

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		_ _ _ _ _ Longitude	_ _ _ _ _ Latitude
VISITES DE L'AGENT ENQUETEUR			
PREMIERE VISITE		VISITE FINALE	
JOUR/ MOIS/ ANNEE	_ _ _ _ 2015 JOUR MOIS	JOUR/ MOIS/ ANNEE	_ _ _ _ 2015 JOUR MOIS
RESULTAT	_	RESULTAT	_
*CODE RESULTAT : 1- Rempli 2- A compléter 3- Partiellement rempli 4- Refusé5- 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

Avez-vous des questions à me poser ?

Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE

L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE :

DATE..... | | | | 2015

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDRE 1

L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDRE2

— ~~IN~~



MODULE CARACTERISTIQUES GENERALES

Section 1 : COMPOSITION DU MENAGE ET CARACTERISTIQUES DES MEMBRES

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

M1. NOM DES PERSONNES DU MENAGE (y compris les visiteurs)

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="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09		<input type="text"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>
17		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20		<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 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 | 17. Céleste |
| 12. Autres traditionnels | 18. Autres chrétiens |
| 13. Islam | 19. Autre religion |
| 14. Catholique | 20. Aucune religion |
| 15. Protestant méthodiste | |
| 16. Autres protestants | |

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 ?	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 la situation (nom) dans l'emploi qu'il exerce actuellement ?	M15. Que fait principalement l'entreprise dans laquelle (nom) travaille ?
				a - Français 1. Oui 2. Non	b- Langues nationales 1. Oui 2. Non	c- Autres langues étrangères 1. Oui 2. Non		
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"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<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 M14 11. A la recherche du 1er emploi 12. Chômeur 13. Apprenti/Elève/Etudiant 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 M15 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	

M0. Numéro de ligne (01. Pour le Chef de ménage)
M1. NOM DES PERSONNES DU MENAGE (y compris les visiteurs)

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?
21		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
31		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
32		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
33		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
34		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
35		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
36		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
37		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
38		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
39		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40		<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 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 ?	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 la situation (nom) dans l'emploi qu'il exerce actuellement ?	M15. Que fait principalement l'entreprise dans laquelle (nom) travaille ?
				a - Français 1. Oui 2. Non	b- Langues nationales 1. Oui 2. Non	c- Autres langues étrangères 1. Oui 2. Non		
21	__	__	__	__	__	__	__	__
22	__	__	__	__	__	__	__	__
23	__	__	__	__	__	__	__	__
24	__	__	__	__	__	__	__	__
25	__	__	__	__	__	__	__	__
26	__	__	__	__	__	__	__	__
27	__	__	__	__	__	__	__	__
28	__	__	__	__	__	__	__	__
29	__	__	__	__	__	__	__	__
30	__	__	__	__	__	__	__	__
31	__	__	__	__	__	__	__	__
32	__	__	__	__	__	__	__	__
33	__	__	__	__	__	__	__	__
34	__	__	__	__	__	__	__	__
35	__	__	__	__	__	__	__	__
36	__	__	__	__	__	__	__	__
37	__	__	__	__	__	__	__	__
38	__	__	__	__	__	__	__	__
39	__	__	__	__	__	__	__	__
40	__	__	__	__	__	__	__	__
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 M14 11. A la recherche du 1er emploi 12. Chômeur 13. Apprenti/Elève/Etudiant 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 M15 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

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) _____	<input type="text"/>
CL1. Combien de pièces comporte votre logement ?			<input type="text"/>
CL2., combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?			<input type="text"/>
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) _____			<input type="text"/>
CL4. Nature des murs 1- Terre 2- Pierre 3- Bois/Planche 4- Palme/Bambou 5- Brique 6- Semi-dur 9- Autre (à préciser) _____			<input type="text"/>
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) _____			<input type="text"/>
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) _____			<input type="text"/>
<i>Si Locataire, poursuivre avec CL7, si non aller à CL9.</i>			
CL7. Si locataire (7), combien payez-vous par mois ? (en milliers de FCFA)			<input type="text"/>
CL8. Si locataire (7), depuis combien de mois occupez-vous ce logement ? (convertir le nombre d'année en mois)			<input type="text"/>
CL9. Disposez-vous d'un jardin alimentaire ou d'une ferme pour l'élevage à la maison ? 1. Oui 2. Non			<input type="text"/>

