

BURKINA FASO

Unité-Progrès-Justice

MINISTRE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA
DEMOGRAPHIE

ENQUETE MULTISECTORIELLE CONTINUE (EMC-BF)

QUESTIONNAIRE (2^{EME} PASSAGE)

SECTION A : IDENTIFICATION DU MENAGE

A1. REGION	A2. PROVINCE	A3. MILIEU 1. urbain 2. rural	A4. ZD	A5. MENAGE
_ _	_ _	_	_ _ _	_ _

1. Nom et prénoms du Chef de ménage 2. Adresse 1 (téléphone) : 3. Adresse 2 (téléphone) :	
--	--

A6. PASSAGE	A7. REpondant	A8. Nombre de membres du ménage	A9. CODE ENQUETEUR	A10. CODE CONTROLEUR
_	_ _	_ _	_ _	_ _

A11. DATE DE COLLECTE	A12a. HEURE DE DEBUT
_ _ / _ _ / _ _	_ _ H _ _ MN

A13. RESULTAT DE L'ENTREVUE	A14. LANGUE D'INTERVIEW		
1. Interview acceptée 2. Acceptée avec réticence 3. Abandon 4. Absence temporaire 5. A refusé 6. Autre (préciser en observations)	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> 01. MOORE 02. DIOULA 03. FOULFOULDE 04. GOURMATCHEMA 05. BOBO 06. SENOULO 07. LOBIRI </td> <td style="width: 50%;"> 08. SAMO 09. DAGARI 10. FRANÇAIS 11. LELE/NUNI/KASSENA 12. BISSA 13. BWAMU 14. AUTRES..... </td> </tr> </table>	01. MOORE 02. DIOULA 03. FOULFOULDE 04. GOURMATCHEMA 05. BOBO 06. SENOULO 07. LOBIRI	08. SAMO 09. DAGARI 10. FRANÇAIS 11. LELE/NUNI/KASSENA 12. BISSA 13. BWAMU 14. AUTRES.....
01. MOORE 02. DIOULA 03. FOULFOULDE 04. GOURMATCHEMA 05. BOBO 06. SENOULO 07. LOBIRI	08. SAMO 09. DAGARI 10. FRANÇAIS 11. LELE/NUNI/KASSENA 12. BISSA 13. BWAMU 14. AUTRES.....		

OBSERVATIONS :

A15. Vérification		A16. Saisie		A17. Correction	
A15a. Date	A15b. Agent	A16a. Date	A16b. Agent	A17a. Date	A17b. Agent
_ _ _ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _	_ _	_ _ _ _ _	_ _

CONFIDENTIALITE : Extrait de la loi n°012-2007/AN du 31 mai 2007 portant organisation et réglementation des activités statistiques.**Article 08 :** Les données individuelles d'ordre économique ou financier recueillies par les services ou organismes mentionnés à l'alinéa précédent ne peuvent en aucun cas être utilisées à des fins de contrôle fiscal, économique ou social, ni à des fins de recherches de la part des autorités administratives, politiques, militaires, policières ou judiciaires.**Article 13 :** Les personnes physiques et morales soumises à des opérations d'enquêtes et de recensements statistiques organisés conformément aux dispositions de la présente loi, sont tenues de répondre avec exactitude dans les délais impartis, aux questionnaires relatifs à ces opérations.

N°PASS	N°ZD	N°MENAGE	SECTION B : CARACTERISTIQUES DES MEMBRES DU MENAGE															
B1. Numéro d'ordre de l'individu			01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
<div>Notez tous les noms des membres qui étaient inclus au passage précédent avec les mêmes numéros</div>																		
B1a. Depuis mon dernier passage y a-t-il de nouvelles personnes dans le ménage ? 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/>																		
<div>Si oui, ajoutez- les après les anciens membres</div>																		
Inscrire ici les âges des anciens membre du ménage																		
CARACTERISTIQUES DES MEMBRES DU MENAGE																		
<div>Les questions B1a et B1b numéros sont obligatoires pour les anciens et les nouveaux membres du ménage</div>																		
B1b. Depuis mon dernier passage à aujourd'hui, quelle est la situation de [NOM] dans le ménage ? 1. Toujours dans le ménage 2. A quitté le ménage 3. Nouveau né 4. Nouvellement arrivé 5. Décédé																		
LES QUESTIONS B2 A B16 DE LA SECTION B CONCERNENT UNIQUEMENT LES NOUVEAUX MEMBRES DU MENAGE SI AUCUN NOUVEAU MEMBRE, PASSER A B17																		
B2. [NOM] est-il un homme ou une femme ? 1. Homme 2. Femme																		
B3a. Au cours des 12 derniers mois, durant combien de mois [NOM] a vécu dans le ménage? 1. 6 mois ou plus 2. moins de 6 mois																		
<div>Si 1 passer à B3c</div>																		

B1. Numéro d'ordre de l'individu	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
B3b. Si moins de 6 mois, pendant combien de mois [NOM] compte-t-il rester dans le ménage ? 1. Moins de 6 mois 2. Plus de 6 mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B3c. Est-ce que [NOM] a passé la nuit dernière dans le ménage ? 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"/>
B4. Quel est l'âge en années révolues de [NOM] ? <i>(indiquer l'âge en années révolues)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B5. Quel est le lien de parenté de [NOM] avec le chef de ménage ? 1. Chef de ménage 6. Frère/sœur 2. Conjoint(e) 7. Autre parent 3. Fils ou fille 8. Domestique/personnel de maison 4. Petit fils/fille 9. Sans lien de parenté 5. Père / mère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>(Aux personnes âgées de 12 ans ou plus)</i> B6. Quel est l'état matrimonial de [NOM] ? 1. Marié(e) monogame 4. Célibataire (jamais marié) 2. Marié(e) polygame 5. Divorcé(e) / séparé(e) 3. Union libre 6. Veuf (veuve)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B7. Quelle est la nationalité de [NOM] ? 1. Burkinabè 2. UEMOA 3. Hors UEMOA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B8. Quelle est la religion de [NOM] ? 1. Musulmane 4. Animiste 2. Catholique 5. Autre religion 3. Protestante 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"/>
B9. [NOM] possède-t-il un acte de naissance/ jugement supplétif ? 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas → Si Non passez à B11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>(Aux personnes âgées de 15 ans et plus)</i> B10. [NOM] possède-t-il une pièce d'identification (CIB, CNIB, passeport, carte militaire, autres)? 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"/>

B1. Numéro d'ordre de l'individu	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
EDUCATION DES MEMBRES DU MENAGE AGES DE 5 ANS OU PLUS (Cette sous section ne concerne que les personnes âgées de 5 ans ou plus)																
B11. [NOM] sait-il lire et écrire dans une langue quelconque ? 1. Oui 2. Non → Si Non passer à B14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B12. Si oui, laquelle ? a. Français ? 1. Oui 2. Non b. Langue nationale ? 1. Oui 2. Non c. Une autre langue ? 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"/>
B13. Quel a été le principal canal d'alphabétisation de [NOM] ? 1. Ecole formelle 2. CPAF 3. CEBNF 4. 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"/>
B14. Quel est le degré de l'enseignement formel le plus élevé que [NOM] a suivi ? 1. Aucun 5. Second. 2 nd cycle général 2. Préscolaire 6. Second. 2 nd cycle tech. Prof. 3. Primaire 7. Supérieur 4. Secondaire 1 ^{er} cycle Si Aucun, allez à B16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B15a. Est-ce que [NOM] fréquente l'école formelle au cours de l'année scolaire 2013/2014 ? 1. Oui 2. Non → Si Non passer à B16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B15b. Quelle classe [NOM] fréquente actuellement scolaire 2013/2014 ? 01. Maternel 11. CP1 12. CP2 13. CE1 14. CE2 15. CM1 16. CM2 21. 6 ^{ème} 22. 5 ^{ème} 23. 4 ^{ème} 24. 3 ^{ème} 25. 2 nd 26. 1 ^{ère} 27. Tle 31. Supérieur 41. Prof. avant CEP 42. Prof. après CEP 43. Prof. après BEPC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B16. Est-ce que [NOM] souffre d'un handicap majeur / principal ? 1. Aucun handicap 2. Moteur 3. Mancho 4. Visuel 5. Léproux 6. Auditive 7. Mental 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"/>
SANTE DES MEMBRES DU MENAGES (Cette sous section concerne tous les membres du ménage, anciens comme nouveaux)																
B17. Est-ce que [NOM] a été malade ou blessé durant les 15 derniers jours ? 1. Oui 2. Non → Si Non, allez à B22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

