

REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI
MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DE L'ACTION HUMANITAIRE
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

**ENQUETE MODULAIRE ET PERMANENTE AUPRES DES MENAGES
(EMOP)**



**QUESTIONNAIRE
PASSAGE 3**

Octobre 2013

SECTION I : IDENTIFICATION DU MENAGE

GRAPPE	REGION	CERCLE	COMMUNE	SE
_ _ _ _	_	_	_ _	_ _ _

1. Nom et prénoms du Chef de ménage

2. Adresse

MILIEU	MENAGE	REONDANT	PASSAGE 3
1 = Urbain _ 2 = Rural	_	_ _	_

NOMBRE DES MEMBRES

Passage 2	Passage 3
_ _ _	_ _ _
Le nombre de membres du passage X doit être le même ou plus que le nombre des membres du passage X-1.	

3. Nombre des nouveaux membres

4. Nombre des nouveaux membres de 18 ans et plus

_ _	_ _
-----	-----

DATE DE COLLECTE :

|_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Heure début :

|_|_| H |_|_| MN

CODE
ENQUETEUR

|_|_|

CONTROLEUR

Date

|_|_|_|_|_|_|

Contrôleur

|_|_|

RESULTAT DE L'INTERVIEW

Interview complète

1 = Interview acceptée

2 = Acceptée avec réticence

Interview incomplète ou manquée

3 = Abandon

4 = Absence temporaire

5 = A refusé

6 = Autre (précisez en observations)

|_|

LANGUE D'INTERVIEW

01 = Bambara/Malinké

02 = Peulh/Foulfoulbé

03 = Sonhrai

04 = Sarakolé

05 = Kassonké

06 = Sénoufo/Minianka

07 = Dogon

08 = Maure

09 = Tamacheq

10 = Bobo / Dafing /

Samogo

11 = Français

12 = Autres

|_|_|

Vérification

Saisie

Date

Agent

Date

Agent

|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|

|_|_|


CONFIDENTIEL : La Loi n° 05/026 du 06 juin 2005 régissant le Système Statistique National fait obligation aux personnes physiques et morales de répondre aux Enquêtes Statistiques Officielles. Elle garantit aussi la confidentialité des réponses individuelles par des sanctions aux contrevenants prévues au Code Pénal.

N°PASS	N°GRAPPE	N°MENAGE	SECTION M : CARACTERISTIQUES DES MEMBRES DU MENAGE																			
Numéro d'ordre de l'individu			01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Notez tous les noms des membres qui étaient inclus au passage précédent avec les mêmes numéros M01. Y a-t-il de nouveaux membres résidant dans le ménage ? Si Oui, ajoutez-les après les anciens membres																						
Les questions M15 à M07c sont obligatoires pour tous les membres du ménage (les anciens et les nouveaux). M15. De mon dernier passage à maintenant, y a-t-il eu des membres qui sont . . . 1 = Décédés 2 = Toujours absents 3 = Ont quitté le ménage 4 = Toujours présent 5 = Nouvellement arrivés Si code < 4 fin de l'interview pour cette personne																						
M02. Statut de résidence 1 = Présent 2 = Absent 3 = Visiteur																						
Les questions M03 – M08 seront posées seulement aux nouveaux membres du ménage. S'il n'y-a pas de nouveaux membres, passez à la section suivante. M03. Sexe 1 = Masculin 2 = Féminin																						
M04. Age (Indiquez l'âge en années révolues. Si 98 ans ou plus, mettez 98.)																						

Numéro d'ordre de l'individu	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
M05. Lien avec le chef de ménage 1 = Chef de ménage 2 = Conjoint du chef 3 = Enfant du chef ou du conjoint 4 = Père ou mère du chef ou du conjoint 5 = Autres parents du chef ou du conjoint 6 = Autre personne non apparentée 7 = Domestique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M06. Situation de famille 1 = Marié(e) monogame 2 = Marié(e) polygame 3 = Union libre 4 = Célibataire (jamais marié(e)) 5 = Divorcé(e) / séparé(e) 6 = Veuf (veuve) 7 = Personnes âgées de moins de 12 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M07a. Nationalité 1 = Malienne 2 = Pays UEMOA (sauf Mali) ¹ 3 = Autre pays de la CEDEAO ² hors UEMOA 4 = Autre nationalité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M07b. [Nom] possède-t-il/elle une autre nationalité ? 1 = Oui 2 = Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M07c. Si oui, indiquer laquelle: 01 = Côte d'Ivoire 07 = Gabon 13 = Autre Amérique 02 = Niger 08 = Libye 14 = Arabie Saoudite 03 = Sénégal 09 = Autre Afrique 15 = Autre Asie 04 = Burkina Faso 10 = France 16 = Australie 05 = Ghana 11 = Autre Europe 17 = Autre Océanie 06 = Mauritanie 12 = Etats-Unis Si autre, précisez : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M08. Religion 1 = Musulmane 2 = Catholique 3 = Protestante 4 = Animiste 5 = Autre religion 6 = Sans religion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Pays UEMOA : Benin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée Bissau, Niger, Senegal, Togo

² Guinée Conakry ; Cap-Vert ; Liberia ; Gambie ; Nigeria ; Ghana ; Sierra Leone

Numéro d'ordre de l'individu	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
EPAM1. Lieu de naissance 1=dans la localité 2=Ailleurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM2. Avez-vous toujours vécu dans cette localité ? 1=Oui  Si Oui, passez à EPAM3 2=Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM2a. Vous y vivez depuis quelle année (Années)	<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"/>
EPAM2b. Ou habitez-vous avant de venir ici ? 1=Bamako 2=Capitale régionale 3=Autre Commune urbaine 4=Autre chef-lieu de Cercle 5=Autre Localité 6= Etranger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM2c. Pourquoi êtes-vous venu ici ? 1=Poursuivre/rejoindre la famille 2=Etudes 3=Recherche d'emploi 4=Apprendre un métier 5=Affectation 6=Prendre son premier emploi 7=Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM3. Dans quelle langue savez-vous lire et écrire couramment ? 1=Oui 2=Non																				
Français	a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arabe	b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anglais	c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langue nationale	d	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres	e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
EPAM4. Avez-vous déjà été à l'école? 1=Oui 2=Non → Si non, passez à EPAM9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM5. Quel niveau d'enseignement avez-vous suivi ? 1=Ecole coranique 2=CED 3=Alphabétisé 4=1 ^{er} Cycle fondamental 5=Second Cycle Fondamental 6=Secondaire général (Lycée) 7=Secondaire technique et professionnel 8=Supérieur 1 (DEUG/DUT/Licence) 9=Supérieur 2 (maîtrise et plus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM6. Diplôme le plus élevé obtenu 1=Aucun Diplôme 2=CEP 3=DEF/BEPC 4=CAP 5=BT 6=Baccalauréat 7=DUTS, BTS, DUT, DEUG et autres niveau BAC+2/+1 8=Diplôme d'enseignement supérieur 9=Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM7. Allez-vous toujours à l'école ? 1=Oui 2=Non → Si non, passez à EPAM9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM8. Combien de jours êtes-vous allé à l'école la semaine dernière ? Passez à EPAM10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


Numéro d'ordre de l'individu	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
EPAM9. Pourquoi avez-vous arrêté vos études, ou n'avez-vous pas été à l'école ? 1=Pour travailler ou chercher du travail 2=Impossibilité financière des parents 3=Préférence pour un apprentissage 4=Grossesse, mariage 5=Handicap, maladie 6=Echec scolaire 7=Absence d'école 8=Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM10. Avez-vous aussi travaillé ou cherché du travail la semaine dernière ? 1=Oui, j'ai travaillé 2=Oui, j'ai cherché du travail 3=Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Notez tous les noms des membres qui étaient inclus au passage précédent avec les mêmes numéros																				
M01. Y a-t-il de nouveaux membres résidant dans le ménage ? Si Oui, ajoutez-les après les anciens membres																				
Les questions M15 à M07c sont obligatoires pour tous les membres du ménage (les anciens et les nouveaux).																				
M15. De mon dernier passage à maintenant, y a-t-il eu des membres qui sont . . . 1 = Décédés 2 = Toujours absents 3 = Ont quitté le ménage 4 = Toujours présent 5 = Nouvellement arrivés Si code < 4 fin de l'interview pour cette personne	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
M02. Statut de résidence 1 = Présent 2 = Absent 3 = Visiteur	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Les questions M03 – M08 seront posées seulement aux nouveaux membres du ménage. S'il n'y-a pas de nouveaux membres, passez à la section suivante.																				
M03. Sexe 1 = Masculin 2 = Féminin	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
M04. Age (Indiquez l'âge en années révolues. Si 98 ans ou plus, mettez 98.)	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _

Numéro d'ordre de l'individu	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
M05. Lien avec le chef de ménage 1 = Chef de ménage 2 = Conjoint du chef 3 = Enfant du chef ou du conjoint 4 = Père ou mère du chef ou du conjoint 5 = Autres parents du chef ou du conjoint 6 = Autre personne non apparentée 7 = Domestique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M06. Situation de famille 1 = Marié(e) monogame 2 = Marié(e) polygame 3 = Union libre 4 = Célibataire (jamais marié(e)) 5 = Divorcé(e) / séparé(e) 6 = Veuf (veuve) 7 = Personnes âgées de moins de 12 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M07a. Nationalité 1 = Malienne 2 = Pays UEMOA (sauf Mali) ³ 3 = Autre pays de la CEDEAO ⁴ hors UEMOA 4 = Autre nationalité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M07b. [Nom] possède-t-il/elle une autre nationalité ? 1 = Oui 2 = Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M07c. Si oui, indiquer laquelle: 01 = Côte d'Ivoire 07 = Gabon 13 = Autre Amérique 02 = Niger 08 = Libye 14 = Arabie Saoudite 03 = Sénégal 09 = Autre Afrique 15 = Autre Asie 04 = Burkina Faso 10 = France 16 = Australie 05 = Ghana 11 = Autre Europe 17 = Autre Océanie 06 = Mauritanie 12 = Etats-Unis Si autre, précisez : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M08. Religion 1 = Musulmane 2 = Catholique 3 = Protestante 4 = Animiste 5 = Autre religion 6 = Sans religion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

³ Pays UEMOA : Benin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée Bissau, Niger, Senegal, Togo