MODULE ACCES A L'ELECTRICITE

Section 3 : SOURCES D'ENERGIE UTILISEE

SE.0 Numéro de ligne du répondant (Chef de ménage ou son représentant âgé d'au moins 14 ans)			<input type="text"/>
SE.1- Quelles sources d'énergie votre ménage utilise-t-il ? 1- Oui 2- Non			
11- Ligne directe de la SBEE	<input type="text"/>	18- Batterie	<input type="text"/>
12- Ligne sous-traitée de la SBEE (toile d'araignée)	<input type="text"/>	19- Gaz de pétrole liquéfié (GPL ou LPG)	<input type="text"/>
13- Groupe électrogène à gas-oil ou à essence	<input type="text"/>	20- Gaz de propane	<input type="text"/>
14- Pétrole	<input type="text"/>	21- Bougie	<input type="text"/>
15- Energie solaire	<input type="text"/>	22- Biomasse	<input type="text"/>
16- Charbon de bois	<input type="text"/>	23- Bois de chauffe	<input type="text"/>
17- Pile à torche	<input type="text"/>	24- Autre à préciser _____	<input type="text"/>

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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12- Ligne sous-traitée de la SBEE (toile d'araignée)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13- Groupe électrogène à gas-oil ou à essence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14- Pétrole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15- Energie solaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16- Charbon de bois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17- Pile à torche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18- Batterie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19- Gaz de pétrole liquéfié (GPL ou LPG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20- Gaz de propane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21- Bougie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22- Biomasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23- Bois de chauffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23- Autre à préciser _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 connecté à SBEE, aller à la question SE.5)	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

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"/>	23- Autre à préciser _____	<input type="checkbox"/>

(Si 11 ou 12 à SE.1, poursuivre, si non, aller à la question SE.5)

SE.4- En cas de coupure d'électricité, quelles sources d'énergie votre ménage utilise-t-il dans le cadre de ses besoins journaliers ? 1- OUI 2- NON			
13- Groupe électrogène à gas-oil ou à essence	<input type="checkbox"/>	19- Gaz de pétrole liquéfié (GPL ou LPG)	<input type="checkbox"/>
14- Pétrole	<input type="checkbox"/>	20- Gaz de propane	<input type="checkbox"/>
15- Energie solaire	<input type="checkbox"/>	21- Bougie	<input type="checkbox"/>
16- Charbon de bois	<input type="checkbox"/>	22- Biomasse	<input type="checkbox"/>
17- Pile à torche	<input type="checkbox"/>	23- Bois de chauffe	<input type="checkbox"/>
18- Batterie	<input type="checkbox"/>	23- Autre à préciser _____	<input type="checkbox"/>

SE.5- Utilisez-vous des stabilisateurs de tension dans votre ménage ? 1- OUI 2- NON (Si NON, aller à la question UE1)	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Section 5 : EQUIPEMENTS ET APPAREILS UTILISES

AU.1- Type d'équipement/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

LIBELLE DE L'EQUIPEMENT/APPAREIL	CODE PRODUIT	Sources d'énergie			Quantité en 2014	Fréquence de remplacement (nombre de fois par an)
		1ère	2ème	3ème		
11- Ampoule						
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- Equipment de production 1						
22- Equipment de production 2						
23- Equipment de production 3						
24- Equipment de production 4						
25- Equipment de production 5						
26- Equipment électronique 1						
27- Equipment électronique 2						
28- Equipment électronique 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	Prix d'achat (en FCFA)
01					
02					
03					
04					
05					

AU.3- Prix d'achat des équipements et année d'acquisition

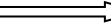
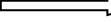
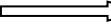
LIBELLE DE L'EQUIPEMENT/APPAREIL	CODE PRODUIT	Année d'acquisition	Prix d'achat unitaire (en F CFA)
11- Ampoule	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12- Ventilateur debout/de table/de mur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13- Brasseur (ventilateur de plafond)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14- Télévision	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15- Radio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16- Réfrigérateur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17- Climatiseur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18- Réchauds	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19- Lanterne électrique (alimentée par batterie)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20- Pompe à eau	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21- Equipment de production 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22- Equipment de production 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23- Equipment de production 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24- Equipment de production 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25- Equipment de production 5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26- Equipment électronique 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27- Equipment électronique 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
28- Equipment électronique 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
29- Autre à préciser	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Section 6 : SERVICES A LA CLIENTELE (Concerne les abonnés à l'électricité)

