



QUESTIONNAIRE
ENQUETE AUPRES DES ENTREPRISES DANS LES ZONES
D’IMPLANTATION DES PROJETS DE REHABILITATION DES
ROUTES du MILLENNIUM CHALLENGE
ACCOUNT

La présente enquête est menée conformément à la loi n° 2004. 21 du 21 Juillet 2004, Portant organisation des activités statistiques

-/-

Le Millennium Challenge Account et l’Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie vous remercient de votre collaboration.

Les renseignements que vous fournirez ne sauraient, en aucun cas, être utilisés à des fins de poursuite judiciaire, de contrôle fiscal ou de répression économique. Tout défaut de réponse ou toute fausse déclaration sera puni conformément à la loi 2004. 21.

Site web: <http://www.ansd.sn>

N° questionnaire:

N° de Projet:

DATE DE L’ENTRETIEN (JJ/MM) : | | 2012
DEBUT : | | HEURE (S) | | MINUTES
PRENOM (S) ET NOM DE L’ENQUETEUR : | |
PRENOM (S) ET NOM DU CONTROLEUR | |
PRENOM (S) ET NOM DU SUPERVISEUR : | |
PRENOM (S) ET NOM DE L’OPERATEUR DE SAISIE : | |

SECTION A : INFORMATIONS SUR LE QUESTIONNAIRE

A0 Code de la Zone (1 = traitement; 2 = Témoin) / _ /
 A1. REGION / _ / _ /
 A2. DEPARTEMENT / _ / _ / _ /
 A3. ARRONDISSEMENT / _ / _ /
 A4 COMMUNE / COMMUNAUTE RURALE / _ / _ /
 A5. QUARTIER/VILLAGE / _ / _ /

A5 : RESULTAT DU REMPLISSAGE | _ |
 COMPLET1
 INCOMPLET2

A6 Prénoms et Nom du répondant
 A6.1 Fonction | _ |
Codes /
 1=manager (Directeur général, entrepreneur,...),
 2=pour directeur administratif et financier,
 3=ingénieur et technicien,
 4=Autres fonctions.

OBSERVATIONS :

.....

SECTION B : IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE ET DE SON ENTREPRENEUR/RESPONSABLE

B1. Raison Sociale :

B2 Adresse complète :

a). Quartier / Village :

b). Autre indication :

c). Téléphone fixe|_|_|_|_|_|_|_|_|_| portable |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

d). Fax/télécopieur :.... ..|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

e). Boite postale :

f). Email@.....

g). Page web :

B3 Avez-vous un NINEA ?|_|

1=Oui 2= Non

B3.1 Si oui, le numéro du NINEA|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

B4. Forme juridique|_|

1= Société à participation publique (SPP)

2= Société anonyme (SA)

5= Société en nom collectif (SNC)

6= Société unipersonnelle à responsabilité limitée(SURL)

7= Société unipersonnelle anonyme(SUA)

3= Société à responsabilité limitée (SARL)

4= Société en commandite simple (SCS)

8= Groupement d'intérêt économique (GIE)

9= Autres (à

préciser).....

B5 Prénoms et Nom de l'entrepreneur/Responsable:

.....

B6 Caractéristiques socio- démographiques de l'entrepreneur/Responsable :

B6.1 Age (en année révolue) |_|_| ans

B6.2 Sexe (1= masculin, 2= féminin)|_|

B6.3 Situation matrimoniale|_|

(1= monogame, 2= polygame, 3= célibataire, 4= veuf, 5= divorcé)

B6.4 Niveau d'étude :|_|

(0= aucun, 1= primaire, 2= moyen, 3=secondaire, 4= supérieur)

B6.5 L'entrepreneur/Responsable sait-il lire et écrire dans une langue

quelconque ?.....|_|

(1=oui, 2=non)

B6.6 Nationalité (1= sénégalaise, 2= UEMOA hors Sénégal, 3=autres africains, autres étrangers)|_|

B7 Avez-vous des associés (1=Oui, 2= Non)|_|

B7.1 Si oui, combien ?

Type d'associé	Masculin	Féminin	Personne morale
1 Nombre d'associés sénégalais	_____	_____	_____
2 Nombre d'associés UEMOA hors sénégalais	_____	_____	_____
3 Nombre d'associés africains hors UEMOA	_____	_____	_____
4 Nombre d'associés autres étrangers hors Afrique	_____	_____	_____
5 Total associés	_____	_____	_____

B8 L'entreprise est-elle une filiale d'un groupe au Sénégal ? (1=Oui, 2= Non)|_|

Si **non**, passer directement à la question B9.

B8.1 Si oui, dans quelle région du Sénégal se situe la maison

mère ?..... |_|_|

B9. L'entreprise dispose-t-elle d'établissement dans d'autres région au Sénégal ?

