

ENQUETE SUR LA CONSOMMATION D'ELECTRICITE AU BENIN

QUESTIONNAIRE MENAGE

Heure de début : / / H / / Min

IDENTIFICATION			
DEPARTEMENT : _____		DEPART..... _ _	
COMMUNE : _____		COMMUNE..... _ _	
ARRONDISSEMENT : _____		ARROND..... _ _	
MILIEU DE RESIDENCE (1- URBAIN 2- RURAL)		MILIEU..... _ _	
QUARTIER / VILLAGE : _____		QTIER/VILLAGE..... _ _	
NUMERO DE GRAPPE :		GRAPPE..... _ _	
NUMERO DE STRUCTURE :		STRUCT..... _ _	
NOM DU CHEF DE MENAGE : _____		N° MEN _ _ _	
ADRESSE DU MENAGE _____			
TELEPHONE : _____			
COORDONNEES GPS		<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; text-align: center;"> _ _ _ _ _ _ _ </div> <div style="text-align: center;">Latitude</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; text-align: center;"> _ _ _ _ _ _ _ </div> <div style="text-align: center;">Longitude</div>
VISITES DE L'AGENT ENQUETEUR			
PREMIERE VISITE		VISITE FINALE	
JOUR/ MOIS/ ANNEE	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; text-align: center;"> _ _ _ _ _ 2015</div> <div style="text-align: center;">JOUR MOIS</div>	JOUR/ MOIS/ ANNEE	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; text-align: center;"> _ _ _ _ _ 2015</div> <div style="text-align: center;">JOUR MOIS</div>
RESULTAT	_	RESULTAT	_
*CODE RESULTAT : 1- Rempli 2- A compléter 3- Partiellement rempli 4- Refusé 5- Ménage absent			
NOMBRE TOTAL DE VISITES			_ _
CODE DE L'AGENT ENQUETEUR			_ _
Superviseur	Chef d'équipe	CODE PAR	SAISI PAR
Nom _____	Nom _____	_ _	_ _
Code _ _	Code _ _	_ _	_ _
Date..... _ _ _ _ 2015	Date..... _ _ _ _ 2015		

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT APRÈS INFORMATION

Bonjour. Je m'appelle _____. Je travaille pour l'Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique (INSAE). Nous effectuons une enquête nationale sur la volonté et la capacité des consommateurs à payer pour avoir un service d'énergie électrique de qualité.

Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête. L'entretien dure habituellement 15 à 20 minutes. Dans le cadre de cette enquête, nous voudrions tout d'abord vous poser quelques questions sur votre ménage. Toutes les informations que vous nous fournirez resteront strictement confidentielles conformément à l'article 25 de la loi n° 99-014 du 12 Avril 2000 portant réglementation des activités statistiques en République du Bénin.

Nous espérons maintenant que vous accepterez de participer à cette enquête car votre opinion est particulièrement importante.

Pour tout renseignement, veuillez contacter Monsieur le Directeur Général de l'Institut National de la Statistique et de l'Analyse Economique (INSAE)

01 B.P.323 Cotonou – Tél. (+229)21 30 82 44 /21 30 82 45 – Télécopieur. (+229) 21 30 82 46

E-mail : insae@insae-bj.org – Site web : www.insae-bj.org

SIGNATURE DE

L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE :

DATE..... |__|__|__|__| 2015

MODULE CARACTERISTIQUES GENERALES

Section 1 : COMPOSITION DU MENAGE ET CARACTERISTIQUES DES MEMBRES

M0. Numéro de ligne (01. Pour le Chef de ménage (CM))

M1. NOM DES PERSONNES AGEES DU MENAGE (au maximum 4 personnes y compris CM, conjoint(e) et autres personnes de plus de 10 ans)

M0. Numéro de ligne	M1. Nom des personnes du ménage (commencer par le Chef de ménage)	M2. (Nom) vit-il/elle habituellement dans le ménage ? 1. Oui 2. Non	M3. Statut de résidence de (nom) 1. Présent 2. Absent 3. Visiteur	M4. (NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ? 1. Masculin 2. Féminin	M5. Age de (nom) (indiquer l'âge en années révolues)	M6. Lien de parenté de (nom) avec le chef de ménage	M7. Situation matrimoniale de (nom)	M8. Religion de (nom)	M9. Quel est le plus haut niveau d'études que (nom) a atteint?
01		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CODE M6

1. Chef de ménage
2. Conjoint du chef
3. Enfant du chef ou du conjoint
4. Père ou mère du chef ou du conjoint
5. Autres parents du chef ou du conjoint
6. Autre personne non apparentée

CODE M7

1. Marié(e) monogame
2. Marié(e) polygame
3. Union libre
4. Célibataire (jamais marié(e))
5. Divorcé(e) / séparé(e)
6. Veuf (veuve)

CODE M8

11. Vodoun
12. Autres traditionnels
13. Islam
14. Catholique
15. Protestant méthodiste
16. Autres protestants
17. Céleste
18. Autres chrétien
19. Autre religion
20. Aucune religion

CODE M9

0. Maternelle
1. Primaire
2. Secondaire1
3. Secondaire2
4. Supérieur
5. Aucun
6. Autre
8. NSP

M0. Numéro de ligne	M10. Quel est le diplôme le plus élevé que (nom) a obtenu ?	Si moins de 24 ans M11. (Nom) va-t-il toujours à l'école ? 1. Oui 2. Non (Si Oui Passez à M13)	M12. Pourquoi (nom) a-t-il arrêté ses études ou n'a pas été à l'école ?	M13. (Nom) Sait-il lire, écrire et compter dans les langues suivantes ?			M14. Quelle est l'activité qui procure la principale source de revenu pour le ménage ?	
				a - Français	b- Langues nationales	c- Autres langues étrangères	M14.a- Situation d'activité de (nom) actuellement ? (Si 11, 12, 13, 14, 15 passez à ligne suivant ou à CL0)	M14.b- Quelle est la branche d'activité dans laquelle (nom) travaille ?
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CODE M10