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 régularité de l'approvisionnement par la SBEE ? 1- très mécontent 2- quelque peu mécontent 3- neutre 4- légèrement satisfait 5- très satisfait	<input type="text"/>

SC.3- Etes-vous informés au préalable des coupures d'électricité ? 1- toujours informé des périodes de coupures 2- parfois informé 3- jamais de coupure dans le ménage 4- pas souvent informé des coupures 5- jamais informé des coupures					<input type="text"/>			
SC.4- 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					<input type="text"/>			
SC.5- Quel est votre degré de satisfaction par rapport à la qualité des services ci-après :								
Degré de satisfaction	Facturation		Réparation des pannes		Délai de raccordement		Prise en charge des plaintes	
	1- Oui	2- Non	1- Oui	2- Non	1- Oui	2- Non	1- Oui	2- Non
Très mécontent	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Quelque peu mécontent	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Neutre	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Légèrement satisfait	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Très satisfait	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
6.2- A propos de la facturation								
SC.6- Quel est le montant facturé par la SBEE/votre fournisseur pour raccorder votre ménage à son réseau électrique (en FCFA) ?						<input type="text"/>		
SC.7- Quel est le montant effectivement payé par le ménage pour se connecter au réseau électrique (en FCFA) ?						<input type="text"/>		
SC.7.1- 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						<input type="text"/>		
2						<input type="text"/>		
3						<input type="text"/>		
4						<input type="text"/>		
5						<input type="text"/>		
SC.8- Comment payez-vous vos factures ? 1- Sur facturation de la SBEE 2- Consommation prépayée 3- Paiement à un tiers 4- Frais d'électricité inclus dans le loyer 5- Autre (à préciser) : _____						<input type="text"/>		
SC.9- A quel mois de l'année 2014 se rapporte la dernière facture d'électricité que vous avez reçue ?								
01- Janvier	05- Mai	09- Septembre		<input type="text"/>				
02- Février	06- Juin	10- Octobre						
03- Mars	07- Juillet	11- Novembre						
04- Avril	08- Août	12- Décembre						

SC.10- Quel est le montant de cette facture ?	<input type="text"/>
SC.11- Quel est le montant de la facture correspondant au même mois de l'année 2013 ?	<input type="text"/>
SC.12- Les factures d'électricité que vous recevez sont-elles en cohérence avec votre consommation ? 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
SC.13- Vous estimez que vos factures d'électricité sont : 1- surestimées par rapport à votre consommation  (aller à la question SC.14) 2- conformes à votre niveau de consommation  (aller à la question SC.16) 3- sous-estimées par rapport à votre consommation  (aller à la question SC.15)	<input type="text"/>
SC.14-Factures surestimées	
SC.14.1- Quelle est en moyenne, la valeur mensuelle de votre consommation d'électricité (moyenne des 6 derniers mois (en FCFA))?	<input type="text"/>
SC.14.2- Selon vous, de combien la facture mensuelle d'électricité est-elle surestimée en moyenne sur les 6 derniers mois (en FCFA)?	<input type="text"/>
SC.15-Factures sous-estimées	
SC.15.1- Quelle est en moyenne, la valeur mensuelle de votre consommation d'électricité sur les 6 derniers mois (en FCFA)?	<input type="text"/>
SC.15.2-Selon vous, de combien la facture d'électricité est-elle sous-estimée en moyenne sur les 6 derniers mois (en FCFA)?	<input type="text"/>
SC.16- Factures conforme au niveau de consommation	
SC.16.1- Quelle est en moyenne, la valeur mensuelle de votre consommation d'électricité sur les 6 derniers mois (en FCFA)?	<input type="text"/>
SC.16.2- Combien avez-vous payé en moyenne comme facture d'électricité au cours des 6 derniers mois (en FCFA)?	<input type="text"/>
Section 7 : COUPURES D'ELECTRICITE	
CE.1- Combien de coupures d'électricité connaissez-vous en moyenne par semaine ?	<input type="text"/>
CE.2- Quelle est en moyenne la durée d'une coupure d'électricité ?	<input type="text"/>
CE.3- Combien de temps a duré la plus longue coupure d'électricité en 2014 dans votre ménage(en min) ?	<input type="text"/> min
CE.4- Combien de temps a duré la plus courte coupure d'électricité en 2014 dans votre ménage(en min) ?	<input type="text"/> min
CE.5- Etes-vous préalablement informé par la SBEE des coupures d'électricité ? 1- Toutes les fois 2- Parfois 3- Jamais	<input type="text"/>
CE.6- Comment êtes-vous généralement informés des coupures d'électricité? 1- Oui 2- Non	
1- Télévision...	<input type="text"/>
2- Radio	<input type="text"/>
3- Presse écrite	<input type="text"/>
4- SMS (GSM)	<input type="text"/>
5- Autre (à préciser)	<input type="text"/>

