

BURKINA FASO

Unité-Progrès-Justice

MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA
DEMOGRAPHIE

ENQUETE MULTISECTORIELLE CONTINUE (EMC-BF)

QUESTIONNAIRE (4^{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. Ménage perdu 7. Autre (préciser en observations)	_	01. MOORE 02. DIOULA 03. FOULFOULDE 04. GOURMATCHEMA 05. BOBO 06. SENOUFO 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
<p>Notez tous les noms des membres qui étaient inclus au passage précédant avec les mêmes numéros</p> <p>B1a. Depuis mon dernier passage y a-t-il de nouvelles personnes dans le ménage ? 1. Oui 2. Non</p> <p>Si oui, ajoutez- les après les anciens membres</p>																
Inscrire ici les âges des anciens membre du ménage																
B2. [NOM] est-il un homme ou une femme ? 1. Homme 2. Femme																
CARACTERISTIQUES DES MEMBRES DU MENAGE																
<p>Les questions B1a et B1b numéros sont obligatoires pour les anciens et les nouveaux membres du ménage</p> <p>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 6. Est revenu(e)</p>																
LES QUESTIONS B3a A B31 DE LA SECTION B CONCERNENT UNIQUEMENT LES NOUVEAUX MEMBRES DU MENAGE SI AUCUN NOUVEAU MEMBRE, PASSER A LA SECTION RP : PRISE DE RISQUE																
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																
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																
B3c. Est-ce que [NOM] a passé la nuit dernière dans le ménage ? 1. Oui 2. Non																

B1. Numéro d'ordre de l'individu	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
B4. Quel est l'âge en années révolues de [NOM] ? (indiquer l'âge en années révolues)	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
B5. Quel est le lien de parenté de [NOM] avec le chef de ménage ? 1. Chef de ménage 2. Conjoint(e) 3. Fils ou fille 4. Petit fils/fille 5. Père / mère 6. Frère/sœur 7. Autre parent 8. Domestique/personnel de maison 9. Sans lien de parenté	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
B6. Quel est l'état matrimonial de [NOM] ? (Aux personnes âgées de 12 ans ou plus) 1. Marié(e) monogame 2. Marié(e) polygame 3. Union libre 4. Célibataire (jamais marié) 5. Divorcé(e) / séparé(e) 6. Veuf (veuve)	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
B7. Quelle est la nationalité de [NOM] ? 1. Burkinabè 2. UEMOA 3. Hors UEMOA	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
B8. Quelle est la religion de [NOM] ? 1. Musulmane 2. Catholique 3. Protestante 4. Animiste 5. Autre religion 6. Sans religion	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
B9. [NOM] possède-t-il un acte de naissance/ jugement supplétif ? 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas → Si Non passez à B11	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
B10. [NOM] possède-t-il une pièce d'identification (CIB, CNIB, passeport, carte militaire, autres)? (Aux personnes âgées de 15 ans et plus) 1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
B16. Est-ce que [NOM] souffre d'un handicap majeur / principal? (A tous les nouveaux membres du ménage) 1. Aucun handicap 2. Moteur 3. Mancho 4. Visuel 5. Lépreux 6. Auditive 7. Mental 8. Autre	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

B1. Numéro d'ordre de l'individu	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
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 PR : PRISE DE RISQUE (personnes âgées de 18 ans ou plus)
<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"/>
PR. Dans quelle mesure êtes-vous disposé à prendre des risques ? Etes-vous une personne entièrement prête à prendre des risques ou une personne qui essaie d'éviter de prendre tout risque ? <i>(Sur une échelle de 1 à 10) où 1= pas du tout disposé à prendre des risques et 10 = très disposé à prendre des risques</i>																
A. En circulation (conduisant une voiture/une motocyclette, vélo etc.) ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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. Par rapport aux questions financières ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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. En général ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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 C : CONSOMMATION ALIMENTAIRE DU MENAGE DES 7 DERNIERS JOURS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