⁴ Guinée Conakry ; Cap-Vert ; Liberia ; Gambie ; Nigeria ; Ghana ; Sierra Leone

Numéro d'ordre de l'individu	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
EPAM1. Lieu de naissance 1=dans la localité 2=Ailleurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM2. Avez-vous toujours vécu dans cette localité ? 1=Oui  Si Oui, passez à EPAM3 2=Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM2a. Vous y vivez depuis quelle année (Années)	<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"/>
EPAM2b. Ou habitez-vous avant de venir ici ? 1=Bamako 2=Capitale régionale 3=Autre Commune urbaine 4=Autre chef-lieu de Cercle 5=Autre Localité 6= Etranger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM2c. Pourquoi êtes-vous venu ici ? 1=Poursuivre/rejoindre la famille 2=Etudes 3=Recherche d'emploi 4=Apprendre un métier 5=Affectation 6=Prendre son premier emploi 7=Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM3. Dans quelle langue savez-vous lire et écrire couramment ? 1=Oui 2=Non																				
Français	a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arabe	b	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anglais	c	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langue nationale	d	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres	e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
EPAM4. Avez-vous déjà été à l'école? 1=Oui 2=Non → Si non, passez à EPAM9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM5. Quel niveau d'enseignement avez-vous suivi ? 1=Ecole coranique 2=CED 3=Alphabétisé 4=1 ^{er} Cycle fondamental 5=Second Cycle Fondamental 6=Secondaire général (Lycée) 7=Secondaire technique et professionnel 8=Supérieur 1 (DEUG/DUT/Licence) 9=Supérieur 2 (maîtrise et plus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM6. Diplôme le plus élevé obtenu 1=Aucun Diplôme 2=CEP 3=DEF/BEPC 4=CAP 5=BT 6=Baccalauréat 7=DUTS, BTS, DUT, DEUG et autres niveau BAC+2/+1 8=Diplôme d'enseignement supérieur 9=Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM7. Allez-vous toujours à l'école ? 1=Oui 2=Non → Si non, passez à EPAM9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM8. Combien de jours êtes-vous allé à l'école la semaine dernière ? Passez à EPAM10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
EPAM9. Pourquoi avez-vous arrêté vos études, ou n'avez-vous pas été à l'école ? 1=Pour travailler ou chercher du travail 2=Impossibilité financière des parents 3=Préférence pour un apprentissage 4=Grossesse, mariage 5=Handicap, maladie 6=Echec scolaire 7=Absence d'école 8=Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPAM10. Avez-vous aussi travaillé ou cherché du travail la semaine dernière ? 1=Oui, j'ai travaillé 2=Oui, j'ai cherché du travail 3=Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N°PASS	N°GRAPPE	N°MENAGE	SECTION S : SANTE DES MEMBRES DU MENAGE

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
S1. Est-ce que [NOM] a été malade ou blessé pendant les 3 derniers mois ? 1 = Oui 2 = Non																				
Si Non, passez à la personne suivante																				
S2. De quel genre de maladie/blessure [NOM] a-t-il/elle souffert ? 1 = Oui 2 = Non																				
- Paludisme	a																			
- Diarrhée	b																			
- Douleurs dans le dos / membres / articulations	c																			
- Toux	d																			
- Problème de peau	e																			
- Problème d'oreille / nez / gorge	f																			
- Problème d'œil	g																			
- Problème dentaire	h																			
- Blessure / fracture / entorse	i																			
- Tension / Diabète	j																			
- Maux de ventre	k																			
- Maux de tête/cephalées	l																			
- Autres	m																			

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
S1. Est-ce que [NOM] a été malade ou blessé pendant les 3 derniers mois ? 1 = Oui 2 = Non																				
Si Non, passez à la personne suivante																				
S2. De quel genre de maladie/blessure [NOM] a-t-il/elle souffert ? 1 = Oui 2 = Non																				
- Paludisme	a																			
- Diarrhée	b																			
- Douleurs dans le dos / membres / articulations	c																			
- Toux	d																			
- Problème de peau	e																			
- Problème d'oreille / nez / gorge	f																			
- Problème d'œil	g																			
- Problème dentaire	h																			
- Blessure / fracture / entorse	i																			
- Tension / Diabète	j																			
- Maux de ventre	k																			
- Maux de tête/cephalées	l																			
- Autres	m																			

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
EA1g. Soins aux personnes âgées et aux malades (non rémunérée) 1.Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>
EA1h. Réparation de matériels de maison et travaux concernant le logement (non rémunérée) 1.Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>
EA1i. Activités sociales au travers de la famille et des proches (visites, cérémonies...) 1. Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>
EA1j. Activités associatives (réunions politiques, syndicales, Associations non gouvernementales, associations locales) 1. Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>
EA1k. Autres activités non listées plus haut 1.Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>
EA2a. Au cours du mois dernier avez-vous travaillé, ne serait-ce qu'un jour ? 1 = Oui 2 = Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA2b. Au cours de la semaine dernière avez-vous travaillé, ne serait-ce qu'une heure ? 1 = Oui —————> Si Oui, passez à AP1 2 = Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
EA3. Bien que vous ayez déclaré ne pas avoir travaillé la semaine dernière, avez-vous réalisé l'une des activités suivantes la semaine dernière à domicile ou à l'extérieur? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si code <10, passez à AP1</div> 1 = Travailler dans une affaire personnelle 2 = Fabriquer un produit pour la vente 3 = Travailler à la maison pour un revenu 4 = Délivrer un service 5 = Aider dans une entreprise familiale 6 = Travailler comme apprenti rémunéré ou non 7 = Travailler tout en étant étudiant 8 = Travailler pour une autre famille 9 = Réaliser n'importe quelle activité pour un revenu 10 = Aucune activité de ce genre																				
EA4. Bien que vous n'ayez pas travaillé la semaine dernière, avez-vous un emploi ? 1 = Oui 2 = Non → <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si Non, passez à EA7a</div>																				
EA5. Pourquoi n'avez-vous pas travaillé la semaine dernière ? 1 = Vacances ou jours fériés 2 = Maladie 3 = Congés de maternité 4 = Grève 5 = Arrêt provisoire du travail 6 = Licenciement 7 = Fin de contrat 8 = Démission 9 = Autres <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si code <6, passez à AP1</div>																				
EA6. Combien de temps au total va durer votre absence temporaire au travail ? 1 = Au plus 4 semaines 2 = Plus de 4 semaines 3 = Ne sait pas → <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si code = 1 passez à AP1</div>																				
EA7a. Avez-vous cherché un emploi la semaine dernière ? 1 = Oui → <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si Oui, passez à EA7c</div> 2 = Non																				

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
EA7b. Avez-vous cherché un emploi au cours des 4 dernières semaines ? 1 = Oui 2 = Non → Si Non, passez à EA8a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA7c. Quand serez-vous disponible pour travailler ? 1 = Immédiatement 2 = Dans 15 jours 3 = 15 jours à un mois 4 = Dans plus d'un mois Si code = 1 ou 2 passez au module CI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8a. Est-ce que vous voulez travailler? 1 = Oui 2 = Non → Si Non, passez à EA8b3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8b1. Pourquoi n'avez-vous pas cherché du travail ? <u>Involontaire</u> 1 = Il n'existe pas d'emploi convenable 2 = Ne pense pas pouvoir obtenir d'emploi pour sa qualification 3 = Ne sait pas comment effectuer une recherche d'emploi <u>Volontaire</u> 04 = Attend la réponse à une demande d'emploi 05 = N'a en pas besoin pour vivre ou n'a pas envie de travailler 06= Malentendant 07=Malvoyant 08= Handicapé moteur 09=Autre handicap 10= Maladie de longue durée 11= Autre invalidité 12 = Dispose d'un emploi qui commence plus tard 13 = En cours de scolarité, étudiant(e), 14 = Retraité(e), 15 = Femme au foyer 16 = Rentier 17 = Autres, précisez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
EA8b2. Si on vous proposait un emploi êtes-vous disponible pour travailler tout de suite ? 1 = Oui —————→ Si oui, passez à C1 2 = Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8b3. Vous ne travaillez pas parce que vous êtes : 1. Invalide ou en maladie de longue durée ; 2. En cours de scolarité, étudiant ; 3. Retraité / vieillard ; 4. Grossesse ; 5. Femme au foyer ; 6. Rentier ; 7. Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8c1. Avez-vous une pension d'un travail précédent ? 1. Oui 2. Non Si non, passez à EA8c3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8c2. Est ce que cette pension est votre ressource principale ? 1. Oui 2. Non Si oui, passez à EA8c4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8c3. Comment faites vous pour subvenir à vos besoins ? 1 = Perçoit une pension de mon travail 2 = Autres pensions (veuvage, divorce, orphelinat) 3 = Aides (famille, fils/filles, amis, voisin) 4 = Perçoit des revenus de ma (mes) propriété(s), vit de ses rentes 5 = Vit de mon épargne 6 = Mendie 7 = Boursier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8c4. Combien percevez-vous par mois ? (FCFA)	<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"/> <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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
EA1. Au cours des sept (7) derniers jours, avez vous effectué une ou plusieurs des activités suivantes ? (Énumérez les options EA1a à EA1k et si la réponse Est oui notez les nombres d'heures consacrées à l'activité dans les cases prévues)																				
EA1a. Etudes 1. Oui 2. Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _
EA1b. Entretien du ménage (Nettoyage, Balayage, ramassage des ordures) (non rémunérée) 1. Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _
EA1c. Préparation des repas (non rémunérée) 1. Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _
EA1d. Coupe et ramassage du bois (non rémunérée) 1.Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _
EA1e. Recherche d'eau (non rémunérée) 1. Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _
EA1f. Garde des enfants (non rémunérée) 1. Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _
EA1g. Soins aux personnes âgées et aux malades (non rémunérée) 1.Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _	<input type="checkbox"/> _ _