1. Aucun
2. CEP
3. BEPC
4. CAP
5. BEP
6. BAC
7. BAC + 2
8. Diplôme supérieur à BAC + 2
9. Autres

CODE M12

1. Impossibilité financière des parents
2. Préférence pour un apprentissage ou un travail
3. Grossesse, mariage
4. Handicap, maladie
5. Echec scolaire
6. Besoin de main d'œuvre familiale
7. Ecoles trop éloignées
8. Etudes achevées
9. Autres (à préciser) _____

CODE M14a

11. A la recherche du 1er emploi
12. Chômeur
13. Apprenti/Elève/Étudiant
14. Retraité
15. Autre inactif
21. Employeur
22. Travailleur à son propre compte
23. Salarié permanent
24. Salarié temporaire
25. Membre d'une coopérative
26. Aide familial
96. Autre (préciser) _____

CODE M14.b

01. Agriculture Elevage Pêche et Forêt
02. Industrie
03. Eau, Electricité, Gaz
04. BTP
05. Commerce et restauration
06. Transports et communications
07. Banques et assurances
96. Autres services

Section 2 : CARACTERISTIQUES DU LOGEMENT ET DU MENAGE

CL0. Type de logement 1- Maison isolée 2- Maison individuelle ou villa 3- Immeuble (maison à étage)		4- Maison en bandes (compartimentée) 5- Case isolée (habitat traditionnel) 6- Autre (à préciser) _____	_
CL1. Combien de pièces comporte votre logement ?			_ _
CL2. Combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?			_ _
CL3. Nature du sol 1- Terre/sable 2- Bouse 3- Bois/Planche 4- Palme/Bambou 5- Parquet ou bois poli 6- Carreaux 7- Ciment 8- Moquette 9- Autre (à préciser) _____			_
CL4. Nature des murs 1- Terre 2- Pierre 3- Bois/Planche 4- Palme/Bambou 5- Brique 6- Semi-dur 9- Autre (à préciser) _____			_
CL5. Nature de la toiture 1- Terre 2- Paille 3- Bois/Planche 4- Palme/Bambou 5- Tôle 6- Tuile 7- Dalle 9- Autre (à préciser) _____			_
CL6. Statut d'occupation 1- Propriétaire avec titre foncier 2- Propriétaire sans titre foncier 3- Propriété familiale avec titre foncier 4- Propriété familiale sans titre foncier 5- Logé par l'employeur (Etat ou privé) 6- Logé par un parent/ami (gratuitement) 7- Locataire 8- Autre (à préciser) _____ <i>Si Locataire, poursuivre avec CL7, si non aller à CL9.</i>			_
CL7. Si locataire (7), combien payez-vous par mois ? (en FCFA)		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
CL8. Si locataire (7), depuis combien de mois occupez-vous ce logement ? (convertir le nombre d'année en mois)			_ _ _
CL9. Disposez-vous d'un jardin alimentaire ou d'une ferme pour l'élevage à la maison ? 1. Oui 2. Non			_
CL10. Combien de personnes au total vivent habituellement dans le ménage ?			_ _ _
CL10.1. Combien d'hommes adultes (15 ans ou plus) vivent habituellement dans le ménage ?			_1_ _0_
CL10.2. Combien d'hommes de plus de 65 ans vivent habituellement dans le ménage ?			_ _ _4_
CL10.3. Combien de femmes adultes (15 ans ou plus) vivent habituellement dans le ménage ?			_ _ _0_
CL10.4. Combien de femmes de plus de 65 ans vivent habituellement dans le ménage ?			_ _ _1_
CL10.5. Combien d'enfants d'âge scolaire (6 à 14 ans) vivent habituellement dans le ménage ?			_0_ _ _2_
CL10.6. Combien d'enfants d'âge scolaire (6 à 14 ans) fréquentent effectivement ou ont fréquenté ?			_0_ _ _2_
CL10.7. Combien d'enfants en dessous de l'âge scolaire (moins de 6 ans) vivent habituellement dans le ménage ?			_ _ _0_

MODULE ACCES A L'ELECTRICITE

Section 3 : SOURCES D'ENERGIE UTILISEE

SE.100- Etes-vous connectés au réseau électrique de la SBEE

1- OUI

2- NON

☐

SE.0 Numéro de ligne du répondant (Chef de ménage ou son représentant responsable du paiement des factures d'électricité)

SE.1- Quelles sources d'énergie votre ménage utilise-t-il ?

1- Oui

2- Non

11- Ligne directe de la SBEE

☐

18- Batterie

☐

12- Ligne sous-traitée de la SBEE (toile d'araignée)

☐

19- Gaz de pétrole liquéfié (GPL ou LPG)

☐

13- Groupe électrogène à gas-oil ou à essence

☐

20- Gaz de propane

☐

14- Pétrole

☐

21- Bougie

☐

15- Energie solaire

☐

22- Biomasse

☐

16- Charbon de bois

☐

23- Bois de chauffe

☐

17- Pile à torche

☐

98- Autre à préciser

☐

SE.2- A quelles fins utilisez-vous ces différentes sources d'énergie ?

