

Enquête Légère pour l'Evaluation de la Pauvreté 2012 (ELEP-2012)

RÉPUBLIQUE DE GUINÉE
MINISTÈRE DU PLAN
INSTITUT NATIONAL
DE LA STATISTIQUE

Noircir les bulles ainsi: ●
 Et non: ☒ ☑

Questionnaire Revenu/Dépense (QRD)

INFORMATIONS SUR LE QUESTIONNAIRE

NOM DU CHEF DE MÉNAGE

REGION ADMINISTRATIVE

PREFECTURE

SOUS-PREFECTURE/COMMUNE

DISTRICT/QUARTIER

NOM DE L'ENQUÊTEUR

A.1 GRAPPE

--	--	--

A.2 MÉNAGE

--	--

A.3 ENQUÊTEUR

--	--	--	--

A.4 DATE

Jour Mois Année

--	--	--	--	--	--	--

A.5 HEURE DEBUT

Heure Minutes

--	--	--	--

A.6 RÉPONDANT

N° de membre

--	--

A.8 RÉSULTAT

- 1 Rempli entièrement
 2 Rempli partiellement
 3 Refus
 4 Non trouvé
 5 Autre

A.9 FIN DE L'ENTRETIEN

Heure Minute

--	--	--	--

IMPORTANT

Reportez MAINTENANT les numéros de grappe (A.1) et de ménage (A.2) en haut de toutes les pages.

OBSERVATIONS :

«Les renseignements recueillis au cours d'un recensement, d'une enquête, notamment ceux ayant trait à la vie privée des personnes enquêtées ou recensées, sont CONFIDENTIELS; ils ne peuvent en aucun cas être divulgués ou utilisés à des fins politiques, de contrôle fiscal, de répression économique ou de poursuite judiciaire», conformément à l'article 7 de la loi L/95/047/CTRN du 29 août 1995.

O1 - AUTOCONSOMMATION 1/4

A1: Grappe

A2: Ménage

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOM DU PRODUIT	1			2		3		4			5		6							
	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il autoconsommé [nom du produit]?						Durant combien de mois au cours de l'année votre ménage a-t-il consommé [Nom du produit]?		Combien votre ménage a-t-il consommé en moyenne par mois?			Unité de mesure locale:		A combien auriez-vous acheté cette quantité mensuelle de [Nom du produit] sur le marché? (en FG)						
Oui/Non								Nombre d'unités consommées par mois			voir en bas de page (1)									
1 - Céréales, pain et tubercules																				
1.1 - Céréales																				
Riz local barabara	0	4	1	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Riz local blanc	0	4	2	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Maïs	0	4	3	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Fonio	0	4	4	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Mil/ Sorgho	0	4	5	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
1.2 - Tubercules																				
Manioc	0	5	1	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Patate douce	0	5	2	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Taro	0	5	3	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Igname	0	5	4	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Pomme de terre	0	5	5	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Banane plantain (locco)	0	5	6	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
2 - Huiles, graisses et noix riches en huile																				
2.1 - Huiles et graisses																				
Huile de palme	0	6	1	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Huile de palmiste	0	6	2	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Huile de coco	0	6	3	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Beure de karité	0	6	4	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Pâte d'arachide	0	6	5	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
2.2 - Noix riches en huile																				
Noix de palme	0	7	1	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															
Noix de coco	0	7	2	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>															

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOM DU PRODUIT	1	2	3	4	5	6
	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il autoconsommé [nom du produit]?	Oui/Non <i>Si Non produit suivant</i>	Durant combien de mois au cours de l'année votre ménage a-t-il consommé [Nom du produit]?	Combien votre ménage a-t-il consommé en moyenne par mois?	Unité de mesure locale: voir en bas de page (1)	A combien auriez-vous acheté cette quantité mensuelle de [Nom du produit] sur le marché? (en FG)
7 - Lait, oeufs et produits laitiers						
Lait frais/caillé	1 7 1	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				
Oeufs	1 7 2	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				
8 - Sucrierie et confiserie						
Miel	1 7 5	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				
Autres	1 7 6	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				
9 - Boissons non alcoolisées						
Café/thé	1 8 1	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				
Quinquéliba	1 8 2	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				
10 - Boissons alcoolisées et tabacs						
10.1 - Boissons alcoolisées						
Vin de palme/raphia	1 8 5	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				
TTM	1 8 6	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				
10.2 - Tabacs						
Tabac à priser ou à chiquer	1 9 1	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				
10.3 - Stimulants						
Noix de cola	1 9 5	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>				