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
EA1h. Réparation de matériels de maison et travaux concernant le logement (non rémunérée) 1.Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>
EA1i. Activités sociales au travers de la famille et des proches (visites, cérémonies...) 1. Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>
EA1j. Activités associatives (réunions politiques, syndicales, Associations non gouvernementales, associations locales) 1. Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>
EA1k. Autres activités non listées plus haut 1.Oui 2.Non Si oui, Nombre d'Heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<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"/>
EA2a. Au cours du mois dernier avez-vous travaillé, ne serait-ce qu'un jour ? 1 = Oui 2 = Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA2b. Au cours de la semaine dernière avez-vous travaillé, ne serait-ce qu'une heure ? 1 = Oui —————→ Si Oui, passez à AP1 2 = Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
EA3. Bien que vous ayez déclaré ne pas avoir travaillé la semaine dernière, avez-vous réalisé l'une des activités suivantes la semaine dernière à domicile ou à l'extérieur? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si code <10, passez à AP1</div>																				
1 = Travailler dans une affaire personnelle 2 = Fabriquer un produit pour la vente 3 = Travailler à la maison pour un revenu 4 = Délivrer un service 5 = Aider dans une entreprise familiale 6 = Travailler comme apprenti rémunéré ou non 7 = Travailler tout en étant étudiant 8 = Travailler pour une autre famille 9 = Réaliser n'importe quelle activité pour un revenu 10 = Aucune activité de ce genre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA4. Bien que vous n'ayez pas travaillé la semaine dernière, avez-vous un emploi ? 1 = Oui 2 = Non → <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si Non, passez à EA7a</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA5. Pourquoi n'avez-vous pas travaillé la semaine dernière ? 1 = Vacances ou jours fériés 2 = Maladie 3 = Congés de maternité 4 = Grève 5 = Arrêt provisoire du travail 6 = Licenciement 7 = Fin de contrat 8 = Démission 9 = Autres <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">Si code <6, passez à AP1</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA6. Combien de temps au total va durer votre absence temporaire au travail ? 1 = Au plus 4 semaines 2 = Plus de 4 semaines 3 = Ne sait pas <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 10px;">Si code = 1 passez à AP1</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA7a. Avez-vous cherché un emploi la semaine dernière ? 1 = Oui → <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si Oui, passez à EA7c</div> 2 = Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
EA7b. Avez-vous cherché un emploi au cours des 4 dernières semaines ? 1 = Oui 2 = Non → Si Non, passez à EA8a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA7c. Quand serez-vous disponible pour travailler ? 1 = Immédiatement 2 = Dans 15 jours 3 = 15 jours à un mois 4 = Dans plus d'un mois Si code = 1 ou 2 passez au module CI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8a. Est-ce que vous voulez travailler? 1 = Oui 2 = Non → Si Non, passez à EA8b3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8b1. Pourquoi n'avez-vous pas cherché du travail ? <u>Involontaire</u> 1 = Il n'existe pas d'emploi convenable 2 = Ne pense pas pouvoir obtenir d'emploi pour sa qualification 3 = Ne sait pas comment effectuer une recherche d'emploi <u>Volontaire</u> 04 = Attend la réponse à une demande d'emploi 05 = N'a en pas besoin pour vivre ou n'a pas envie de travailler 06= Malentendant 07=Malvoyant 08= Handicapé moteur 09=Autre handicap 10= Maladie de longue durée 11= Autre invalidité 12 = Dispose d'un emploi qui commence plus tard 13 = En cours de scolarité, étudiant(e), 14 = Retraité(e), 15 = Femme au foyer 16 = Rentier 17 = Autres, précisez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
EA8b2. Si on vous proposait un emploi êtes-vous disponible pour travailler tout de suite ? 1 = Oui —————→ Si oui, passez à CI 2 = Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8b3. Vous ne travaillez pas parce que vous êtes : 1. Invalide ou en maladie de longue durée ; 2. En cours de scolarité, étudiant ; 3. Retraité / vieillard ; 4. Grossesse ; 5. Femme au foyer ; 6. Rentier ; 7. Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8c1. Avez-vous une pension d'un travail précédent ? 1. Oui 2. Non Si non, passez à EA8c3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8c2. Est ce que cette pension est votre ressource principale ? 1. Oui 2. Non Si oui, passez à EA8c4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8c3. Comment faites vous pour subvenir à vos besoins ? 1 = Perçoit une pension de mon travail 2 = Autres pensions (veuvage, divorce, orphelinat) 3 = Aides (famille, fils/filles, amis, voisin) 4 = Perçoit des revenus de ma (mes) propriété(s), vit de ses rentes 5 = Vit de mon épargne 6 = Mendie 7 = Boursier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA8c4. Combien percevez-vous par mois ? (FCFA)	<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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
AP3. Quelle est votre catégorie socioprofessionnelle ? Salarié 1. Cadre supérieur, ingénieur et assimilé 2. Cadre moyen, agent de maîtrise ; 3. Employé, ouvriers qualifiés ; 4. Employé, ouvrier semi qualifié ; 5. Manœuvre Non salarié 6. Patron, employeur ; 7. Travailleur à son propre compte 8. Associé ; 9. Apprenti ; 10. Aide familial																				
AP4. L'entreprise dans laquelle vous exercez votre emploi principal est une : 1 = Administration publique 2 = Entreprise publique ou parapublique 3 = Entreprise privée 4 = ONG 5= Entreprise associative (coopérative, syndicat, église, etc. . . .) 6 = Organisation internationale 7 = Ménage/ Personnel de maison <div>Si 1, 2 ou 6, passez à AP8a</div>																				
AP5. Combien de personnes au total travaillent dans cette entreprise ? 1. 1 seule personne (auto emploi) ; 2. 2 personnes ; 3. 3-5personnes; 4. 6-10 personnes ; 5. 11-20 personnes ; 6. 21-50 personnes ; 7. 51-100 personnes ; 8. 101-500 personnes ; 9. Plus de 500 personnes.																				
AP6. L'entreprise dans laquelle vous exercez votre emploi principal est-elle enregistrée ?																				
AP6a. INPS 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas																				
AP6b. N° Statistique 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas																				
AP6c. N° RC 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas																				
AP6d. Direction Nationale des Impôts 1. Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas																				
AP6e. Numéro d'Identification National (NINA) 1. Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas																				

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
AP7. Dans quel type de local avez-vous exercé votre emploi principal ? 1. Ambulant ; 2. Poste improvisé sur la voie publique ; 3. Poste fixe sur la voie publique ; 4. Véhicule ; 5. Domicile du client ; 6. Dans votre domicile sans installation particulière ; 7. Dans votre domicile avec installation particulière ; 8. Marché public ; 9. Local professionnel (bureau, usine, magasin, entrepôt...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP8a1. Depuis combien d'années exercez-vous votre emploi actuel ? (Années)	<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"/>
AP8a2. Depuis combien de temps travaillez-vous dans cette entreprise ? (Années)	<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"/>
AP8a3a. Dans cette entreprise, avez-vous connu une promotion ? 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP8a3b. Avez-vous bénéficié d'une ou de plusieurs formations continues dans cette entreprise 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP8a3b1. Si oui quelle est la durée cumulée de ces formations (En nombre de jours)	<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"/>
AP8a4. Vous avez déclaré exercer le métier de (AP1) dans votre emploi principal. Combien de temps avez-vous exercé ce métier dans votre vie active ? (Années)	<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"/>
AP8a5. Depuis le début de votre vie active, combien de temps avez-vous effectivement travaillé (en excluant les périodes d'inactivité et de chômage) ? Années	<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"/>
AP8b. Comment avez-vous obtenu votre emploi ? 1. Relations personnelles (parents ou amis) ; 2. Directement auprès de l'employeur ; 3. Petites annonces, médias ; 4. ANPE ; 5. Bureau de placement privé (BPP) ; 6. Concours ; 7. J'ai créé moi-même mon emploi ; 8. Autres (précisez)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
AP8c. L'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi principal (ou que vous dirigez) tient-elle une comptabilité ? 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP8d. (Pour les salariés) : Avez-vous un bulletin de paie ? 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP8e. (Pour les salariés) Avez-vous un contrat ? 1. Contrat écrit à durées indéterminées ; 2. Contrat écrit à durées déterminées ; 3. Accord verbal ; 4. Rien du tout	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP9a. Le travail que vous avez exercé dans cette entreprise est-il : 1. Continu ; 2. Irrégulier <div>Si 1, passez à AP10</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP9b. S'agit-il d'un travail ? 1 = Occasionnel à la journée 2 = Occasionnel à la tâche 3 = Occasionnel saisonnier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP10. Combien de jours avez-vous consacré à votre emploi principal au cours de la semaine dernière ou y consacrez-vous habituellement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP11. Combien d'heures avez-vous consacrées à votre emploi principal au cours de la semaine dernière (ou habituellement) ? <div>Si entre 35 et 48 heures, passez à AP12</div> <div>Si plus de 48 heures, passez à AP11b</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
AP11a. Si vous avez travaillé moins de 35 heures, quel en est le motif ? 1 = Ne veut pas travailler plus 2 = Horaire fixé par la loi ou l'employeur 3 = Moins de travail dû à la mauvaise conjoncture 4 = Problème personnel (santé, etc.) 5 = Autre (précisez) <hr/> <div>Passez à AP12</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP11b. Si vous avez travaillé plus de 48 heures, quel en est le motif ? 1 = Horaire normal 2 = Excès de travail dû à la bonne conjoncture 3 = Excès de travail pour pouvoir survivre 4 = Autre (précisez) <hr/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP12. Sous quelle forme êtes-vous payé, ou obtenez-vous vos revenus, dans votre emploi principal ? 1 = Salaire fixe (mois, quinzaine, semaine) 2 = Au jour ou à l'heure de travail 3 = A la tâche/campagne 4 = Commission 5 = Bénéfices/vente de produits 6 = En nature (produits, nourritures, hébergement, etc.) 7 = Avantages sociaux 8 = N'est pas rémunéré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
AP13a1. Dans votre travail principal, combien avez-vous gagné le dernier mois (ou à combien estimez-vous votre revenu mensuel) ? (inscrire le montant en FCFA) <div>Si la réponse est donnée, passez à AP14</div>	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
AP13b. Actuellement le salaire minimum est environ de 29 000 FCFA par mois. Quel est le montant de votre rémunération mensuel par rapport au salaire minimum ? 1. Moins de 29 000 FCFA ; 2. 29 000 (le salaire minimum) 3.] 29 000, 50 000] ; 4.]50 000, 75 000] ; 5.] 75 000, 100 000] ; 6.] 100 000, 200 000]; 7.] 200 000,500 000]; 8. Plus de 500 000; .9 Rien du tout																				
AP13c. Quelle est la durée hebdomadaire de votre travail ? (En heures)																				
AP14. Votre rémunération a-t-elle changé par rapport à la même période de l'année dernière (pour ceux qui avaient le même emploi) ? 1=Oui 2=Non																				
AP14a. Si oui en AP14, combien gagniez-vous par mois l'année dernière	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
AP15a. Y a t-il un syndicat dans l'entreprise où vous exercez votre emploi principal? 1.Oui ; 2.Non <div>Si non, passez à AP15c</div>																				

