

REPUBLIQUE DU MALI

MINISTERE DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE ET DE LA POPULATION

**ENQUETE REGIONALE INTEGREE SUR L'EMPLOI ET LE SECTEUR  
INFORMEL DANS LES ETATS MEMBRES DE L'UEMOA (ERI -ESI)**

**QUESTIONNAIRE SECTEUR INFORMEL**



**R. RENSEIGNEMENTS GENERAUX**

Nom ou enseigne :		Code d'identification					
Nom du chef de l'unité de production :							
DATE DE L'INTERVIEW							
Jour : <input type="text"/>	Mois : <input type="text"/>	Année : <input type="text"/>	N° de la Strate	N° de la ZD	N° du ménage	N° Individu	N° Emploi
Nom de l'enquêteur		Caractéristiques de l'enquêté					
Nom du contrôleur		<input type="text"/> Parenté <input type="text"/> Sexe <input type="text"/> Age <input type="text"/> Scolarité <input type="text"/> Migration					
Nom du superviseur de collecte		Caractéristiques de l'établissement/l'UPI					
Nom du vérificateur		<input type="text"/> Statut <input type="text"/> Activité <input type="text"/> Local <input type="text"/> Taille <input type="text"/> NIF <input type="text"/> Compta bilité <input type="text"/> Régime fiscal					
Nom de l'agent de saisie							

**QUALITE DE L'INTERVIEW**

**DUREE DE L'INTERVIEW**

1. Très bonne   2. Bonne   3. Moyenne 4. Mauvaise   5. Très Mauvaise 6. A refusé de répondre	<input type="text"/>	Début : <input type="text"/> H <input type="text"/> MN    Fin : <input type="text"/> H <input type="text"/> MN    Durée totale (minutes) <input type="text"/>
--	----------------------	---

**OBSERVATIONS**

<u>ENQUETEUR</u>	<u>CONTROLEUR</u>

STRICTEMENT CONFIDENTIEL ET A BUT NON FISCAL

Nom de l'activité (en clair) :

#### F. FILTRES

**F1a. Au cours du passage de l'enquête sur l'emploi il y a quelques jours dans votre ménage, vous étiez dans votre activité principale ou secondaire :**

1. Patron / Employeur
2. Travailleur à son propre compte
9. Autre

☐

**F4. L'unité dans laquelle vous travaillez réalise-t-elle une activité de production de biens ou de services vendus (production marchande)?**

1. Oui et cette production est totalement vendue
2. Oui et cette production est partiellement vendue
3. Non

☐

**F1b. Actuellement, dans votre emploi principal ou secondaire, vous êtes :**

1. Patron / Employeur
2. Travailleur à son propre compte
3. Salarié
4. Apprenti
5. Aide familial
9. Autre



Passez à F5

☐

**SI L'ENQUETE EST PATRON OU TRAVAILLEUR A SON PROPRE COMPTE (F1b=1 OU 2) ET PAS DE NUMERO D'IDENTIFICATION FISCALE (F2a=2) OU PAS DE COMPTABILITE FORMELLE ECRITE (F3=1 ou 3) AVEC UNE PRODUCTION DE BIENS OU DE SERVICES VENDUE (F4=1, 2) PASSEZ AU MODULE CUP DU QUESTIONNAIRE  
SINON, ALLEZ A F5**

**F2a. L'unité de production que vous dirigiez au cours du mois dernier ou de la semaine dernière, possède-t-elle un numéro d'identification fiscale (NIF, NIFU, etc) ?**

1. Oui
2. Non

☐

**F5. Pourquoi votre situation est-elle différente de celle que vous avez déclarée lors de l'enquête sur l'emploi ?**

1. Mise au chômage, passage à l'inactivité
2. Changement d'activité
3. Erreur dans le questionnaire emploi
9. Autre

☐

**F2b. A quel régime fiscal cet établissement est-il assujéti?**

1. Régime du réel
2. Régime simplifié
3. Régime au forfait
4. Ne paye pas d'impôt
8. Ne sait pas
9. Autre

(préciser)

☐

**F3. Comment établissez-vous vos comptes ?**

1. Rien
2. comptabilité formelle OHADA
3. Cahier de recettes
9. Autre (préciser)

☐

**FIN**

[illegible]

<p><b>CUP 4. L'unité de production que vous dirigez est-elle enregistrée ?</b></p> <p>1. Oui, 2. Non</p> <p>a) Registre de commerce b) NIF c) INPS/INSS /CNSS</p> <p><b>Si non pourquoi?</b></p> <p>1. Démarches trop compliquées 2. Trop cher 3. En cours d'inscription 4. Non obligatoire 5. Ne veut pas collaborer avec l'Etat 6. Ne sait pas s'il faut s'inscrire 9. Autre (Précisez) _____</p>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<p><b>CUP5f. Quelle a été la principale source du capital au démarrage de votre business/ activité ?</b></p> <p>1 Epargne propre 2. Prêts de la part des amis/parentés 3. Contribution des associés 4. Prêts bancaires 5. Prêt auprès des particuliers (informel) 6. Tontines 7. Institutions de micro-finances 8 .Don/ Héritage 9. Autre (spécifier) _____ <b>Si la réponse est différente de 1, passer à MO 1a.</b></p>	<div> <div></div> </div>
<p><b>CUP 5a. A qui appartient cette unité de production ou qui a pris la décision de mener cette activité ?</b></p> <p>1. Vous-même, seul 2. Vous-même avec d'autres personnes 3. Propriété familiale 4. D'autres personnes 9. Autre (spécifier) : _____</p>	<div> <div></div> </div>	<p><b>CUP5g. Si épargne propre, quelle était la principale source ?</b></p> <p>1. Emploi antérieur dans le secteur public/ Grandes entreprises privées 2. Emplois antérieurs dans le secteur informel / Petites entreprises 3. Vente des produits agricoles 4. Vente d'autres biens (bovins, propriétés, ...) 9. Autre (spécifier) : _____</p>	<div> <div></div> </div>
<p><b>CUP 5b. En quelle année cette unité de production a - t-elle été créée ?</b> Si NSP inscrire dan le bac : « 8888 »</p>	<div> <div></div> </div>	<div>MO. MAIN D'OEUVRE</div>	
<p><b>CUP 5c. En quelle année avez-vous commencé à diriger ou exploiter cette unité de production ?</b></p>	<div> <div></div> </div>	<p><b>MO 1a. Combien de personnes (y compris vous-même) ont travaillé ne serait-ce qu'une heure au cours du dernier mois d'activité dans cette unité de production ?</b></p> <p>Total</p> <p>dont : - salariés</p> <p>- non salariés</p>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>
<p><b>CUP 5d. Principalement, pourquoi avez-vous créé ou décidé de diriger (exploiter) cette unité de production ?</b></p> <p>1. N'a pas trouvé de travail salarié (grande entreprise) 2. N'a pas trouvé de travail salarié (petite entreprise) 3. Pour obtenir un meilleur revenu 4. Pour être indépendant (son propre chef) 5. Par tradition familiale 9. Autre (à préciser) _____</p>	<div> <div></div> </div>		
<p><b>CUP 5e. Au moment où vous avez commencé à diriger cette unité de production, combien de personnes y travaillaient (y compris vous-même) ?</b></p>	<div> <div></div> </div>		