(1=Oui, 2=Non)|_|

B10. Si oui dans combien de régions ? |_|_|

B10.

Si oui, citez les trois principales régions ? (Voir Codes Régions)

|_|_| ; |_|_| ; |_|_|

Dakar =01

Diourbel =02

Fatick =03

Kaffrine=04

Kaolack =05

Kédougou =06

Kolda =07

Louga =08

Matam =09

Saint-Louis =10

Sédhiou =11

Tambacounda =12

Thiès =13

Ziguinchor =14

SECTION C : CARACTERISTIQUES DE L'ETABLISSEMENT

C1.Quelle est l'activité principale de l'entreprise ? (Voir Codes des activités)

.....|_|_|

C2 Avez-vous une activité secondaire.....|_|

(Oui = 1, Non = 2)

C2.1 Si oui, laquelle ? |_|_|

C2.2 Quelle est la part de votre activité secondaire dans votre chiffre d'affaires ? |_|_| %

C3. MAIN D'OEUVRE

1. Quelle est la répartition de votre personnel permanent et temporaire au cours des 30 derniers jours :

QUALIFICATION	SENEGALAIS		AUTRES UEMOA		HORS UEMOA	
	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin
Permanents						
Cadres supérieurs	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Cadres moyens	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Techniciens, agents de maîtrise	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Manœuvres, ouvriers et apprentis	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Autres à préciser	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
Total Permanents	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
Temporaires ou saisonniers						
Cadres supérieurs	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Cadres moyens	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Techniciens, agents de maîtrise	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Manœuvres, ouvriers et apprentis	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
Autres à préciser	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□	□□□□□
Total Temporaires ou saisonniers						
TOTAL EFFECTIFS	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□

SECTION D : INDICATEUR SUR LE MATERIEL ROULANT

D1. L'entreprise dispose-t-elle de matériel roulant ? (1=oui, 2=non)..... □

Sinon → module E

D1.1 Si oui combien ?

1	Autocar-Autobus	□□□□
2	Camion et Tracteurs routiers (semi-remorque)	□□□□
3	Camionnette (≤ 3.5 tonnes)	□□□□
4	Motocycle et cyclomoteurs, vélo	□□□□
5	Véhicule Spécialisé à Usage Agricole	□□□□
6	Véhicule Spécialisé à Usage Industriel	□□□□
7	Véhicule Particulier	□□□□
8	Autres à préciser	□□□□
9	TOTAL	□□□□

D2. Au cours des 30 derniers jours, combien a été dépensé pour l'entretien et la réparation du matériel roulant (Si une dépense n'a pas été effectuée au cours des 30 derniers jours,

1	Autocar-Autobus			
2	Camion et Tracteurs routiers (semi-remorque)			
3	Camionnette (≤ 3.5 tonnes)			
4	Motocycle et cyclomoteurs			
5	Véhicule Spécialisé à Usage Agricole			
6	Véhicule Spécialisé à Usage Industriel			
7	Véhicule Particulier			

N°	Matériel roulant	Fréquence	Sévérité 1= légère, 2= supportable, 3= grave, 4= très grave
1	Autocar-Autobus	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Camion et Tracteurs routiers (semi-remorque)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Camionnette (≤ 3.5 tonnes)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Motocycle et cyclomoteurs	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	Véhicule Spécialisé à Usage Agricole	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Véhicule Spécialisé à Usage Industriel	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9	Véhicule Particulier	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

E0. Quel est le type d'entreprise ?

Si entreprise de service / commerce (code = 3), passez à E2

Produit	Code du produit	Quantité produite et vendue	Code de l'unité du produit	Prix moyen de la période (en FCFA)	Montant des ventes (en 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"/>
TOTAL					<input type="text"/>

E2. Au cours des 30 derniers jours, quel est le montant global des services vendus (Si un service n'a pas été vendu au cours des 30 derniers jours, demander la montant moyen des ventes pour un mois habituel/normal)?

(en FCFA)

E3. Quelle est la principale destination des produits et services vendus par l'entreprise ?
[1=marché local (départemental) 2=régional, 3=national, 4=international,]

E4. Généralement qui assure le transport des produits vendus ? ?.....

(1=l'entreprise, 2=le client,)

Si la réponse est le CLIENT, passez à la question **E7**

« N.B. : les questions E5.1 à E5.3 se rapportent à la destination principale des biens vendus et transportés par l'entreprise »

E5.1. Quel est l'axe routier empruntez pour rejoindre la destination principale des biens et services que vous avez vendus ?.....

E5.2. Quelle est la distance parcourue sur cet axe routier ? (en kilomètres)
 km

E5.3. Quelle est la durée moyenne du trajet sur l'axe routier ? en heures et minutes.....Heures Minutes

E6. Au cours des 30 derniers jours, quel a été le coût global du transport?