30

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
AP16b. Prestations non incluses dans le revenu déclaré en AP13a																				
AP16b1. Primes de fin d'années .1.Oui ; 2.Non	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>
AP16b11. Montant par année (CFA)	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>
AP16b2. INPS et Autres primes (à préciser): 1. Oui ; 2.Non	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>
AP16b21. Montant par année (CFA)	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>
AP16b3. Participation aux bénéfices .1.Oui ; 2.Non	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>
AP16b31. Montant par année (CFA)	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RECAP2. Dans votre emploi considerez-vous être exposé aux penibilités suivantes : 1 = De rester longtemps debout 2 = De rester dans d'autres postures pénibles 3 = De porter ou déplacer des charges lourdes 4 = De subir des secousses ou vibrations 5 = Autres pénibilités (à préciser)																				
1 = Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RECAP3. Dans votre poste de travail actuel considerez-vous être exposé aux dangers suivants : 1 = Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas 1 = A la respiration des fumées, des poussières ou des produits dangereux 2 = A des risques infectieux 3 = Au risque d'être blessé ou accidenté 4 = Autres risque (à préciser)																				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RECAP4. Au cours de votre vie professionnelle, avez-vous une fois été victime du harcèlement sexuel de la part des collègues ou des clients de sexe opposé ? 1 = Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas 1 = De la part d'un collègue 2 = De la part d'un client																				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RECAP5. Vous est-il arrivé qu'on vous refuse un emploi/poste que vous avez sollicité pour des raisons suivantes ? 1 = Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas																				
1 = votre sexe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 = votre religion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 = Handicap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 = votre ethnie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 = votre appartenance politique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 = Provenance du milieu rural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 = Provenance d'une autre localité ou d'un autre pays	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 = Autres raisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
AP1. Quel est le nom du métier, de la profession, du poste, de la tâche que vous avez exercé la semaine dernière (ou habituellement) dans votre emploi principal ? Ecrivez le libellé des professions ou métiers sur la ligne grisée																				
	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐ └┐ └┐
AP2. Quelle est l'activité principale de l'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi principal, ou quel type de produits fabrique-t-elle ? Ecrivez le libellé des professions ou métiers sur la ligne grisée																				
	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐	└┐ └┐ └┐

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
AP3. Quelle est votre catégorie socioprofessionnelle ? Salarié 1. Cadre supérieur, ingénieur et assimilé 2. Cadre moyen, agent de maîtrise ; 3. Employé, ouvriers qualifiés ; 4. Employé, ouvrier semi qualifié ; 5. Manœuvre Non salarié 6. Patron, employeur ; 7. Travailleur à son propre compte 8. Associé ; 9. Apprenti ; 10. Aide familial																				
	<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"/>
AP4. L'entreprise dans laquelle vous exercez votre emploi principal est une : 1 = Administration publique 2 = Entreprise publique ou parapublique 3 = Entreprise privée 4 = ONG 5= Entreprise associative (coopérative, syndicat, église, etc. . . .) 6 = Organisation internationale 7 = Ménage/ Personnel de maison <div>Si 1, 2 ou 6, passez à AP8a</div>																				
	<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"/>
AP5. Combien de personnes au total travaillent dans cette entreprise ? 1. 1 seule personne (auto emploi) ; 2. 2 personnes ; 3. 3-5 personnes ; 4. 6-10 personnes ; 5. 11-20 personnes ; 6. 21-50 personnes ; 7. 51-100 personnes ; 8. 101-500 personnes ; 9. Plus de 500 personnes.																				
	<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"/>
AP6. L'entreprise dans laquelle vous exercez votre emploi principal est-elle enregistrée ?																				
AP6a. INPS 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<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"/>
AP6b. N° Statistique 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<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"/>
AP6c. N° RC 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<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"/>
AP6d. Direction Nationale des Impôts 1. Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<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"/>
AP6e. Numéro d'Identification National (NINA) 1. Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
AP7. Dans quel type de local avez-vous exercé votre emploi principal ? 1. Ambulant ; 2. Poste improvisé sur la voie publique ; 3. Poste fixe sur la voie publique ; 4. Véhicule ; 5. Domicile du client ; 6. Dans votre domicile sans installation particulière ; 7. Dans votre domicile avec installation particulière ; 8. Marché public ; 9. Local professionnel (bureau, usine, magasin, entrepôt...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP8a1. Depuis combien d'années exercez-vous votre emploi actuel ? (Années)	<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"/>
AP8a2. Depuis combien de temps travaillez-vous dans cette entreprise ? (Années)	<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"/>
AP8a3a. Dans cette entreprise, avez-vous connu une promotion ? 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP8a3b. Avez-vous bénéficié d'une ou de plusieurs formations continues dans cette entreprise 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP8a3b1. Si oui quelle est la durée cumulée de ces formations (En nombre de jours)	<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"/>
AP8a4. Vous avez déclaré exercer le métier de (AP1) dans votre emploi principal. Combien de temps avez-vous exercé ce métier dans votre vie active ? (Années)	<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"/>
AP8a5. Depuis le début de votre vie active, combien de temps avez-vous effectivement travaillé (en excluant les périodes d'inactivité et de chômage) ? Années	<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"/>
AP8b. Comment avez-vous obtenu votre emploi ? 1. Relations personnelles (parents ou amis) ; 2. Directement auprès de l'employeur ; 3. Petites annonces, médias ; 4. ANPE ; 5. Bureau de placement privé (BPP) ; 6. Concours ; 7. J'ai créé moi-même mon emploi ; 8. Autres (précisez)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
AP8c. L'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi principal (ou que vous dirigez) tient-elle une comptabilité ? 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP8d. (Pour les salariés) : Avez-vous un bulletin de paie ? 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP8e. (Pour les salariés) Avez-vous un contrat ? 1. Contrat écrit à durées indéterminées ; 2. Contrat écrit à durées déterminées ; 3. Accord verbal ; 4. Rien du tout	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP9a. Le travail que vous avez exercé dans cette entreprise est-il : 1. Continu ; 2. Irrégulier <div>Si 1, passez à AP10</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP9b. S'agit-il d'un travail ? 1 = Occasionnel à la journée 2 = Occasionnel à la tâche 3 = Occasionnel saisonnier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP10. Combien de jours avez-vous consacré à votre emploi principal au cours de la semaine dernière ou y consacrez-vous habituellement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP11. Combien d'heures avez-vous consacrées à votre emploi principal au cours de la semaine dernière (ou habituellement) ? <div>Si entre 35 et 48 heures, passez à AP12</div> <div>Si plus de 48 heures, passez à AP11b</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
AP11a. Si vous avez travaillé moins de 35 heures, quel en est le motif ? 1 = Ne veut pas travailler plus 2 = Horaire fixé par la loi ou l'employeur 3 = Moins de travail dû à la mauvaise conjoncture 4 = Problème personnel (santé, etc.) 5 = Autre (précisez) <hr/> <div>Passez à AP12</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP11b. Si vous avez travaillé plus de 48 heures, quel en est le motif ? 1 = Horaire normal 2 = Excès de travail dû à la bonne conjoncture 3 = Excès de travail pour pouvoir survivre 4 = Autre (précisez) <hr/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP12. Sous quelle forme êtes-vous payé, ou obtenez-vous vos revenus, dans votre emploi principal ? 1 = Salaire fixe (mois, quinzaine, semaine) 2 = Au jour ou à l'heure de travail 3 = A la tâche/campagne 4 = Commission 5 = Bénéfices/vente de produits 6 = En nature (produits, nourritures, hébergement, etc.) 7 = Avantages sociaux 8 = N'est pas rémunéré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
AP13a1. Dans votre travail principal, combien avez-vous gagné le dernier mois (ou à combien estimez-vous votre revenu mensuel) ? (inscrire le montant en FCFA) <div>Si la réponse est donnée, passez à AP14</div>	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
AP13b. Actuellement le salaire minimum est environ de 29 000 FCFA par mois. Quel est le montant de votre rémunération mensuel par rapport au salaire minimum ? 1. Moins de 29 000 FCFA ; 2. 29 000 (le salaire minimum) 3.] 29 000, 50 000] ; 4.]50 000, 75 000] ; 5.] 75 000, 100 000] ; 6.] 100 000, 200 000]; 7.] 200 000,500 000]; 8. Plus de 500 000; 9 Rien du tout																				
AP13c. Quelle est la durée hebdomadaire de votre travail ? (En heures)																				
AP14. Votre rémunération a-t-elle changé par rapport à la même période de l'année dernière (pour ceux qui avaient le même emploi) ? 1=Oui 2=Non																				
AP14a. Si oui en AP14, combien gagniez-vous par mois l'année dernière	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
AP15a. Y a t-il un syndicat dans l'entreprise où vous exercez votre emploi principal? 1.Oui ; 2.Non <div>Si non, passez à AP15c</div>																				
AP15b. Appartenez-vous à ce syndicat ? 1. Oui ; 2.Non <div>Si oui, passez à AP16</div>																				

[illegible]

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
AP16b7. Service médical particulier .1.Oui ; 2.Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP16b71. Montant par année (CFA)	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>
P16b8. Avantages en nature (logement, électricité, transport, téléphone) 1.Oui ; 2.Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AP16b81. Montant par année (CFA)	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>	<div>↓ </div>
RECAP1. Bénéficiez-vous de congé de maternité dans votre travail ? (Uniquement des femmes) 1 = Oui, un congé payé 2 = Oui, un congé non payé 3 = Non 4 = Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RECAP2. Dans votre emploi considerez-vous être exposé aux pénibilités suivantes :																				
1 = De rester longtemps debout																				
2 = De rester dans d'autres postures pénibles																				
3 = De porter ou déplacer des charges lourdes																				
4 = De subir des secousses ou vibrations																				
5 = Autres pénibilités (à préciser)																				