1- Oui

2- Non

Activités domestiques

Activités économiques

Loisirs

11- Ligne directe de la SBEE

☐

☐

☐

12- Ligne sous-traitée de la SBEE (toile d'araignée)

☐

☐

☐

13- Groupe électrogène à gas-oil ou à essence

☐

☐

☐

14- Pétrole

☐

☐

☐

15- Energie solaire

☐

☐

☐

16- Charbon de bois

☐

☐

☐

17- Pile à torche

☐

☐

☐

18- Batterie

☐

☐

☐

19- Gaz de pétrole liquéfié (GPL ou LPG)

☐

☐

☐

20- Gaz de propane

☐

☐

☐

21- Bougie

☐

☐

☐

22- Biomasse

☐

☐

☐

23- Bois de chauffe

☐

☐

☐

98- Autre à préciser

☐

☐

☐

SE.3- Y-a-t-il des sources d'énergie que vous utilisez simultanément ?

1- OUI

2- NON

☐

(Si NON à SE.3 et non à SE.1 pour les modalités 11 ou 12), aller à SE.5)

SE.3.1- Si OUI lesquelles ?		1- OUI	2- NON			
11- Ligne directe de la SBEE		<input type="checkbox"/>	18- Batterie <input type="checkbox"/>			
12- Ligne sous-traitée de la SBEE (toile d'araignée)		<input type="checkbox"/>	19- Gaz de pétrole liquéfié (GPL ou LPG) <input type="checkbox"/>			
13- Groupe électrogène à gas-oil ou à essence		<input type="checkbox"/>	20- Gaz de propane <input type="checkbox"/>			
14- Pétrole		<input type="checkbox"/>	21- Bougie <input type="checkbox"/>			
15- Energie solaire		<input type="checkbox"/>	22- Biomasse <input type="checkbox"/>			
16- Charbon de bois		<input type="checkbox"/>	23- Bois de chauffe <input type="checkbox"/>			
17- Pile à torche		<input type="checkbox"/>	98- Autre à préciser _____ <input type="checkbox"/>			
(Si OUI à SE100, poursuivre avec SE.4, si non, aller à SE.5)						
SE.4- En cas de coupure d'électricité de la SBEE, quelles sources d'énergie votre ménage utilise-t-il en remplacement de l'électricité de la SBEE ?						
		1- OUI	2- NON			
13- Groupe électrogène à gas-oil ou à essence		<input type="checkbox"/>	20- Gaz de propane <input type="checkbox"/>			
14- Pétrole		<input type="checkbox"/>	21- Bougie <input type="checkbox"/>			
15- Energie solaire		<input type="checkbox"/>	22- Biomasse <input type="checkbox"/>			
16- Charbon de bois		<input type="checkbox"/>	23- Bois de chauffe <input type="checkbox"/>			
17- Pile à torche		<input type="checkbox"/>	24- Aucune <input type="checkbox"/>			
18- Batterie		<input type="checkbox"/>	98- Autre à préciser _____ <input type="checkbox"/>			
19- Gaz de pétrole liquéfié (GPL ou LPG)		<input type="checkbox"/>				
SE.5- Utilisez-vous des stabilisateurs de tension dans votre ménage ? 1- OUI 2- NON						
(Si NON à SE.5 et OUI à SE.1 pour la modalité 11, aller à la question SE.6) (Si NON à SE.5 et OUI à SE.1 pour la modalité 12, aller à la question SE.7.1)						
SE.5.1.-Si OUI, lesquels ?						
N°	Type du stabilisateur	Capacité	Unité	Quantité (en unité physique)	Montant total d'achat (en FCFA)	Année d'acquisition du plus récent
01	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Si OUI à SE.1 pour la modalité 11 allez à SE.6 Si OUI à SE.1 pour la modalité 12, allez à SE.7.1						
SE.6- Distribuez-vous de l'énergie électrique à d'autres usagers ?						1- OUI 2- NON (Si NON, aller à SE.8)
SE.6.1- Combien d'usagers (ménages et ou entreprises) sont-ils connectés à votre compteur (y compris vous-même)?						<input type="text"/>
SE.6.2- Quelle est la nature de la relation qui vous liait à la majorité des usagers au moment du raccordement à votre compteur ?						<input type="text"/>
1- Parent/Epoux/Epouse 2- Ami 3- Aucune relation 8- Autre (à préciser) _____						
(Aller à SE.8)						
SE.7.1- Combien d'usagers (ménages et ou entreprises) sont-ils connectés au même compteur (y compris vous-même)?						<input type="text"/>

SE.7.2- Quelle est la nature de la relation qui vous liait à votre fournisseur au moment du raccordement à son compteur ? 1- Parent/Epoux/Epouse 2- Ami 3- Aucune relation 8- Autre (à préciser) _____		<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
SE.7.3- A partir de votre point d'alimentation (décompteur ou domino), redistribuez-vous l'électricité à d'autres usagers ? <div style="text-align: right;"> 1- OUI 2- NON (Si NON, aller à SE.8) </div>		<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
SE.7.4- Combien d'usagers (ménages et ou entreprises) sont-ils connectés à votre point d'alimentation (y compris vous-même) ?		<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
SE.7.5- Quelle est la nature de la relation qui vous liait à la majorité de ces usagers au moment du raccordement à votre point d'alimentation ? 1- Parent/Epoux/Epouse 2- Ami 3- Aucune relation 8- Autre (à préciser) _____		<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
SE.8- Combien avez-vous dépensé en 2014 ou au cours des 12 derniers mois, dans les sources d'énergies que vous utilisez (en F CFA) ?		
Sources d'énergie	Dépense moyenne mensuelle (en FCFA)	Dépenses totales annuelles en 2014 ou au cours des 12 derniers mois (en F CFA)
11- Ligne directe de la SBEE	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
12- Ligne sous-traitée de la SBEE (toile d'araignée)	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
13- Groupe électrogène à gas-oil ou à essence	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
14- Pétrole	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
15- Energie solaire	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
16- Charbon de bois	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
17- Pile à torche	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
18- Batterie	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
19- Gaz de pétrole liquéfié (GPL ou LPG)	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
20- Gaz de propane	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
21- Bougie	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
22- Biomasse	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
23- Bois de chauffe	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
98- Autre à préciser _____	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>