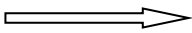
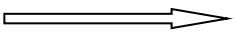
B1. Numéro d'ordre de l'individu	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
LES SOUS-SECTIONS SUIVANTES NE CONCERNENT QUE LES NOUVEAUX MEMBRE DU MENAGE (Questions B23 à B31)																
SECURITE PHYSIQUE DES MEMBRES DU MENAGE (Personnes âgées de 15 ans ou plus)																
(aux personnes de 15 ans ou plus) B23. Est-ce que [NOM] a été victime d'agression ou de vol au cours des trois (03) derniers mois ? 1. Oui 2. Non 3. NSP → Si Non, passez à B25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B24. Pour la dernière agression, à quel moment [NOM] a-t-il/elle été agressé/e ou victime de vol ? 1. la nuit 2. le jour 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"/>
B25. Avez-vous peur d'être agressé ou volé quand..... a. Vous êtes dehors après 20 heures 1.Oui 2. Non 9. NPR b. Vous êtes à la maison pendant la nuit 1.Oui 2.Non 9. NPR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SURVIE PARENTALE (Personnes de moins de 18 ans)																
B26. Le père biologique de [NOM] est-il ... ? 1. Vivant dans le ménage 2. Vivant hors du ménage 3. Ne sait pas 4. Décédé Si 1 à 3 passez à B28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B27. Depuis combien d'années le père biologique de [NOM] est décédé?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B28. La mère biologique de [NOM] est-elle... ? 1. Vivante dans le ménage 2. Vivante hors du ménage 3. Ne sait pas 4. Décédée Si 1 à 3 passez à B30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B29. Depuis combien d'années la mère biologique de [NOM] est décédée?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VIE ASSOCIATIVE DES MEMBRES DU MENAGE (Personnes âgées de 18 ans ou plus)																
B30. Est-ce que [NOM] est membre d'une association ou une organisation? 1. Oui 2. Non Si Non, allez à la personne suivante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B31. Est-ce que [NOM] est membre d'une instance de décision? 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"/>

N°PASS	N°ZD	N°MENAGE	SECTION E : EMPLOI DES MEMBRES DU MENAGE (INDIVIDUS 10 ANS OU PLUS)														

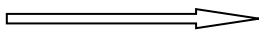
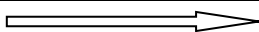
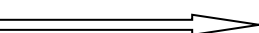
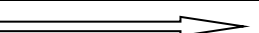
B1. Numéro d'ordre de l'individu																	
Nom des personnes du ménage <i>(Inscrivez les noms de toutes les personnes qui, normalement vivent et prennent leurs repas ensemble dans le ménage, en commençant par le chef de ménage)</i>																	
PARTIE A : SITUATION EN RAPPORT AVEC L'ACTIVITE (INDIVIDUS DE 10 ANS OU PLUS)																	
E01. Au cours des 7 derniers jours, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure, pour une entreprise, pour l'Etat, pour un patron ou toute autre personne qui n'est pas membre de votre ménage? 1. Oui 2. Non Si Oui allez à E03																	
E02. Et au cours des 12 derniers mois? 1. Oui 2. Non																	
E03. Au cours des 7 derniers jours, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure, avec ou sans rémunération, dans un champ ou jardin lui appartenant ou appartenant à un autre membre du ménage? Ou [NOM] a-t-il élevé des animaux? 1. Oui 2. Non Si Oui allez à E05																	
E04. Et au cours des 12 derniers mois? 1. Oui 2. Non																	
E05. Au cours des 7 derniers jours, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure, avec ou sans rémunération, dans un commerce, une activité de transformation, rendu un service pour son propre compte ou pour le compte d'un autre membre du ménage? Par exemple comme artisan, commerçant ou pêcheur indépendant, avocat, médecin ou autre travail indépendant? 1. Oui 2. Non Si oui aller à E07																	
E06. Et au cours des 12 derniers mois? 1. Oui 2. Non																	

B1. Numéro d'ordre de l'individu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E07. Au cours des 7 derniers jours, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure comme un travailleur occasionnel ou à temps partiel? 1. Oui 2. Non Si Oui aller à E09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E08. Et au cours des 12 derniers mois? 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"/>
E09. Au cours des 7 derniers jours, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure comme un apprenti avec ou sans rémunération? 1. Oui 2. Non Si Oui aller à E11.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E10. Et au cours des 12 derniers mois? 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"/>
E11. Parmi les réponses aux questions E01, E03, E05, E07 et E09 y en a-t-il une affirmative (CODE 1)? 1. Oui 2. Non, Si Oui aller à la Partie B.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E12. Même si [NOM] n'a pas travaillé au cours des 7 derniers jours, exerce-t-il un emploi qu'il aurait dû exercer au cours des 7 derniers jours? 1. Oui 2. Non Si Non aller à E14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E13. Pourquoi [NOM] n'a-t-il pas travaillé au cours des 7 derniers jours ? 1. Congé, Vacances 2. Congé de Maternité 3. Arrêt provisoire pour son propre compte 4. Congé maladie 5. En grève 6. Suspension temporaire 7. En formation ou en stage 8. Autre (à préciser) Aller à PARTIE B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E14. [NOM] a-t-il cherché un emploi rémunéré au cours des 7 derniers jours? 1. Oui 2. Non Si Non aller à E16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E15. Quand [NOM] sera-t-il disponible pour travailler? 1. Immédiatement 2. Dans moins d'un mois 3. Plus d'un mois Si 1 ou 2 Aller à E17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E16. Pour quelle raison principale [NOM] n'a-t-il pas cherché du travail pendant les 7 derniers jours ou ne peut-il pas travailler tout de suite? 01. Ne veut pas travailler 02. Etudiant/Elève 03. Trop jeune 04. Maladie/Handicap 05. Ménagère 06. Trop vieux/Retraité 07. Attend le démarrage de sa propre entreprise 08. Attend la réponse à une demande d'emploi 09. Manque d'emploi 10. Ne sait pas comment chercher 11. Chômage saisonnier 12. Autre (à préciser) Aller à E22.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

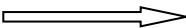
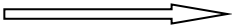
B1. Numéro d'ordre de l'individu																	
E17. Depuis combien de mois [NOM] est-il sans emploi?																	
E18. Depuis combien de mois [NOM] est-il à la recherche d'un emploi ?																	
E19. Pourquoi [NOM] cherche-t-il du travail? 1. Perte de l'emploi précédent 2. En quête d'un premier emploi																	
E20. Par quels canaux [NOM] cherche-t-il du travail? 1. Oui 2. Non																	
A. Relation personnelles/parents																	
B. Concours/auprès des employeurs																	
C. Petites annonces/internet																	
D. ANPE (Agence Nationale pour la Promotion de l'Emploi)																	
E. Cabinet de placement																	
F. Démarche personnelle/créer sa propre affaire																	
G. Autre																	
E21. Comment fait [NOM] pour subvenir à ses besoins? 1. Perçoit une pension 2. Perçoit des loyers/Rentes 3. Perçoit une Bourse/Transfert 4. Vit de son épargne/dette 5. Vit du produit de ses récoltes passées 6. Vit de transferts de vivres gratuits 7. Est à la charge de la famille 8. Mendie 9. Autre (à préciser).....																	
E22. A un moment quelconque au cours des 12 derniers mois, [NOM] a-t-il occupé un emploi rémunéré comme salarié (pour l'état, une collectivité locale ou une entreprise), ou travaillé dans son champ ou dans son jardin, ou pour son propre compte ou le compte d'un autre membre du ménage dans un commerce, une activité de transformation, un service? (Par exemple comme artisan, commerçant ou pêcheur indépendant, avocat, médecin ou autre travail indépendant, excluant les travaux occasionnels 1. Oui 2. Non <i>Si Oui aller à la Partie B, Si Non aller à l'individu suivant</i>																	