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RECAP3. Dans votre poste de travail actuel considérez-vous être exposé aux dangers suivants : 1 = Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas 1 = A la respiration des fumées, des poussières ou des produits dangereux 2 = A des risques infectieux 3 = Au risque d'être blessé ou accidenté 4 = Autres risque (à préciser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RECAP4. Au cours de votre vie professionnelle, avez-vous une fois été victime du harcèlement sexuel de la part des collègues ou des clients de sexe opposé ? 1 = Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas 1 = De la part d'un collègue 2 = De la part d'un client	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RECAP5. Vous est-il arrivé qu'on vous refuse un emploi/poste que vous avez sollicité pour des raisons suivantes ? 1 = Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas 1 = votre sexe 2 = votre religion 3 = Handicap 4 = votre ethnie 5 = votre appartenance politique 6 = Provenance du milieu rural 7 = Provenance d'une autre localité ou d'un autre pays 8 = Autres raisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N°PASS	N°GRAPPE	N°MENAGE	SECTION AS : EMPLOI SECONDAIRE (membres du ménage âgés de 06 ans et plus)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
AS1a En plus de votre emploi principal, avez-vous exercé d'autres emplois, de quelque type que ce soit (salarié, indépendant, non rémunéré, etc.) au cours de l'année dernière ? .1.Oui ; 2.Non <div>Si non, passez à RHA1</div>	<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"/>	
AS1b. Donnez par ordre d'importance (nombre d'heures) la liste de ces autres emplois : <div>AS1b 1.</div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
<div>AS1b 2.</div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
AS1b 3.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
Nombres d'heure AS1b1.	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
Nombres d'heure AS1b 2.	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
Nombres d'heure AS1b 3.	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>
AS1c. Nombre d'emplois secondaires	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
Nous allons maintenant vous interroger sur le plus important de ces emplois secondaires que vous avez exercé la semaine dernière																					
AS2. Quel est le nom du métier, de la profession, du poste, de la tâche de l'emploi secondaire que vous avez exercé la semaine dernière ?	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
AS3. A quelle branche appartient l'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi secondaire, ou quel type de produits fabrique – t-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS4. Quelle est votre catégorie socioprofessionnelle, dans cet emploi secondaire ? <u>Salarié</u> 1. Cadre supérieur, ingénieur et assimilé 2. Cadre moyen, agent de maîtrise 3. Employé, ouvrier qualifié 4. Employé, ouvrier semi qualifié 5. Manœuvre <u>Non salarié</u> 6. Patron 7. Travailleur à son propre compte ; 8. Associé; 9. Apprenti ; 10. Aide familial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS5. L'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi secondaire ou que vous dirigez est une : 1 = Administration publique 2 = Entreprise publique ou parapublique 3 = Entreprise privée 4 = ONG 5= Entreprise associative (coopérative, syndicat, église, etc. . . .) 6 = Organisation internationale 7 = Ménage/ Personnel de maison <div>Si 1 ou 5 ou 7, passez à AS9</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS6. Combien de personnes au total travaillent dans cet établissement (y compris vous même) 1. Une (1) seule personne (auto emploi) ; 2. deux (2) personnes ; 3. 3-5 personnes 4. 6-10 personnes ; 5. 11-20 personnes ; 6. 21-50 personnes 7. 51-100 personnes ; 8. 101-500 personnes ; 9. Plus de 500 personnes ;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
AS7. L'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi secondaire (ou que vous dirigez) est – elle enregistrée.																				
AS7a. INPS : 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS7b. N° Statistique : 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS7c. N° RC : 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS7d. Direction Nationale des Impôts : 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS7e. Tenue d'une comptabilité : 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS8. Dans quel type de local avez-vous exercé votre emploi secondaire ? 1. Ambulant ; 2. Poste improvisé sur la voie publique 3. Poste fixe sur la voie publique ; 4. Véhicule ; 5. Domicile du client ; 6. Dans votre domicile sans installation particulière ; 7. Dans votre domicile avec installation particulière ; 8. Marché public ; 9. Local professionnel (bureau, usine, magasin, entrepôt, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS9. Combien d'heures consacrez-vous habituellement à tous vos emplois (emploi principal + secondaire) ?	<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"/>
AS10. Si vous avez travaillé plus de 48 heures, quel en est le motif ?	<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"/>
AS11. Dans votre emploi secondaire, combien avez-vous gagné le mois dernier (ou à combien estimez-vous vos revenus mensuels pour ce travail) ?																				
AS11a. Montant (FCFA) <div>Si montant >0, passez à AS12</div>	<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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
AS11b. Actuellement le salaire minimum est environ de 29 000 FCFA par mois. Quel est le montant de votre rémunération mensuel par rapport au salaire minimum ?																				
1. Moins de 29 000 FCFA ; 2. 29 000 (le salaire minimum) 3.] 29 000, 50 000] ; 4.]50 000, 75 000] ; 5.] 75 000, 100 000] ; 6.] 100 000, 200 000]; 7.] 200 000,500 000]; 8. Plus de 500 000; .9 Rien du tout	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS12. (Pour les salariés) Avez-vous un bulletin de paie ? 1. Oui ; 2.Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<div>AS1a En plus de votre emploi principal, avez-vous exercé d'autres emplois, de quelque type que ce soit (salarié, indépendant, non rémunéré, etc.) au cours de l'année dernière ?</div> <div>.1.Oui ; 2.Non</div> <div>Si non, passez à RHA1</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<div>AS1b. Donnez par ordre d'importance (nombre d'heures) la liste de ces autres emplois :</div> <div>AS1b 1.</div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>
<div>AS1b 2.</div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
AS1b 3.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
Nombres d'heure AS1b1.	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	
Nombres d'heure AS1b 2.	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	
Nombres d'heure AS1b 3.	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	
AS1c. Nombre d'emplois secondaires	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	
Nous allons maintenant vous interroger sur le plus important de ces emplois secondaires que vous avez exercé la semaine dernière																					
AS2. Quel est le nom du métier, de la profession, du poste, de la tâche de l'emploi secondaire que vous avez exercé la semaine dernière ?	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
AS3. A quelle branche appartient l'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi secondaire, ou quel type de produits fabrique – t-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS4. Quelle est votre catégorie socioprofessionnelle, dans cet emploi secondaire ? Salarié 1. Cadre supérieur, ingénieur et assimilé 2. Cadre moyen, agent de maîtrise 3. Employé, ouvrier qualifié 4. Employé, ouvrier semi qualifié 5. Manœuvre Non salarié 6. Patron 7. Travailleur à son propre compte ; 8. Associé; 9. Apprenti ; 10. Aide familial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS5. L'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi secondaire ou que vous dirigez est une : 1 = Administration publique 2 = Entreprise publique ou parapublique 3 = Entreprise privée 4 = ONG 5= Entreprise associative (coopérative, syndicat, église, etc. . . .) 6 = Organisation internationale 7 = Ménage/ Personnel de maison <div>Si 1 ou 5 ou 7, passez à AS9</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS6. Combien de personnes au total travaillent dans cet établissement (y compris vous même) 1. Une (1) seule personne (auto emploi) ; 2. deux (2) personnes ; 3. 3-5 personnes 4. 6-10 personnes ; 5. 11-20 personnes ; 6. 21-50 personnes 7. 51-100 personnes ; 8. 101-500 personnes ; 9. Plus de 500 personnes ;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
AS7. L'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi secondaire (ou que vous dirigez) est – elle enregistrée.																				
AS7a. INPS : 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS7b. N° Statistique : 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS7c. N° RC : 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS7d. Direction Nationale des Impôts : 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS7e. Tenue d'une comptabilité : 1.Oui ; 2.Non ; 3.Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS8. Dans quel type de local avez-vous exercé votre emploi secondaire ? 1. Ambulant ; 2. Poste improvisé sur la voie publique 3. Poste fixe sur la voie publique ; 4. Véhicule ; 5. Domicile du client ; 6. Dans votre domicile sans installation particulière ; 7. Dans votre domicile avec installation particulière ; 8. Marché public ; 9. Local professionnel (bureau, usine, magasin, entrepôt, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS9. Combien d'heures consacrez-vous habituellement à tous vos emplois (emploi principal + secondaire) ?	<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"/>
AS10. Si vous avez travaillé plus de 48 heures, quel en est le motif ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS11. Dans votre emploi secondaire, combien avez-vous gagné le mois dernier (ou à combien estimez-vous vos revenus mensuels pour ce travail) ?																				
AS11a. Montant (FCFA)	<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"/>
<div>Si montant >0, passez à AS12</div>	<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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
AS11b. Actuellement le salaire minimum est environ de 29 000 FCFA par mois. Quel est le montant de votre rémunération mensuel par rapport au salaire minimum ?																				
1. Moins de 29 000 FCFA ; 2. 29 000 (le salaire minimum) 3.] 29 000, 50 000] ; 4.]50 000, 75 000] ; 5.] 75 000, 100 000] ; 6.] 100 000, 200 000]; 7.] 200 000,500 000]; 8. Plus de 500 000; 9 Rien du tout	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AS12. (Pour les salariés) Avez-vous un bulletin de paie ? 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N°PASS	N°GRAPPE	N°MENAGE	SECTION C : MODULE CHOMAGE (membres du ménage âgés de 06 ans et plus)

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C1. Depuis combien de temps êtes-vous sans emploi, et à la recherche d'un emploi (Durée) ?																				
Années																				
Mois																				
C2. Pourquoi recherchez-vous un emploi ? 1. Perte de l'emploi précédent 2. Nouvelle insertion sur le marché du travail (n'a jamais travaillé) <div>Si 2, passez à C4</div>																				
C3. Quelle est la raison principale qui a conduit à la perte de votre emploi ? <u>Involontaire</u> 1. Compression de personnel (secteur privé) ; 2. Fermeture d'entreprise (secteur privé) ; 3. Restructuration, compression de personnel (Entreprise publique); 4. Liquidation d'une entreprise publique 5. Privatisation d'une entreprise publique 6. Licenciement ; 7. Compression de la Fonction Publique; 8. Fin de contrat <u>Volontaire</u> 9. Départ volontaire (rémunération insuffisante) 10. Départ volontaire (conditions de travail insatisfaisantes) 11. Départ volontaire (travail inintéressant) 12. Autre raison																				