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> <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>19 = Paquet</td> <td>24 = verre</td> </tr> <tr> <td>05 = demi kg</td> <td>10 = tine</td> <td>15 = morceau</td> <td>20 = bidon de 20 litres</td> <td>25 = autre unité</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>26 = Gramme</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>27 = Khanga</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	19 = Paquet	24 = verre	05 = demi kg	10 = tine	15 = morceau	20 = bidon de 20 litres	25 = autre unité					26 = Gramme	
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	19 = Paquet	24 = verre																																				
05 = demi kg	10 = tine	15 = morceau	20 = bidon de 20 litres	25 = autre unité																																				
				26 = Gramme																																				
				27 = Khanga																																				
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	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01102	Maïs	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01103	Sorgho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01104	Fonio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01105	Petit mil	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01106	Farine de Maïs	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01107	Farine de petit mil	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01108	Farine de sorgho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01109	Farine de blé	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01110	Pain	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01111	Pattes alimentaires	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
01112	Autres céréales	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>						<input type="text"/>																												
01113	Autres produits à base de céréales	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>						<input type="text"/>																												
012.	Viande et poisson																																							
01201	Viandes de bœufs fraîches	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												

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 <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			
				LISTE DES UNITES POUR LES QUESTIONS C04 : C05 ET C06 <div> <div>01 = unité</div> <div>02 = sac de 25kg</div> <div>03 = sac de 50kg</div> <div>04 = kg</div> <div>05 = demi kg</div> </div> <div> <div>06 = quart de kg</div> <div>07 = yoruba</div> <div>08 = demi yoruba</div> <div>09 = grosse boîte de tomate</div> <div>10 = tine</div> </div> <div> <div>11 = baguette (pain)</div> <div>12 = demi baguette</div> <div>13 = tas</div> <div>14 = bol, assiette</div> <div>15 = morceau</div> </div> <div> <div>16 = litre</div> <div>17 = demi litre</div> <div>18 = quart de litre</div> <div>19= Paquet</div> <div>20 = bidon de 20 litres</div> </div> <div> <div>21 = Barrique (200 l)</div> <div>22 = calebasse</div> <div>23 = sachet</div> <div>24 = verre</div> <div>25 = autre unité</div> <div>26 = Gramme</div> <div>27 = Khanga</div> </div>								

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 <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				
				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 19= Paquet 24 = verre 05 = demi kg 10 = tine 15 = morceau 20 = bidon de 20 litres 25 = autre unité 26 = Gramme 27 = Khanga </div>								
CODE	Libellé des Produits	MONTANT EN FCFA	CODE	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA
01503	Pomme de terre	_____	__	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
01504	Manioc	_____	__	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
01505	Gombo	_____	__	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
01506	Kapok (voaga)	_____	__	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
01507	Oignons (gousse, feuille)	_____	__	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
01508	Tomates fraîches	_____	__	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
01509	Patte de tomate	_____	__	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
01510	Feuilles (oseilles, baobab, boulvaka...)	_____	__	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
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	_____	__	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

