

# JAM 2021

## JOINT ASSESSMENT MISSION 2021

---

### Information préliminaire à remplir par l'enqueteur

---

#### 1.Date de collecte des données

yyyy-mm-dd

---

#### 2.Département

- Likouala
- Plateaux

#### 3.District

#### 4.Village/quartier/site

---

#### 5.Etes vous bénéficiaire de l'assistance du PAM?

- oui
- non

#### 6.Etes vous bénéficiaire de l'assisatnace du HCR?

- oui
- non

#### 7.Numéro d'enregistrement de la famille

---

#### 8.Numéro ménage dans le système progrès

---

#### 9.Numéro d'enregistrement du ménage dans le système scope

---

#### 10.Numéro du téléphone du chef de ménage

---

Lire le message de consentement suivant : "Mon nom est [votre nom]. Nous collectons des informations ici à [Localité/Arrondissement]. Nous voudrions vous poser quelques questions sur votre ménage au chef du ménage. L'entretien durera environ 20 minutes. Toutes les informations recueillies resteront strictement confidentielles. La participation à cette étude est volontaire et vous pouvez préférer ne pas répondre à tout ou partie des questions . Nous espérons cependant que vous accepterez de participer à cette étude car votre opinion permettra au PAM, HCR et à leurs partenaires de mieux apprécier vos besoins.

---

## SECTION 1 : DEMOGRAPHIE ET SANTE

---

### 101. Quel est le statut de ce ménage ?

*Sélectionner une option*

### 102. Numéro de téléphone du chef de ménage ou celui d'un membre du ménage (cas échéant)

*Ecrire votre numéro de téléphone, si pas de téléphone écrivez 0*

---

### 103. Quel est le sexe du Chef de ménage?

*Sélectionner une option*

- Masculin
- Féminin

### 104. Niveau d'instruction du chef de ménage

*Sélectionner une option*

- aucun
- primaire
- secondaire
- supérieur
- autre

### 105. Niveau d'instruction du conjoint du chef de ménage?

*Sélectionner une option*

- aucun
- primaire
- secondaire
- supérieur
- autre

### 106. Taille du ménage

*Il s'agit ici du nombre de personne qui vivent dans le ménage*

---

## 107.A. Effectifs des personnes de sexe féminin

**107.1.Nombre total des enfants de 0 à 6 mois :Féminin**

---

**107.2.Nombre total des enfants de 6 à 23 mois :Féminin**

---

**107.3.Nombre total des enfants de 24 à 59 mois :Féminin**

---

**107.4.1.Nombre total des enfants de 5 à 13 ans :Féminin**

---

**107.4.2.Nombre total des enfants de 14 à 17 ans :Féminin**

---

**107.5.Nombre total des personnes de 18 à 59 ans :Féminin**

---

**107.6.Nombre total des personnes de 60 ans &+ :Féminin**

---

## **107.B.Effectifs des personnes de sexe masculin**

**107.7.Nombre total des enfants de 0 à 6 mois :Masculin**

---

**107.8.Nombre total des enfants de 6 à 23 mois :Masculin**

---

**107.9.Nombre total des enfants de 24 à 59 mois :Masculin**

---

**107.10.Nombre total des enfants de 5 à 17 ans :Masculin**

---

**107.11.Nombre total des personnes 18 à 59 ans :Masculin**

---

**107.12. Nombre total des personnes de 60 ans &+ : Masculin**

---

107.16. La taille du ménage est inférieure au total désagrégé des membres du ménage. Veuillez repartir en arrière et reprendre le comptage des membres du ménage. Taille du ménage = ; Total des membres du ménage désagrégé =NaN ; <NaN

*Vous ne pouvez accéder aux questions suivantes sans avoir résolu le problème de la taille du ménage*

107.17. La taille du ménage est supérieure au total désagrégé des membres du ménage. Veuillez repartir en arrière et reprendre le comptage des membres du ménage. Taille du ménage = ; Total des membres du ménage désagrégé =NaN ; >NaN

*Vous ne pouvez accéder aux questions suivantes sans avoir résolu le problème de la taille du ménage*

**108.0 Combien de membre de votre ménage ont-ils le statut suivant**

---

**108.1 Enfant associé au groupe armé**

---

**108.2 Enfant en charge du ménage**

---

**108.3 Enfant épouse**

---

**108.4 Enfant travaillant**

---

**108.5 Enfant non accompagné**

---

**108.6 Femme enceinte ou allaitante**

---

**108.7 Femme seule**

---

**108.8 Personne âgée incapable de se prendre en charge**

---

**108.9 Personne âgée avec enfants**

---

**108.10 Personne âgée isolée**

---

**108.11 Personne avec Handicap**

---

**108.11.1 Si Personne avec Handicap>0, veuillez écrire la nature de l'handicap**

---

**108.12 personne avec une Condition médicale sérieuse**

---

**108.12.1 Si personne avec une condition médicale sérieuse>0, veuillez écrire la nature de la Condition médicale sérieuse**

---

**109. Depuis combien de temps avez-vous quitté votre maison pour devenir réfugié?**

*Choisir le mois et l'année*

yyyy-mm-dd

---

**110. Depuis combien de temps votre ménage est ici en tant que réfugié?**

*Choisir le mois et l'année*

yyyy-mm-dd

---

**111. Votre ménage a-t-il accès gratuit aux soins de santé ?**

*Sélectionner une option*

- oui
- non

**112. Combien de temps faites vous pour parcourir la distance à pied de votre maison au centre de santé le plus proche ?**