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C4. Comment faites-vous pour subvenir à vos besoins, pendant la période de chômage (ressource principale) 1. Perçoit une pension de travail 2. Perçoit une pension (veuvage, divorce, orphelinat) 3. Perçoit des revenus de sa (ses) propriété (s), vit de ses rentes ; 4. Vit de son épargne ; 5. Mendie ; 6. Boursier 7. Est pris en charge par sa famille, ou une autre personne 8. Autre :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C4a. Combien percevez-vous par mois ? (FCFA)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C5. Quel moyen utilisez-vous pour rechercher un emploi (moyen principal) 1. Relations personnelles (parents, amis) 2. Directement auprès de l'employeur 3. Petites annonces, médias 4. ANPE 5. Bureau de Placement Privé 6. Concours 7. Recherche à créer une entreprise 8. Autre moyen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C6a. Pourquoi n'avez-vous pas exercé un petit boulot pour un revenu (pousse-pousse, vendeur ambulant, petit atelier improvisé, gardien, etc.) 1. La rémunération est trop faible 2. Ne correspond pas à ce que je veux faire 3. Prend du temps, et rend difficile la recherche d'emploi 4. C'est pas si facile de trouver un petit boulot	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C6b. Si la période de chômage se prolonge seriez-vous prêt à exercer ce type d'activité ? 1. Oui ; 2. Jamais	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C6b1. Si oui dans combien de mois	<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"/>
C7. Quel type d'emploi recherchez-vous ?																				
C7a. 1. Salarié ; 2. Indépendant ; 3. Indifférent	<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"/>
C7b. 1. Permanent, à plein temps ; 2. Permanent, à temps partiel ; 3. Temporaire ; 4. Indifférent	<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"/>
C7c1. 1. Mon métier ou à ma qualification ; 2. Dans un autre métier (branche) ; 3. Indifférent	<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"/>
C7c2. Si C7c1=2, laquelle	<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"/> <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"/>
C7d. Où 1. Dans l'administration publique ; 2. Dans une entreprise publique ou para publique 3. Dans une grande société privée ; 4. Dans une PME/PMI 5. ONG ; 6. Dans une micro entreprise ; 7. Indifférent	<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"/>
C8a. Si l'emploi recherché est salarié (C7a = 1), pourquoi ? 1. N'a pas pu se mettre à son compte 2. Espère gagner plus ; 3. Sécurité de l'emploi et du salaire 4. Possibilité de promotion ; 5. Bénéficier de prestations sociales 6. Autre raison	<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"/> 	
C8b. Si l'emploi recherché est indépendant (C7a = 2), pourquoi ? 1. N'a pas trouvé d'emploi salarié 2. Espère gagner plus ; 3. Flexibilité des horaires 4. Travail plus varié, plus intéressant 5. Etre son propre chef 6. Autre raison	<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"/> 	
C9. Combien d'heures par semaine désirez-vous travailler ?	<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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C10a. Pour ce nombre d'heures, combien Voulez vous gagner ? (FCFA par mois)	<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"/>
C10b. Etes-vous disposé à réviser vos prétentions si la période de chômage se prolonge ? 1. Oui 2. Non <div>Si non, passez à C11</div>	<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"/>
C10c. Salaire ou revenu minimum Acceptable ? (FCFA)	<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"/>
C11. Pour l'emploi que vous recherchez avez Vous une expérience professionnelle ? 1. Oui 2. Non	<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"/>
C12a. Etes-vous inscrit à l'ANPE ? 1. Oui 2. Non	<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"/>
C12b. Etes-vous inscrit au moins dans un BPP/ETT ? 1. Oui 2. Non <div>Si non à C12a et à C12b, passez à C12d</div>	<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"/>
C12c. Qu'attendez-vous de l'ANPE et des BPP/ETT ? 1. Des propositions d'embauche ; 2. Une formation ; 3. Stage ; 4. Autre <div>Passez à C13</div>	<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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
C12d. Pourquoi n'êtes-vous pas inscrit à L'ANPE ou aux BPP/ETT ? 1. Ne connaît pas L'ANPE ; 2. Ne connaît pas les BPP 3. Ne sait pas comment s'inscrire 4. Ne pense pas que L'ANPE ou les BPP puissent l'aider 5. Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C13. Quelle sorte d'appui attendez-vous pour sortir du chômage? 1. Formation professionnelle ; 2. Stage de qualification 3. Appui financier ; 4. Appui institutionnel 5. Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
C1. Depuis combien de temps êtes-vous sans emploi, et à la recherche d'un emploi (Durée) ?																				
Années	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
Mois	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
C2. Pourquoi recherchez-vous un emploi ?																				
1. Perte de l'emploi précédent 2. Nouvelle insertion sur le marché du travail (n'a jamais travaillé)	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
Si 2, passez à C4																				
C3. Quelle est la raison principale qui a conduit à la perte de votre emploi ?																				
<u>Involontaire</u> 1. Compression de personnel (secteur privé) ; 2. Fermeture d'entreprise (secteur privé) ; 3. Restructuration, compression de personnel (Entreprise publique); 4. Liquidation d'une entreprise publique 5. Privatisation d'une entreprise publique 6. Licenciement ; 7. Compression de la Fonction Publique; 8. Fin de contrat	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□
<u>Volontaire</u> 9. Départ volontaire (rémunération insuffisante) 10. Départ volontaire (conditions de travail insatisfaisantes) 11. Départ volontaire (travail inintéressant) 12. Autre raison																				
C4. Comment faites-vous pour subvenir à vos besoins, pendant la période de chômage (ressource principale)																				
1. Perçoit une pension de travail 2. Perçoit une pension (veuvage, divorce, orphelinat) 3. Perçoit des revenus de sa (ses) propriété (s), vit de ses rentes ; 4. Vit de son épargne ; 5. Mendie ; 6. Boursier 7. Est pris en charge par sa famille, ou une autre personne 8. Autre :	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □	□ □

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
C4a. Combien percevez-vous par mois ? (FCFA)	<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"/>
C5. Quel moyen utilisez-vous pour rechercher un emploi (moyen principal) 1. Relations personnelles (parents, amis) 2. Directement auprès de l'employeur 3. Petites annonces, médias 4. ANPE 5. Bureau de Placement Privé 6. Concours 7. Cherche à créer une entreprise 8. Autre moyen	<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"/>
C6a. Pourquoi n'avez-vous pas exercé un petit boulot pour un revenu (pousse-pousse, vendeur ambulant, petit atelier improvisé, gardien, etc.) 1. La rémunération est trop faible 2. Ne correspond pas à ce que je veux faire 3. Prend du temps, et rend difficile la recherche d'emploi 4. C'est pas si facile de trouver un petit boulot	<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"/>
C6b. Si la période de chômage se prolonge seriez-vous prêt à exercer ce type d'activité ? 1. Oui ; 2. Jamais	<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"/>
C6b1. Si oui dans combien de mois	<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"/>
C7. Quel type d'emploi recherchez-vous ?																				
C7a. 1. Salarié ; 2. Indépendant ; 3. Indifférent	<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"/>
C7b. 1. Permanent, à plein temps ; 2. Permanent, à temps partiel ; 3. Temporaire ; 4. Indifférent	<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"/>
C7c1. 1. Mon métier ou à ma qualification ; 2. Dans un autre métier (branche) ; 3. Indifférent	<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"/>

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
C7c2. Si C7c1=2, laquelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C7d. Où 1. Dans l'administration publique ; 2. Dans une entreprise publique ou para publique 3. Dans une grande société privée ; 4. Dans une PME/PMI 5. ONG ; 6. Dans une micro entreprise ; 7. Indifférent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C8a. Si l'emploi recherché est salarié (C7a = 1), pourquoi ? 1. N'a pas pu se mettre à son compte 2. Espère gagner plus ; 3. Sécurité de l'emploi et du salaire 4. Possibilité de promotion ; 5. Bénéficiaire de prestations sociales 6. Autre raison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C8b. Si l'emploi recherché est indépendant (C7a = 2), pourquoi ? 1. N'a pas trouvé d'emploi salarié 2. Espère gagner plus ; 3. Flexibilité des horaires 4. Travail plus varié, plus intéressant 5. Etre son propre chef 6. Autre raison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C9. Combien d'heures par semaine désirez-vous travailler ?	<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"/>
C10a. Pour ce nombre d'heures, combien Voulez vous gagner ? (FCFA par mois)	<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"/>
C10b. Etes-vous disposé à réviser vos prétentions si la période de chômage se prolonge ? 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si non, passez à C11																				

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
C10c. Salaire ou revenu minimum Acceptable ? (FCFA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C11. Pour l'emploi que vous recherchez avez Vous une expérience professionnelle ? 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C12a. Etes-vous inscrit à l'ANPE ? 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C12b. Etes-vous inscrit au moins dans un BPP/ETT ? 1. Oui 2. Non <div>Si non à C12a et à C12b, passez à C12d</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C12c. Qu'attendez-vous de l'ANPE et des BPP/ETT ? 1. Des propositions d'embauche ; 2. Une formation ; 3. Stage ; 4. Autre <div>Passez à C13</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C12d. Pourquoi n'êtes-vous pas inscrit à L'ANPE ou aux BPP/ETT ? 1. Ne connaît pas L'ANPE ; 2. Ne connaît pas les BPP 3. Ne sait pas comment s'inscrire 4. Ne pense pas que L'ANPE ou les BPP puissent l'aider 5. Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C13. Quelle sorte d'appui attendez-vous pour sortir du chômage? 1. Formation professionnelle ; 2. Stage de qualification 3. Appui financier ; 4. Appui institutionnel 5. Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N°PASS	N°GRAPPE	N°MENAGE	SECTION RHA: REVENUS HORS ACTIVITE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Quels revenus réguliers autres que ceux de vos activités avez-vous perçus ?																				
RHA1. Pension de travail : 1. Oui ; 2. Non	<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"/>
RHA1a. Périodicité 1. Mois ; 2. Trimestre ; 3. 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"/>
RHA1b. Montant (FCFA)	<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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
RHA2. Autres pensions : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA2a. Périodicité 1. Mois ; 2. Trimestre ; 3. Année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA2b. Montant (FCFA)	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
RHA3. Rentes, revenus de la propriété : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA3a. Périodicité 1. Mois ; 2. Trimestre ; 3. Année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA3b. Montant (FCFA)	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
RHA4. Revenus financiers, placements : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA4a. Périodicité 1. Mois ; 2. Trimestre ; 3. Année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA4b. Montant (FCFA)	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
RHA5. Bourses d'étude : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA5a. Périodicité 1. Mois ; 2. Année ; 3. Semestre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Quels revenus réguliers autres que ceux de vos activités avez-vous perçus ?																				
RHA1. Pension de travail : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RHA1a. Périodicité 1. Mois ; 2. Trimestre ; 3. Année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RHA1b. Montant (FCFA)	<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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
RHA2. Autres pensions : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA2a. Périodicité 1. Mois ; 2. Trimestre ; 3. Année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA2b. Montant (FCFA)	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
RHA3. Rentes, revenus de la propriété : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA3a. Périodicité 1. Mois ; 2. Trimestre ; 3. Année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA3b. Montant (FCFA)	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
RHA4. Revenus financiers, placements : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA4a. Périodicité 1. Mois ; 2. Trimestre ; 3. Année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA4b. Montant (FCFA)	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
RHA5. Bourses d'étude : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RHA5a. Périodicité 1. Mois ; 2. Année ; 3. Semestre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
RHA5b. Montant (FCFA)	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
RHA6. Envoie d'argent régulier d'un parent émigré hors du Mali : 1. Oui ; 2. Non	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	
RHA6a. Périodicité 1. Mois ; 2. Année ; 3. Semestre	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	
RHA6b. Nationalité de provenance (cf. Code nationalité)	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	
RHA6c. Montant (FCFA)	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
RHA6d. Principal moyen de transfert 1. Valise ; 2. fax/téléphone ; 3. Virements bancaires ; 4. Sociétés de transferts defonds WU ou MG ; 5. Mandat postal ; 6. Autre	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
RHA6e. Principale utilisation de cet argent 1. Achat bétail ; 2. Achat de terres ; 3. Achat de biens agricoles ; 4. Commerce ; 5. Développement communautaire ; 6. Etudes ; 7. Besoins de la famille ; 8. Cérémonies ; 9. Autre	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RHA7. Envoi d'argent régulier d'un parent habitant au Mali dans une autre localité : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RHA7a. Périodicité 1. Mois ; 2. Année ; 3. Semestre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RHA7b. Région de provenance (cf. code région)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RHA7c. Montant (FCFA)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RHA8. Autres revenus réguliers : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RHA8a. Périodicité 1. Mois ; 2. Année ; 3. Semestre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RHA8b. Montant (FCFA)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Quels revenus irréguliers avez-vous perçus sur les 12 derniers mois																				
RHA9. Don d'une personne hors ménage vivant à l'étranger (hors pays) : 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RHA9a. Nationalité de provenance (cf. Code nationalité)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RHA9b. Montant (FCFA)	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>
RHA10. Don d'une personne hors ménage vivant au Mali : 1. Oui ; 2. Non	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
RHA10a. Région de provenance (cf. code région)	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
RHA10b. Montant (FCFA)	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>
RHA11. Autres revenus irréguliers : 1. Oui ; 2. Non	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
RHA11a. Montant (FCFA)	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>