Section 4 : EQUIPEMENTS ET APPAREILS UTILISES non compris les groupes électrogènes et les stabilisateurs

AU.1- Type d'équipements/appareils et sources d'énergie associée

Liste des sources d'énergie

11- SBEE ; 12- Groupe électrogène ; 13- Pétrole ; 14- Energie solaire ; 15- Batterie ; 16- Gaz de pétrole liquéfié (GPL ou LPG) ;
 17- Gaz de propane ; 18- Bougie ; 19- Pile à torche ; 20- Biomasse ; 21- Charbon de bois 22- Bois de chauffe
 98- Autre à préciser _____

LIBELLE DE L'EQUIPEMENT/APPAREIL	CODE PRODUIT	Sources d'énergie (SE)			Quantité en 2014 ou au cours des 12 derniers mois	Nombre d'équipements/appareils achetés en 2014 ou au cours des 12 derniers mois	Achat exceptionnel 1 = OUI 2 = NON			
		1 ^{ère}		2 ^{ème}						
		Code SE	Durée moyenne journalière d'utilisation (heure)							
11- Ampoule (branchée à l'électricité dans le ménage)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
12- Ventilateur debout/de table/de mur	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
13- Brasseur (ventilateur de plafond)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
14- Télévision	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
15- Radio	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
16- Réfrigérateur	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
17- Climatiseur	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
18- Réchauds	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
19- Lanterne électrique (alimentée par batterie)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
20- Pompe à eau	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
21- Equipement électronique 1	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
22- Equipement électronique 2	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
23- Equipement électronique 3	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
24- Equipement électronique 4	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
25- Equipement électronique 5	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
26- Equipement de production 1	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
27- Equipement de production 2	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
28- Equipement de production 3	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			
29- Autre à préciser	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____			

AU.2- Prix d'achat des groupes électrogènes et année d'acquisition

N°	Type de groupe électrogène	Capacité (en KVa)	Quantité (en unité physique)	Année d'acquisition du plus récent	Montant total d'achat (en FCFA)	Frais de maintenance en 2014 ou au cours des 12 derniers mois
01						
02						
03						
04						
05						

AU.3- L'on cherche dans cette question à appréhender la propension des ménages à utiliser les groupes électrogènes en fonction de la baisse des coûts d'utilisation.

Remplissez le tableau ci-dessous en inscrivant la durée pendant laquelle vous feriez fonctionner vos générateurs si le coût d'utilisation baissait dans les proportions définies dans le tableau.

	Baisse du coût d'utilisation (%)					
	Pas de baisse	Baisse de 10%	Baisse de 15%	Baisse de 20%	Baisse de 30%	Baisse de 50%
Durée journalière de fonctionnement des groupes électrogènes (en minute)						

AU.4- Prix d'achat des équipements/appareils et année d'acquisition (non compris les groupes électrogènes et les stabilisateurs)

LIBELLE DE L'EQUIPEMENT/APPAREIL	CODE PRODUIT	Année d'acquisition du plus récent	Montant total d'achat (en F CFA)	Capacité du plus récent	Unité	Frais de maintenance en 2014 ou au cours des 12 derniers mois (en F CFA)
11- Ampoule (branchée à l'électricité dans le ménage)						
12- Ventilateur debout/de table/de mur						
13- Brasseur (ventilateur de plafond)						
14- Télévision						
15- Radio						
16- Réfrigérateur						
17- Climatiseur						
18- Réchauds						
19- Lanterne électrique (alimentée par batterie)						
20- Pompe à eau						
21- Equipement électronique 1						
22- Equipement électronique 2						
23- Equipement électronique 3						
24- Equipement électronique 4						
25- Equipement électronique 5						
26- Equipement de production 1						
27- Equipement de production 2						
28- Equipement de production 3						
29- Autre à préciser						

MODULE MENAGE CONNECTE A L'ENERGIE ELECTRIQUE DE LA SBEE

Section 5 : ENERGIE ELECTRIQUE REÇUE DE LA SBEE (Concerne les usagers connectés à la SBEE, c'est-à-dire OUI à la question SE.100)

Si locataire, allez à ER.3 ER.1- Depuis quand êtes-vous connectés au réseau de la SBEE dans votre local actuel ?	1-	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mois Année										
	2-	Ne sait pas Si Ne sait pas, aller à ER.3										
ER.2- Combien de temps s'est écoulé entre la demande et l'obtention du devis (en semaines) ?		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>										
ER.2.1- Combien de temps s'est écoulé entre le paiement du montant du devis et le raccordement effectif (en semaines) ?		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>										
ER.3- Quelle quantité d'électricité avez-vous consommé au cours du dernier mois/sur votre dernière facture pour répondre à vos besoins (en Kwh) ?		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Kwh										
ER.3.1- Combien de jours couvre cette facture ?		<input type="text"/> <input type="text"/>										
ER.4- Quelle est la quantité totale d'électricité que vous avez consommée en 2014 ou au cours des 12 derniers mois de factures disponibles (en Kwh) ?		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Kwh										
ER.5- Quel a été le rythme de consommation d'énergie électrique au cours des douze mois de l'année 2014 ?												
MOIS	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
RYTHME*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
*CODE RYTHME : 1- Minimum 2- Moyen 3- Maximum												
ER.6- Au cours de l'année 2014 (ou des 12 derniers mois), à combien estimez-vous votre consommation d'électricité mensuelle minimale et maximale (en KWh) ?												
ER.6.1- Consommation maximale (en KWh) :								<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
ER.6.2- Consommation minimale (en KWh) :								<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
ER.7- A cours du mois passé, pendant combien de jours avez-vous reçu l'électricité pour vos activités ?											<input type="text"/> <input type="text"/>	
ER.8- A cours du mois passé, pendant combien d'heures avez-vous reçu l'électricité par jour pour vos activités ?											<input type="text"/> <input type="text"/>	