*Sélectionner une option*

- Moins de 30 min. à pieds
- Entre 30 min. et 1 h
- Plus de 1 h

**113. Quel est le nombre d'enfants de 6 à 12 ans qui sont en ce moment inscrits a l'école primaire ?**

---

**113.1 Avez-vous des enfants de 6-12 ans qui sont en ce moment inscrit à l'école primaire?**

- oui
- non

**113.1a Quel est le nombre d'enfants GARÇON de 6 à 12 ans qui sont en ce moment inscrits a l'école primaire ?**

Nombre de GARÇON

---

**113.2a Quel est le nombre d'enfants FILLE de 6 à 12 ans qui sont en ce moment inscrits a l'école primaire ?**

Nombre de FILLE

---

**Si vous n'avez pas d'enfants de 6 a 12 ans inscrits a l'école primaire, specifier la raison principale**

- Pas d'enfants en âge scolaire
- Travail pour l'argent ou pour se nourrir
- Travail domestique (Jardinage, recherche d'eau)
- Assurer la garde des frères et sœurs
- Ecole trop distante
- Frais scolaires
- Refus d'aller a l'école
- Autre

**Donner le nom de l'autre raison**

---

**Pas d'enfants en âge scolaire**

Selectionner le sexe des enfants pour les quels cette raison s'applique

- GARÇON
- FILLE

**Travail pour l'argent ou pour se nourrir**

Selectionner le sexe des enfants pour les quels cette raison s'applique

- GARÇON
- FILLE

**Travail domestique (Jardinage, recherche d'eau)**

Selectionner le sexe des enfants pour les quels cette raison s'applique

GARÇON

FILLE

**Assurer la garde des frères et sœurs**

Selectionner le sexe des enfants pour les quels cette raison s'applique

GARÇON

FILLE

**Ecole trop distante**

Selectionner le sexe des enfants pour les quels cette raison s'applique

GARÇON

FILLE

**Frais scolaires**

Selectionner le sexe des enfants pour les quels cette raison s'applique

GARÇON

FILLE

**Refus d'aller a l'école**

Selectionner le sexe des enfants pour les quels cette raison s'applique

GARÇON

FILLE

**Autre**

Selectionner le sexe des enfants pour les quels cette raison s'applique

GARÇON

FILLE

**Section 2. LOGEMENT**

---

**201. Combien de pièces y a-t-il dans la maison que vous habité ?**

---

**202. Quelle est LA PRINCIPALE source d'éclairage utilisée dans votre ménage?**

- Pas d'éclairage
- Lampes à piles
- Lampes à Pétrole
- Feu de bois
- Bougies
- Électricité
- Autres

**203. Quel est le combustible PRINCIPALEMENT utilisé pour la cuisson des aliments dans votre ménage?**

- Bois de chauffe
- Charbon de bois
- Gaz
- Électricité
- Pétrole
- Autre

**204. Rencontrez vous des difficultés pour avoir accès aux sources d'énergie ?**

- oui
- non

**204.1. Si oui lesquelles?**

- Rareté du bois de ramassage
- Prix élevé du bois de chauffe
- Rareté du charbon de bois
- Prix élevé du charbon de bois

**Section 3. EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT**

---

**301. En général, quelle est la principale source d'eau de boisson de votre ménage?**

- Eau du robinet
- Puits/Source ouverte
- Puits/Source protégée
- Forage (pompe)
- Cours d'eau/lac
- Eau de pluie
- Vendeur ambulant
- Eau minérale
- Autre

**302. Combien de temps de marche faites vous pour parcourir la distance qui sépare votre maison à la source principale d'eau de boisson ?**

- Moins de 30 min. à pieds
- Entre 30 min. et 1 h
- Plus de 1 h

**303. Que fait habituellement votre ménage pour traiter l'eau afin qu'elle soit potable?**

- Rien n'est fait
- Bouillir et filtrer
- Bouillir seulement
- Filtrer seulement
- Eau de javel
- Autre

**303.1 Si autre, spécifier**  

---

**Observez la présence de savon et de l'eau pour se laver les mains**  

---

**304. Nettoyez-vous les mains avec du savon et de l'eau avant de donner à manger à l'enfant ?**

- oui
- non

**305. Nettoyez-vous les mains avec du savon et de l'eau après avoir nettoyé les selles de l'enfant ?**

- oui
- non

**306. Comment évacuez-vous les eaux usées?**

- A travers un puit perdu/trou
- Dans la rue
- Dans le ruisseau/rivière/fleuve

**307. Quel type de toilettes votre ménage utilise PRINCIPALEMENT?**

*[La notion de privé renvoi à l'utilisation faite par un seul ménage]*

- Toilette moderne (WC), privée
- Toilette moderne (WC), partagée
- Latrine moderne, privée
- Latrine moderne, partagée
- Latrine traditionnelle, privée
- Latrine traditionnelle, partagée
- Brousse/plein aire
- Pas de toilette

**308. Votre ménage dispose-t-il d'un endroit ou dispositif avec de l'eau pour se laver les mains après l'utilisation de toilettes?**

*L'enquêteur doit demander à voir le dispositif lui-même*

- Oui, l'eau et le savon
- Non, l'eau seulement
- Non

**309. Que faites-vous des selles des jeunes enfants ?**

- Jette à travers un trou spécial pour ça
- Jette dans le toilettes des adultes
- Jette dans la rue
- Jette dans la forêt
- Jette dans le ruisseau/rivière/fleuve