MO 2. Caractéristiques démographiques de la main d'œuvre

N°	Nom	Lien de Parenté avec le Chef UPI	Sexe	Age	Nombre d'années d'études avec succès	Apprentissage	Ancienneté (en année)
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ATTENTION : S'il y a plus de 12 personnes employées, prendre une autre feuille pour leur enregistrement

Code parenté (MO 2) :

1. Chef de l'unité de production  
2. Conjoint du chef  
3. Enfant du chef  
4. Autre parent  
5. Non apparenté

Code Sexe (MO 2) :

1. Masculin      2. Féminin

Code Apprentissage (MO 2) :

1. Ecole technique  
2. Ecole professionnelle  
3. Grande entreprise  
4. Petite entreprise (comme celle-ci)  
5. Tout seul, par la pratique  
9. Autre

MO 3. Caractéristiques de l'emploi

N°	Statut dans l'emploi	Stabilité	Type de contrat	Mode de Recrutement	Nature du paiement	Nombre d'heures de travail au cours du dernier mois d'activité	Rémunération du dernier mois d'activité (FCFA)
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Code statut (MO 3) :

1. Patron  
2. Travailleur pour compte propre  
3. Salarié  
4. Apprenti payé  
5. Apprenti, stagiaire, bénévole non payé  
6. Aide familial  
7. Associé

Code stabilité (MO 3) :

1. Permanent      2. Temporaire

Code type de contrat (MO 3) :

0. Chef de l'UPI  
1. Contrat écrit à durée indéterminée  
2. Contrat écrit à durée déterminée  
3. Entente verbale  
4. A l'essai  
5. Pas de contrat

Code Mode de recrutement (MO 3) :

0. Chef de l'UPI  
1. Relations personnelles (parents, amis)  
2. Directement auprès de l'employeur  
3. Petites annonces, médias (radio, journal)  
9. Autre

Code Nature du paiement (MO 3) :

1. Salaire fixe (mois, quinzaine, semaine)  
2. Au jour ou à l'heure de travail  
3. A la tâche  
4. Commission  
5. Bénéfices  
6. En nature (nourriture, logement, etc.)  
7. Sans rémunération

**MO 4. Caractéristiques des primes et avantages***(Veuillez renseigner les montants en FCFA correspondant par agent)***MO 4.1 Montants globaux des primes et avantages payés au personnel (FCFA)**

N°	Primes de fin d'année	Indemnités de protection et de sécurité sociale	Congés annuels payés ou compensation éventuelle	Congés maladie rémunérés	Partage des bénéfices	Autres primes et avantages en nature	Autres
Montant	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

**MO 4.2 Détail des primes et avantages payés au personnel**

N°	Primes de fin d'année	Indemnités de protection et de sécurité sociale	Congés annuels payés ou compensation éventuelle	Congés maladie rémunérés	Partage des bénéfices	Autres primes et avantages en nature	Autres
1	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
7	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
8	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
9	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
10	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
11	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
12	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

**MO 5. Avez-vous eu des problèmes du type suivant avec votre main d'œuvre ?**

a) Manque de main d'œuvre qualifiée	1. Oui	2. Non	_____
b) Manque de main d'œuvre	1. Oui	2. Non	_____
c) Instabilité des employés	1. Oui	2. Non	_____
d) Masse salariale ou salaire trop élevé	1. Oui	2. Non	_____
e) Problèmes avec les syndicats	1. Oui	2. Non	_____
f) Problèmes de discipline ou de manque de sérieux	1. Oui	2. Non	_____
g) Autres (à préciser) _____	1. Oui	2. Non	_____

**MO 6. Comment fixez-vous les salaires de vos employés ?**

1. Selon la grille salariale officielle	_____
2. En les alignant sur les salaires des concurrents	
3. En les fixant vous-même afin de vous assurer un bénéfice	
4. En négociant avec chaque employé	
5. Pas de salarié dans l'établissement	
9. Autre _____ (à préciser)	

**MO 7 : Comment a évolué l'effectif de la main d'œuvre dans votre établissement au cours des 12 derniers mois (y compris vous-même)?***(Pour les UPI exerçant depuis moins de 12 mois, renseigner uniquement pour les mois effectifs d'activité)*

Mois	Années											
	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
Effectif du personnel	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

**MO 8. Comment assurez-vous normalement la formation de votre personnel ?**

1. Pas de formation    2. Sur le tas    3. Ateliers de formation organisés (formation formelle)    4. Apprentissage

9. Autre (spécifier) :

**MO 9. Dans quel domaine principalement avez-vous besoin de renforcement de capacité de votre personnel ? (inscrire 9999 sur la première ligne si aucun besoin n'est exprimé)**

(voir code type de formation)

(voir code type de formation)

(voir code type de formation)