Section 6 : SERVICES A LA CLIENTELE (Concernes les usagers connectés à la SBEE, c'est-à-dire OUI à la question SE.100)

6.1- Degré de satisfaction

SC.1- Quel est votre degré de satisfaction par rapport à la durée de disponibilité de l'électricité de la SBEE ? 1- très mécontent 2- quelque peu mécontent 3- neutre 4- légèrement satisfait 5- très satisfait					<input type="text"/>
SC.2- Quel est votre degré de satisfaction par rapport à la qualité des services ci-après :					
Degré de satisfaction	Code satisfaction	Facturation	Réparation des pannes	Délai de raccordement	Prise en charge des plaintes
Très mécontent	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Quelque peu mécontent	2				
Neutre	3				
Légèrement satisfait	4				
Très satisfait	5				
Ne s'applique pas	6				

SC.3- Quel est globalement votre degré de satisfaction par rapport à la qualité des services à la clientèle ? 1- très mécontent 2- quelque peu mécontent 3- neutre 4- légèrement satisfait 5- très satisfait			<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
6.2- A propos de la facturation			
SC.4- Quel est le montant facturé par la SBEE/votre fournisseur pour raccorder votre ménage à son réseau électrique (en FCFA) ?			<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>
SC.5- Quel est le montant effectivement payé (y compris les faux frais) par le ménage pour se connecter au réseau électrique (en FCFA) ?			<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>
SC.5.1- Quels sont les frais additionnels au montant facturé que vous avez supportés pour vous connecter au réseau ?			
N° D'ORDRE	NATURE DE LA DEPENSE	MONTANT	
1		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>	
2		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>	
3		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>	
4		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>	
5		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>	
SC.6- Comment payez-vous vos factures ? 1- Sur facturation de la SBEE ou de la CEB 2- Consommation prépayée 3- Paiement à un tiers contre reçu 4- Paiement à un tiers sans reçu 8- Autre (à préciser) : _____ <div style="text-align: right; font-size: small;">(Si 3 ou 4, poursuivre avec SC.6.1, sinon, aller à SC.7)</div>			<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
SC.6.1- Si paiement à un tiers, préciser le mode : 1- Frais d'électricité inclus dans le loyer 2- Au kWh tel que stipulé par le contrat 3- En fonction du nombre d'ampoules et de prises 4- Autre (à préciser) : _____ <div style="text-align: right; font-size: small;">(Si 1, poursuivre avec SC.6.2, sinon, aller à SC.7)</div>			<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
SC.6.2- Si frais d'électricité inclus dans le loyer, préciser le montant payé pour l'électricité <div style="text-align: right; font-size: small;">(aller à SC.10)</div>			<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>
SC.7- A quel mois de l'année 2014 se rapporte la dernière facture d'électricité que vous avez reçue ?			
01- Janvier	05- Mai	09- Septembre	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
02- Février	06- Juin	10- Octobre	
03- Mars	07- Juillet	11- Novembre	
04- Avril	08- Août	12- Décembre	
SC.8- Quel est le montant de cette facture ?			<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>
SC.9- Quel est le montant de la facture correspondant au même mois de l'année 2013 ?			<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>
SC.10- Vous estimez que vos factures d'électricité sont : 1- surestimées par rapport à votre consommation 2- conformes à votre niveau de consommation 3- sous-estimées par rapport à votre consommation			<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>

CE.10- Pendant quelle saison les coupures non programmées affectent-elles le plus votre ménage? 1- Saison des pluies (préciser le mois) _____ 2- Saison sèche (préciser le mois) _____		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Saison / Mois
CE.11- A quelle période de la journée, les coupures non programmées affectent-elles le plus votre ménage? 1- la matinée 2- l'après-midi 3- la nuit		<input type="text"/>
CE.12- Connaissez-vous des baisses de tension dans votre ménage ? 1- Oui baisse très accentuée 2- Oui légère baisse 3- Non (Si NON, aller à la section 8)		<input type="text"/>
CE.13- Quelle est la fréquence des baisses de tension dans votre ménage ? 1- Tous les jours 2- Deux à trois fois par semaine 3- Quelques fois par mois		<input type="text"/>
CE.14- A quel moment de la journée les baisses de tension ont-elles souvent lieu ? 1- la matinée 2- l'après-midi 3- la nuit		<input type="text"/>