B1. Numéro d'ordre de l'individu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARTIE B: EMPLOI PRINCIPAL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (INIDIVIDUS DE 10 ANS ET PLUS)																
E23a. Je voudrais vous poser des questions sur l'emploi principal que vous avez occupé au cours des 12 derniers mois (ou que vous occupez habituellement, pour les gens en congé par exemple). S'il vous plaît, décrivez le métier ou la profession que [NOM] a exercé au cours des 12 derniers mois. Qu'est-ce que vous avez fait dans le cadre de cet emploi? inscrire le libellé de l'emploi/profession 	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
inscrire le code de l'emploi ou de la profession	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E23b. Si Agriculteur, quelle est la raison principale pour laquelle [NOM] exerce ce métier ou cette profession. 1. <i>Consommation</i> 2. <i>Vente</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E24. Quelle est l'activité de l'entreprise dans laquelle [NOM] a exercé son emploi ou quels produits (services) fabrique (fournit) t-elle? inscrire le libellé de la branche 	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Inscrire le code de la branche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E25. Quel est la catégorie socioprofessionnelle de [NOM] dans cet emploi ? <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <u>Salarié</u> 1. Cadre supérieur 2. Cadre moyen ou agent de maîtrise 3. Ouvrier ou employé qualifié 4. Ouvrier ou employé non qualifié 5. Manœuvre </div> <div> <u>Non Salarié</u> 6. Patron/Associé 7. Travailleur pour compte propre 8. Aide familial 9. Stagiaire/Apprenti </div> </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"/>
E26. Quel est le principal employeur de [NOM] dans cet emploi? LISEZ TOUTES LES REPONSES 1. Etat ou collectivités locales 2. Entreprise publique 3. Grande entreprise privée 4. Entreprise individuelle 5. Entreprise associative 6. Ménage 7. Organisme international/Ambassade <i>Si réponse 1 ou 6 ou 7 aller à E28</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



B1. Numéro d'ordre de l'individu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E27. Combien de personnes travaillent dans l'entreprise ? (inclure le chef d'entreprise) 1. 1 2. 2 à 3 3. 4 à 10 4. 11 à 20 5. 21 à 50 6. 51 à 100 7. 101 à 200 8. 201 et 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"/>
E28. Quel est le statut de [NOM] dans cet emploi ? 1. Permanent 2. A durée déterminée 3. Temporaire (saisonnier)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E29. Combien de mois [NOM] a-t-il exercé cet emploi au cours des 12 derniers 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"/>
E30. Combien d'heures par jour [NOM] consacre-t-il habituellement à cet emploi ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E31. Combien de jours par semaine [NOM] consacre-t-il habituellement à cet emploi ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E32a. Quel a été le revenu de [NOM] pour cet emploi au cours des 12 derniers mois? <i>Pour les travailleurs indépendants, faire le calcul de l'excédent d'exploitant en soustrayant les charges du montant des ventes</i> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="text-align: right; margin-right: 10px;"> MONTANT (milliers) <i>L'écriture se fait du bas vers le haut en commençant par les unités.</i> </div> <div style="border-top: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: 10px;"></div> </div> <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;"> Si E32a renseignée, aller à E32c </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"/>
E32b. Si l'enquêté refuse de donner son revenu pour l'emploi au cours des 12 derniers mois (E32), demandez lui de se situer dans les tranches de revenu suivantes : 1. [00000 - 31 000[6. [140 000- 180 000[2. [31 000 - 50 000[7. [180 000- 220 000[3. [50 000- 80 000[8. [220 000- 260 000[4. [80 000 - 110 000[9. [260 000 -et plus [5. [110 000-140 000[<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E32c. UNITE DE TEMPS 1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E53. [NOM] bénéficie-t-il d'au moins un des avantages (autres que la nourriture) ci-après dans le cadre de cet emploi? 1. Oui 2. Non Si Non (i.e. 2) à toutes les cases, aller à E35																
A. Indemnité de logement	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B. Indemnité vestimentaire	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

B1. Numéro d'ordre de l'individu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C. Indemnité de carburant ou de transport	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. Indemnité pour personnel domestique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E. Indemnité de communications	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F. Indemnité Eau-Électricité	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G. Indemnité de frais de scolarité	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H. Allocation familiales ou autres avantages	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E34. A combien évaluez-vous ces avantages (uniquement ceux qui ne sont pas inclus dans le salaire)? <i>Si NSP INSCRIRE 99999</i> <i>Si les avantages sont tous inclus dans le salaire, INSCRIRE 0</i> MONTANT (milliers)  L'écriture se fait du bas vers le haut en commençant par les unités.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UNITE DE TEMPS  1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E35. Recevez-vous de la nourriture dans le cadre de cet emploi ? 1. Oui 2. Non Si Non aller à E37	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E36. A combien évaluez-vous cette nourriture? Si NSP INSCRIRE 99999 MONTANT (milliers F CFA)  L'écriture se fait du bas vers le haut en commençant par les unités.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UNITE DE TEMPS  1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E37. [NOM] travaillait-il dans la même entreprise il y a 12 mois ? 1. Oui 2. Non 3. Non concerné <i>Si « Non » aller à E39 ; Si « Non concerné » aller E40</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E38. [NOM] occupait-il le même emploi il y a 12 mois ? 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"/>

B1. Numéro d'ordre de l'individu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E39. Comment a évolué le revenu de [NOM] par rapport à la même période il y a 12 mois ? (avantages non compris) ? 1. Baissé 2. Augmenté 3. Inchangé 4. Non concerné	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E40. Les impôts sont-ils déjà prélevés du revenu que [NOM] reçoit pour cet emploi? 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"/>
E41. [NOM] bénéficie-t-il de la retraite dans le cadre de cet emploi? 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"/>
E42. [NOM] bénéficie-t-il de congés payés dans le cadre de cet emploi ? 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"/>
E43. [NOM] bénéficie-t-il de congés maladie dans le cadre de cet emploi? 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"/>
E44. [NOM] bénéficie-t-il d'une assurance maladie dans le cadre de cet emploi? 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"/>
E45. [NOM] bénéficie-t-il de soins médicaux gratuits ou subventionnés dans le cadre de cet emploi? 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"/>
E46. [NOM] dispose-t-il d'un contrat de travail (où le salaire est précisé) dans le cadre de cet emploi ? 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"/>
E47. Existe-t-il un syndicat dans le lieu où [NOM] exerce cet emploi? 1. Oui 2. Non Si « Non » aller à E49.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E48. [NOM] appartient-il à ce syndicat? 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"/>
E49. L'emploi principal qui vient d'être décrit est-il le même que [NOM] a exercé au cours des 7 derniers jours? 1. Oui 2. Non 3. Non concerné Si « Non » aller à la Partie C	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E50. [NOM] a-t-il exercé un autre emploi au cours des 12 derniers mois, un travail comme salarié dans une entreprise, salarié agricole, commerçant, artisan, indépendant ou toute activité génératrice de revenu? 1. Oui 2. Non, Si « Non » aller à la Partie D.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

B1. Numéro d'ordre de l'individu																	
PARTIE C: EMPLOI SECONDAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS (INDIVIDUS DE 10 ANS ET PLUS)																	
E51. Je voudrais vous poser des questions sur l'emploi secondaire que vous avez occupé au cours des 12 Derniers Mois (ou que vous occupez habituellement, pour les gens en congé par exemple) . S'il vous plaît, décrivez le métier ou la profession que [NOM] a exercé au cours des 12 Derniers Mois. Qu'est-ce que vous avez fait dans de travail?																	
inscrire le libellé de l'emploi ou de la profession 																	
inscrire le code de l'emploi ou de la profession																	
E52. Quelle est l'activité de l'entreprise dans laquelle [NOM] a exercé son emploi secondaire ou quels produits (services) fabrique (fournit) t-elle?																	
inscrire le libellé de la branche 																	
Inscrire le code de la branche																	
E53. Quel est la catégorie socioprofessionnelle de [NOM] dans cet emploi ? <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> Salarié 1. Cadre supérieur 2. Cadre moyen ou agent de maîtrise 3. Ouvrier ou employé qualifié 4. Ouvrier ou employé non qualifié 5. Manœuvre </div> <div> Non Salarie 6. Patron 7. Travailleur pour compte propre 8. Aide familial 9. Stagiaire/Apprenti </div> </div>																	
E54. Quel est le principal employeur de [NOM] dans cet emploi? LISEZ TOUTES LES REPONSES 1. Etat ou collectivités locales 2. Entreprise publique 3. Grande entreprise privée 4. Entreprise individuelle 5. Entreprise associative 6. Ménage 7. Organisme international/Ambassade <i>Si réponse 1 ou 6 ou 7 aller à E28</i>																	
E55. Combien de mois [NOM] a-t-il exercé cet emploi au cours des 12 derniers mois ?																	