PV. PRODUCTION ET VENTE								
PV 1. Quel a été le montant de votre chiffre d'affaires au cours du dernier mois d'activité (FCFA) ?						_ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
PV2a. Au cours du dernier mois d'activité, avez-vous effectué des transformations de produits ? 1. Oui    2. Non    (si la réponse est non, aller à PV3a)						_		
PV2b. Comment vous procurez-vous les matières premières (1. Oui 2. Non) ?								
a) Vous les achetez vous-même						_		
b) Les clients vous donnent l'argent pour les procurer						_		
c) Les clients vous apportent les matières premières (si oui aller à PV3a)						_		
PV2c. Les produits transformés au cours du dernier mois d'activité, étaient-ils destinés (1. Oui 2. Non) :								
a) A la vente						_		
b) A l'autoconsommation						_		
c) A la consommation intermédiaire pour la fabrication d'autres produits finis						_		
d) Au stock						_		
PV 2d. PRODUITS TRANSFORMES AU COURS DU DERNIER MOIS D'ACTIVITE (vente, autoconsommation, consommation intermédiaire, stock)								
N°	Nom du produit	Code produit	Périodicité	Unité	Quantité	Prix unitaire (en FCFA)	Valeur (en FCFA)	Destination
1		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
2		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
3		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
4		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
5		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
6		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
7		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
8		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
9		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
10		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	
11		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
13		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
A		_ _ _ _	_	_ _	_ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_
<b>Code périodicité :</b> 1. Jour    2. Semaine    3. Quinzaine    4. Mois    5. Bimestriel 6.Trimestre    7. Semestre    8. Année								
<b>Code destination :</b> 1. Secteur public ou parapublic commerciale    2. Grande entreprise privée commerciale    3. Petite entreprise commerciale 4. Grande entreprise privée non commerciale    5. Petite entreprise non commerciale    6. Ménage/particulier 7. Exportation directe    8. Autoconsommation    9. Consommation intermédiaire    0. Stock								





**PV3a. Au cours du dernier mois d'activité, avez-vous vendu des produits achetés en état sans transformation ?**  
1. Oui    2. Non    (si la réponse est non, allez au tableau PV4)    ☐

**PV 3b. PRODUITS VENDUS SANS TRANSFORMATION AU COURS DU DERNIER MOIS D'ACTIVITE (vente seulement)**

N°	Nom du produit	Code produit	Périodicité	Unité	Quantité	Prix unitaire (en FCFA)	Valeur (en FCFA)	Destination
1		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Code périodicité :**    1. Jour    2. Semaine    3. Quinzaine    4. Mois    5. Bimestriel    6. Trimestre    7. Semestre    8. Année

**Code destination :**    1. Secteur public ou parapublic commerciale    2. Grande entreprise privée commerciale    3. Petite entreprise commerciale  
4. Grande entreprise privée non commerciale    5. Petite entreprise non commerciale    6. Ménage/particulier  
7. Exportation directe

<b>PV4a. Au cours du dernier mois d'activité, avez-vous effectué des prestations de services contre une rémunération ?</b> 1. Oui    2. Non    (si la réponse est non, allez au tableau DC1a)								
<b>PV 4b. SERVICES FOURNIS AU COURS DU DERNIER MOIS D'ACTIVITE</b>								
N°	Nom du produit	Code produit	Période	Unité	Quantité	Prix unitaire (en FCFA)	Valeur (en FCFA)	Destination
1		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
2		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
3		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
4		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
5		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
6		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
7		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
8		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
9		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
10		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	
11		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
12		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
13		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
14		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
15		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
16		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□
A		□ □ □ □ □	□	□ □	□ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □	□

<b>Code périodicité :</b> 1. Jour    2. Semaine    3. Quinzaine    4. Mois    5. Bimestriel    6. Trimestre    7. Semestre    8. Année
<b>Code destination :</b> 1. Secteur public ou parapublic commerciale    2. Grande entreprise privée commerciale    3. Petite entreprise commerciale 4. Grande entreprise privée non commerciale    5. Petite entreprise non commerciale    6. Ménage/particulier 7. Exportation directe

DC. DEPENSES ET CHARGES									
DC1a. Pour la quantité de produits que vous avez transformés pour la vente et autres utilisations au cours de la période indiquée à PV2, combien avez-vous dépensé pour l'acquisition des matières premières ?									
N°	Nom du produit	Code produit	Périodicité	Unité	Quantité	Prix unitaire (en FCFA)	Valeur (en FCFA)	Financement	Origine
1		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Code périodicité:
1. Jour
2. Semaine
3. Quinzaine
4. Mois
5. Bimensuel
6.Trimestre
7. Semestre
8. Année

Code financement:
0. Fonds propres de l'UPI
1. Epargne
2. Don
3. Crédits fournisseurs
4. Emprunt
5. Avance de fonds donnée par les clients
9. Autre

Code origine:
0. Cueillette
1. Secteur public
2. Grande entreprise privée commerciale
3. Petite entreprise commerciale
4. Grande entreprise privée non commerciale
5. Petite entreprise non commerciale
6. Ménage / Particulier
7. Importation directe
8. UPI elle-même
9. Autre à préciser

DC1b. Pour la quantité de produits que vous avez vendus sans transformation au cours de la période indiquée à PV3, combien avez-vous dépensé pour se les procurer ?