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 19= Paquet 24 = verre 05 = demi kg 10 = tine 15 = morceau 20 = bidon de 20 litres 25 = autre unité 26 = Gramme 27 = Khanga </div>								
CODE	Libellé des Produits	MONTANT EN FCFA	CODE	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA	QUANTITE	UNITE	MONTANT EN FCFA
01703	Cube (Maggi, Jumbo,...)	_____	__	_____	_____	_____				_____	_____	_____
01704	Soumbala	_____	__			_____			_____			_____
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
<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 ou consommé ou reçu en cadeaux [PRODUIT] Au cours des 7 derniers jours 1. Oui 2. Non Si Non, passer au produit suivant	C04. Combien votre ménage a-t-il dépensé pour des achats du [PRODUIT] au cours des 7 derniers jours (en FCFA) ?	C05. Quelles est la valeur du [PRODUIT] consommé par le ménage qui ont été prélevées de sa propre production au cours des 7 derniers jours	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	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
0416	Charbon de bois	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
0417	Eau achetée en bidon, seau, bassine, barrique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
0536	Allumettes/Briquet	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0537	Bougie	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0538	Pétrole lampant	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0539	Transport urbain en taxi, bus, tricycle ou autre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
0540	Moustiquo (en spirale)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0716	Essence super	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0717	Essence-mélange	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0713	Gaz-oil	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0804	Crédit de communication téléphonique (téléphone portable)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0805	Frais de recharge de batterie de téléphones portables		<input type="text"/>		<input type="text"/>
0923	Journaux et revues.	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
1103	Frais de restauration dans les restaurants, cafés et établissements similaires	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1211	Frais de mouture des céréales	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1212	Frais de mouture des tubercules	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 reçu 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					
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"/>
0407	Brique en parpaing (pour réparation)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
0408	Ciment importé (pour réparation)	<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) ?
0409	Ciment local (pour réparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0410	Fer à béton (pour réparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0411	Sable (pour réparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0412	Peinture (pour réparation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0413	Vidange de fosses septiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0414	Autres services et couts domestiques (ex. intérêt et l'assurance)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
05. MEUBLES, ARTICLES DE MENAGE ET ENTRETIEN COURANT DU FOYER					
0501	Pile électrique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0502	Insecticide à pulvérisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0503	Savon de toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0504	Patte dentifrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0505	Broche à dent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0506	Papier toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0507	Torchons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0508	Employé domestique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0509	Gardiennage de maison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0510	Autres services ménagers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0511	Lit et matelas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0512	Armoire et buffet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0513	Chaise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0514	Salle à manger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0515	Salon ordinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0516	Natte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0517	Revêtement de sol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0518	Moustiquaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0519	Textiles domestiques (rideaux, serviettes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0520	Réfrigérateurs et congélateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0521	Machine à laver et à sécher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0522	Gazinières, cuisinière électrique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0523	Foyer amélioré	<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) ?
0524	Appareils de chauffages, chauffe-eau humidificateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0525	Aspirateurs et autre équipement de ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0526	Machines à coudre et à tricoter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0527	Mixeurs de tout genre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0528	Fer à repasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0529	Lave-vaisselle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0530	Savon et autres détergents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0531	Ventilateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0532	Autres appareils électroménagers (presse-fruits)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0533	Verrerie, vaisselle et d'autres ustensiles de ménage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0534	Outils majeures et équipement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0535	Petits outils et accessoires divers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
06. SANTE					
0601	Médicaments modernes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0602	Médicaments traditionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0603	Produits médicaux divers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0604	Appareils et matériels thérapeutiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0605	Services médicaux et dentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0606	Service de laboratoire et radiologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0607	Services des auxiliaires médicaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0608	Services hospitaliers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
07. TRANSPORT					
0701	Dépenses liées au transport au cours des 3 derniers mois				
0702	Autre transport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
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, motorcycle 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, scooters, ...) 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"/>

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 reçu en cadeau, en contrepartie d'un travail ou en troc au cours des 3 derniers mois (en FCFA) ?
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, scooters,...) 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	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					
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	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"/>
0805	Téléphone portable et fixe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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					
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	Equipeement 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, vidéo club, 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"/>
0907	Jeux de chance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0908	Autres services de loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0909	Livres, papiers et d'autres fournitures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0910	Vacances organisés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0911	Téléviseur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0912	Lecteur CD/DVD 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"/>
0913	Magnétoscope/DVD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0914	Antennes de télé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0915	Radio ou autre équipement audio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0916	Chaine Hi Fi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
0917	Appareils photos, cameras et équipement photographique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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) ?
0918	Ordinateurs personnels et autre équipement similaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0919	Instruments de musique (y compris les réparations)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0920	Consoles et appareils semblables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0921	Autres biens durables pour le loisir et la culture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
0922	Réparations de ces biens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
10. ENSEIGNEMENT					
1001	Frais de scolarité et prise en charge au préscolaire et primaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1002	Frais de scolarité et prise en charge au secondaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1003	Frais de scolarité et prise en charge au supérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1004	Frais de scolarité et prise en charge dans les enseignements non définis par niveau et apprentissage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
11. RESTAURANTS ET HOTELS					
1101	Frais de cantines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1102	Hôtels et service de logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
12. BIENS ET SERVICES DIVERS					
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"/>

N°PASS	N°ZD	N°MENAGE	SECTION ET : EDUCATION ET ACCES AUX TICs													
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(Individus âgés de 03 ans ou plus)													