B1. Numéro d'ordre de l'individu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E56. Combien d'heures par jour [NOM] consacre-t-il habituellement à cet emploi ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E57. Combien de jours par semaine [NOM] consacre-t-il habituellement à cet emploi ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E58a. Quel est le revenu de [NOM] pour cet emploi ? (y compris la rémunération sous forme de biens et services.) <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 20px;"> MONTANT (milliers) L'écriture se fait du bas vers le haut en commençant par les unités. </div> <div style="border-top: 1px solid black; width: 100px; height: 10px; position: relative;"> <div style="position: absolute; right: -5px; top: -5px; font-size: 10px;">➔</div> </div> </div> <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 2px; margin-top: 5px;">Si E58a est renseignée, aller à E58c</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"/>
E58b. Si l'enquêté refuse de donner son revenu pour cet emploi (E58), demandez lui de se situer dans l'un des tranches de revenu suivants : <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;">1. [00000 - 31 000[</div> <div style="width: 50%;">6. [140 000- 180 000[</div> <div style="width: 50%;">2. [31 000 - 50 000[</div> <div style="width: 50%;">7. [180 000- 220 000[</div> <div style="width: 50%;">3. [50 000- 80 000[</div> <div style="width: 50%;">8. [220 000-260 000[</div> <div style="width: 50%;">4. [80 000 - 110 000[</div> <div style="width: 50%;">9. [260 000-et plus [</div> <div style="width: 50%;">5. [110 000 - 140 000[</div> </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"/>
E58c. UNITE DE TEMPS ➔ 1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E59. [NOM] travaillait-il dans cette entreprise il y a 12 mois? 1. Oui 2. Non 3. Non concerné <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 2px;">Si « Non » aller à E61. Si « Non concerné aller à E62.</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"/>
E60. [NOM] occupait-il le même emploi il y a 12 mois ? 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"/>
E61. Comment a évolué le revenu de [NOM] par rapport à l'année précédente ? 1. Baissé 2. Augmenté 3. Inchangé 4. Non concerné	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E62. Est-ce que les impôts sont déjà prélevés du revenu que [NOM] perçoit pour son emploi? 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"/>
E63. [NOM] reçoit-il des primes, commissions, gratifications pour cet emploi? 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"/>

B1. Numéro d'ordre de l'individu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E64. Existe-t-il un syndicat dans le lieu où [NOM] exerce cet emploi? 1. Oui 2. Non Si « Non » aller à E66.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E65. [NOM] appartient-il à ce syndicat? 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"/>
E66. A part les emplois principal et secondaire [NOM] a-t-il exercé d'autres emplois au cours des 12 Derniers Mois? 1. Oui 2. Non Si « Non » aller à la Partie D	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E67a. Quelle est la rémunération totale de [NOM] pour ces autres emplois? (y compris les avantages sous forme de biens et services) MONTANT (milliers)  L'écriture se fait du bas vers le haut en commençant par les unités. Si E67a est renseignée, aller à E67c	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E67b. Si l'enquêté refuse de donner son revenu pour les autres emplois (E67), demandez lui de se situer dans l'un des tranches de revenu suivantes : 1. [00000 - 31 000[6. [140 000- 180 000[2. [31 000 - 50 000[7. [180 000- 220 000[3. [50 000- 80 000[8. [220 000 – 260 000[4. [80 000 - 110 000[9. [260 000 – et plus [5. [110 000 – 140 000[<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E67c. UNITE DE TEMPS  1. Jour 2. Semaine 3. Mois 4. An	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARTIE D: RECHERCHE D'UN EMPLOI SUPPLEMENTAIRE (INDIVIDUS DE 10 ANS ET PLUS)																	
E68. [NOM] a-t-il cherché un emploi rémunéré supplémentaire au cours des 7 derniers jours? 1. Oui 2. Non Si « Non » aller à l'individu suivant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E69. Par quels canaux [NOM] a-t-il cherché cet emploi? 1. Oui 2. Non																	
A. Relation personnelles/parents	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B. Concours/auprès des employeurs	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C. Petites annonces/internet	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. ANPE (Agence Nationale pour la Promotion de l'Emploi)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

B1. Numéro d'ordre de l'individu		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	E. Cabinet de placement	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	F. Démarche personnelle/créer sa propre affaire	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	G. Autre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E70. Quel type d'emploi [NOM] a-t-il cherché au cours des 7 derniers jours ?																	
A. Un travail... 1. Indépendant 2. Salarié 3. Les deux		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B. Dans le secteur ... 1. Privé 2. Public 3. Les deux		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C. Un travail ... 1. Agricole 2. Non agricole 2. Les deux		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E71. Pour quelle raison principale [NOM] cherche-t-il un emploi supplémentaire? 1. Fin de contrat 2. Travail saisonnier 3. Revenu insuffisant 4. Cherche meilleures conditions de travail 5. Cherche un emploi qui correspond à ses qualifications 6. Cherche un emploi pour accroître ses revenus 7. Autres (à préciser)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

N°PASS	N°ZD	N°MENAGE	SECTION EF : ENTREPRISES FAMILIALES (concerne ceux qui ont répondu oui à une des questions E03 à E07)

	a.	b.	c.	d.	e.	f.	g.	h.	i.	j.
	Transformation de produits agricoles ou animaux	Confection/ Réparation des tissus ou vêtements, chaussures	construction de maisons, menuiserie, forge, confection de briques	Commerce	profession libérale pour son propre compte	Transport	Hôtels, Bars, restaurants	Autres services	Autres activités non agricoles	Agriculture, culture maraîchère, Elevage, pêche, exploitation forestière, etc.
EF01. Au cours des 12 derniers mois, un membre de votre ménage a-t-il dirigé, en tant que propriétaire ou travailleur pour compte propre, une entreprise dans les domaines d'activité suivants ? 1- Oui 2- Non										

SI LA REPONSE A UNE ACTIVITE NON AGRICOLE (COLONNES a à i) EST OUI, ALLEZ A LA QUESTION EF02
 SI LA REPONSE A TOUTES LES ACTIVITE NON AGRICOLES (COLONNES a à i) EST NON, ALLEZ A LA SECTION SUR LES TRANSFERTS
 INCLURE TOUTES LES ACTIVITES QUI ONT FONCTIONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, MEME SI ELLES SONT TEMPORAIREMENT OU DEFINITIVEMENT FERMEES ACTUELLEMENT

Numéro d'ordre de l'entreprise individuelle	01	02	03	04	05	06	07	08
EF02. Numéro d'ordre du principal propriétaire ou copropriétaire dans le ménage								
EF03. Combien de personnes non membres du ménage sont copropriétaires de cette entreprise ?								
EF04. A quelle activité principale appartient cette unité de production ? (voir nomenclature d'activité) Ecrire ici le libellé de l'activité →								
Ecrire ici le code de l'activité →								

Numéro d'ordre de l'entreprise individuelle	01	02	03	04	05	06	07	08
EF05. Pourquoi avez-vous choisi principalement cette activité ? 1. Tradition familiale 2. Correspond à ma formation 3. N'a pas trouvé d'autre emploi 4. Activité saisonnière 5. Rentabilité 6. 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"/>
EF06. Quelles ont été les deux principales sources de financement pour démarrer l'activité ? 1. Epargne du ménage 2. Cadeau d'un parent 3. Prêt d'un autre ménage 4. Prêt d'une tontine 5. Prêt bancaire ou IMF 6. Prêt/Appui d'une coopérative 7. Prêt/Appui d'une ONG 8. Autre	1 ^{ère} <input type="checkbox"/>	1 ^{ère} <input type="checkbox"/>	1 ^{ère} <input type="checkbox"/>	1 ^{ère} <input type="checkbox"/>	1 ^{ère} <input type="checkbox"/>	1 ^{ère} <input type="checkbox"/>	1 ^{ère} <input type="checkbox"/>	1 ^{ère} <input type="checkbox"/>
2 ^{ème} <input type="checkbox"/>	2 ^{ème} <input type="checkbox"/>	2 ^{ème} <input type="checkbox"/>	2 ^{ème} <input type="checkbox"/>	2 ^{ème} <input type="checkbox"/>	2 ^{ème} <input type="checkbox"/>	2 ^{ème} <input type="checkbox"/>	2 ^{ème} <input type="checkbox"/>	2 ^{ème} <input type="checkbox"/>
EF07. L'entreprise possède-t-elle les équipements suivants ? 1. Oui 2. Non								
	A. Machine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B. Matériel roulant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C. Mobilier de bureau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	D. Petits outillages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	E. Autres.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EF08. Si Oui, quelle est la valeur à l'achat.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EF09. Cette entreprise a-t-elle un numéro identifiant fiscal unique? 1- oui 2- non 3-NSP	<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'entreprise individuelle	01	02	03	04	05	06	07	08
EF10. Comment les comptes sont établis dans cette entreprise? 1. comptabilité écrite formelle (bilan et comptes d'exploitation) 2. comptabilité pour la contribution du secteur informel 3. notes personnelles 4. ne fait pas de compte 5. autre (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"/>
EF11. Dans quel type de local l'activité de l'entreprise est-elle exercée ? 1. Local professionnel (bureau, atelier, magasin, garage, etc.) 2. Poste fixe, voie publique 3. Poste mobile voie publique 4. A domicile 5. Au domicile des clients 6. Voiture/moto 7. Ambulant 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"/>
EF12. Le local dans lequel l'activité de l'entreprise est exercée est : 1. A vous (propriétaire) 2. Prêté 3. Loué 4. Autre (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"/>
EF13. Depuis combien d'années cette unité de production a-t-elle été créée ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EF14. Cette entreprise est-elle actuellement en activité ? 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"/>
EF15. Pendant combien de mois l'entreprise a-t-elle été en activité au cours des 12 derniers mois ? <div>Si EF15=12, passer à EF17</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"/>