N°	Nom du produit	Code produit	Périodicité	Unité	Quantité	Prix unitaire (en FCFA)	Valeur (en FCFA)	Financement	Origine
1		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A		_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Code  périodicité  : 1. Jour 2. Semaine 3. Quinzaine 4. Mois 5. Bimensuel 6. Trimestre 7. Semestre 8. Année

Code  financement  : 0. Fonds propres de l'UPI 1. Epargne 2. Don 3. Crédits fournisseurs 4. Emprunt 9. Autre

Code  origine  : 0. Cueillette 1. Secteur public 2. Grande entreprise privée commerciale 3. Petite entreprise commerciale 4. Grande entreprise privée non commerciale 5. Petite entreprise non commerciale 6. Ménage / Particulier 7. Importation directe 8. UPI elle-même 9. Autre à préciser

DC 2a. Au cours du dernier mois d'activité, est-ce que certains de vos clients/entreprises vous fournissent en matières premières pour que vous les transformiez pour eux ?  
1. Oui  
2. Non

☐

DC 2b1. Quelle est la part de vos recettes provenant de ces clients pendant cette période de référence ?  
% des recettes totales \_\_\_\_\_

Passez à DC 3a

<b>DC 2b2. Quel est le plus important de ces clients ?</b> 1. Secteur public ou parapublic 2. Grande entreprise privée commerciale 3. Petite entreprise commerciale 4. Grande entreprise privée non commerciale 5. Petite entreprise non commerciale 6. Ménage/Particulier 7. Exportation directe (étranger)	<input type="checkbox"/>	<b>DC 3b1. Précisez quelle part de vos recettes représentent ces autres clients ?</b>  % des recettes totales	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>DC 3a. Est-ce que certains de vos clients-entreprises autres que ceux cités en DC2a vous imposent, à l'avance, des délais ou des normes pour votre production ?</b> 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<b>DC 3b2. Précisez le plus important de ces autres clients ?</b> 1. Secteur public ou parapublic 2. Grande entreprise privée commerciale 3. Petite entreprise commerciale 4. Grande entreprise privée non commerciale 5. Petite entreprise non commerciale 6. Ménage/Particulier 7. Exportation directe (étranger)	<input type="checkbox"/>

Passez à DC 4

DC 4. Quelles sont, au total, les charges de votre unité de production au cours du dernier mois d'activité ?				
N°	Charges	Périodicité	Valeur (en FCFA)	Origine
01	Rémunérations (report MO 3)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
02	Primes et avantages (report MO 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
03	Matières premières (report DC 1a)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
04	Coûts d'achat des produits vendus sans transformation (report DC 1b)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
05	Loyer effectif	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
06	Loyer fictif des non locataires du lieu du travail	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
07	Eau	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
08	Gaz	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
09	Electricité	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
10	Téléphone, Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
11	Combustibles, carburant, éclairage	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
12	Petit outillage et fournitures	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
13	Transport/Manutention, assurances	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
14	Réparations	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
15	Autres services	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
16	Mutuelles communautaires	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
17	Intérêts versés	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
18	Impôts, patentes	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
19	Taxe (Impôts locaux, ticket, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
20	Droit d'enregistrement et de bail	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
21	Autres impôts et taxes	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
22	Autres charges (Préciser)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL MENSUEL -&gt;</b>				

**Code périodicité :** 1. Jour 2. Semaine 3. Quinzaine 4. Mois 5. Bimensuel 6. Trimestre 7. Semestre 8. Année  
**Code origine :** 1. Secteur public 2. Grande entreprise privée commerciale 3. Petite entreprise commerciale  
 4. Grande entreprise privée non commerciale 5. Petite entreprise non commerciale 6. Ménage/Particulier 7. Importation directe

<b>DC 5a1. Avez-vous eu des problèmes avec les agents de l'Etat ou des institutions suivantes au cours des 12 derniers mois dans l'exercice de votre activité ?</b> 1. Oui 2. Non		<b>DC 5a2. Si oui, de quel type ?</b>	<b>DC 5a3. Comment s'est réglé le problème ?</b>	<b>DC 5b. Au total, quel est le montant que vous avez dû verser pour votre unité de production à ces représentants de l'Etat au cours des douze derniers mois ? (En FCFA)</b> <table border="1"> <tr> <th>DC 5b1 "cadeaux"</th> <th>DC 5b2 "amendes"</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>		DC 5b1 "cadeaux"	DC 5b2 "amendes"			<b>Code Type de problème (DC 5a2):</b> 1. Lié au local 2. Lié aux impôts 3. Lié aux produits vendus/utilisés 4. Lié aux prix 5. Lié à l'hygiène 6. Lié aux infractions 9. Autre (Préciser) <b>Code Règlement du problème (DC 5a3):</b> 1. Paiement d'une amende contre reçu 2. Paiement d'un cadeau ou arrangement à l'amiable 3. Paiement d'une amende contre reçu et d'un cadeau 9. Autre (Préciser)
DC 5b1 "cadeaux"	DC 5b2 "amendes"									
a Mairie										
b Forces de l'ordre										
c Service d'hygiène										
d Impôts/Douanes										
e Contrôle des prix										
f Autre _____										

<b>DC 6. Quelles sont les valeurs seuils que vous estimez comme des chiffres d'affaires maximum, moyens et minimum (en FCFA) réalisés au cours des 12 derniers mois ?</b>			
DC6a. Valeur seuil du chiffre d'affaires maximal mensuel >= :			
DC6b. Valeur du chiffre d'affaires moyen mensuel:			
DC6c. Valeur seuil du chiffre d'affaires minimum mensuel <= :			
Mois	DC6d Evolution du rythme de l'activité		DC 6e. Quel est le montant du chiffre d'affaires correspondant à cette évolution ? (FCFA)
	Rythme de l'activité :		
	0. Pas d'activité 1. Maximum 2. Moyen	3. Minimum 4. l'UPI n'existait pas	
Mois 1			
Mois 2			
Mois 3			
Mois 4			
Mois 5			
Mois 6			
Mois 7			
Mois 8			
Mois 9			
Mois 10			
Mois 11			
Mois 12			

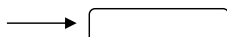
<b>DC7. D'où proviennent vos principales matières premières/marchandises ?</b> 1. Production locale 2. Importé d'un Etat membre de l'UEMOA 3. Importé d'un Etat africain hors UEMOA membre de la CEDEAO 4. Importé d'un Etat africain hors UEMOA non membre de la CEDEAO 5. Importé d'Europe 6. Importé d'Asie 7. Importé de l'Amérique du Nord 8. Importé de l'Amérique du Sud 9. Autre (à préciser) : 0. Ne sait pas	
--	--