CE.7- A quel moment de la journée les coupures ont-elles souvent lieu ? 1- la matinée 2- l'après-midi 3- la nuit		<input type="text"/>
CE.8- Combien de baisses de tension connaissez-vous en moyenne par jour ?		<input type="text"/>
CE.9- 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"/>
CE.10- Nature, nombre et durée des coupures		
	Nombre en 2014	Durée totale en 2014 (en minute)
Coupures programmées	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Coupures non programmées	dues aux conditions climatiques	<input type="text"/>
	non liées aux conditions climatiques	<input type="text"/>
CE.11- Selon vous, quels sont, par ordre d'importance, les causes de coupure d'électricité 1- Vétusté des équipements 2- Problème technique 3- Problème d'approvisionnement 4- Problème de gestion de la SBEE 5- Vandalisme des installations 6- Ne sait pas		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
CE.12- Impacts des coupures d'électricité sur votre ménage en 2013		
Effets sur votre ménage	Code	Cout (en FCFA) si applicable
11- Hausse des dépenses d'entretien des équipements ou appareils liés à l'activité génératrice de revenu du ménage 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12- Hausse des dépenses d'entretien des équipements domestiques 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13- Destruction des équipements de loisir (TV, Radio, etc.) 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14- Perte de revenu liée à l'activité génératrice de revenu 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15- Difficulté à travailler à domicile 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16- Difficulté à étudier 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17- Montée de l'insécurité 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15- Risque de dégradation de santé 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>
98.1- Autres (à préciser) _____ 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>
98.2- Autres (à préciser) _____ 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CE.13- 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"/>
CE.14- 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"/>

MODULE VOLONTE ET CAPACITE DE PAYER

Section 8 : ADEQUATION ENTRE LE BESOIN ET LA DISPONIBILITE D'ENERGIE			
Si ménage connecté à l'électricité, poursuivre avec la question AD.1, sinon aller à AD.4			
AD.1- Pendant combien d'heures par jour deviez-vous recevoir l'électricité pour couvrir vos besoins journaliers ?			<input type="text"/>
AD.2- Pendant combien d'heures recevez-vous effectivement l'électricité par jour ?			<input type="text"/>
AD.3- 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.4- Pendant combien d'heures par jour devriez-vous faire fonctionner vos générateurs pour couvrir vos besoins journaliers ?			<input type="text"/>
AD.5- Pendant combien d'heures faites-vous fonctionner effectivement vos générateurs par jour ?			<input type="text"/> (Si AD.4 égal à AD.5 aller à AD.7.)
AD.6- Comment justifiez-vous le fait que les groupes électrogènes fonctionnent pendant une durée inférieure à la durée nécessaire pour couvrir vos besoins journaliers ?			
1- Cout 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"/>	5- Arrêt volontaire pour autres raisons 1- Oui 2- Non <input type="text"/>
3- Capacité du groupe électrogène insuffisant	1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	
AD.7- Les sources d'énergie alternatives aux groupes électrogènes, habituellement utilisées, permettent-elles de couvrir vos besoins journaliers en énergie électrique ? 1- Oui 2- Non			<input type="text"/> (Si OUI aller à la section 9)
AD.7.1- 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

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.

A- Si le ménage est abonné à la SBEE, commencer par VC.1, si NON aller à B ou C

VC.1- Connaissez-vous le prix auquel vous payez le KWh ?	1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
Si NON, aller à la question VC.3		

VC.2- Quel est ce prix (en F CFA) ?	<input type="text"/>
--	----------------------

VC.2.1- Prix moyen calculé par l'agent enquêteur sur la base de la facture observée	<input type="text"/>
--	----------------------

VC.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	<input type="text"/>	4- Régularité de l'approvisionnement, fin des coupures non programmées 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
2- Augmentation des heures de disponibilité de l'électricité pendant la soirée 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	5- Stabilité du voltage 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>
3- Disponibilité de l'électricité sur 24 h 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>	6- Autres _____ 1- Oui 2- Non	<input type="text"/>