Numéro d'ordre de l'entreprise individuelle	01	02	03	04	05	06	07	08
EF16. Pourquoi l'entreprise n'a-t-elle pas fonctionné tout le temps au cours des 12 derniers mois ? 1. Faillite 2. Activité saisonnière 3. Manque de main d'œuvre 4. Manque de matières 1ères/ PT 5. Créée au cours de l'année 6. Fermée pour non paiement d'impôt 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"/>
EF17. Combien de personnes y compris vous même travaillent dans cet établissement ? H : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> F : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
EF18. Combien sont des salariés	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
EF19. Combien de ces personnes sont de votre ménage ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
EF20. Parmi les personnes qui travaillent dans votre établissement, combien sont des travailleurs permanents ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
EF21. Combien sont déclarés à la CNSS ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
EF22. Quel est le montant obtenu sur la revente de marchandises achetées et revendues en l'état au cours des 30 derniers 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
EF23. Quel est le montant obtenu sur la vente de produits transformés par l'entreprise au cours des 30 derniers 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
EF24. Quel est le montant obtenu sur les services rendus par l'entreprise au cours des 30 derniers 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
EF25. Combien avez-vous dépensé pour l'achat des marchandises revendues en l'état, sans transformation, au cours des 30 derniers 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Numéro d'ordre de l'entreprise individuelle	01	02	03	04	05	06	07	08
EF26. Combien avez-vous dépensé en achat de matières premières au cours des 30 derniers jours?	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
EF27. Combien avez-vous dépensé en frais de loyer, eau et électricité au cours des 30 derniers jours?	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
EF28. Combien avez-vous dépensé en autres consommations intermédiaires (téléphone, transport, fournitures, etc.) au cours des 30 derniers jours?	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
EF29. Quel est le montant total des salaires bruts (<i>nature et espèces</i>) que vous avez versé au titre de votre entreprise le mois dernier ?	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
EF30. Quel est le montant total des cotisations sociales que vous avez versé au titre du mois dernier ?	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
EF31. Quel est le montant des impôts et taxes payés par l'entreprise au cours des 12 derniers mois ?	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
EF32. Quelle est la valeur des matières premières en stock achetés au cours des 30 derniers jours	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
EF33. Quelles est la valeur des marchandises achetés/ fabriqués au cours des 30 derniers jours	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
EF34. Est-ce qu'une personne non membre du ménage est copropriétaire de l'entreprise ? 1. Oui 2. Non <div>Si Non, passer à entreprise suivante</div>	_	_	_	_	_	_	_	_
EF35. Si oui, quel est la part du profit (%) qui revient à votre ménage ?	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _

N°PASS		N°ZD		N°MENAGE		SECTION RP: REVENUS DE LA PROPRIETE ET PENSIONS (au cours des 12 derniers mois)					
_		_ _ _		_ _							
CODE	Source de revenus non salariaux	RP1. Est-ce qu'au moins un membre de votre ménage bénéficie de [SOURCE DE REVENUE]? 1=Oui 2=Non	RP2. Membres du ménage bénéficiant de [SOURCE DE REVENUE] et montants annuels (en millier)								
			Première personne		Deuxième personne		Troisième personne		Quatrième personne		
			Numéro Individu	Montant (en millier de CFA)	Numéro Individu	Montant (en millier de CFA)	Numéro Individu	Montant (en millier de CFA)	Numéro Individu	Montant (en millier de CFA)	
REVENUS DE LA PROPRIETE											
a	Loyers de maison bâtie	_	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	
b	Loyer (terrain non bâti et ressources naturelles)	_	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	
c	Revenus mobiliers	_	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	
d	Financiers (dividendes d'actions, intérêts sur placements, etc.)	_	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	
PENSION											
e	Pension de retraite (civile et militaire, y compris les anciens combattants)	_	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	
f	Pension de veuvage (en cas de perte du conjoint)	_	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	
g	Pension d'invalidité (en cas d'accident du travail)	_	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	
h	Pension alimentaire (en cas de divorce)	_	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	
i	Autres transferts (autre que pensions) provenant des institutions	_	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	_ _	_ _ _ _	

N°PASS	N°ZD	N°MENAGE	SECTION T : TRANSFERTS COURANTS AUTRES QUE LES PENSIONS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

PARTIE A : TRANSFERTS RECUS (RENTREES D'ARGENT OU DE BIENS SANS CONTREPARTIE) AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS						
T01. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu de l'argent ou des biens venant d'autres ménages ?						
1. Oui 2. Non sinon, aller à la PARTIE B <input type="text"/>						
	1	2	3	4	5	6
T02. Numéro du membre du ménage qui reçoit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T03. Combien de fois avez-vous reçu des transferts de ce type au cours des 12 derniers mois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T04. Quel est le lien de parenté de l'expéditeur avec le bénéficiaire ? 1. Epoux/Epouse 4. Frère/sœur 2. Père/mère 5. Autre parent 3. Enfant 6. Personne non apparentée	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T05. Quel est le sexe de l'expéditeur 1. Homme 2. Femme	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T06. Quel est l'âge de l'expéditeur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T07. Quel est le niveau d'instruction de l'expéditeur 1. Aucun 2. Primaire 3. Secondaire 1 ^{er} cycle 4. Secondaire 2 nd cycle 5. Supérieur 6. NSP	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T08. Quelle est la catégorie socioprofessionnelle de l'expéditeur ? 1. Salarié du public 6. Eleveur 2. Salarié du privé 7. Inactif/Etudiant 3. Agriculteur de rente 8. NSP 4. Agriculteur vivrier 5. Indépendant/employeur non agricole	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T09. Quelle est la nature du principal bien ou service reçu ? 1. Argent 2. Bien alimentaire 3. Bien non alimentaire 4. Service	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T10. Quel est le lieu de résidence de l'expéditeur ? 01. Dans la commune 07. Milieu rural 02. Ouagadougou 08. Côte d'Ivoire 03. Bobo Dioulasso 09. Autre UEMOA 04. Autre ville du Burkina 10. Ghana 05. France 11. Autre CEDEAO 06. Italie 12. Reste du Monde	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T11. Quel est le motif principal de ce transfert ? 1. Soutien familial 5. funérailles 2. Education 6. Appui aux travaux champêtres 3. Santé/maladie 7. Appui activités commerciales 4. Baptême/Mariage 8. Autre (à préciser).....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T12. Quel est le montant total de l'argent reçu ou la valeur des biens reçus au cours des 12 derniers mois ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

T13. Quel est le principal canal par lequel vous avez reçu les transferts? 1. Virement bancaire 2. Mandat postal (la poste) 3. Transferts instantanés (Western Union, MoneyGram) 4. Transferts instantanés (MOBICASH, Airtel Money, etc.) 5. Transporteur/Voyageur 6. Commerçant/home d'affaire 7. Système fax 8. Autre (préciser).....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T14. Pour quelle raison principale vous choisissez ce canal ? 1. Fiabilité/sécurité 2. Coût faible 3. Rapidité 4. préférence de l'expéditeur 5. N'a pas d'autres choix 6. Autre (préciser).....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PARTIE B : TRANSFERTS VERSES (SORTIES D'ARGENT OU DE BIENS SANS CONTREPARTIE) AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