CFC. CLIENTS, FOURNISSEURS et CONCURRENTS																		
<b>CFC 1. Quel est votre principal client ? (à qui vendez-vous principalement ?)</b> 1. Secteur public et parapublic 2. Grande entreprise privée commerciale 3. Petite entreprise privée commerciale 4. Grande entreprise privée non commerciale 5. Petite entreprise privée non commerciale 6. Ménage 7. Exportations directes	<input type="checkbox"/>	<b>CFC 7. Par rapport à vos principaux concurrents sur le marché, indiquez comment vous vous situez :</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Par rapport aux concurrents</th> <th>Produits du pays</th> <th>Produits de l'étranger</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vos prix de vente sont :</td> <td>1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP</td> <td>1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP</td> </tr> <tr> <td>Vos prix de revient sont :</td> <td>1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP</td> <td>1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP</td> </tr> <tr> <td>Votre qualité est :</td> <td>1. Supérieure 2. Dans la moyenne 3. Inférieure 4. Non concernés/NSP</td> <td>1. Supérieure 2. Dans la moyenne 3. Inférieure 4. Non concernés/NSP</td> </tr> <tr> <td>L'écoulement de vos produits est :</td> <td>1. Rapide 2. Dans la moyenne 3. Lent 4. Non concernés/NSP</td> <td>1. Rapide 2. Dans la moyenne 3. Lent 4. Non concernés/NSP</td> </tr> </tbody> </table>	Par rapport aux concurrents	Produits du pays	Produits de l'étranger	Vos prix de vente sont :	1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP	1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP	Vos prix de revient sont :	1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP	1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP	Votre qualité est :	1. Supérieure 2. Dans la moyenne 3. Inférieure 4. Non concernés/NSP	1. Supérieure 2. Dans la moyenne 3. Inférieure 4. Non concernés/NSP	L'écoulement de vos produits est :	1. Rapide 2. Dans la moyenne 3. Lent 4. Non concernés/NSP	1. Rapide 2. Dans la moyenne 3. Lent 4. Non concernés/NSP	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Par rapport aux concurrents	Produits du pays	Produits de l'étranger																
Vos prix de vente sont :	1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP	1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP																
Vos prix de revient sont :	1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP	1. Supérieurs 2. Dans la moyenne 3. Inférieurs 4. Non concernés/NSP																
Votre qualité est :	1. Supérieure 2. Dans la moyenne 3. Inférieure 4. Non concernés/NSP	1. Supérieure 2. Dans la moyenne 3. Inférieure 4. Non concernés/NSP																
L'écoulement de vos produits est :	1. Rapide 2. Dans la moyenne 3. Lent 4. Non concernés/NSP	1. Rapide 2. Dans la moyenne 3. Lent 4. Non concernés/NSP																
<b>CFC 2. Quel est votre principal fournisseur ? (à qui achetez-vous principalement ?)</b> 1. Secteur public et parapublic 2. Grande entreprise privée (commerce) 3. Petite entreprise privée (commerce) 4. Grande entreprise privée (non commerce) 5. Petite entreprise privée (non commerce) 6. Ménage 7. Importations directes 8. Autofourniture	<input type="checkbox"/>	<b>CFC 8a1. Comment se situent vos prix par rapport à ceux de vos principaux concurrents qui sont de grandes entreprises et qui vendent les mêmes produits ou services que vous ?</b> 1. Prix supérieurs 2. Prix inférieurs 3. Prix égaux 4. Non concernés/NSP	<input type="checkbox"/>															
<b>Concurrence</b>		<div>Passez à CFC9</div>																
<b>CFC 3. Exportez-vous une partie de votre production ?</b> 1. Oui      2. Non Si Oui, pour quel pourcentage : _____ % Vers quel pays principalement : _____ (Si 100% aller CFC9)	<input type="checkbox"/>	<b>CFC 8a2. De combien de % en moyenne, vos prix varient en plus ou en moins par rapport à ceux des principaux concurrents qui sont les grandes entreprises ?</b> Si les prix sont inférieurs (CFC8a1=2) Passez à CFC8c	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>															
<b>CFC 4. Sur le marché intérieur, avez-vous des concurrents (c'est-à-dire des entreprises qui vendent les mêmes produits ou services que vous) ?</b> 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	<b>CFC 8b. Pourquoi vos prix sont-ils supérieurs à ceux de ces grandes entreprises ?</b> 1. Votre équipement est moins productif 2. Vous n'avez pas assez de clients 3. Vous n'avez pas accès au crédit 4. Votre qualité est supérieure 5. Votre approvisionnement est plus cher 9. Autre _____ (précisez)	<input type="checkbox"/>															
<b>CFC 5. Quel est votre principal concurrent ?</b> 1. Secteur public et parapublic 2. Grande entreprise privée (commerce) 3. Petite entreprise privée (commerce) 4. Grande entreprise privée (non commerce) 5. Petite entreprise privée (non commerce) 6. Ménage /particulier 7. Contrebande, entreprise frauduleuse	<input type="checkbox"/>	<b>CFC 8c. Pourquoi vos prix sont-ils inférieurs à ceux de ces grandes entreprises ?</b> 1. Vous ne payez pas ou payez moins d'impôts 2. Vos coûts du travail sont plus bas 3. Vos clients sont moins riches 4. Votre qualité est inférieure 9. Autre _____ (précisez)	<input type="checkbox"/>															
<b>CFC 6a. De quels pays proviennent les produits de ces concurrents ?</b> 1. Marché national   2. Etranger   3. Ne sait pas Si : 2 (Etranger) Pays n° 1 : _____ Pays n° 2 : _____	<input type="checkbox"/>	<b>CFC 9. Comment fixez-vous les prix de vos principaux produits ou de vos principaux services ?</b> 1. En ajoutant un % fixe sur vos prix de revient. 2. Après marchandage avec les clients 3. En fonction des prix des concurrents 4. Suivant le prix officiel 5. Suivant le prix fixé par l'association des producteurs 9. Autre _____ (précisez)	<input type="checkbox"/>															
<b>CFC 6b. Commercialisez-vous vous même des produits étrangers ?</b> 1. Oui      2. Non Si oui, Pays de provenance _____	<input type="checkbox"/>																	

Commenté [U1]: Fabriqué au Mali

Commenté [U2]: Pour ce calcul, integre le prix de l'UPI et le prix du concurrent pour faire le calcul automatique