**Section 4. BIENS POSSEDES**

---

**401. Votre ménage possède-t-il ...**

---

**Une (des) Chaise(s)**

- oui
- non

**Une table**

- oui  
 non

**Un lit**

- oui  
 non

**Une lampe**

- oui  
 non

**Radio**

- oui  
 non

**Téléphone portable**

- oui  
 non

**Télévision**

- oui  
 non

**Réfrigérateur/congélateur**

- oui  
 non

**Une brouette**

- oui  
 non

**Une moto/mobylette**

- oui  
 non

**Une pirogue**

- oui  
 non

**Un filet ou cane de pêche/ chasse**

- oui  
 non

**Réchaud/Cuisinière**

- oui  
 non

**Une houe**

- oui  
 non

**Une hache**

- oui  
 non

**Une machette**

- oui  
 non

**402. Possédez-vous les animaux suivants?**

---

**Volaille/lapins**

- oui  
 non

**combien?**

- moins de 5  
 entre 6 et 200;  
 plus de 200

**Porcs et caprins**

- oui  
 non

**combien?**

- moins de 4  
 entre 5 et 10  
 plus de 10

**Section 5. AGRICULTURE**

---

**501. Votre ménage a-t-il accès à la terre?***Sélectionner une option* oui non**502. Quel est le principal mode d'accès a la terre du ménage?** Propriété du ménage Accès gratuit Location Exploitation contre paiement en nature Autre forme**503. a. Combien de champs de cultures pluriannuelles (ex. manioc) avez-vous cultivé depuis votre arrivée?***Spécifier le nombre de champs*

---

**503. b Combien de temps dure votre stock destiné à l'autoconsommation?***Spécifier le nombre de jours*

---

**504. a Combien de champs de cultures annuelles (ex. riz, maïs) avez-vous cultivé depuis votre arrivée?***Spécifier le nombre de champs*

---

**504. b Combien de temps dure votre stock destiné à l'autoconsommation?***Spécifier le nombre de jours*

---

**505. a Combien de champs de cultures à cycle court (ex. haricot, maraichage) avez-vous cultivé depuis votre arrivée?***Spécifier le nombre de champs*

---

**505. b Combien de temps dure votre stock destiné à l'autoconsommation?***Spécifier le nombre de jours*

---

**506. Est-ce que votre ménage a rencontré des problèmes ayant affectés la production agricole depuis votre arrivée?** oui non

**507a. Quelles sont les contraintes que vous avez rencontré lors de la production agricole?**

- Mauvaise semences
- Pauvreté du sol
- Invasión d'insectes
- Culture inadéquate
- Rareté des pluies
- Erosion du sol
- Absence d'appui technique
- Insécurité
- Inondation
- Conflits fonciers
- Mosaique

**5071. Précisez la première contrainte les plus récurrentes ayant affecté les récoltes agricoles.**

*Sélectionner une option*

- Mauvaise semences
- Pauvreté du sol
- Invasión d'insectes
- Culture inadéquate
- Rareté des pluies
- Erosion du sol
- Absence d'appui technique
- Insécurité
- Inondation
- Conflits fonciers
- Mosaique

**5072. Précisez la deuxième contrainte les plus récurrentes ayant affecté les récoltes agricoles.***Sélectionner une option*

- Mauvaise semences
- Pauvreté du sol
- Invasion d'insectes
- Culture inadéquate
- Rareté des pluies
- Erosion du sol
- Absence d'appui technique
- Insécurité
- Inondation
- Conflits fonciers
- Mosaique

**5073. Précisez la troisième contrainte les plus récurrentes ayant affecté les récoltes agricoles.***Sélectionner une option*

- Mauvaise semences
- Pauvreté du sol
- Invasion d'insectes
- Culture inadéquate
- Rareté des pluies
- Erosion du sol
- Absence d'appui technique
- Insécurité
- Inondation
- Conflits fonciers
- Mosaique

**508. Précisez l'impact sur les récoltes***Sélectionner une option*

- Aucun
- 25% de pertes
- 50% de pertes
- 75% de pertes
- Perte total

**Section 6 MOYENS DE SUBSISTANCE ET REVENUS**

---

**601a. PRINCIPAUX MODE DE SUBSISTANCE AVANT LA CRISE**

---

**601a0. Quel était le nombre de moyens de subsistance de votre ménage avant la crise en RCA?**

- Un moyen de subsistance
- Deux moyens de subsistance
- Trois moyens de subsistance

**601a1. Quels étaient les principaux moyens de subsistance de votre ménage avant la crise en RCA (1er ordre d'importance)**

- Agriculture
- Élevage
- Pêche
- Chasse/ Cueillette
- Travail journalier (en nature)
- Travail journalier salarié (tâcheron)
- Ouvrier spécialisé (plombier, mécanicien, menuisier...)
- Commerce/Entreprise
- Fonctionnaire
- Force de l'ordre (police, militaire,...)
- Petit commerce (étalage, salon coiffure...)
- Salarié/Contractuel
- Bourse d'études/pension
- Transport
- Transfert d'argent
- Utilisations ressources naturelles (Charbon)
- Collaboration familiale informelle rémunérée (ménagère, chauffeur, jardinier...)
- Autre

**601a2. Quels étaient les principaux moyens de subsistance de votre ménage avant la crise RCA (2ème ordre d'importance)**

- Agriculture
- Élevage
- Pêche
- Chasse/ Cueillette
- Travail journalier (en nature)
- Travail journalier salarié (tâcheron)
- Ouvrier spécialisé (plombier, mécanicien, menuisier...)
- Commerce/Entreprise
- Fonctionnaire
- Force de l'ordre (police, militaire,...)
- Petit commerce (étalage, salon coiffure...)
- Salarié/Contractuel
- Bourse d'études/pension
- Transport
- Transfert d'argent
- Utilisations ressources naturelles (Charbon)
- Collaboration familiale informelle rémunérée (ménagère, chauffeur, jardinier...)
- Autre