T15. Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il versé de l'argent ou des biens à d'autres ménages ? 1. Oui 2. Non (<i>sinon, aller à une autre section</i>) <input type="text"/>						
	1	2	3	4	5	6
T16. Numéro du membre du ménage qui expédie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T17. Combien de fois avez-vous versé des transferts de ce type au cours des 12 derniers mois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T18. Quel est votre lien de parenté avec le bénéficiaire ? 1. Epoux/Epouse 2. Père/mère 3. Enfant 4. Frère/sœur 5. Autre parent 6. Personne non apparentée	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T19. Quel est le sexe du bénéficiaire 1. Homme 2. Femme	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T20. Quel est l'âge du bénéficiaire	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T21. Quel est le niveau d'instruction du bénéficiaire 1. Aucun 2. Primaire 3. Secondaire 1 ^{er} cycle 4. Secondaire 2 nd cycle 5. Supérieur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T22. Quelle est la catégorie socioprofessionnelle du bénéficiaire ? 1. Salarié du public 6. Eleveur 2. Salarié du privé 7. Inactif 3. Agriculteur de rente 8. NSP 4. Agriculteur vivrier 5. Indépendant/employeur non agricole	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T23. Quelle est la nature du principal bien ou service versé? 1. Argent 2. Bien alimentaire 3. Bien non alimentaire	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T24. Quel est le lieu de résidence du bénéficiaire? 01. Dans la commune 07. Milieu rural 02. Ouagadougou 08. Côte d'Ivoire 03. Bobo Dioulasso 09. Autre UEMOA 04. Autre ville du Burkina 10. Ghana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

05. France 06. Italie	11. USA 12. Reste du Monde						
T25. Quel est le motif principal de ce transfert (envoi)? 1. Soutien familial 5. funérailles 2. Education 6. Appui aux travaux champêtres 3. Santé/maladie 7. Appui activités commerciales 4. Baptême/Mariage 8. Autre (à préciser).....		_	_	_	_	_	_
T26. Quel est le montant total de l'argent versé ou la valeur des biens versés au cours des 12 derniers mois ?		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _
T27. Quel est le principal canal par lequel vous avez versé les transferts ? 1. Virement bancaire 2. Mandat postal (la poste) 3. Transfert instantané (Western Union, MoneyGram, 4. Transfert instantané (MOBICASH, Airtel Money, etc.) 5. Transporteur/Voyageur 6. Commerçant/home d'affaire 7. Système fax 8. Autre (préciser).....		_	_	_	_	_	_
T28. Pour quelle raison principale vous choisissez ce canal pour envoyer? 1. Fiabilité/sécurité 4. Préférence du bénéficiaire 2. Coût faible 5. Autre (préciser)..... 3. Rapidité		_	_	_	_	_	_

N°PASS	N°ZD	N°MENAGE	SECTION C : CONSOMMATION ALIMENTAIRE DU MENAGE DES 7 DERNIERS JOURS

C01. Code produit	Lire le nom de chaque produit. Ecrire la réponse pour chaque produit à C02 avant de poser les questions C03 à C06.	C02. Combien le Ménage a-t-il dépensé Pour des achats du [PRODUIT] au cours Des 7 derniers jours ?	C03. Votre Ménage a-t-il consommé [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours ? 1= Oui 2= Non <i>Si 2, passer au produit suivant</i>	C04. Quelles sont la quantité totale et la valeur des achats consommés et prélèvement de stocks achetés consommé du [PRODUIT] par le ménage au cours des 7 derniers jours			C05. Quelles sont la quantité totale et la valeur du [PRODUIT] consommé par le ménage qui ont été prélevées de sa propre production au cours des 7 derniers jours			C06. Quelles sont la quantité totale et la valeur du [PRODUIT] consommé par le ménage qui ont été reçues en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 7 derniers jours																							
				<p align="center">LISTE DES UNITES POUR LES QUESTIONS C04 : C05 ET C06</p> <table border="0"> <tr> <td>01 = unité</td> <td>06 = quart de kg</td> <td>11 = baguette (pain)</td> <td>16 = litre</td> <td>21 = Barrique (200 l)</td> </tr> <tr> <td>02 = sac de 25kg</td> <td>07 = yoruba</td> <td>12 = demi baguette</td> <td>17 = demi litre</td> <td>22 = calebasse</td> </tr> <tr> <td>03 = sac de 50kg</td> <td>08 = demi yoruba</td> <td>13 = tas</td> <td>18 = quart de litre</td> <td>23 = sachet</td> </tr> <tr> <td>04 = kg</td> <td>09 = grosse boîte de tomate</td> <td>14 = bol, assiette</td> <td>26 = Gramme</td> <td>24 = verre</td> </tr> <tr> <td>05 = demi kg</td> <td>10 = tîne</td> <td>15 = morceau</td> <td>20 = bidon de 20 litres</td> <td>25 = autre unité</td> </tr> </table>									01 = unité	06 = quart de kg	11 = baguette (pain)	16 = litre	21 = Barrique (200 l)	02 = sac de 25kg	07 = yoruba	12 = demi baguette	17 = demi litre	22 = calebasse	03 = sac de 50kg	08 = demi yoruba	13 = tas	18 = quart de litre	23 = sachet	04 = kg	09 = grosse boîte de tomate	14 = bol, assiette	26 = Gramme	24 = verre	05 = demi kg
01 = unité	06 = quart de kg	11 = baguette (pain)	16 = litre	21 = Barrique (200 l)																													
02 = sac de 25kg	07 = yoruba	12 = demi baguette	17 = demi litre	22 = calebasse																													
03 = sac de 50kg	08 = demi yoruba	13 = tas	18 = quart de litre	23 = sachet																													
04 = kg	09 = grosse boîte de tomate	14 = bol, assiette	26 = Gramme	24 = verre																													
05 = demi kg	10 = tîne	15 = morceau	20 = bidon de 20 litres	25 = autre unité																													
CODE	Libellé des Produits	MONTANT EN FCFA	CODE	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA																					
01. ALIMENTATION ET BOISSONS NON ALCOOLISEES																																	
011.	Céréales et produit à base de céréales																																
01101	Riz																																
01102	Maïs																																
01103	Sorgho																																
01104	Fonio																																
01105	Petit mil																																
01106	Farine de Maïs																																
01107	Farine de petit mil																																
01108	Farine de sorgho																																
01109	Farine de blé																																
01110	Pain																																
01111	Pattes alimentaires																																
01112	Autres céréales																																
01113	Autres produits à base de céréales																																
012.	Viande et poisson																																
01201	Viandes de bœufs fraîches																																

C01. Code produit	<i>Lire le nom de chaque produit.</i> <i>Ecrire la réponse pour chaque produit à C02 avant de poser les questions C03 à C06.</i>	C02. Combien le Ménage a-t-il dépensé Pour des achats du [PRODUIT] au cours Des 7 derniers jours ?	C03. Votre Ménage a-t-il consommé [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours ? 1= Oui 2= Non Si 2, passer au produit suivant	C04. Quelles sont la quantité totale et la valeur des achats consommés et prélèvement de stocks achetés consommé du [PRODUIT] par le ménage au cours des 7 derniers jours		C05. Quelles sont la quantité totale et la valeur du [PRODUIT] consommé par le ménage qui ont été prélevées de sa propre production au cours des 7 derniers jours		C06. Quelles sont la quantité totale et la valeur du [PRODUIT] consommé par le ménage qui ont été reçues en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 7 derniers jours				
				LISTE DES UNITES POUR LES QUESTIONS C04 ; C05 ET C06 <div> 01 = unité 06 = quart de kg 11 = baguette (pain) 16 = litre 21 = Barrique (200 l) 02 = sac de 25kg 07 = yoruba 12 = demi baguette 17 = demi litre 22 = calebasse 03 = sac de 50kg 08 = demi yoruba 13 = tas 18 = quart de litre 23 = sachet 04 = kg 09 = grosse boîte de tomate 14 = bol, assiette 26 = Gramme 24 = verre 05 = demi kg 10 = tîne 15 = morceau 20 = bidon de 20 litres 25 = autre unité </div>								
CODE	Libellé des Produits	MONTANT EN FCFA	CODE	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA
01202	Viandes de moutons/ de chèvres fraîches	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01203	Viande de porc	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01204	Volailles Fraîches ou sur pied	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01205	Poissons secs	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01206	Poissons frais	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01207	Poissons fumé	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01208	chenille	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01209	Autre viande et poisson	□□□□□□□□	□			□□□□□□□□			□□□□□□□□			□□□□□□□□
013.	Lait, fromage, œuf											
01301	Lait	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01302	Produits laitiers	□□□□□□□□	□			□□□□□□□□			□□□□□□□□			□□□□□□□□
01303	Œufs	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
014.	Huile et Graisse											
01401	Huiles	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01402	Beurre de Karité	□□□□□□□□	□			□□□□□□□□			□□□□□□□□			□□□□□□□□
01403	Pâte d'arachide	□□□□□□□□	□			□□□□□□□□			□□□□□□□□			□□□□□□□□
01404	Autres huile/graisse	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
015.	Légumes et tubercules											
01501	Igname	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01502	Patate	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□
01503	Pomme de terre	□□□□□□□□	□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□	□□□□	□□□	□□□□□□□□