Commenté [U3]: Explique ces types d'entreprise dans le manuel enquêteurs







EIF. EQUIPEMENTS, INVESTISSEMENT, FINANCEMENT ET ENDETTEMENT							
EIF 1. Notez les équipements dont vous avez disposé au cours des 12 derniers mois pour faire fonctionner votre unité de production							
Type	Caractéristiques (noter le nom)	Qualité	Appartenance	Origine	Financement	Date d'acquisition (mois / année)	Valeur actuelle (coût de remplacement) (FCFA)
Terrain	1. 2. 3. 4. A.		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Local	1. 2. 3. 4. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Motos	1. 2. 3. 4. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Vélos	1. 2. 3. 4. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Brouettes, Pousse-Pousse ...	1. 2. 3. 4. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Véhicules professionnels	1. 2. 3. 4. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Mobilier et équipement de bureau	1. 2. 3. 4. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Machines	1. 2. 3. 4. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Outils	1. 2. 3. 4. A.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Autres	1. 2. 3. 4.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TOTAL						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

<b>Code qualité :</b> 1. Neuf à l'achat    2. Usagé à l'achat    3. Autoproduction    4. Non applicable
<b>Code appartenance :</b> 1. Propriété personnelle    2. Location    3. Prêt ou propriété partagée
<b>Code origine :</b> 1. Secteur public    2. Grande entreprise privée commerciale    3. Petite entreprise privée commerciale
4. Grande entreprise privée non commerciale    5. Petite entreprise privée non commerciale    6. Ménage/Particulier
7. Importations directes    9. Autre
<b>Code Financement :</b> 01. Epargne, don, héritage    02. Emprunt familial    03. Emprunt auprès des clients
04. Emprunt auprès des fournisseurs    05. Emprunt auprès des usagers    06. Emprunt auprès des associations de producteurs
07. Emprunt micro-finance    08. Emprunt bancaire    09. Tontine    99. Autre (Précisez)

EIF2. Avez vous déjà demandé et reçu un prêt auprès d'une banque ou une institution de micro-finance ?			<input type="checkbox"/>
1. A demandé et reçu	2. A demandé et n'a rien reçu	3. N'a jamais demandé	

EIF3. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous emprunté de l'argent pour faire fonctionner votre établissement ?		<input type="checkbox"/>
1. Oui	2. Non → Passer à EIF5	

EIF4. Dresser le tableau des emprunts contractés au cours des 12 derniers mois pour faire fonctionner votre établissement									
N°	Origine	Montant total (FCFA)	Usage du crédit	Type de contrat	Mode de remboursement	Echéance	Montant ou valeur à rembourser (FCFA)	Montant ou valeur du remboursement de l'année écoulée (FCFA)	Difficulté de remboursement
1	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAL		<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**Code origine :** 1. Famille ou amis 2. Clients 3. Fournisseurs 4. Usuriers 5. Association des producteurs  
6. Banque 7. Institution de micro-crédits 8. Fonds d'appui de l'Etat 9. Autre

**Code usage de crédit :** 1. Achat de matières premières 2. Amélioration du local 3. Amélioration des machines ou outillages  
4. Paiement de salarié 5. Formation de la main-d'œuvre 6. Remboursement des dettes antérieures 7. Extension de l'établissement  
9. Autre

**Code type de contrat :** 1. Accord légalement reconnu 2. Simple accord écrit 3. Oral 4. Sans contrat

**Code mode de remboursement :** 1. En espèces 2. Biens ou services 3. Pas de remboursement 9. Autre

**Code échéance :** = durée totale du crédit exprimé en mois (99 = 99 mois et plus)

**Code difficultés de remboursement :** 1. Sans difficulté 2. Mauvaise conjoncture 3. Taux d'intérêt trop élevé 4. Echéance trop courte  
5. famille 9. Autre

EIF5. Avec vos équipements actuels, pouvez-vous augmenter votre chiffre d'affaires (sans embauche)?		<input type="checkbox"/>
1. oui	2. non	

Si non, Passez à G1

EIF6. Si Oui, de combien en % par rapport à la production actuelle (à son maximum) ?	<input type="text"/>
--	----------------------