ET00a. 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"/>
Nom des personnes du ménage éligibles <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. EDUCATION																
ET01. [NOM] Sait-il lire un petit texte dans une langue quelconque ? 1. Oui 2. Non <i>si Non aller à ET04</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"/>
ET02. [NOM] Sait-il écrire un texte dans une langue quelconque ? 1. Oui 2. Non <i>si Non aller à ET04</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"/>
ET03. [NOM] peut-il faire un calcul dans une langue quelconque ? 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"/>
ET04. [NOM] a-t-il fait des études dans une école formelle ou dans un cours particulier? 1. Ecole formelle 3. Cours d'alphabétisation 2. Ecole coranique 4. Non <i>si 1 aller à ET06</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"/>
ET05. Pour quelle raison principale [NOM] n'a-t-il pas fait des études dans une école formelle? RAISONS LIEES A LA PERSONNE 01. Les études sont trop difficiles, échec scolaire 02. Le contenu des études n'est pas adapté 03. Travail; Etudes achevées 04. Mariage 05. Veut être autodidacte 06. Malade infirme 07. La langue d'enseignement ne convient pas 08. Trop jeune 09. Trop vieux RAISONS LIEES A LA FAMILLE 10. L'enfant doit travailler 11. Les études sont improductives 12. Les frais de scolarité sont trop élevés 13. Manque de moyen financier 14. Refus de la famille 15. Pastoralisme 16. Exode RAISONS LIEES A L'ENVIRONNEMENT 17. L'école est trop éloignée 18. Il n'y a pas d'enseignant 19. Il n'y a pas d'école 20. Ecole fermée 21. Manque de tuteur 22. Autres <i>Aller à ET26.</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"/>

ET06. Quel âge avait [NOM] quand il (elle) est entré (e) à l'école?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ET07. [NOM] a-t-il fréquenté une école au cours de l'année scolaire 2012/2013? 1. Oui 2. Non si Non aller à ET10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ET08. Qui gère l'école que [NOM] a fréquentée au cours de l'année 2012/2013 ? 1. Le Public 2. Organisation religieuse 3. Le privé 4. La communauté 5. 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"/>	<input type="text"/>
ET09. Quel résultat [NOM] a-t-il obtenu au cours de l'année 2012/2013? 1. Diplômé, fin de cycle 2. Passe en classe supérieure 3. Echec 4. Abandon en cours d'année 5. Année en cours	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ET10. [NOM] a-t-il fréquenté une école au cours de l'année scolaire 2013/2014? 1. Oui 2. Non si Oui aller à ET12.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ET11. Pour quelle raison principale n'avez-vous pas étudié en 2013/2014? RAISONS LIEES A LA PERSONNE 01. Les études sont trop difficiles, échec scolaire 02. Le contenu des études n'est pas adapté 03. Travail; Etudes achevées 04. Mariage 05. Veut être autodidacte 06. Malade infirme 07. La langue d'enseignement ne convient pas 08. Trop jeune pour aller à l'école/ 09. Trop vieux pour aller à l'école RAISONS LIEES A LA FAMILLE 10. L'enfant doit travailler 11. Les études sont improductives 12. Les frais de scolarité sont trop élevés 13. Manque de moyen financier 14. Refus de la famille 15. Pastoralisme 16. Exode RAISONS LIEES A L'ENVIRONNEMENT 17. L'école est trop éloignée 18. Il n'y a pas d'enseignant 19. Il n'y a pas d'école 20. Ecole fermée 21. Manque de tuteur 22. Autres Aller à ET23.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ET12. Quel est le niveau d'instruction de [NOM] au cours de l'année 2013/2014 ? 1. Préscolaire 2. Primaire 3. Post primaire 4. Post primaire techniq et profess. 5. Secondaire 6. Secondaire techniq et profess. 7. Supérieur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ET13. Quel est le nombre d'années d'études de [NOM] dans ce cycle? (Ne pas prendre en compte les années de redoublement).	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ET14. [NOM] est-il satisfait du service reçu à l'école? 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"/>