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOM DU PRODUIT	1	2	3	4		5	6			
	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il acheté [nom du produit]?	Durant combien de mois au cours de l'année le ménage a-t-il consommé [Nom du produit]?	Combien votre ménage a-t-il consommé en moyenne par mois?	Nombre d'unités consommées par mois	Unité de mesure locale:	Quelle est la dépense moyenne mensuelle de consommation de [Nom du produit]? (en FG)				
	Oui/Non <i>Si Non produit suivant</i>									
5.3 - Légumes à tubercules										
Oignon	5 8 1	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Carotte	5 8 2	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Conserve de légumes	5 8 3	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
5.4 - Légumineuses										
Arachide	5 9 1	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Haricot/niébé	5 9 2	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Autres légumineuses	5 9 3	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
6 - Epices										
Sel	6 0 1	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Piment	6 0 2	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Soumbara	6 0 3	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Cube maggi	6 0 4	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Arôme maggi	6 0 5	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Vinaigre	6 0 6	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Concentré de tomate	6 0 7	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Autres épices	6 0 8	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
7 - Lait, oeufs et produits laitiers										
Oeufs	6 1 1	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Mayonnaise	6 1 2	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Lait frais local	6 1 3	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Lait frais importé	6 1 4	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Lait en poudre	6 1 5	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								
Lait concentré non sucré	6 1 6	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>								

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOM DU PRODUIT	1	2	3	4		5	6												
	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il acheté [nom du produit]?		Durant combien de mois au cours de l'année le ménage a-t-il consommé [Nom du produit]?	Combien votre ménage a-t-il consommé en moyenne par mois?		Unité de mesure locale: voir en bas de page (1)	Quelle est la dépense moyenne mensuelle de consommation de [Nom du produit]? (en FG)												
	Oui/Non <i>Si Non produit suivant</i>			Nombre d'unités consommées par mois															
Serviettes hygiéniques	6	9	6	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Soins personnels (coiffure, manucure, pédicure)/barbier	6	9	7	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Rasoir jetable/lame	6	9	8	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Produits de beauté (vernis, rouge à lèvres, etc.)	6	9	9	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Eau de javel et autres détergents	7	0	0	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Poudre à laver en vrac	7	0	1	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Insecticide	7	0	2	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
14 - Habillements et chaussures																			
Blanchissage	7	0	5	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Réparation/cirage/lavage de chaussures	7	0	6	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
15 - Transport et communications																			
Transport public (taxi,minibus,bus,taxi motos, pirogue, etc)	7	1	1	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Carburant/lubrifiant	7	1	2	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Lavage/frais de parking	7	1	3	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Collage pneu/recharge d'air	7	1	4	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Liquide de frein/embrayage/refroidissement	7	1	5	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Affranchissement lettres/cartes postales	7	1	6	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Cartes prépayées de téléphone mobile	7	1	7	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Service de cabine téléphonique	7	1	8	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Internet/Fax	7	1	9	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
16 - Loisirs et Culture (services récréatifs et sportifs)																			
Stade	7	2	1	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Dancing	7	2	2	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														
Cinéma/vidéo-club	7	2	3	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>														

DESTINATION	1	2	3																				
	Au cours des 12 derniers mois votre ménage a-t-il reçu ou envoyé de la (source) suivante ? Oui/Non <i>Si Non source suivante</i>		Quel est le montant reçu ou envoyé de la (SOURCE) au cours des 12 derniers mois (en FG)?																				
R1. Transferts privés reçus par le ménage																							
D'un membre de la famille résidant dans le pays	9 6 1	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
D'un membre de la famille résidant à l'étranger	9 6 2	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
D'un non membre de la famille résidant dans le pays	9 6 3	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
D'un non membre de la famille résidant à l'étranger	9 6 4	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
Autres transferts reçus	9 6 5	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
R2. Transferts envoyés par le ménage																							
A un membre de la famille résidant dans le pays	9 7 1	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
A un membre de la famille résidant à l'étranger	9 7 2	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
A un non membre de la famille résidant dans le pays	9 7 3	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
A un non membre de la famille résidant à l'étranger	9 7 4	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
Autres transferts envoyés	9 7 5	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				