N°PASS	N°GRAPPE	N°MENAGE	SECTION R : RECHERCHE D'EMPLOI (membres du ménage âgés de 06 ans et plus)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
R1. Durant les 4 dernières semaines, avez-vous cherché à obtenir un autre emploi (comme salarié, indépendant, ou sous quelque forme que ce soit) ? 1. Oui ; 2. Non	<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"/>
R2. Pour quelle raison cherchez-vous un autre emploi ? 1. Accroître vos revenus ; 2. Améliorer vos conditions de travail ; 3. Trouver un travail plus intéressant 4. Autre (précisez).....	<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"/>
R3. Vous avez déclaré avoir travaillé (AP11) heures au cours de la semaine dernière dans votre emploi principal. Voudriez-vous travailler plus ? 1. Oui ; 2. Non	<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"/>
R3a. Si oui, combien d'heures en plus	<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"/>
SI 15 ANS ET PLUS PASSEZ AU MODULE PERSPECTIVES ET TRAJECTOIRES (TP). SINON FIN																				

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
R1. Durant les 4 dernières semaines, avez-vous cherché à obtenir un autre emploi (comme salarié, indépendant, ou sous quelque forme que ce soit) ? 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
R2. Pour quelle raison cherchez-vous un autre emploi ? 1. Accroître vos revenus ; 2. Améliorer vos conditions de travail ; 3. Trouver un travail plus intéressant 4. Autre (précisez).....	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>
R3. Vous avez déclaré avoir travaillé (AP11) heures au cours de la semaine dernière dans votre emploi principal. Voudriez-vous travailler plus ? 1. Oui ; 2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
R3a. Si oui, combien d'heures en plus	<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"/>
SI 15 ANS ET PLUS PASSEZ AU MODULE PERSPECTIVES ET TRAJECTOIRES (TP). SINON FIN																				

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	<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"/>
EMPLOI ANTERIEUR																				
TP6. Vous êtes aujourd'hui (actif occupé, chômeur, inactif). Exerciez-vous un autre emploi antérieurement ? 1. Oui 2. Non → <div>Si non, passez à TP15</div>	<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"/>
TP7. Quel est le nom du métier, de la profession, du poste, de la tâche de votre emploi antérieur ?	<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"/>
TP8. Quelle était la branche de l'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi antérieur ?	<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"/>
TP9. Quelle était votre catégorie socioprofessionnelle dans votre emploi antérieur ? <u>Salarié</u> 1. Cadre supérieur, ingénieur et assimilé ; 2. Cadre moyen, agent de maîtrise ; 3. Employé, ouvrier qualifié ; 4. Employé, ouvrier semi qualifié ; 5. Manœuvre <u>Non salarié</u> 6. Patron ; 7. Travailleur à son propre compte; 8. Associé; 9. Apprenti ; 10. Aide familial	<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"/>
TP10. L'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi antérieur (ou que vous dirigez) est une : 1. Administration publique → Passez à TP13a 2. Entreprise publique et para publique; 3. Entreprise privée; 4. ONG ; 5. Organisation internationale → Passez à TP13a 6. Entreprise associative (coopérative, syndicat, église) 7. Personnel de maison → Passez à TP13a	<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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)																				
TP11. Combien de personnes au total travaillaient dans cet établissement (y compris vous même) 1. 1 seule personne (auto emploi) ; 2. 2 personnes ; 3. 3-5 personnes ; 4. 6-10 personnes ; 5. 11-20 personnes ; 6. 21-50 personnes ; 7. 51-100 personnes ; 8. 101-500 personnes ; 9. Plus de 500 personnes.																				
TP12. L'entreprise dans laquelle vous avez exercé votre emploi antérieur (ou que vous dirigez) est-elle enregistrée ?																				
TP12a. INPS 1. Oui ; 2. Non ; 3. Ne sait pas																				
TP12b. N° Statistique 1. Oui ; 2. Non ; 3. Ne sait pas																				
TP12c. N° RC 1. Oui ; 2. Non ; 3. Ne sait pas																				
TP12d. Direction Nationale des Impôts 1. Oui; 2. Non; 3. Ne sait pas																				
TP12e. Tenue d'une comptabilité : 1. Oui ; 2. Non ; 3. Ne sait pas 2.																				
TP13a. En quelle année avez-vous pris votre emploi antérieur ?																				
TP13a1. Mois																				
TP13a2. Années																				
TP13b. Combien d'années l'avez-vous exercé ? (Années)																				

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)																				
TP14. Pourquoi avez-vous quitté votre emploi antérieur ? Départ involontaire 1. Retraite ; 2. Licenciement, faillite, restructuration Départ volontaire → Passez à TP15 3. Pour une meilleure rémunération 4. Pour de meilleures conditions de travail 5. Pour un travail plus intéressant 6. Autre raison (à préciser)																				
TP14b. Après votre départ involontaire, quelle a été la durée totale de votre période de chômage <div> TP14b1. Années </div> <div> TP14b2. Mois </div>																				
PERSPECTIVES																				
TP15. Quels sont vos projets d'emploi pour l'avenir ? 1. Obtenir un premier emploi 2. Obtenir un nouvel emploi dans la même entreprise (promotion) 3. Obtenir un nouvel emploi dans une autre entreprise 4. Garder l'emploi que j'ai actuellement ou rester inactif 5. Créer sa propre entreprise.																				
TP16. Type d'emploi désiré TP16a. Branche préférée 1. Agriculture ; 2. Industrie ; 3. BTP ; 4. Commerce 5. Banque, assurance ; 6. Service non financier TP16b. Type d'entreprise : 1. Administration publique ; 2. Entreprise publique et para publique ; 3. Entreprises privées ; 4. ONG ; 5. Organisation internationale ; 6. Entreprise associative (coopérative, syndicat, église) ; 7. Personnel de maison																				

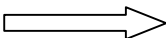
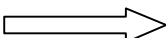
Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)																				
TP16c. Quelle catégorie socioprofessionnelle pour cet emploi ? Salarié 1. Cadre supérieur, ingénieur et assimilé ; 2. Cadre moyen, agent de maîtrise ; 3. Employé, ouvrier qualifié ; 4. Employé, ouvrier semi-qualifié ; 5. Manœuvre Non salarié 6. Patron ; 7. Travailleur à son propre compte ; 8. Associé 9. Apprenti ; 10. Aide familial																				
TP17a. Si l'emploi désiré est salarié, pourquoi ? 1. Ne peut pas se mettre à son compte dans de bonnes conditions ; 2. Espère gagner plus ; 3. Sécurité de l'emploi 4. Possibilité de promotion ; 5. Bénéficiaire de prestations sociales ; 6. Autre raison (précisez) :																				
TP17b. Si l'emploi désiré est indépendant pourquoi ? 1. Ne pense pas trouver d'emploi salarié; 2. Espère gagner plus ; 3. Sécurité de l'emploi et du salaire ; 4. Possibilité de promotion ; 5. Bénéficiaire de prestations sociales ; 6. Autre raison (précisez):																				
TP18. Dans combien de temps serez-vous Disponible pour exercer cet emploi ? (Mois)																				

N°PASS	N°GRAPPE	N°MENAGE	SECTION MR: MODULE MIGRANT DE RETOUR (Pour les personnes de 15 ans et plus ayant fait au moins une migration)

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)																				
ACTIVITES DU PERE																				
MR1. Avez – vous vécu au moins dans un pays étranger 1. Oui ; 2.Non <div>Si non, fin</div>																				
MR2. Si oui, citer les (Vous pouvez citer les quatre principaux)																				
MR2.a1. Pays1:																				
MR2.a2. Durée dans le pays1:																				
Nombre d'années																				
Nombre de mois																				
MR2.b1. Pays2 :																				

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	<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"/>
MR2.b2. Durée dans le pays2:																				
Nombre d'années	<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"/>
Nombre de mois	<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"/>
MR2.c1. Pays3:	<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"/>
MR2.c2. Durée dans le pays3 :																				
Nombre d'années	<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"/>
Nombre de mois	<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"/>
MR2.d1. Pays4:	<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"/>
MR2.d2. Durée dans le pays4:																				
Nombre d'années	<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"/>
Nombre de mois	<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"/>
MR3. Aviez-vous une activité qui vous procurait de l'argent ou d'autres moyens de subsistance avant votre départ ? 1. Oui ; 2.Non	<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"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)																				
MR4. Aviez-vous la charge de personnes avant de partir pour l'étranger ? 1. Oui ; 2.Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MR4.a1. Si oui, combien ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MR5. Le diplôme obtenu dans votre pays d'origine a-t'il été reconnu dans les pays d'accueil ? 1. Oui ; 2.Non ; 3.Sans objet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MR6. Avez-vous poursuivi des études ou suivi des cours de formation professionnelle dans les pays d'accueil ? 1. Oui ; 2.Non Si non nassez à MR7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MR6.a. Cours/spécialisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MR6.b. Niveaud'étude : 1-Ecole coranique ; 2-CED ; 3-Alphabétisé ; 4-1 ^{er} Cycle fondamental ; 5-Second Cycle Fondamental ; 6-Secondaire général (Lycée) ; 7-Secondaire technique et professionnel ; 8-Supérieur 1 (DEUG/ DUT/ Licence) ; 9-Supérieur 2 (maîtrise et plus).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MR7. Est-ce que vous avez travaillé dans le pays d'immigration ? 1. Oui ; 2.Non Si non passez à MR8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__
MR7.a. Combien de temps avez-vous travaillé pendant la durée de votre séjour	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__
Nombres																				
années	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__
mois	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__
MR7.b. Quel était votre emploi (le nom du métier, de la profession, du poste, de la tâche que vous avez exercé) ? Ecrivez le libellé des professions ou métiers sur la ligne grisée 																				
	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__
	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__
MR7.c. Quelle est l'activité principale de l'entreprise dans laquelle vous avez exercé cet emploi, ou quel type de produits fabrique-t-elle ? Ecrivez le libellé des professions ou métiers sur la ligne grisée 																				
	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__
	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)																				
MR7.d. Quelle était votre catégorie socioprofessionnelle ?																				
Salarié : 1. Cadre supérieur, ingénieur et assimilé 2. Cadre moyen, agent de maîtrise ; 3. Employé, ouvriers qualifiés ; 4. Employé, ouvrier semi qualifié ; 5. Manœuvre Non salarié : 6. Patron, employeur ; 7. Travailleur à son propre compte 8. Associé ; 9. Apprenti ; 10. Aide familial																				
MR8. Selon vous, votre situation financière dans le pays d'immigration s'est :																				
1-Très améliorée ; 2- Améliorée ; 3-Maintenue ; 4-Diminuée ; 5-Sans opinion.																				
MR9. Quand êtes-vous revenu au Mali ?																				
Mois																				
Années																				
MR10. Etes-vous revenu avec des membres de la famille ? 1. Oui ; 2.Non.																				
Si non, passez au MR11																				
MR10.a. Donnez les effectifs :																				
MR10.a1. Epoux/épouse																				
MR10.a2. Fiancé/e																				
MR10.a3. Enfants adultes																				
MR10.a4. Enfants mineurs																				
MR10.a5. Frères/sœurs																				
MR10.a6. Parents																				
MR10.a7. D'autres membres de la famille																				