(en FCFA)

E7. L'entreprise arrive-t-elle à commercialiser tous les biens et services qu'elle produit ?..... ☐

(1=oui, 2=non) Si oui → **E9**

E7.1. Sinon, quel pourcentage reste invendu ?.....☐☐%

E7.2. Et pour quelles raisons ? (1=oui, 2=non)

a) Mauvais état des voies de communication (difficultés d'accès aux marchés) ?.....☐

b) Insuffisance de la demande (manque de clients) ?.....☐

c) Concurrence forte ?.....☐

d) Autres (préciser).....☐

E8. Quelle est la provenance des matières premières utilisées par l'entreprise ?

.....☐

[1=marché local (départemental) 2=régional, 3=national, 4=international,]

E9. Qui est responsable du transport des matières premières?..... ☐

(1=l'entreprise, 2=le Fournisseur)

Si la réponse est le FOURNISSEUR, passez à la question E10

N.B. : les questions E9.1 à E9.3 se rapportent au transport des matières premières du lieu d'origine principale par l'entreprise.

E9.1. Quelle route empruntez-vous ?.....

E9.2. Quelle est la distance parcourue sur cette route ? (en kilomètres)

☐☐☐ km

E9.3. Quelle est la durée moyenne du trajet sur cette route ? en heures et

minutes.....☐☐Heures ☐☐Minutes

E10. Au cours des 30 derniers jours, quel est le coût global du transport des matières premières que vous avez achetés?

☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ (en FCFA)

E12. L'entreprise est-elle suffisamment approvisionnée en matières premières ?

..... (1=oui, 2=non) ☐

Si oui allez à **E13**

E12.1. Si non pourquoi ? (1=oui, 2=non)

a) Mauvais état des voies de communication (difficultés d'accès aux marchés) ?.....☐

b) Demande trop importante ?☐

c) Rareté des produits ?.....☐

d) Autres à préciser ?.....☐

E13. Quelles sont les trois principales types de routes que l'entreprise utilise le plus ? (classer par ordre d'importance)

Codes : 1= Routes Nationales ; 2=Routes régionales ; 3=Routes départementales ; 4=Pistes ;
5= Voiries urbaines

1 ^{er}	2 ^e	3 ^e
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

E14. Au cours des 30 derniers jours, quelles sont au total les charges de votre établissement?

N°	Charges	Valeur (en FCFA)
1)	Achats de matières premières	<input type="text"/>
2)	Achats d'autres produits	<input type="text"/>
3)	Loyer	<input type="text"/>
4)	Eau	<input type="text"/>
5)	Gaz	<input type="text"/>
6)	Electricité	<input type="text"/>
7)	Téléphone, Fax, Internet	<input type="text"/>
8)	Carburant	<input type="text"/>
9)	Autres énergies	<input type="text"/>
10)	Transport	<input type="text"/>
11)	Entretien matériel de transport	<input type="text"/>
12)	Réparations	<input type="text"/>
13)	Assurance	<input type="text"/>
14)	Charges de personnel	<input type="text"/>
15)	Publicité	<input type="text"/>
16)	Intérêts versés	<input type="text"/>
17)	Impôt et taxes	<input type="text"/>
18)	Droit d'enregistrement et de bail	<input type="text"/>
19)	Autres charges (à préciser)	<input type="text"/>
TOTAL		<input type="text"/>

F : DIFFICULTES RENCONTREES DANS LE CADRE DE L'ACTIVITE

Avez-vous rencontré des difficultés dans le cadre de votre activité principale ?

(1 = Oui, 2 = Non)

N°	Difficultés	
1.	Difficultés d'accès au crédit	<input type="checkbox"/>
2.	faible niveau de qualification technique du personnel	<input type="checkbox"/>
3.	Faiblesse du plateau technique (niveau d'équipement faible)	<input type="checkbox"/>
4.	Taxes et impôts trop élevés	<input type="checkbox"/>
5.	Approvisionnement difficile en matières premières (quantité et qualité insuffisantes)	<input type="checkbox"/>
6.	Demande faible (insuffisance de clientèle)	<input type="checkbox"/>
7.	Concurrence forte	<input type="checkbox"/>
8.	Mauvais état des routes	<input type="checkbox"/>
9.	Enclavement de la zone	<input type="checkbox"/>
10.	Réglementation trop contraignante	<input type="checkbox"/>
11.	Manque d'aires de conditionnement, de stockage, de conservation	<input type="checkbox"/>
12.	Difficultés d'accès au foncier	<input type="checkbox"/>
13.	Autres (à préciser :)	<input type="checkbox"/>

FIN : |__|__| HEURE (S) |__|__| MINUTES

FIN DU QUESTIONNAIRE