MODULE VOLONTE ET CAPACITE DE PAYER

Section 8 : ADEQUATION ENTRE LES BESOINS ET LA DISPONIBILITE D'ENERGIE					
Si connecté à l'électricité, poursuivre avec AD.1, Si non connecté à l'électricité mais utilise le générateur, aller à AD.3, Si non connecté à l'électricité et n'utilise pas de générateur, aller à AD.6.					
AD.1- Pendant combien d'heures par jour deviez-vous recevoir l'électricité pour couvrir vos besoins journaliers ?					<input type="text"/> <input type="text"/>
AD.2- A quelle période de la journée auriez-vous préféré avoir l'électricité ? 1- la matinée 2- l'après-midi 3- la nuit					<input type="text"/>
AD.3- Pendant combien d'heures par jour devriez-vous faire fonctionner vos générateurs pour couvrir vos besoins journaliers ?					<input type="text"/> <input type="text"/>
AD.4- Pendant combien d'heures faites-vous fonctionner effectivement vos générateurs par jour ? (Si AD.3 égal à AD.4 aller à AD.6.)					<input type="text"/> <input type="text"/>
AD.5- Comment justifiez-vous le fait que les groupes électrogènes fonctionnent pendant une durée inférieure à la durée nécessaire pour couvrir vos besoins journaliers ?					
1- Coût du carburant	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	4- Panne des générateurs	1- Oui 2- Non <input type="text"/>
2- Pénurie de carburant	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	8- Autres raisons	1- Oui 2- Non <input type="text"/>
3- Capacité du groupe électrogène insuffisante	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>		
AD.6- Les sources d'énergie alternatives aux groupes électrogènes, habituellement utilisées, permettent-elles de couvrir vos besoins journaliers en énergie électrique ? 1- Oui 2- Non (Si OUI aller à la section 9)					<input type="text"/>
AD.6.1- Si non, pourquoi ?					
1- Cout élevé des sources alternatives	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	4- Autres à préciser _____	1- Oui 2- Non <input type="text"/>
2- Pénurie de matières premières pour alimenter les sources d'énergie alternatives	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	5- Autres à préciser _____	1- Oui 2- Non <input type="text"/>
3- Capacité de la source alternative insuffisante	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	6- Autres à préciser _____	1- Oui 2- Non <input type="text"/>

Section 9 : VOLONTE ET CAPACITE DE PAYER (concerne les ménages non connectés à SBEE c'est-à-dire NON à la question SE.100.)

Note : Des études similaires ont montré que les gens ont tendance à surestimer ou à sous-estimer ce qu'ils peuvent réellement payer. Ce qui représente un sérieux handicap pour ce genre d'enquête parce que, si la volonté et la capacité à payer est surestimée, cela peut amener le gouvernement à fixer un tarif supérieur à ce que vous pouvez réellement payer.

Si par contre la volonté et la capacité à payer est sous-estimée, cela peut constituer une raison pour que le Gouvernement n'apporte pas l'électricité à votre communauté parce qu'il pourrait croire que vous n'accordez pas assez d'importance à l'électricité.

Je vous suggérerais donc de proposer un montant qui reflète réellement ce que vous pouvez payer en tenant compte de votre revenu.

VC0. Y-a-t-il l'électricité dans votre zone ? 1- Oui 2- Non (si NON, aller à VC.5)

VC1. Seriez-vous prêts à vous raccorder au réseau électrique de la SBEE ? 1- Oui 2- Non (Si NON, aller à VC.4)

VC.2- A quelles conditions accepteriez-vous de vous abonner ?

1- Diminution du prix de raccordement	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	4- Alimentation durant 24 h	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>
2- Alimentation continue le jour	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	5- Réduction du cout du KWh	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>
3- Alimentation continue la soirée	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	6- Autres _____	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>

12.2.1- A quelle distance se situe votre ménage par rapport au poteau électrique le plus proche (en mètres) ? 1- 2- Ne sait pas

VC.3- Quel serait le coût de raccordement au réseau de la SBEE que vous seriez prêts à payer dans les conditions normales ? (Si OUI à VC.1, aller à VC.6.1)

VC.4- Si NON à VC.1, Pourquoi ?

1- Trop cher	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	3- Ne fais pas confiance à la SBEE	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>
2- Pas besoin de se raccorder	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	4- Autres _____	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>

(aller à la section 11)

VC.5- Seriez-vous prêts à vous raccorder au réseau électrique de la SBEE si celui-ci s'étendait jusqu'à votre zone ? 1- Oui 2- Non (Si OUI, aller à VC.5.1)

VC.5.0- Si NON, Pourquoi ?

1- Trop cher	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	3- Ne fais pas confiance à la SBEE	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>
2- Pas besoin de se raccorder	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	4- Autres _____	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>

(Aller à la section 11)

VC.5.1- Si Oui, seriez-vous prêts à déboursier au moins 100.000 FCFA pour vous raccorder ? 1- Oui 2- Non (Si OUI, aller à VC.6.1)

VC.6- Si NON, Pourquoi ?

1- Trop cher	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>	4- Autres _____	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>
2- Pas besoin de se raccorder	1- Oui	2- Non	<input type="text"/>				

VC.6.1- Compte tenu de votre revenu, combien seriez-vous prêts à déboursier par mois pour avoir l'électricité (en FCFA) ? Soit M ce montant. reportez ce montant à Z5 de la question VC.8.

VC.6.2- Quelle serait votre principale source de financement pour vous raccorder au réseau ?

- 1- Crédit bancaire
- 2- Epargne/Tontine
- 3- Salaire
- 4- Prêt auprès d'un proche
- 5- Vente d'un actif
- 8- Autre (à préciser) _____