ET15. Dans le cadre de sa scolarité, [NOM] rencontre-t-il un des problèmes suivants? 1. Oui 2. Non	A. Manque de livres/fournitures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B. Enseignement médiocre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C. Effectifs pléthoriques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	D. Manque d'enseignants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	E. Manque de toilettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	F. Fréquence des cotisations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	G. Salle de classe en mauvais état	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ET16. Qui gère l'école que [NOM] a fréquentée au cours de l'année 2013/2014 ? 1. Le public 2. Organisation religieuse 3. Le privé 4. La communauté 5. Autre		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ET17. Quel est le montant des frais de scolarité de [NOM] (y compris les frais d'inscription et les cotisations) pour l'année scolaire 2013/2014? Inscrire zéro pour un montant nul (MONTANT EN F CFA)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ET18. Quel est le montant des frais de fournitures de [NOM] (livres, cahiers, uniformes, etc.) pour l'année scolaire 2013/2014? (MONTANT EN F CFA)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ET19. Quel est le montant des frais d'hébergement scolaire ou universitaire de [NOM] pour l'année scolaire 2013/2014? (MONTANT EN F CFA)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

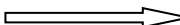
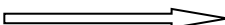
ET20. Quel est le montant des frais de cantine scolaire ou de restauration de [NOM] pour l'année scolaire 2013/2014? <div style="text-align: right;"><i>(MONTANT EN F CFA)</i></div>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>
ET21. Quel est le montant des frais de transport de [NOM] pour l'année scolaire 2013/2014? <div style="text-align: right;"><i>(MONTANT EN F CFA)</i></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"/>
ET22. Quel est le montant de la bourse/Allocation que [NOM] a reçu au cours des 12 derniers mois? <small>METTRE ZERO SI LA PERSONNE N'A RECU NI BOURSE, NI ALLOCATION</small> <div style="text-align: right;"><i>(MONTANT EN F CFA)</i></div> <div style="text-align: center;">Aller à la partie B</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"/>
ET23. Quel est le niveau d'instruction le plus élevé que [NOM] a atteint ? <small>1. Préscolaire 2. Primaire 3. Post primaire 4. Post primaire techniq et profess. 5. Secondaire 6. Secondaire techniq et profess. 7. Supérieur</small>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ET24. Quel est le nombre d'années passées avec succès dans ce cycle? <i>(Ne pas prendre en compte les années de redoublement).</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"/>
ET25. En quelle année [NOM] a-t-il fréquenté l'école pour la dernière fois ? <small>Mettre 9998 si NSP</small>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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 : ACCES AUX TICs (individus de 15 ans ou plus)																
ET00b. Numéro d'ordre des individus (15 ans ou+)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ET26. Est-ce que [NOM] a un téléphone mobile qui lui appartient? 1. Oui 2. Non <i>si Oui aller à ET29</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"/>
ET27. Est-ce que [NOM] a quand même utilisé un téléphone mobile au cours des 30 derniers jours? 1. Oui 2. Non <i>si Non aller à ET29</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"/>
ET28. En quels lieux où auprès de qui [NOM] a-t-il emprunté le téléphone utilisé? 1. Téléphone d'un membre du ménage 2. Téléphone d'individu non membre du ménage 3. Cabine 4. 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"/>
ET29. Est-ce que [NOM] a utilisé un ordinateur 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"/>
ET30. Est-ce que [NOM] a utilisé l'Internet (tous lieux de connexion confondus) au cours des 12 derniers mois? 1. Oui 2. Non <i>si Oui aller à ET32</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"/>
ET31. Pourquoi [NOM] n'a pas utilisé l'internet? 1. Ne connaît pas internet 3. Coût d'accès élevé 2. Pas internet sur place 4. Pas besoin du service <i>Aller à la personne suivante</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"/>
ET32. Est-ce que [NOM] a utilisé Internet dans les lieux suivants? 1. Oui 2. Non	A. Domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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. Lieu de travail	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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. Cybercafé	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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. Portable/Clé 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"/>
	E. 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"/>
ET33. Quelle a été la fréquence d'utilisation de l'Internet par [NOM] au cours des 12 derniers mois? 1. Au moins une fois par jour 2. Au moins une fois par semaine 3. Au moins une fois par mois 4. En moyenne moins d'une fois par mois		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