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)																				
MR11. Quelles sont les trois principales raisons pour lesquelles vous êtes rentré au Mali? (par ordre de priorité) 1-Assez d'argent accumulé ; 2-Nostalgie de mon pays et de ses traditions ; 3-Fin de contrat de travail ; 4-Fin de mes études dans le pays d'immigration ; 5-Précarité de l'emploi dans le pays d'immigration ; 6-Mariage, veuvage, divorce ; 7-Problèmes familiaux au Mali ; 8-Problème d'intégration dans le pays d'immigration ; 9-Retraite ; 10-Gérer mes affaires ; 11-Création de projets ; 12-Pour bénéficier d'aides au retour ; 13-Autre (précisez)																				
MR11.a. Première																				
MR11.b. Deuxième																				
MR11.c. Troisième																				

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)																				
MR12. En cas de retour imposé/forcé quelles sont les trois principales circonstances qui vous ont contraint/forcé à retourner au Mali 1-Mon permis de séjour n'a pas été renouvelé ; 2-J'ai perdu mon travail ; 3-J'ai dû interrompre mes études ; 4-J'ai été expulsé ; 5-J'ai été rapatrié ; 6- Problèmes administratifs/fiscaux ; 7-Contraintes familiales ; 8- Demande d'asile rejetée ; 9-Ne souhaite pas répondre ; 10-Autre (précisez)																				
MR12.a. Première																				
MR12.b. Deuxième																				
MR12.c. Troisième																				
MR13. Avez-vous laissé des membres de votre famille derrière vous ? 1. Oui ; 2.Non <div>Si non, passez au MR15</div>																				
MR13.a. Si oui, précisez 1- Enfants ; 2- Conjoint(e) ; 3-Conjoint(e) et enfants ; 4-Parents																				

Numéro d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)																				
MR14. Avez-vous laissé des biens matériels derrière vous ?																				
1. Oui ; 2.Non <div>Si non, passez au MR16</div>																				
MR14.a. Si oui, lesquels 1-Biens d'équipement ; 2-Biens immobiliers ; 3-Comptes bancaires ; 4-Droits sociaux ; 5-Ne souhaite pas répondre ; 6- Autre (précisez)																				
MR15. Avez-vous bénéficié d'une aide au retour volontaire ?																				
1. Oui ; 2.Non <div>Si non, passez au MR16.b</div>																				
MR15.a1. Si oui, précisez sa nature : 1-Aide au retour (Conseils et information pré-départ, organisation du voyage) ; 2- Aide à la réinsertion (appui financier, appui à une activité de réinsertion).																				
MR15.a2. Indiquez son origine 1- Organisme gouvernemental ; 2- OI ; 3- ONG																				
MR15.b. Si non, précisez pourquoi																				

Número d'ordre de l'individu (cf. SECTION M)																				
MR16. Quel type d'assistance auriez-vous souhaité recevoir pour faciliter votre réinsertion au Mali?																				
MR16.a. Aide pour trouver un emploi 1. Oui ; 2.Non																				
MR16.b. Facilité d'accès à l'éducation 1. Oui ; 2.Non																				
MR16.c. Facilité pour les procédures d'état civil 1. Oui ; 2.Non																				
MR16.d. Facilité d'accès au crédit 1. Oui ; 2.Non																				
MR16.e. Possibilité de compléter une formation 1. Oui ; 2.Non																				
MR16.f. Soutien psycho-social 1. Oui ; 2.Non																				
MR16.g. Aucuns besoins 1. Oui ; 2.Non																				
MR16.h. Autre (précisez) 1.Oui ; 2.Non																				
MR17. Comptez-vous effectuer une nouvelle migration ? 1. Oui ; 2.Non																				
MR17.a. Si oui, pourquoi ? (raison principale) 1- Amélioration des conditions de vie ; 2- Offre d'emploi à l'étranger ; 3- Recherche d'un emploi ; 4- Etudes ; 5- Pour rejoindre la famille ; 6- Pour répondre aux attentes de la famille ; 7- Santé ; 8-Pour poursuivre l'aventure ; 9-Autre (précisez)																				

SECTION SA : SECURITE ALIMENTAIRE

SA1. Au cours des 6 derniers mois, le ménage a-t-il eu des difficultés pour se nourrir ?

1 = Oui
2 = Non

→ Si Non, passez à la section suivante

|_ |

SA2. Si Oui, quel recours avez-vous adopté ?

1 = Oui
2 = Non

Aucune aide/recours

a

|_ |

Aide de l'Etat

b

|_ |

Aide d'une ONG

c

|_ |

Vente de bétail

d

|_ |

Vente de son capital

e

|_ |

Vente de biens

f

|_ |

Utilisation de son épargne

g

|_ |

Contracter un prêt

h

|_ |

Aide d'un parent/ami

i

|_ |

Emigration d'un membre de la famille

j

|_ |

Autre (précisez) _____ k

|_ |

N°PASS	N°GRAPPE	N°MENAGE	SECTION C : CONSOMMATION DU MENAGE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

C-a : AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS, COMBIEN LE MENAGE A-T-IL CONSOMME (Y COMPRIS AUTOCONSOMME OU REÇU EN CADEAU POUR [nom du produit])

NOM DU PRODUIT	Code produit	Achat (Montant total en FCFA)	Autoconsommation/ Autofourniture (Montant total en FCFA)	Cadeau reçu (Montant total en FCFA)
TOUS LES PRODUITS ALIMENTAIRES ET BOISSONS NON ALCOOLISEES				
DONT Riz	101	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
. Mil	102	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
. Sucre	103	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
. Sorgho	104	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
. Viande de bœuf fraîche	105	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
. Thé	106	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
. Maïs en grain crus	107	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
. Beurre de karité	108	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
. Poissons fumés, séchés, salés	109	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
. Poissons frais	110	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

C-a : AU COURS DES <u>7 DERNIERS JOURS</u> , COMBIEN LE MENAGE A-T-IL CONSOMME (Y COMPRIS AUTOCONSOMME OU REÇU EN CADEAU POUR [nom du produit])				
NOM DU PRODUIT	Code produit	Achat (Montant total en FCFA)	Autoconsommation/ Autofourniture (Montant total en FCFA)	Cadeau reçu (Montant total en FCFA)
..... Huile d'arachide	111	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
..... Pain	112	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
..... Arachide décortiquée	113	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
..... Viande de mouton ou de chèvre fraîche	114	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
..... Lait frais local	115	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
..... Tubercules et plantain	116	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
..... Oignon frais	117	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
..... Cube (Maggi, Jumbo etc.)	118	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
..... Lait en poudre	119	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
..... Haricots secs	120	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
.....Autres produits alimentaires non cités	121	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _

C-b : AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS, COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR [nom du produit]

NOM DU PRODUIT	Numéro question	Montant total en FCFA
Boissons alcoolisées et tabac	2	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Habillement	3	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Chaussures et réparation	4	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Loyers	5	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Entretien de la maison (excl. rénovations, incl. services et matériels)	6	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Approvisionnement en eau	7	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Ramassage d'ordure et évacuation des eaux usées	8	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Électricité	9	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Gaz	10	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Combustibles liquides (carburant, etc.) pour éclairage domestique	11	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Combustibles solides (charbon, bois, etc.)	12	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Articles ménagers non durables (savon, produits de nettoyage et d'entretien etc.)	14	_ _ _ _ _ _ _ _ _

NOM DU PRODUIT	Numéro question	Montant total en FCFA
Autres services et coûts domestiques (excl. intérêt et assurance) et services ménagers	15	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Médicaments et produits et équipement thérapeutiques	16	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Services médicaux, paramédicaux et hospitaliers	17	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Services dentaires	18	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Maintenance et réparation des véhicules, vélos, mc (incl. les pièces détachées)	19	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Essence, autres combustibles (pour le transport) et lubrifiants	20	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Bus et taxi (tous les membres du ménage)	21	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Autre coûts liés au transport (sans les voyages internationaux)	22	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Services postaux	23	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Services d'appel téléphonique (portable)	24	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Autres services téléphoniques / fax	25	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Jeux, jouets, hobby et passe-temps	26	_ _ _ _ _ _ _ _ _

NOM DU PRODUIT	Numéro question	Montant total en FCFA
Equipment de sport, camping et récréation en plein air	27	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Produits pour jardins, plantes et fleurs (pas pour l'agriculture)	28	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Animaux de compagnie et les coûts (incl. nourriture des animaux)	29	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Frais pour les services récréatifs et sportifs	30	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Frais pour cinémas, théâtres, concerts, etc.	31	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Frais pour la TV, radio, etc. (incl. l'équipement loué)	32	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Autres services culturels	33	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Jeux de hasard	34	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Livres (scolaires et autres)	35	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Journaux et publications périodiques	36	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Imprimés divers, papiers et d'autre fournitures	37	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Forfait touristiques (vacances organisés)	38	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Enseignement (frais de scolarité et de prise en charge de l'enfant)	39	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Restaurants, cafés, bars, cantines	40	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Hôtels et autres services d'hébergement	41	_ _ _ _ _ _ _ _ _

NOM DU PRODUIT	Numéro question	Montant total en FCFA
Salons de coiffure et instituts de soins et de beauté	42	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Appareils, articles et produits pour soins corporels	43	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Bijoux, montres et autres effets personnels	44	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Services de protection sociale, garderies	45	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Assurance maison	46	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Assurance maladie, transports	47	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Autres assurances sans l'assurance vie	48	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Frais bancaires et autres services financiers	49	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Funérailles et autres services n.c.a	50	_ _ _ _ _ _ _ _ _

DATE DE FIN DE COLLECTE : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Heure fin : |_|_| H |_|_| MN

L'enquêteur a t-il des observations sur ce ménage? |_|
1=Oui ou 2=Non

OBSERVATIONS :
