous le niveau de soins de santé des membres de votre ménage?</p> <p>1. Non satisfaisant 2. Satisfaisant 3. Plus que satisfaisant</p> <p><i>Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant</i></p>	<p>Imaginez six marches : sur la 1^{ère} marche (1), il ya les personnes les plus pauvres, et sur la plus haute marche (6), il ya les personnes les plus riches...</p> <p><i>Montrez l'image des marches ci-dessous</i></p> <p><i>Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant</i></p> 			<p>Lequel des énoncés suivants est vrai ?</p> <p>[LIRE]</p> <p>Votre revenu actuel</p> <p>...</p> <p>1. Vous permet d'augmenter votre épargne 2. Vous permet d'épargner un peu 3. Vous permet à peine de subvenir à vos besoins 4. Ne suffit pas ; Vous devez alors utiliser votre épargne pour subvenir à vos besoins 5. Ne suffit pas du tout ; Vous devez alors emprunter pour subvenir à vos besoins</p> <p><i>Inscrire le code correspondant à la réponse du répondant</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MOT DE CONCLUSION DE L'ENQUÊTEUR

Nous voici à la fin de notre entretien. Je voudrais vous remercier pour votre participation. Si vous avez des questions à me poser sur le travail que nous venons de faire, je me ferai le plaisir d'apporter quelques réponses à vos préoccupations.

Heure de fin du premier passage (*hh /min*) |_|_| |_|_|

Heure de fin du deuxième passage (*hh /min*) |_|_| |_|_|

Observations de l'enquêteur
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....