E00. Numéro d'ordre de l'individu																
Nom des personnes du ménage <i>(Inscrivez les noms de toutes les personnes du ménage qui ont 10 ans ou plus.</i>																
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																
E02. Au cours des 7 derniers jours, [NOM] a-t-il travaillé au moins une heure, avec ou sans rémunération, dans un champ ou jardin/maraîcher lui appartenant ou appartenant à un autre membre du ménage? Ou [NOM] a-t-il élevé des animaux? 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 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																
E04. 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																
E05. 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																
E06. Parmi les réponses aux questions E01 à E05 y en a-t-elle une affirmative? 1. Oui 2. Non, Si Oui aller à E16																

E00. 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. Même si [NOM] n'a pas travaillé au cours des 7 derniers jours, a-t-il un emploi qu'il aurait dû exercer au cours des 7 derniers jours? 1. Oui 2. Non Si Non 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. 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 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"/>
E09. [NOM] a-t-il cherché un emploi rémunéré au cours des 7 derniers jours? 1. Oui 2. Non Si Non 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. 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 E12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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. 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 E15.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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. Depuis combien de mois [NOM] est-il sans 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"/>
E13. Depuis combien de mois [NOM] est-il à la recherche d'un 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"/>
E14. Pourquoi [NOM] cherche-t-il du travail? 1. Perte de l'emploi précédent 2. En quête d'un premier 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"/>

E00. 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"/>
E15. Comment fait [NOM] principalement 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)..... 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"/>
E16. Quel est le nom du métier, de la profession, du poste, de la tâche principal que [NOM] a exercé ou aurait dû exercer au cours des 7 derniers jours? inscrire le libellé de l'emploi/profession 																
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"/>
E17. Si Agriculteur, quelle est la principale finalité du produit obtenu. 1. Consommation 2. Vente	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E18. Quelle est l'activité principale de l'entreprise dans laquelle [NOM] a exercé ou aurait dû exercer son emploi principal au cours de 7 derniers jours, ou quel type de produits fabrique-t-elle ? inscrire le libellé de la branche 																
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"/>
E19. Quel est la catégorie socioprofessionnelle de [NOM] dans cet emploi ? <u>Salarié</u> <u>Non Salarié</u> 1. Cadre supérieur 6. Patron/Associé 2. Cadre moyen ou agent de maîtrise 7. Travailleur pour compte propre 3. Ouvrier ou employé qualifié 8. Aide familial 4. Ouvrier ou employé non qualifié 9. Stagiaire/Apprenti 5. Manœuvre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E20. Quel est le statut de [NOM] dans cet emploi ? 1. Permanent 2. A durée déterminée 3. Emploi 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"/>
E21. Combien d'heures 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"/>

N°PASS	N°ZD	N°MENAGE	SECTION EC : EPARGNE ET ACCES AUX CREDITS (INDIVIDUS 15 ANS OU PLUS)													

EC00. Numéro d'ordre de l'individu																	
Nom des personnes du ménage <i>(Inscrivez les noms de toutes les personnes du ménage qui ont 15 ans ou plus.</i>																	
EC01. Est-ce que [NOM] possède un compte dans une banque ou une institution de micro-finance (IMF)? 1. Oui 2. Non <i>si Non aller à EC04</i>																	
EC02. Dans quelle institution [NOM] possède-t-il le compte? 1. Oui 2. Non	A. Banque classique																
	B. Compte et chèque postaux																
	C. Caisse d'épargne, IMF																
EC03. Est-ce que [NOM] possède de l'épargne dans ces comptes? 1. Oui 2. Non																	
EC04. Est-ce que [NOM] possède de l'épargne à la maison? 1. Oui 2. Non																	
EC05. Est-ce que [NOM] a demandé un crédit à une institution financière, à une autre institution ou à un autre ménage au cours des 12 derniers mois? 1. Oui 2. Non <i>si Oui aller à EC07</i>																	
EC06. Pourquoi [NOM] n'a-t-il pas demandé de crédit au cours des 12 derniers mois? 1. Absence d'institutions de crédit 2. Ne sait pas comment demander 3. N'est pas sûr d'en obtenir un 4. Pas capable de rembourser 5. Autre crédit en cours 6. Pas nécessaire 7. Autre <i>Allez à EC09</i>																	
EC07. Est-ce que [NOM] a obtenu un crédit au cours des 12 derniers mois? 1. Oui 2. Non <i>si Oui aller à EC10</i>																	