B- Si le ménage n'est pas abonné à la SBEE et que l'électricité est disponible dans la zone, commencer avec VC.4. Si NON, aller à C

VC.4- 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"/>

VC.5- Quel serait le cout de raccordement au réseau de la SBEE que vous seriez prêts à payer ?	<input type="text"/>
---	----------------------

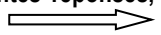

C- Si l'électricité n'est pas disponible dans la zone

VC.6- Si le réseau de la SBEE s'étendait jusqu'à votre quartier ou village, seriez-vous prêts à déboursier au moins 100.000 FCFA pour vous raccorder ?	1- Oui 2- Non (Si OUI, aller à la question VC.8)	<input type="text"/>
---	--	----------------------

VC.7- 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"/>

VC.8- Si OUI, compte tenu de votre revenu, combien seriez-vous prêts à déboursier par mois pour avoir l'électricité ?	<input type="text"/>
--	----------------------

VC.9- 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.9.1- Chef de ménage											
Nom de l'équipement										Code produit	
1. _____										_ _ _ _ _ _ _	
2. _____										_ _ _ _ _ _ _	
3. _____										_ _ _ _ _ _ _	
4. _____										_ _ _ _ _ _ _	
VC.9.1- Conjoint (e) du chef de ménage (prendre les équipements de la conjointe présente en cas de mariage polygame)											
Nom de l'équipement										Code produit	
1. _____										_ _ _ _ _ _ _	
2. _____										_ _ _ _ _ _ _	
3. _____										_ _ _ _ _ _ _	
4. _____										_ _ _ _ _ _ _	
Section 10 : HYPOTHESES SUR LA VOLONTE ET LA CAPACITE DE PAYER											
HV.1.L'objectif dans cette question est de remplir le tableau ci-dessous en suivant les instructions suivantes : 1- Selon vos précédentes réponses, vous subissez en moyenne N coupures par semaine et vous payez X FCFA pour le KWh.  Mettre 1 dans la case correspondant au nombre de coupure que vous subissez et au prix que vous payez pour le KWh présentement. 2- Remplissez letableau en inscrivant 1 dans la case correspondant au montant que vous seriez prêts à payer pour les nombres de coupures indiqués dans le tableau.											
	Nombre de coupures par semaine										
Prix du KWh (en FCFA)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 et plus
	1-Oui	1-Oui	1-Oui	1-Oui	1-Oui	1-Oui	1-Oui	1-Oui	1-Oui	1-Oui	1-Oui
50 à 70	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
71 à 90	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
91 à 100	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
101 à 120	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
121 à 150	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
150 à 170	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
171 à 190	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
191 à 210	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
211 à 230	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
231 à 250	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
Plus de 250	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_

HV.2.L'on cherche dans cette question à remplir le tableau ci-dessous en se basant sur les instructions suivantes :

Selon vos précédentes réponses, vous avez mentionné que vous mettez en marche votre générateur pendant en moyenne heures ou minutes.

Remplissez le tableau en inscrivant dans la case correspondant à la durée pendant laquelle vous feriez fonctionner vos générateurs si vous pouviez bénéficier des réductions de cout inscrits dans le tableau.

	Nombre d'heures de fonctionnement des groupes électrogènes				
Proportion de réduction (%)	1 à 5 heures	6 à 10 heures	11 à 15 heures	16 à 20 heures	21 à 24 heures
	1-Oui	1-Oui	1-Oui	1-Oui	1-Oui
Pas de baisse	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Baisse de 10%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Baisse de 15%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Baisse de 20%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Baisse de 30%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Baisse de 50%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

HV.3.L'on cherche dans cette question à remplir le tableau ci-dessous en se basant sur les instructions suivantes :

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

Remplissez le tableau en inscrivant dans la case correspondant à ce que vous seriez prêts à payer pour le nombre de chutes de tension indiqué dans le tableau.

Prix du KWh (en FCFA)	Chutes de tension		
	Aucune	inchangé	doublé
	1-Oui	1-Oui	1-Oui
50 à 70	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
71 à 90	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
91 à 100	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
101 à 120	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
121 à 150	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
150 à 170	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
171 à 190	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
191 à 210	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
211 à 230	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
231 à 250	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Plus de 250	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

HV.4. 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 :

a-1%

b- 2%

c- 3%

d- 4%

e- 5%

f- Plus de 5%.

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