**601a3. Quels étaient les principaux moyens de subsistance de votre ménage avant la crise RCA (3ème ordre d'importance)**

- Agriculture
- Élevage
- Pêche
- Chasse/ Cueillette
- Travail journalier (en nature)
- Travail journalier salarié (tâcheron)
- Ouvrier spécialisé (plombier, mécanicien, menuisier...)
- Commerce/Entreprise
- Fonctionnaire
- Force de l'ordre (police, militaire,...)
- Petit commerce (étalage, salon coiffure...)
- Salarié/Contractuel
- Bourse d'études/pension
- Transport
- Transfert d'argent
- Utilisations ressources naturelles (Charbon)
- Collaboration familiale informelle rémunérée (ménagère, chauffeur, jardinier...)
- Autre

**601b. PRINCIPAUX MODE DE SUBSISTANCE ACTUEL**

---

**601b0. Quel est le nombre de moyens de subsistance de votre ménage Actuel**

- Un moyen de subsistance
- Deux moyens de subsistance
- Trois moyens de subsistance

**601b1. Quels sont les principaux moyens de subsistance de votre ménage Actuel (1er ordre d'importance)**

- Agriculture
- Élevage
- Pêche
- Chasse/ Cueillette
- Travail journalier (en nature)
- Travail journalier salarié (tâcheron)
- Ouvrier spécialisé (plombier, mécanicien, menuisier...)
- Commerce/Entreprise
- Fonctionnaire
- Force de l'ordre (police, militaire,...)
- Petit commerce (étalage, salon coiffure...)
- Salarié/Contractuel
- Bourse d'études/pension
- Transport
- Transfert d'argent
- Utilisations ressources naturelles (Charbon)
- Collaboration familiale informelle rémunérée (ménagère, chauffeur, jardinier...)
- Autre

**601b2. Quels sont les principaux moyens de subsistance de votre ménage Actuel (2ème ordre d'importance)**

- Agriculture
- Élevage
- Pêche
- Chasse/ Cueillette
- Travail journalier (en nature)
- Travail journalier salarié (tâcheron)
- Ouvrier spécialisé (plombier, mécanicien, menuisier...)
- Commerce/Entreprise
- Fonctionnaire
- Force de l'ordre (police, militaire,...)
- Petit commerce (étalage, salon coiffure...)
- Salarié/Contractuel
- Bourse d'études/pension
- Transport
- Transfert d'argent
- Utilisations ressources naturelles (Charbon)
- Collaboration familiale informelle rémunérée (ménagère, chauffeur, jardinier...)
- Autre

**601b3. Quels sont les principaux moyens de subsistance de votre ménage Actuel (3ème ordre d'importance)**

- Agriculture
- Élevage
- Pêche
- Chasse/ Cueillette
- Travail journalier (en nature)
- Travail journalier salarié (tâcheron)
- Ouvrier spécialisé (plombier, mécanicien, menuisier...)
- Commerce/Entreprise
- Fonctionnaire
- Force de l'ordre (police, militaire,...)
- Petit commerce (étalage, salon coiffure...)
- Salarié/Contractuel
- Bourse d'études/pension
- Transport
- Transfert d'argent
- Utilisations ressources naturelles (Charbon)
- Collaboration familiale informelle rémunérée (ménagère, chauffeur, jardinier...)
- Autre

**602a. Quelle pourcentage des ressources en nature ou espèces générés par ces activités (1er ordre d'importance) contribuent maintenant à la subsistance du ménage?**

---

**602b. Quelle pourcentage des ressources en nature ou espèces générés par ces activités (2ème ordre d'importance) contribuent maintenant à la subsistance du ménage?**

---

**602c. Quelle pourcentage des ressources en nature ou espèces générés par ces activités (3ème ordre d'importance) contribuent maintenant à la subsistance du ménage?**

---

**Section 7 CONSOMMATION**

---

**701. Hier, Combien de repas ont eu les adultes (16 ans et plus) de ce ménage?**

*indiquer le nombre de repas que les adultes (16 ans et plus) de ce ménage ont eu?*

---

**702. Hier, Combien de repas ont eu les enfants (6-15 ans) de ce ménage ont-ils eu?**

*indiquer le nombre de repas que les enfants (6-15 ans) de ce ménage ont eu?*

---

**Aliments de base (Céréales et tubercules)**

Sur les 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé des céréales et des tubercules

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

**Source principale de céréales et de tubercules**

- Autoproduction
- Achat
- Chasse, pêche,
- Cueillette,
- Ramassage
- Échange/Troc
- Don familial
- Don ONG ou PAM
- Autre

**Quelle est la valeur estimée du total cash / crédit consacré aux céréales et aux tubercules**

---

**Quelle est la valeur estimée des éléments des céréales et des tubercules consommés au cours des 7 derniers jours?**

---

**Haricot, Pois, lentilles, autres légumineuses**

Sur les 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé le Haricot, Pois, lentilles, autres légumineuses?

- 0  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7

Source principale de Haricot, Pois, lentilles, autres légumineuses

- Autoproduction  
 Achat  
 Chasse, pêche,  
 Cueillette,  
 Ramassage  
 Échange/Troc  
 Don familial  
 Don ONG ou PAM  
 Autre

Quelle est la valeur estimée du total cash / crédit consacré à ce produit alimentaire au cours des 7 derniers jours?

---

Quelle est la valeur estimée des éléments non-achetés aliments consommés au cours des 7 derniers jours?