EC00. 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"/>
EC08. Pour quelle raison principale [NOM] n'a-t-il pas obtenu le crédit? 1. Dossier incomplet 2. Pas de garanti 3. Capacité de remboursement faible 4. Autre crédit en cours 5. 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"/>	<input type="text"/>
EC09. Est-ce que [NOM] a néanmoins bénéficié d'un crédit dans le passé qui n'est pas encore complètement remboursé? 1. Oui 2. Non si Non aller à la personne suivante	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EC10. Combien de crédit en cours, c'est-à-dire non totalement remboursés [NOM] a-t-il?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EC11. Quelle est la nature du dernier crédit contracté par [NOM]? 1. En espèce 2. En nature	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EC12. Pour quelle raison principale [NOM] a-t-il contracté ce dernier crédit? 1. Education 2. Santé 3. Equipement du ménage 4. Construction, réparation de maison 5. Démarrer une affaire, entreprise 6. Financer affaire existante (équipement, matières premières) 7. Intrants agricoles (semences, engrais, aliments pour bétail, etc.) 8. Consommation du ménage 9. Evènements 0. 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"/>	<input type="text"/>
EC13. Après de quel type d'institution ce crédit a-t-il été contracté? 1. Banque 2. Caisse 3. ONG 4. Fournisseur 5. CMDT 6. Coopérative 7. Autre ménage 8. Tontine 9. 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"/>	<input type="text"/>
EC14. Quelle est la date à laquelle ce dernier crédit a été contracté? Mois Année	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EC15. Quel est le montant nominal de l'emprunt? (En FCFA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

EC00. 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"/>
EC16. Quelle est la périodicité des remboursements? 1. Semaine 2. Mois 3. Trimestre 4. Semestre 5. Année 6. Non spécifiée	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EC17. Quel est le nombre d'échéances de remboursement de ce dernier crédit selon la périodicité précédente?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EC18. Quel est le montant nominal devant être remboursé à chaque échéance? (En FCFA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EC19. Quel est le nombre d'échéances déjà remboursées?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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 ANT : ANTHROPOMETRIE (enfants de moins de 05 ans)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

ANT00. Numéro d'ordre de l'individu (cf. Section B)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ANT01. Numéro d'ordre de la mère (cf. Section B). (Enregistrez 00 si la mère de l'enfant est décédée ou n'est pas membre du ménage).	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ANT02. Est-ce une naissance simple ou multiple ? 1 = Simple 2 = Multiple	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ANT03. Enregistrez la date de naissance de l'enfant (indiquer le mois et l'année de naissance)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ANT04. Quel est l'âge en mois révolus de [NOM]	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ANT05. Où a eu lieu la naissance de l'enfant? 1. Hôpital/maternité 2. À domicile 3. Autres.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ANT06. Qui a assisté l'accouchement? 1. Médecin 2. Infirmier/Infirmière 3. Magneuticien/Sage-femme 4. Accouch. Auxiliaire 5. Accouch. Villageoise 6. Autre/accouché seule	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ANT00. Numéro d'ordre de l'individu (cf. Section B)		_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
ANT07. Il y a eu combien de consultations prénatales pour cet enfant?		_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
ANT08. Est-ce que l'enfant a participé aux programmes suivants? 1. Oui 2. Non	A. Programme nutritionnel	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	B. Suivi de la croissance	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
ANT09. L'enfant a-t-il reçu les vaccinations suivantes? (CHAQUE LIGNE DOIT ETRE RENSEIGNEE) 1. Oui 2. Non 3. NA	A. Rougeole	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	B. BCG	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	C. DTCoq1	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	D. DTCoq2	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	E. DTCoq3	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	F. Polio0	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	G. Polio1	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	H. Polio2	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	I. Polio3	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	J. Vitamine A	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	K. Fièvre jaune	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	L. Hémophiles influenza	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
	M. Méningite	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
Les questions ANT10a et ANT10b ne concerne que les enfants décédés		_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
ANT10a. Si décédé(e), quel âge avait-il/elle au moment du décès ? 1. Moins d'un mois 2. Un mois à moins de 2 ans 3. Deux ans ou plus		_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
ANT10b. Quel est l'âge exact au décès de [NOM] (Noter en jours si moins d'un (1) mois, en mois si moins de deux (2) ans, en années si deux (2) ans Fin de la section pour cet enfant)		_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
ANT11 .Quels sont le poids et la taille de [NOM] (en kg avec une décimale, par exemple 04,6 kg) et la taille (en cm avec une décimale, par exemple 51, 3 cm)								
	A. Poids en kilogramme (kg) de l'enfant	_ _ . _	_ _ . _	_ _ . _	_ _ . _	_ _ . _	_ _ . _	_ _ . _
	B. Taille en centimètres (cm) de l'enfant	_ _ . _	_ _ . _	_ _ . _	_ _ . _	_ _ . _	_ _ . _	_ _ . _