VC.7- Une fois raccordé au réseau électrique, quels seraient les équipements que vous achèteriez en priorité ? (Exemples : ampoule, machine à coudre, tondeuse, machine à laver, décortiqueuse, télévision, moulin) ?			
VC.7.1- Chef de ménage			
Nom de l'équipement		Quantité (en unité physique)	Code produit
1. _____		_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
2. _____		_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
3. _____		_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
4. _____		_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
VC.7.2- Conjoint (e) du chef de ménage (prendre les équipements de la conjointe présente en cas de mariage polygame)			
Nom de l'équipement		Quantité (en unité physique)	Code produit
1. _____		_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
2. _____		_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
3. _____		_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
4. _____		_ _ _	_ _ _ _ _ _ _
CV.8- On cherche à mesurer à travers cette question, la volonté des usagers à payer pour disposer d'une électricité de qualité. Il vous est donc demandé de renseigner dans le tableau ci-dessous, les dépenses mensuelles que vous êtes disposés à effectuer pour votre consommation d'électricité, si l'on vous fournissait des services d'électricité qui sont tels qu'il y ait le courant 24h/24 et 7j/7 et qu'il n'y ait pas de coupures d'électricité ni de baisse de tension. (M correspond au montant déclaré à la question VC.6.1)			
Consommation mensuelle d'électricité (en FCFA)	1=OUI 2=NON	INSTRUCTIONS	
Z ₁ = 0,6*M	_	AGENT ENQUETEUR, Commencez par un montant que vous choisirez dans la liste de montants qui vous est proposée dans la première colonne « Consommation mensuelle d'électricité (en FCFA) ». Si l'enquêté est disposé à payer ce montant, allez au montant supérieur suivant et demandez-lui s'il est prêt à payer ce nouveau montant. S'il répond par l'affirmative, allez au montant supérieur suivant jusqu'à ce qu'il dise NON. S'il dit qu'il ne peut pas payer le premier montant que vous lui proposez, allez au montant inférieur suivant. S'il refuse toujours continuez avec le montant inférieur suivant jusqu'à ce qu'il dise OUI. Si le montant que le répondant accepte de payer n'est pas dans la liste proposée, posez lui la question VC.9. Si le montant proposé par le répondant se trouve dans la liste, reportez ce montant à la question VC.9.	
Z ₂ = 0,7*M	_		
Z ₃ = 0,8*M	_		
Z ₄ = 0,9*M	_		
Z ₅ = 1*M	_		
Z ₆ = 1,1*M	_		
Z ₇ = 1,2*M	_		
Z ₈ = 1,3*M	_		
Z ₉ = 1,4*M	_		
Z ₁₀ = 1,4*M	_		
Z ₁₁ = 1,6*M	_		
Z ₁₂ = 1,7*M	_		
VC.9- Quel est alors le montant que vous êtes disposés à payer par mois pour votre consommation d'électricité pour le type de service décrit à 12.8 (électricité disponible 24h/24, 7j/7, pas de coupure ni de baisse de tension) ?		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
(Aller à la section 11)			
Section 10 : HYPOTHESES SUR LA VOLONTE ET LA CAPACITE DE PAYER (concernent les ménages ayant accès à l'électricité c'est-à-dire OUI à la question SE.100.)			
HV.1- Connaissez-vous le prix auquel vous payez le KWh ?		1- Oui 2- Non	_
		Si NON, aller à la question HV.2.1.	
HV.2- Quel est ce prix (en F CFA) ?			_ _ _ _
HV.2.1- Prix moyen du KWh, calculé par l'agent enquêteur sur la base de la facture observée			_ _ _ _
HV.3- A quelles conditions seriez-vous prêts à payer davantage ?			
1- Augmentation des heures de disponibilité de l'électricité pendant la journée 1- Oui 2- Non	_	4- Régularité de l'approvisionnement, fin des coupures non programmées 1- Oui 2- Non	_
2- Augmentation des heures de disponibilité de l'électricité pendant la soirée 1- Oui 2- Non	_	5- Stabilité du voltage 1- Oui 2- Non	_

3- Disponibilité de l'électricité sur 24 h	1- Oui 2- Non	_ _	6- Autres _____	1- Oui 2- Non	_ _
--	------------------	-----	-----------------	------------------	-----

HV.4- On cherche à mesurer à travers cette question, la volonté des usagers à payer pour disposer d'une électricité de qualité. Il vous est donc demandé de renseigner dans le tableau ci-dessous, le prix que vous êtes disposés à payer par KWh, si on améliorerait les services d'électricité de manière à ce qu'il y ait le courant 24h/24 et 7j/7 et qu'il n'y ait pas de coupures d'électricité ni de baisse de tension.

PRIX DU KWH (en FCFA)	1=OUI 2=NON	INSTRUCTIONS
P ₁ = 70	_ _	AGENT ENQUETEUR, Commencez par un prix que vous choisirez dans la liste de prix qui vous est proposée dans la première colonne « PRIX DU KWH (en FCFA) ». Si l'enquête est disposé à payer ce prix, allez au prix supérieur suivant et demandez-lui s'il est prêt à payer ce nouveau prix. S'il répond par l'affirmative, allez au prix supérieur suivant jusqu'à ce qu'il dise NON. S'il dit qu'il ne peut pas payer le premier prix que vous lui proposez, allez au prix inférieur suivant. S'il refuse toujours continuez avec le prix inférieur suivant jusqu'à ce qu'il dise OUI. Si le prix que le répondant accepte de payer n'est pas dans la liste proposée, posez lui la question HV.5. Si le prix proposé par le répondant se trouve dans la liste, reportez ce prix à la question HV.5.
P ₂ = 90	_ _	
P ₃ = 110	_ _	
P ₄ = 130	_ _	
P ₅ = 150	_ _	
P ₆ = 170	_ _	
P ₇ = 190	_ _	
P ₈ = 210	_ _	
P ₉ = 230	_ _	
P ₁₀ = 250	_ _	
P ₁₁ = 270	_ _	
P ₁₂ = 300	_ _	

HV.5. Quel est alors le prix que vous êtes disposé à payer par KWh pour le type de service décrit en HV.4 (électricité disponible 24h/24, 7j/7, pas de coupure ni de baisse de tension) ?

|_|_|_|

HV.6. Cette question vise à mesurer l'importance que les usagers accordent aux coupures d'électricité. Il vous est demandé de remplir le tableau ci-dessous en suivant les instructions suivantes :

- Reportez le **prix déclaré en HV.5**, dans les cases de la colonne de « 0 » coupure par semaine.
- Remplissez ensuite les cases des autres colonnes en y inscrivant **le montant que le ménage serait prêt à payer** en fonction du nombre de coupures subi par semaine.