---

## Légumes

Sur les 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé les Légumes

- 0  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7

**Source principale des Légumes à feuille**

- Autoproduction
- Achat
- Chasse, pêche,
- Cueillette,
- Ramassage
- Échange/Troc
- Don familial
- Don ONG ou PAM
- Autre

**Quelle est la valeur estimée du total cash / crédit consacré aux légumes à feuille au cours des 7 derniers jours?**

---

**Quelle est la valeur estimée des éléments non-achetés aliments consommés au cours des 7 derniers jours?**

---

**Fruits**

**Sur les 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé des Fruits**

*papaye, mangue, orange et autres fruits*

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

**Source principale des Fruits**

- Autoproduction
- Achat
- Chasse, pêche,
- Cueillette,
- Ramassage
- Échange/Troc
- Don familial
- Don ONG ou PAM
- Autre

Quelle est la valeur estimée du total cash / crédit consacré à ce produit alimentaire au cours des 7 derniers jours?

---

Quelle est la valeur estimée des éléments non-achetés aliments consommés au cours des 7 derniers jours?

---

**Viande, Poissons et Oeufs**

Sur les 7 derniers jours, combien de jours en avez-vous consommé?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

**Source principale de viande, poissons et oeufs**

- Autoproduction
- Achat
- Chasse, pêche,
- Cueillette,
- Ramassage
- Échange/Troc
- Don familial
- Don ONG ou PAM
- Autre

**Quelle est la valeur estimée du total cash / crédit consacré à ce produit alimentaire au cours des 7 derniers jours?**

---

**Quelle est la valeur estimée des éléments non-achetés aliments consommés au cours des 7 derniers jours?**

---

**Lait et autres produits laitiers ( Lait frais/aigri, yaourt, fromage)**

**Sur les 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé du Lait et autres produits laitiers ( Lait frais/aigri, yaourt, fromage)?**

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

**Source principale du Lait et autres produits laitiers ( Lait frais/aigri, yaourt, fromage)**

- Autoproduction
- Achat
- Chasse, pêche,
- Cueillette,
- Ramassage
- Échange/Troc
- Don familial
- Don ONG ou PAM
- Autre

Quelle est la valeur estimée du total cash / crédit consacré à ce produit alimentaire au cours des 7 derniers jours?

---

Quelle est la valeur estimée des éléments non-achetés aliments consommés au cours des 7 derniers jours?

---

**Huile, Beurre, Margarine**

Sur les 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé de Huile, Beurre, Margarine?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

**Source principale de Huile, Beurre, Margarine?**

- Autoproduction
- Achat
- Chasse, pêche,
- Cueillette,
- Ramassage
- Échange/Troc
- Don familial
- Don ONG ou PAM
- Autre

**Quelle est la valeur estimée du total cash / crédit consacré à ce produit alimentaire au cours des 7 derniers jours?**

---

**Quelle est la valeur estimée des éléments non-achetés aliments consommés au cours des 7 derniers jours?**

---

**Sucre**

**Sur les 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé du Sucre?**

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

**Source principale de sucre**

- Autoproduction
- Achat
- Chasse, pêche,
- Cueillette,
- Ramassage
- Échange/Troc
- Don familial
- Don ONG ou PAM
- Autre

**Quelle est la valeur estimée du total cash / crédit consacré à ce produit alimentaire au cours des 7 derniers jours?**

---

**Quelle est la valeur estimée des éléments non-achetés aliments consommés au cours des 7 derniers jours?**

---

**Condiment**

**Sur les 7 derniers jours, combien de jours avez-vous consommé des condiments?**

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7

**Source principale de condiments**

- Autoproduction
- Achat
- Chasse, pêche,
- Cueillette,
- Ramassage
- Échange/Troc
- Don familial
- Don ONG ou PAM
- Autre

**Quelle est la valeur estimée du total cash / crédit consacré à ce produit alimentaire au cours des 7 derniers jours?**

---

**Quelle est la valeur estimée des éléments non-achetés aliments consommés au cours des 7 derniers jours?**

---

**FCS individual food groups result**

**starch**

---

**pulses**

---

**meat**

---

**vegetable**

---

**oil**

---

**fruit**

---

milk

---

sugar

---

FCS

---

This household is classified In consumption group:

- Pauvre     Limite  
 Acceptable

## DDS individual household group result

**céréales, racines et tubercules**

0

---

**Légumineuses**

0

---

**Viande, poisson et fruits de mer, et oeufs**

0

---

**Légumes**

0

---

**huile et graisses**

0

---

**fruits**

0

---

**produits laitiers**

0

---

**Score de Diversité Alimentaire**

0

---

#### 4. STRATEGIES DE SURVIE ET MECANISMES D'ADAPTATION

##### 4.a Au cours des 7 derniers jours, y'a-t-il eu des moments où vous n'aviez pas assez de nourriture et/ou assez de moyens financiers pour acheter de la nourriture ?

oui

non

4.b Si oui, combien de jours avez eu recours aux stratégies ci-dessous ? Stratégie de survie basée sur la consommation alimentaire

##### 4.1 Consomme des aliments de moindre préférence, moins chers

*La fréquence des jours doit être comprise entre 0 – 7 jours*

---

##### 4.2 Emprunter de la nourriture ou de l'aide à un ami/parent

*La fréquence des jours doit être comprise entre 0 – 7 jours*

---

##### 4.3. Diminution du nombre de repas consommés par jour

*La fréquence des jours doit être comprise entre 0 – 7 jours*

---

##### 4.4 Restriction de la consommation par adultes/mères pour permettre aux plus jeunes de manger d'avantage

*La fréquence des jours doit être comprise entre 0 – 7 jours*

---

##### 4.5 Diminution de la taille des portions des repas

*La fréquence des jours doit être comprise entre 0 – 7 jours*

---

##### Household Reduced coping strategy index (CSI)

---

Au cours des 30 derniers jours, y'a-t-il eu des moments où vous aviez eu recours aux stratégies de survies suivantes ?