<b>G11. Pouvez-vous donner le nom et la localisation des trois principales institutions de micro-crédit que vous connaissez ?</b> Localisation : 1. Dans mon quartier/Village 2. Dans un quartier/Village voisin 3. Ailleurs en ville/ village 4. En dehors de la ville/ village 8. Ne sait pas Nom de l'institution : Localisation (Codification post collecte) A1 _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A2 _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> A3 _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<b>Autres structures d'appui</b>																							
<b>G12a. Connaissiez-vous les services proposés par ces institutions de microcrédits ?</b> 1. Oui 2. Non → <b>Passez à G16</b>		<b>G16. En dehors des institutions précédemment évoquées (banques, institutions de micro-crédits), connaissez-vous d'autres structures d'appui aux petites entreprises ?</b> 1. Oui 2. Non → <b>Passez à G19</b>																							
<b>G12b. Si oui, connaissez-vous le type de crédits qu'elles proposent ?</b> 1. Oui 2. Non → <b>Passez à G16</b>		<b>G17. Si oui, comment en avez-vous eu connaissance ?</b> 1. Par le "bouche à oreille" (famille, ami, voisin, etc.) 2. Par mon milieu professionnel 3. Par une visite de la structure 4. Par la publicité (dépliant, affiche, radio, TV) 9. Autres _____ (précisez)																							
<b>G12c. Si oui, y (types de crédits) avez-vous eu recours ?</b> 1. Oui 2. Non → <b>Passez à G15</b>		<b>G18a. Pouvez-vous donner le nom et la localisation des trois principales structures d'appui que vous connaissez ?</b> Localisation : 1. Dans ce quartier/village 2. Dans un quartier/village 3. Ailleurs en ville/village 4. En dehors de la ville/village 8. Ne sait pas Nom de la structure / institution d'appui Localisation (Codification post collecte) B1- _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> B2- _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> B3- _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																							
<b>G12d. Si oui, avez-vous obtenu un crédit ?</b> 1. Oui 2. Non → <b>Passez à G14</b>		<b>G18b. Avez-vous eu un contact avec une ou plusieurs de ces institutions / structures d'appui ?</b> 1. Oui 2. Non → <b>Passez à G19</b>																							
<b>G13a. Si oui, quel a été l'usage principal du crédit ?</b> 1. Achat de matières premières/Marchandises 2. Amélioration du local 3. Amélioration des machines ou outillages 4. Paiement de salarié 5. Formation de la main-d'œuvre 6. Remboursement des dettes antérieures 7. Extension de l'établissement 9. Autre _____		<b>G18c. Liste des institutions / structures d'appui contactées : (codification post collecte)</b> C1- _____ Institut° C2- _____ C3- _____																							
<b>G13b. Le crédit a-t-il été obtenu au cours des douze derniers mois ?</b> 1. Oui 2. Non		<b>G18d. Pour chacune des institutions, type de services demandés et réponse obtenue ?</b> (Gardez le même ordre que dans la liste en G18c) (Codification des Services post collecte) <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Service demandé</th> <th colspan="2">Réponse :</th> <th rowspan="2"></th> </tr> <tr> <th>1. favorable</th> <th>2. défavorable</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1- _____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2- _____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3- _____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Service demandé	Réponse :			1. favorable	2. défavorable	1- _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2- _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3- _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Service demandé	Réponse :																								
	1. favorable	2. défavorable																							
1- _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																						
2- _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																						
3- _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																						
<b>G13c. Quel a été l'impact du crédit sur votre entreprise ?</b> a- Augmentation du volume de production 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b- Diversification de la production 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c- Augmentation du volume des ventes 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d- Amélioration de la compétitivité/ rentabilité 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e- Recrutement de main-d'œuvre supplémentaire 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> f- Réduction du temps (charge) de travail 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> g- Utilisation de moins de main-d'œuvre 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> h- Règlement des difficultés de trésorerie 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> i- Aucun véritable changement 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> j- Autre _____ (précisez) 1. Oui 2. Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Passez à G16</b>		<b>G18e. Pour chacune des institutions, si la réponse est favorable, évaluation de la satisfaction de la demande et raison de l'éventuelle insatisfaction</b> (Gardez l'ordre de la liste des institutions de G18c) <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">Evaluation</th> <th rowspan="2">Raison insatisfaction</th> <th rowspan="2"></th> </tr> <tr> <th>satisfaction</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C1- _____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Si évaluation=3 <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>C2- _____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Si évaluation=3 <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>C3- _____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Si évaluation=3 <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>			Evaluation		Raison insatisfaction		satisfaction		C1- _____	<input type="checkbox"/>	Si évaluation=3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	C2- _____	<input type="checkbox"/>	Si évaluation=3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	C3- _____	<input type="checkbox"/>	Si évaluation=3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Evaluation		Raison insatisfaction																						
	satisfaction																								
C1- _____	<input type="checkbox"/>	Si évaluation=3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																					
C2- _____	<input type="checkbox"/>	Si évaluation=3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																					
C3- _____	<input type="checkbox"/>	Si évaluation=3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																					
<b>G14. Si la demande de crédit a été refusée, pour quelle raison ?</b> 1. Dossier incomplet 2. Dossier complet mais non convaincant 3. Garanties insuffisantes 4. Apport initial insuffisant 5. Activité / entreprise jugée non viable 8. Ne sait pas <b>Passez à G16</b>		<b>Codes pour évaluation de la satisfaction</b> 1. C'était ce que je demandais ; 2. C'était autre chose, mais cela me convient ; 3. Cela ne répond pas à mes besoins (insatisfaction) <b>Raison de l'insatisfaction :</b> 1. Réponse non compréhensible ; 2. Information déjà connue ou obsolète ; 3. Information inadaptée à mon entreprise ; 4. Service trop cher ; 5. Service coûtant trop de temps ; 6. Prestataire d'accès difficile (localisation, horaires, difficultés administratives, etc....) 9. Autre motif d'insatisfaction _____ (précisez)																							
<b>G15. Si vous n'avez pas demandé de crédit, pour quelle raison ?</b> 1. Montant de crédit insuffisant 2. Démarches trop complexes 3. Intérêt trop élevé 4. Échéance trop courte 5. Garanties exigées trop nombreuses 6. N'en a pas besoin 9. Autre _____ (précisez)																									