C01. Code produit	Lire le nom de chaque produit. Ecrire la réponse pour chaque produit à C02 avant de poser les questions C03 à C06.	C02. Combien le Ménage a-t-il dépensé Pour des achats du [PRODUIT] au cours Des 7 derniers jours ?	C03. Votre Ménage a-t-il consommé [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours ? 1= Oui 2= Non Si 2, passer au produit suivant	C04. Quelles sont la quantité totale et la valeur des achats consommés et prélèvement de stocks achetés consommé du [PRODUIT] par le ménage au cours des 7 derniers jours		C05. Quelles sont la quantité totale et la valeur du [PRODUIT] consommé par le ménage qui ont été prélevées de sa propre production au cours des 7 derniers jours		C06. Quelles sont la quantité totale et la valeur du [PRODUIT] consommé par le ménage qui ont été reçues en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 7 derniers jours				
				<p align="center">LISTE DES UNITES POUR LES QUESTIONS C04 ; C05 ET C06</p> <div> 01 = unité 06 = quart de kg 11 = baguette (pain) 16 = litre 21 = Barrique (200 l) 02 = sac de 25kg 07 = yoruba 12 = demi baguette 17 = demi litre 22 = calebasse 03 = sac de 50kg 08 = demi yoruba 13 = tas 18 = quart de litre 23 = sachet 04 = kg 09 = grosse boîte de tomate 14 = bol, assiette 26 = Gramme 24 = verre 05 = demi kg 10 = tîne 15 = morceau 20 = bidon de 20 litres 25 = autre unité </div>								
CODE	Libellé des Produits	MONTANT EN FCFA	CODE	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA
01504	Manioc											
01505	Gombo											
01506	Kapok (voaga)											
01507	Oignons (gousse, feuille)											
01508	Tomates fraîches											
01509	Patte de tomate											
01510	Feuilles (oseilles, baobab, bouvaka...)											
01511	Fruits (oranges, ananas, papayes)											
01512	Haricot											
01513	Voandzou											
01514	Sésame											
01515	arachide											
01516	Autres légumes et tubercules											
016.	Sucre											
01601	Sucre en carreaux											
01602	Sucre en poudre											
017.	Autres produits alimentaires											
01701	Sel											
01702	piment											
01703	Cube (Maggi, Jumbo,...)											
01704	Soumbala											

C01. Code produit	Lire le nom de chaque produit. Ecrire la réponse pour chaque produit à C02 avant de poser les questions C03 à C06.	C02. Combien le Ménage a-t-il dépensé Pour des achats du [PRODUIT] au cours Des 7 derniers jours ?	C03. Votre Ménage a-t-il consommé [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours ? 1= Oui 2= Non Si 2, passer au produit suivant	C04. Quelles sont la quantité totale et la valeur des achats consommés et prélèvement de stocks achetés consommé du [PRODUIT] par le ménage au cours des 7 derniers jours		C05. Quelles sont la quantité totale et la valeur du [PRODUIT] consommé par le ménage qui ont été prélevées de sa propre production au cours des 7 derniers jours		C06. Quelles sont la quantité totale et la valeur du [PRODUIT] consommé par le ménage qui ont été reçues en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 7 derniers jours				
				LISTE DES UNITES POUR LES QUESTIONS C04 ; C05 ET C06 <div> 01 = unité 06 = quart de kg 11 = baguette (pain) 16 = litre 21 = Barrique (200 l) 02 = sac de 25kg 07 = yoruba 12 = demi baguette 17 = demi litre 22 = calebasse 03 = sac de 50kg 08 = demi yoruba 13 = tas 18 = quart de litre 23 = sachet 04 = kg 09 = grosse boîte de tomate 14 = bol, assiette 26 = Gramme 24 = verre 05 = demi kg 10 = tîne 15 = morceau 20 = bidon de 20 litres 25 = autre unité </div>								
CODE	Libellé des Produits	MONTANT EN FCFA	CODE	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA
018.	Café et boissons non alcoolisées											
01801	café	□□□□□□□	□	□□□	□□□	□□□□□□□				□□□	□□□	□□□□□□□
01802	Thé	□□□□□□□	□	□□□	□□□	□□□□□□□				□□□	□□□	□□□□□□□
01803	Boisson non alcoolis non industr	□□□□□□□	□	□□□	□□□	□□□□□□□				□□□	□□□	□□□□□□□
01804	Boisson non alcoolisées industr	□□□□□□□	□	□□□	□□□	□□□□□□□				□□□	□□□	□□□□□□□
01805	Eau minérale	□□□□□□□	□	□□□	□□□	□□□□□□□				□□□	□□□	□□□□□□□
02. BOISSONS ALCOOLISEES, TABAC ET STUPEFIANT												
021	Toutes les boissons alcoolisées, tabacs et stupéfiants											
02101	Bière traditionnelle (dolo)	□□□□□□□	□			□□□□□□□	□□□	□□□	□□□□□□□			□□□□□□□
02102	Bière industrielle importée	□□□□□□□	□	□□□	□□□	□□□□□□□				□□□	□□□	□□□□□□□
02103	Bière industrielle local	□□□□□□□	□	□□□	□□□	□□□□□□□	□□□	□□□	□□□□□□□	□□□	□□□	□□□□□□□
02104	Vin et liqueurs	□□□□□□□	□	□□□	□□□	□□□□□□□	□□□	□□□	□□□□□□□	□□□	□□□	□□□□□□□
02105	Cigarette	□□□□□□□	□	□□□	□□□	□□□□□□□				□□□	□□□	□□□□□□□
02106	Tabac local à chiquer	□□□□□□□	□			□□□□□□□			□□□□□□□			□□□□□□□
02107	Noix de cola	□□□□□□□	□	□□□	□□□	□□□□□□□				□□□	□□□	□□□□□□□
02108	Autres stupéfiants	□□□□□□□	□			□□□□□□□						□□□□□□□

N°PASS	N°ZD	N°MENAGE	SECTION C : DEPENSES NON ALIMENTAIRE DU MENAGE AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS
□□	□□□□	□□□	

C01. Code produit	<i>Lire le nom de chaque produit. Ecrire la réponse pour chaque produit</i>	C03. Votre ménage a-t-il acheté, produit et consommé ou reçu en cadeaux [PRODUIT] Au cours des 7 derniers jours 1. Oui 2. Non <i>Si Non, passer au produit suivant</i>	C04. Combien votre ménage a- t-il dépensé pour des achats du [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours (en FCFA) ?	C06. Quelle est la valeur totale du [PRODUIT] que votre ménage a reçue en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 7 derniers jours (en FCFA) ?
0415	Bois de chauffe	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0416	Charbon de bois	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0417	Eau achetée en bidon, seau, bassine, barrique	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0536	Allumettes	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0537	Bougie	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0538	Pétrole lampant	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0539	Transport urbain en taxi, bus, tricycle ou autre	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0540	Moustiquo (en spirale)	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0716	Essence super	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0717	Essence-mélange	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0806	Crédit de communication téléphonique (téléphone portable)	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
0923	Journaux et revues.	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
1103	Frais de restauration dans les restaurants, cafés et établissements similaires	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
1211	Frais de mouture des céréales	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□
1212	Frais de mouture des tubercules	□□	□□□□□□□□	□□□□□□□□

N°PASS	N°ZD	N°MENAGE	SECTION C : DEPENSES NON ALIMENTAIRE DU MENAGE AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

C01. Code produit	<i>Lire le nom de chaque produit. Ecrire la réponse pour chaque produit</i>	C03.Votre ménage a-t-il acheté, produit et consommé ou reçu en cadeaux [PRODUIT] Au cours des 3 derniers mois 1. Oui 2. Non <i>Si Non, passer au produit suivant</i>	C04. Combien votre ménage a-t-il dépensé pour des achats du [PRODUIT] au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?		C06. Quelle est la valeur totale du [PRODUIT] que votre ménage a reçue en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?
03. D'ARTICLES D'HABILLEMENT ET CHAUSSURE					
0301.	Tissus d'habillement	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0302.	Vêtements de dessus hommes	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0303.	Sous-vêtements hommes	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0304.	Vêtements de dessus femmes	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0305.	Sous-vêtements femmes	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0306.	Vêtements enfants et sous-vêtements enfants	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0307.	Tenus scolaires	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0308.	Autres articles vestimentaire et accessoires d'habillement	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0309.	Confection et réparation vêtements hommes	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0310.	Confection et réparation vêtements femmes	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0311.	Confection et réparation vêtements enfants	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0312.	Nettoyage et blanchissage de vêtements	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0313.	Chaussures hommes	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0314.	Chaussures femmes	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0315.	Chaussures enfants	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0316.	Réparation et location d'articles chaussants	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
04. LOGEMENT, EAU, ELECTRICITE, GAZ ET AUTRES COMBUSTIBLES					
	Dépense de consommation en eau, électricité, gaz et autres combustibles au cours des 3 derniers mois				
0401	Facture d'électricité	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0402	Gaz	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0403	Loyers	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0404	Facture d'eau	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0405	Ramassage d'ordures ménagères	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0406	Evacuation des eaux usées	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