##### 4.6 Vendre des avoirs du ménage/biens (radios, meubles, réfrigérateur, télévision, bijoux, etc.) (Stress)

Non

Oui

##### 4.6.1 Si non, pourquoi?

*Veillez choisir une des réponses qui vous ait proposées*

Non, car cela n'était pas nécessaire

Non car j'ai déjà vendu ces biens ou je me suis déjà engagé dans cette activité et je ne peux pas continuer à le faire

Non, car je n'ai jamais eu la possibilité de le faire

**4.7 Dépenser les économies (Stress)**

- Non
- Oui

**4.7.1 Si non, pourquoi?**

*Veillez choisir une des réponses qui vous ait proposées*

- Non, car cela n'était pas nécessaire
- Non car j'ai déjà vendu ces biens ou je me suis déjà engagé dans cette activité et je ne peux pas continuer à le faire
- Non, car je n'ai jamais eu la possibilité de le faire

**4.8 A emprunté de la nourriture ou a compté sur l'aide d'amis ou de la famille (Stress)**

- Non
- Oui

**4.8.1 Si non, pourquoi?**

*Veillez choisir une des réponses qui vous ait proposées*

- Non, car cela n'était pas nécessaire
- Non car j'ai déjà vendu ces biens ou je me suis déjà engagé dans cette activité et je ne peux pas continuer à le faire
- Non, car je n'ai jamais eu la possibilité de le faire

**4.9 Retiré les enfants de l'école (Stress)**

- Non
- Oui

**4.9.1 Si non, pourquoi?**

*Veillez choisir une des réponses qui vous ait proposées*

- Non, car cela n'était pas nécessaire
- Non car j'ai déjà vendu ces biens ou je me suis déjà engagé dans cette activité et je ne peux pas continuer à le faire
- Non, car je n'ai jamais eu la possibilité de le faire

**4.10 Vendre des actifs productifs ou moyens de transport ( Animaux, machine à coudre, brouette, vélo, voiture...)  
(Crisis)**

- Non
- Oui

**4.10.1 Si non, pourquoi?**

*Veillez choisir une des réponses qui vous ait proposées*

- Non, car cela n'était pas nécessaire
- Non car j'ai déjà vendu ces biens ou je me suis déjà engagé dans cette activité et je ne peux pas continuer à le faire
- Non, car je n'ai jamais eu la possibilité de le faire

**4.11 Consommer le stock de semences (Crisis)**

- Non  
 Oui

**4.11.1 Si non, pourquoi?**

*Veillez choisir une des réponses qui vous ait proposées*

- Non, car cela n'était pas nécessaire  
 Non car j'ai déjà vendu ces biens ou je me suis déjà engagé dans cette activité et je ne peux pas continuer à le faire  
 Non, car je n'ai jamais eu la possibilité de le faire

**4.12 Faire des récolte précoces (Crisis)**

- Non  
 Oui

**4.12.1 Si non, pourquoi?**

*Veillez choisir une des réponses qui vous ait proposées*

- Non, car cela n'était pas nécessaire  
 Non car j'ai déjà vendu ces biens ou je me suis déjà engagé dans cette activité et je ne peux pas continuer à le faire  
 Non, car je n'ai jamais eu la possibilité de le faire

**4.13 S'adonner à des activités illégales (vol) (Emergency)**

- Non  
 Oui

**4.13.1 Si non, pourquoi?**

*Veillez choisir une des réponses qui vous ait proposées*

- Non, car cela n'était pas nécessaire  
 Non car j'ai déjà vendu ces biens ou je me suis déjà engagé dans cette activité et je ne peux pas continuer à le faire  
 Non, car je n'ai jamais eu la possibilité de le faire

**4.14 Vendue la maison ou des terres (Emergency)**

- Non  
 Oui

**4.14.1 Si non, pourquoi?**

*Veillez choisir une des réponses qui vous ait proposées*

- Non, car cela n'était pas nécessaire  
 Non car j'ai déjà vendu ces biens ou je me suis déjà engagé dans cette activité et je ne peux pas continuer à le faire  
 Non, car je n'ai jamais eu la possibilité de le faire

**4.15 A vendue les derniers animaux femelles (Emergency)**

- Non  
 Oui

**4.15.1 Si non, pourquoi?**

*Veillez choisir une des réponses qui vous ait proposées*

- Non, car cela n'était pas nécessaire
- Non car j'ai déjà vendu ces biens ou je me suis déjà engagé dans cette activité et je ne peux pas continuer à le faire
- Non, car je n'ai jamais eu la possibilité de le faire

**SECTION 8 A : DEPENSES**

---

**801. Quel est votre revenu mensuel ?**

---

**802. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, COMBIEN VOTRE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR LES PRODUITS SUIVANTS?  
(Inclure également la valeur des produits échangés et de la production propre ou dons)**

---

**8021.Riz, Pain ou beignets, autres céréales (pates, etc.)****80211.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80212.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80213.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80214.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses des céréales**

---

**8022.Manioc(Chikwangue)/Foufou****80221.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80222.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80223.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80224.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses des manioc**

---

**8023.Autres tubercules et banane plantain****80231.MONTANT Espèces (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80232.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80233.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80234.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses autres tubercules et banane plantain**

---

**8024.Haricot, Pois, lentilles, autres légumineuses****80241.MONTANT Espèces (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80242.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80243.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80244.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Haricot, Pois, lentilles, autres légumineuses**