N°PASS	N°ZD	N°MENAGE	SECTION SA : SECURITE ALIMENTAIRE

SA00. Ecrivez le code ID du principal répondant à la section <input type="text"/> <input type="text"/>	
A présent, je voudrais vous poser quelques questions sur votre consommation alimentaire personnelle. Au cours des douze derniers mois, y a-t-il eu un moment où.... :	
SA01. Vous avez été inquiet de ne pas avoir suffisamment de nourriture par manque d'argent ou d'autres ressources ? 1. Oui 2. Non 8. NSP 9. Refus	<input type="text"/>
SA02. Vous n'avez pas pu manger une nourriture saine et nutritive par manque d'argent ou d'autres ressources ? 1. Oui 2. Non 8. NSP 9. Refus	<input type="text"/>
SA03. Vous avez mangé une nourriture peu variée par manque d'argent ou d'autres ressources ? 1. Oui 2. Non 8. NSP 9. Refus	<input type="text"/>
SA04. Vous avez dû sauter un repas parce que vous n'aviez pas assez d'argent ou d'autres ressources pour vous procurer a manger ? 1. Oui 2. Non 8. NSP 9. Refus	<input type="text"/>
SA05. Vous avez mangé moins que ce que vous pensiez que vous auriez dû manger à cause d'un manque d'argent ou d'autres ? 1. Oui 2. Non 8. NSP 9. Refus	<input type="text"/>
SA06. Votre ménage n'avait plus de nourriture parce qu'il n'y avait pas assez d'argent ou d'autres ressources ? 1. Oui 2. Non 8. NSP 9. Refus	<input type="text"/>
SA07. Vous avez eu faim mais vous n'avez pas mangé parce qu'il n'y avait pas assez d'argent ou d'autres ressources pour vous procurer à manger ? 1. Oui 2. Non 8. NSP 9. Refus	<input type="text"/>
SA08. Vous avez passé toute une journée sans manger par manque d'argent ou d'autres ressources ? 1. Oui 2. Non 8. NSP 9. Refus	<input type="text"/>
SA09. Y a-t-il des enfants de moins de 5 ans dans ce ménage? (vérifier à partir de la section B) 1. Oui 2. Non si Non fin de l'interview	<input type="text"/>
À un moment donné, au cours des 12 DERNIERS MOIS, l'un des enfants de moins de cinq ans:	
SA10. N'a pas pu manger une nourriture saine et nutritive par manque d'argent ou d'autres ressources ? 1. Oui 2. Non 8. NSP 9. Refus	<input type="text"/>
SA11. A eu faim mais n'a pas mangé parce qu'il n'y avait pas assez d'argent ou d'autres ressources pour lui procurer à manger ? 1. Oui 2. Non 8. NSP 9. Refus	<input type="text"/>

A12b. HEURE DE LA FIN DE COLLECTE H MN