Conjoncture et Perspectives																											
<b>G19a. Avez-vous l'intention d'accroître l'effectif du personnel ?</b> 1. Oui      2. Non → <b>Passez à G19c</b>		<b>G24a. Souhaiteriez-vous que vos enfants continuent l'activité de votre établissement s'ils le désiraient ?</b> 1. Oui      2. Non																									
<b>G19b. Si oui, de combien ?</b> dont <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H</th> <th>F</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Salariés</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Non salariés</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Apprentis</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aides familiaux</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>ENSEMBLE</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H	F	TOTAL	Salariés				Non salariés				Apprentis				Aides familiaux				<b>ENSEMBLE</b>				<b>G24b. Si oui, pourquoi</b> _____ <b>G24c. Si non, pourquoi</b> _____ <i>(Codification post collecte)</i>	
	H	F	TOTAL																								
Salariés																											
Non salariés																											
Apprentis																											
Aides familiaux																											
<b>ENSEMBLE</b>																											
<b>POUR LES UPI DE MOINS D'UN AN PASSER A G26a</b>																											
<b>G19c. Si vous devriez embaucher des salariés, qui choisiriez-vous en priorité ?</b> 1. Des proches parents, des recommandés, quelle que soit leur expérience ou leur qualification 2. Un ex-salarié d'une grande entreprise 3. Un ex-salarié d'une petite entreprise 4. Un ex-apprenti 5. N'importe qui 9. Autre _____ (précisez)		<b>G25a. Par rapport à l'année dernière votre bénéfice :</b> 1. S'est amélioré 2. Est resté stable → <b>Passez à G26a</b> 3. A diminué → <b>Passez à G25c</b>																									
<b>G20. En cas de réduction de la demande, quelle stratégie principale adopteriez-vous ?</b> 1. Réduire le nombre de salariés 2. Réduire les salaires 3. Réduire votre bénéfice 4. Diversifier vos activités 5. Chercher un autre emploi 6. Améliorer la qualité de vos produits 7. Changer d'activité 9. Autre _____ (précisez)		<b>G25b. Si votre bénéfice s'est amélioré, pourquoi ?</b> 1. Hausse de la production vendue 2. Hausse de la marge unitaire appliquée 3. Hausse de la production vendue et de la marge unitaire <b>Passez à G26a</b>																									
<b>G21. Quelle est la difficulté principale qui risque de faire disparaître votre établissement ?</b> 01. Pas de risque de disparition 02. Manque de matières premières 03. Manque de clientèle 04. Trop de concurrence 05. Manque de liquidités 06. Manque de personnel qualifié 07. Problèmes de locaux, de place 08. Problèmes de machines, d'équipements 09. Problèmes techniques de fabrication 10. Problèmes d'organisation, de gestion 11. Trop de réglementations, d'impôts, de taxe 12. Instabilité politique ou sociale 99. Autre : _____ (précisez)		<b>G25c. Si votre bénéfice a diminué, pour quelle raison ?</b> 1. Baisse de la production vendue 2. Baisse de la marge unitaire 3. Baisse de la production vendue et de la marge unitaire <b>G26a. Quelle nouvelle stratégie avez-vous adoptée depuis le début de l'année en cours ?</b> 1. Prospection de nouveaux clients 2. Changement de fournisseur pour diminuer les coûts 3. Installation dans un local moins coûteux 4. Limitation de la hausse du salaire 5. Gel du recrutement du personnel 6. Aucune de ces stratégies																									
<b>G22. Quelle est la difficulté principale qui vous empêche de développer votre établissement ?</b> 01. Pas de problème de développement 02. Manque de matières premières 03. Manque de clientèle 04. Trop de concurrence 05. Manque de liquidités 06. Manque de personnel qualifié 07. Problèmes de locaux, de place 08. Problèmes de machines, d'équipement 09. Problèmes techniques de fabrication 10. Problèmes d'organisation, de gestion 11. Trop de réglementations, d'impôts, de taxe 99. Autre : _____ (précisez)		<b>G26b. Depuis le début de l'année en cours, avez-vous :</b> 1. Augmenté la marge unitaire appliquée pour accroître ou maintenir votre niveau de vie 2. Diminué la marge unitaire pour attirer les clients 3. Vous n'avez pas modifié votre marge unitaire <b>G27a. Depuis le début de l'année en cours, le nombre de vos clients.</b> 1. a augmenté 2. a diminué 3. est resté stable <b>G27b. Depuis le début de l'année, avez-vous de nouveaux clients qui allaient avant dans les grandes entreprises ?</b> 1. Oui 2. Non 8. Ne sait pas																									
<b>G23a. Pensez-vous qu'il y a un avenir pour un établissement tel que le vôtre ?</b> 1. Oui → <b>Passez à G24a</b> 2. Non <b>G23b. Si Non, pensez-vous changer d'activité ?</b> 1. Oui      2. Non Si Oui, quelle activité ? _____ (cf. Nomenclature des activités NAEMA)		<b>G28. Tenez-vous compte de l'évolution du coût de la vie pour fixer vos prix ?</b> 1. Oui 2. Non <b>Rôle de l'Etat et relations avec l'administration</b> <b>G29. A votre avis, quelle est la meilleure façon de déterminer le prix des produits / services que vous vendez ?</b> 1. Fixation du prix par l'Etat 2. Fixation du prix par l'association des producteurs 3. Fixation du prix par la loi de l'offre et de la demande <b>G30. Avez-vous en projet d'enregistrer votre activité auprès de l'administration ?</b> 1. Déjà enregistré      2. Procédures en cours 3. Oui, très prochainement 4. Pas de programme /projet 8. Ne sait pas																									



E. PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT			
<b>E1. Avez-vous entendu parler de la protection de l'environnement ?</b> 1. Beaucoup 2. Plutôt 3. Pas vraiment 4. Pas du tout	<input type="checkbox"/>	<b>E5. Selon vous quelles solutions peut-on apporter aux problèmes environnementaux que causent vos activités ?</b> 1. Beaucoup 2. Plutôt 3. Pas vraiment 4. Pas du tout	
<b>E2. La protection de l'environnement est-elle pour vous une préoccupation ?</b> 1. Beaucoup 2. Plutôt 3. Pas vraiment 4. Pas du tout	<input type="checkbox"/>	Privilégier les cultures moins consommatrices d'eau	<input type="checkbox"/>
<b>E3. Pensez-vous que vos activités contribuent aux problèmes environnementaux ci-après:</b> 1. Beaucoup 2. Plutôt 3. Pas vraiment 4. Pas du tout  Déboisement  Pollution de l'air  Pollution de l'eau  Disparition des espèces animales  Erosion du sol  Réchauffement climatique	<input type="checkbox"/>	Développer la forêt	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Gérer rationnellement les forêts	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Protéger les zones naturelles	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Ralentir la production de viande	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Limiter l'utilisation des pesticides dans l'agriculture	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Limiter l'utilisation des engrais organiques	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Développer les énergies renouvelables	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Utiliser rationnellement l'énergie	<input type="checkbox"/>
<b>E4. Avez-vous bénéficié d'une campagne de sensibilisation ou d'appui conseil pour la protection de l'environnement ?</b> 1. Oui 2. Non	<input type="checkbox"/>	Développer les transports en commun moins polluants	<input type="checkbox"/>
		Payer la taxe carbone	<input type="checkbox"/>
		Récupérer et traiter les éléments polluants	<input type="checkbox"/>
		Généraliser le traitement des eaux usées	<input type="checkbox"/>
		Interdire la vente des sachets plastiques d'emballage	<input type="checkbox"/>
	Gestion rigoureuse des ordures et autres déchets	<input type="checkbox"/>	

**FIN DU QUESTIONNAIRE**  
**&**  
**MERCI POUR VOTRE COLLABORATION**