---

**8025.Légumes à feuille (ex. Amarantes, Feuilles de manioc, Oseille...)****80251.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80252.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80253.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80254.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Légumes à feuille (ex. Amarantes, Feuilles de manioc, Oseille...)**

---

**8027.Légumes oranges (courge, carottes...)****80271.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80272.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80273.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80274.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Légumes oranges (courge, carottes...)**

---

**8027.Autres légumes (aubergines, courgette ...)****80271.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80272.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80273.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80274.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Autres légumes (aubergines, courgette ...)**

---

**8028.Fruits oranges (papaye, mangue, oranges)****80281.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80282.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80283.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80284.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Fruits oranges (papaye, mangue, oranges)**

---

**8029.Autres fruits frais****80291.MONTANT Espèces (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80292.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80293.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**80294.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Autres fruits frais**

---

**80210.Poissons (frais, salé et fumé)****802101.MONTANT Espèces (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802102.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802103.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802104.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Poissons (frais, salé et fumé)**

---

**80211.Volailles****802111.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802112.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802113.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802114.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Volailles**

---

**80212.Viande (Bœuf, mouton, porc) et Viande de brousse (Gibier)****802121.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802122.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802123.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802124.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Viande (Bœuf, mouton, porc) et Viande de brousse (Gibier)**

---

**80213.Abats de viande (Bœuf, mouton, porc)****802131.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802132.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802133.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802134.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Abats de viande (Bœuf, mouton, porc)**

---

**80214.Insectes comestibles (Chenilles...)****802141.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802142.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802143.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802144.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Insectes comestibles (Chenilles...)**

---

**80215.Œufs****802151.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802152.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802153.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802154.MONTANT Estimation de la valeur de la propre autoconsommation (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Œufs**

---

**80216.Lait/Fromage/Yaourt/Produits laitiers****802161.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802162.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802163.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Lait/Fromage/Yaourt/Produits laitiers**

---

**80217.Huile/Beurre/Margarine et sucre****802171.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802172.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802173.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Huile/Beurre/Margarine et sucre**

---

**80218.Alimentation hors de maison****802181.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802182.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802183.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Alimentation hors de maison**

---

**80219.Alcool, tabac****802191.MONTANT Espèces (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802192.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802193.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Alcool, tabac**

---

**80220.Matériels pour la maison****802201.MONTANT Espèces (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802202.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802203.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Matériels pour la maison**

---

**80221.Médicament/Santé régulière****802211.MONTANT Espèces (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802212.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802213.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Médicament/Santé régulière**

---

**80222.Loyer****802221.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802222.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802223.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Loyer**

---

**80223.Savon, détergent****802231.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802232.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802233.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Savon, détergent**

---

**80224.Transport****802241.MONTANT Espèces (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802242.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802243.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Transport**

---

**80225.Bois de chauffe, charbon****802251.MONTANT Espèces (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802252.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802253.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Bois de chauffe, charbon**

---

**80227.Pétrole, électricité, gaz****802271.MONTANT Espèces (FCFA)***Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802272.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802273.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Pétrole, électricité, gaz**

---

**80227.Eau****802271.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802272.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802273.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**Total des dépenses Eau**

---

**80229.Loisir****802291.MONTANT Espèces (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802292.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

**802293.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)**

*Si aucun montant dépense réalisée, écrire 0*

---

Total des dépenses Loisir

---

803. AU COURS DES 60 DERNIERS jours, COMBIEN VOTRE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR LES CATEGORIES DE PRODUITS SUIVANTS? (Inclure également la valeur des produits échangés et empruntés)

---

### 8031.Habillement, chaussure

80310.MONTANT Espèces (FCFA)

---

80311.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)

---

80312.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)

---

### 8032.Équipements, outils (maison ou terre)

80320.MONTANT Espèces (FCFA)

---

80321.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)

---

80322.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)

---

### 8033.Intrants agricoles (semences, engrais)

80330.MONTANT Espèces (FCFA)

---

80331.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)

---

80332.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)

---

## 8034.Amendes, taxes

80340.MONTANT Espèces (FCFA)

---

80341.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)

---

80342.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)

---

## 8035.Construction, réparation maison

80350.MONTANT Espèces (FCFA)

---

80351.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)

---

80352.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)

---

## 8036.Loyer (maison, terre)

80360.MONTANT Espèces (FCFA)

---

80361.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)

---

80362.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)

---

## 8037.Éducation, frais scolaires

80370.MONTANT Espèces (FCFA)

---

80371.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)

---

80372.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)

---

## 8038.Célébrations, mariage, funéraires, événements

80380.MONTANT Espèces (FCFA)

---

80381.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)

---

80382.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)

---

## 8039.Remboursement de dettes

80390.MONTANT Espèces (FCFA)

---

80391.MONTANT Crédit/emprunt (FCFA)

---

80392.MONTANT Troc (échangé) (FCFA)

---

Quel est le montant des dépenses alimentaire du ménage durant les 30 derniers jours

---

Quel est le montant des dépenses non alimentaire du ménage durant les 30 derniers jours

---

## Dépenses alimentaires et non alimentaires

Dépenses liées aux produits alimentaires

---

Dépenses non alimentaires (un mois)

---

**Dépenses totales (aliments et non alimentaires)**

---

**Part des dépenses des articles alimentaires**

---

**Part des dépenses des articles non alimentaires**

---

**Final CARI console****Stress coping**

---

0

**Crisis coping**

---

0

**Emergency coping**

---

0

**Max coping behaviour**

---

1

**Summary of asset depletion**

- Ménages n'ayant pas adoptés de stratégies de survies
- Ménages ayant adoptés de stratégies de survies de type Stress
- Ménages ayant adoptés de stratégies de survies de type Crise
- Ménages ayant adoptés de stratégies de survies de type Urgences