C01. Code produit	<i>Lire le nom de chaque produit. Ecrire la réponse pour chaque produit</i>	C03.Votre ménage a-t-il acheté, produit et consommé ou reçu en cadeaux [PRODUIT] Au cours des 3 derniers mois 1. Oui 2. Non <i>Si Non, passer au produit suivant</i>	C04. Combien votre ménage a-t-il dépensé pour des achats du [PRODUIT] au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?		C06. Quelle est la valeur totale du [PRODUIT] que votre ménage a reçue en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?
0407	Brique en parpaing (pour réparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0408	Ciment importé (pour réparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0409	Ciment local (pour réparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0410	Fer à béton (pour réparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0411	Sable (pour réparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0412	Peinture (pour réparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0413	Vidange de fosses septiques	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0414	Autres services et couts domestiques (ex. intérêt et l'assurance)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
05. MEUBLES, ARTICLES DE MENAGE ET ENTRETIEN COURANT DU FOYER					
Dépenses en meubles, articles et ménage et entretien courant du foyer au cours des 3 derniers mois					
0501	Pile électrique	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0502	Insecticide à pulvérisation	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0503	Savon de toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0504	Patte dentifrice	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0505	Broche à dent	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0506	Papier toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0507	Torchons	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0508	Employé domestique	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0509	Gardiennage de maison	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0510	Autres services ménagers	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0511	Lit et matelas	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0512	Armoire et buffet	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0513	Chaise	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0514	Salle à manger	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0515	Salon ordinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0516	Natte	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0517	Revêtement de sol	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0518	Moustiquaire	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0519	Textiles domestiques (rideaux, serviettes)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

C01. Code produit	<i>Lire le nom de chaque produit. Ecrire la réponse pour chaque produit</i>	C03.Votre ménage a-t-il acheté, produit et consommé ou reçu en cadeaux [PRODUIT] Au cours des 3 derniers mois 1. Oui 2. Non <i>Si Non, passer au produit suivant</i>	C04. Combien votre ménage a-t-il dépensé pour des achats du [PRODUIT] au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?		C06. Quelle est la valeur totale du [PRODUIT] que votre ménage a reçue en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?
0520	Réfrigérateurs et congélateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0521	Machine à laver et à sécher	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0522	Gazinières, cuisinière électrique	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0523	Foyer amélioré	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0524	Appareils de chauffages, chauffe-eau humidificateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0525	Aspirateurs et autre équipement de ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0526	Machines à coudre et à tricoter	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0527	Mixeurs de tout genre	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0528	Fer à repasser	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0529	Lave-vaisselle	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0530	Savon et autres détergents	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0531	Ventilateur	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0532	Autres appareils électroménagers (presse-fruits)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0533	Verrerie, vaisselle et d'autres ustensiles de ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0534	Outils majeures et équipement	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0535	Petits outils et accessoires divers	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
06. SANTE					
	Dépenses en santé au cours des 3 derniers mois				
0601	Médicaments modernes	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0602	Médicaments traditionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0603	Produits médicaux divers	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0604	Appareils et matériels thérapeutiques	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0605	Services médicaux et dentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0606	Service de laboratoire et radiologie	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0607	Services des auxiliaires médicaux	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0608	Services hospitaliers	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
07. TRANSPORT					
0701	Dépenses liées au transport au cours des 3 derniers mois				
0702	Autre transport	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

C01. Code produit	<i>Lire le nom de chaque produit. Ecrire la réponse pour chaque produit</i>	C03.Votre ménage a-t-il acheté, produit et consommé ou reçu en cadeaux [PRODUIT] Au cours des 3 derniers mois 1. Oui 2. Non <i>Si Non, passer au produit suivant</i>	C04. Combien votre ménage a-t-il dépensé pour des achats du [PRODUIT] au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?		C06. Quelle est la valeur totale du [PRODUIT] que votre ménage a reçue en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?
0703	Pièces détachées et accessoires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0704	Maintenance et réparation des véhicules, vélos, motocycle 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"/> <input type="checkbox"/>
0705	Autres couts liés au transport (sans les voyages internationaux)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0706	Voitures automobiles neuves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0707	Motocycle (motos, scooteurs, ...) neuf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0708	Vélo neuf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0709	Voiture automobile de seconde main	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0710	Motocycle (motos, scooteurs,...) de seconde main	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0711	Vélo de seconde main	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0712	Charrette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0713	Gas-oil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0714	Pétrole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0715	Lubrifiants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
08. COMMUNICATION					
	Dépenses de communication au cours des 3 derniers mois				
0801	Services postaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0802	Frais de connexion internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0803	Autres services téléphoniques/fax/ frais d'entretien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0804	Téléphones portables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0805	Autres équipement et fax (y compris les réparations)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
09. LOISIRS ET CULTURES					
	Dépenses en loisirs et cultures au cours des 3 derniers mois				
0901	Jeux et hobby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0902	Equipement de sport, camping et récréation en plein air	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0903	Jardins, plantes et fleurs (pas pour l'agriculture)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0904	Animaux domestiques et les couts (inclus nourritures des animaux)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0905	Frais pour le sport, cinéma, musée, 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"/> <input type="checkbox"/>
0906	CD, vidéo et DVD (loué ou acheté)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

C01. Code produit	<i>Lire le nom de chaque produit. Ecrire la réponse pour chaque produit</i>	C03.Votre ménage a-t-il acheté, produit et consommé ou reçu en cadeaux [PRODUIT] Au cours des 3 derniers mois 1. Oui 2. Non <i>Si Non, passer au produit suivant</i>	C04. Combien votre ménage a-t-il dépensé pour des achats du [PRODUIT] au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?		C06. Quelle est la valeur totale du [PRODUIT] que votre ménage a reçue en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?
0907	Jeux de chance	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0908	Autres services de loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0909	Livres, papiers et d'autres fournitures	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0910	Vacances organisés	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0911	Téléviseur	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0912	Lecteur CD/DVD portables	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0913	Magnétoscope/DVD	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0914	Antennes de télé	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0915	Radio ou autre équipement audio	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0916	Chaine Hi Fi	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0917	Appareils photos, cameras et équipement photographique	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0918	Ordinateurs personnels et autre équipement similaire	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0919	Instruments de musique (y compris les réparations)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0920	Consoles et appareils semblables	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0921	Autres biens durables pour le loisir et la culture	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0922	Réparations de ces biens	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
10. ENSEIGNEMENT					
	Dépenses liées à l'enseignement au cours des 3 derniers mois				
1001	Frais de scolarité et prise en charge au préscolaire et primaire	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
1002	Frais de scolarité et prise en charge au secondaire	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
1003	Frais de scolarité et prise en charge au supérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
1004	Frais de scolarité et prise en charge dans les enseignements non définis par niveau et apprentissage	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
11. RESTAURANTS ET HOTELS					
	Dépenses de restauration et hôtels au cours des 3 derniers mois				
1101	Frais de cantines	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
1102	Hôtels et service de logement	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
12. BIENS ET SERVICES DIVERS					
	Dépenses liées aux biens et services divers au cours des 3 derniers mois				

C01. Code produit	<i>Lire le nom de chaque produit. Ecrire la réponse pour chaque produit</i>	C03.Votre ménage a-t-il acheté, produit et consommé ou reçu en cadeaux [PRODUIT] Au cours des 3 derniers mois 1. Oui 2. Non <i>Si Non, passer au produit suivant</i>	C04. Combien votre ménage a-t-il dépensé pour des achats du [PRODUIT] au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?		C06. Quelle est la valeur totale du [PRODUIT] que votre ménage a reçue en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?
1201	Salon de coiffure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1202	Pommade et autres lotions corporelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1203	Bijoux, horloges et montres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1204	Voyage et autres articles personnels (ne figurant pas ailleurs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1205	Service de protection sociale, garderies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1206	Assurance maison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1207	Assurance maladie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1208	Assurance voyage et incendie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1209	Autres assurances sans assurance vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1210	Frais bancaires et autres services financiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

A12b. HEURE DE LA FIN DE COLLECTE ☐☐ H ☐☐ MN