	Nombre de coupures par semaine										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 et plus
Prix du KWh (en FCFA)	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

HV.7. L'idée ici est de capter l'importance que les usagers accordent aux chutes de tension. Il vous est donc demandé de remplir le tableau ci-dessous en vous basant sur les instructions suivantes :

Selon vos précédentes réponses, vous avez mentionné que les chutes de tension affectaient négativement votre ménage.

- Reportez le **prix déclaré en HV.5**, dans les cases de la colonne de « Aucune » chute de tension.
- Remplissez ensuite les autres cases en y inscrivant **le montant que le ménage serait prêt à payer** en fonction de l'existence ou non de chutes de tension dans le ménage.

	Chutes de tension		
	Aucune	Situation actuelle dans le ménage	Augmenté
Prix du KWh (en FCFA)	_ _ _	_ _ _	_ _ _

HV.8. On sait aujourd'hui que l'énergie hydroélectrique a plus d'effets négatifs sur l'environnement que l'énergie solaire. Seriez-vous prêts à payer en plus de ce que vous payez couramment au KWh :

0-0%

1-1%

2- 2%

3- 3%

4- 4%

5- 5%

6- Plus de 5%.

|_|_|

Section 11 : CARACTERISTIQUES DU CHEF DE MENAGE					
CM.0- Numéro de ligne du chef de ménage					<input type="text"/>
CM.1- Au cours de l'année 2014, à combien estimez-vous					
1. votre revenu mensuel (en F CFA) ?		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> F CFA			
2. votre dépense mensuelle (en F CFA) ?		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> F CFA			
3. votre épargne mensuelle (en F CFA) ?		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> F CFA			
CM.2-Quels moyens utilisez-vous pour épargner ?				Chef de ménage	Conjoint (e) du CM
0- N'épargne pas		1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1- Compte en banque		1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2- Compte dans une institution de micro-finance		1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
3- Coopérative de crédit		1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
4- Caisse Nationale d'Epargne		1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
5- Tontine		1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
8- Autre à préciser _____		1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CM.3-Quel type de revenu percevez-vous de votre activité principale ?					<input type="text"/>
1. Salaire fixe mensuel 2. Au jour ou à l'heure 3. A la tâche 4. A la commission 5. Bénéfices 6. En nature					
CM.4-Quels types de revenu hors activité principale percevez-vous?					
1. Pension du travail (retraite, etc.)				1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
2. Revenus des propriétés, rentes				1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
3. Pension (veuvage, divorce, orphelinat)				1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
4. Revenus d'épargne				1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
5. Revenus de la mendicité				1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
6. Bourse d'études				1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
7. Dons d'une personne hors ménage				1- Oui 2- Non	
8- Autre à préciser _____				1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
CM.5-A Combien estimez-vous vos possessions pour les biens et actifs suivants en 2014 ?					
Biens possédés	1- Oui 2- Non	Quantité (unité physique)	Valeur totale (en FCFA)		
1. Actions/obligations/titres (en valeur)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
2. Parcelle/Carré	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
3. Terres agricoles (en ha)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
4. Gros bétail (boeuf)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
5. Petit bétail (mouton etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
6. Outillage/équipements	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
7. Maison en location	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
8. Autres (à préciser) _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CM.6-Est-ce que vous possédez (gérez) une terre de culture ou de pâturage ?					
1- Oui 2- Non					<input type="text"/>
Si Non, FIN					

CM.6.1-Que produisez-vous sur votre terre de culture ou de pâturage ?					
1- Céréales	1- Oui	2- Non	<input type="checkbox"/>	4- Plans à fleurs	1- Oui 2- Non <input type="checkbox"/>
2- Produits Maraichères	1- Oui	2- Non	<input type="checkbox"/>	5-Plans à fruits	1- Oui 2- Non <input type="checkbox"/>
3- Élevage/production animale	1- Oui	2- Non	<input type="checkbox"/>	8- Autres (préciser) _____	1- Oui 2- Non <input type="checkbox"/>
CM.6.2- Quelles sont les sources d'eau que vous utilisez pour irriguer votre terre de culture ou de pâturage ?					
1- Forage	1- Oui	2- Non	<input type="checkbox"/>	4- Puits	1- Oui 2- Non <input type="checkbox"/>
2- Pompe	1- Oui	2- Non	<input type="checkbox"/>	5-Rivière	1- Oui 2- Non <input type="checkbox"/>
3- Marigot	1- Oui	2- Non	<input type="checkbox"/>	6-Système d'irrigation_____	1- Oui 2- Non <input type="checkbox"/>
CM.6.3-Quelles sont les équipements que vous utilisez pour l'irrigation ?					
1- Motopompe	1- Oui	2- Non	<input type="checkbox"/>	5-Pivots déplaçables	1- Oui 2- Non <input type="checkbox"/>
2- Enrouleur	1- Oui	2- Non	<input type="checkbox"/>	6-Arrosoirs	1- Oui 2- Non <input type="checkbox"/>
3-Stations de pompage	1- Oui	2- Non	<input type="checkbox"/>	7-Seau	1- Oui 2- Non <input type="checkbox"/>
4- Rampes frontales	1- Oui	2- Non	<input type="checkbox"/>	8- Autres (préciser) _____	1- Oui 2- Non <input type="checkbox"/>

Heure de fin : /_/ / H /_/ / Min