**Share expenditure category**

---

4

**Mean coping capacity**

---

2,5

**FCS Grouped 4PT**

---

1

**Final Food Security (CARI)**2

---

**Final Food security groups(CARI)**

- Sécurité Alimentaire       Sécurité Alimentaire marginale       Insécurité Alimentaire modérée  
 Insécurité Alimentaire sévère

**804. Avez-vous contracté une dette ?**

- oui  
 non

**804.1. Si oui, quel en était le montant ?**

---

**SECTION 8 B : Responsabilité envers les personnes touchées et la Protection****8.1.a. Dans l'ensemble, vous sentez-vous en sécurité dans l'établissement ou la communauté d'accueil ?***si = oui (Passer a la Question 8.2.a)*

- oui  
 non

**8.1.b. Si NON, quelles sont les principaux problèmes de sécurité (sélectionner toutes les réponses correctes)**

- 1 = Vol dans la famille  
 2 = Agression Physique  
 3 = Abus de pouvoir  
 4 = Abus sexuels et autres formes de violence basée sur le sexe  
 5 = Abus d'alcool ou de drogues  
 6 = Émeutes et conflits  
 7 = Menaces  
 8 = Désobéissance civile/troubles  
 9 = Incidence de la criminalité (agressions violentes, dommages matériels, etc.)  
 10 = Risque d'expression  
 11 = Tensions entre les groupes dans l'installation de réfugiés  
 77 = Autres, spécifier.....

**8.1.b.1. Spécifier la nature de l'autre**

---

**8.2. a. Quand vous avez des questions, des commentaires, des préoccupations ou des plaintes au sujet de l'aide que vous recevez ou de tout autre problème dans le cadre du règlement, quels canaux utiliseriez-vous pour soulever votre problème auprès des organisations ou des personnes concernées**

- 1 = Service d'assistance a la protection
- 2 =Autorité locale
- 3 = Dirigeants communautaires
- 4 = Chefs religieux
- 5 = Police
- 6 = Personnel du HCR
- 7 = Personnel du PAM
- 9 = Personnel d'autres organisations
- 10= Boite a suggestions
- 11 = Ne sait pas
- 12 = Ligne verte
- 77 = Autre, spécifier \_\_\_\_\_

**8.2.a.1. Spécifier la nature de l'autre**

---

**8.2. b. Avez-vous déjà utilisé l'un de ces canaux pour soulever vos questions, vos commentaires, vos préoccupations ou vos plaintes ?**

*SI = Non (passer à Q8.3.a)*

- oui
- non

**8.2.c Si OUI, avez-vous reçu une réponse ?**

*SI=Non (passer a Q8.3.a)*

- oui
- non

**8.2.d. Si OUI, étiez-vous satisfait de la réponse ?**

- oui
- non

**8.2.e Si OUI, combien de jours approximativement a-t-il pris pour obtenir une réponse ?**

- 1 Jour
- 2 Jours
- 3 Jours
- 4 Jours
- 5 Jours
- 6 Jours
- 7 Jours & +

**8.3.a Les mécanismes de rétroaction existants sont-ils accessibles par vous ou les membres de votre ménage quel que soit leur sexe, leur âge et toute état de besoins spécifique ?**

SI = OUI (Passer a 8.4.a)

- oui
- non

**8.3.b. Si NON, quels sont les principaux défis ? (Veuillez sélectionner tout ce qui s'applique là-bas)**

- 1 = Je n'étais pas au courant de l'existence d'un mécanisme de plaintes et de rétroaction.
- 2 = Il n'y a pas de mécanisme de rétroaction en place pour les personnes ayant une incapacité ou des problèmes de santé graves
- 3 = Les plaintes ne sont jamais prises au sérieux
- 4 = Non accessible pour les enfants 5 = Longue distance qui décourage la plainte
- 6 = Barrière de la langue
- 7 = Je ne peux ni lire ni écrire
- 8 = Je n'ai pas de téléphone
- 9 = Je n'ai pas de crédit ou de ligne sur mon téléphone
- 10 = Je devais payer pour utiliser le mécanisme de rétroaction
- 99 = Autre, préciser \_\_\_\_\_

**8.2.a.1. Spécifier la nature de l'autre**

---

**8.3.c. Quels autres canaux préférez-vous utiliser pour soulever vos questions, vos commentaires, vos préoccupations et vos plaintes à l'avenir ? Sélectionnez tout ce qui s'applique.**

- 1 = Boîte à suggestions
- 2 = Service d'assistance a la protection
- 3 = Appels téléphoniques
- 4 = Visites au bureau
- 5 = Lettres/formulaires de plainte
- 6 = Après les réunions de distribution
- 7 = Dirigeants communautaires
- 8 = Chefs religieux
- 9 = Police
- 10 = Personnel HCR/PAM
- 11 = Comité du groupe spécial
- 12 = SMS
- 13 = WhatsApp
- 14 = Facebook
- 15 = Radio (appels pendant les émissions de radio)
- 77 = Autres, préciser \_\_\_\_\_

**8.3.c.1. Veuillez spécifier le nom de l'autre canal**

---

**8.4.a. Recevez-vous suffisamment d'informations sur l'assistance disponible du PAM?**

- oui
- non

**8.4.b. Si NON, par quels canaux souhaitez-vous recevoir plus d'informations ? Veuillez sélectionner TOUS ceux qui s'appliquent.**

- 1 = Réunions communautaires/réunions de pré-distribution
- 2 = Personnel du HCR, du PAM et des partenaires sur le terrain
- 3 = Comités de réfugiés
- 4= Chefs de zone et représentants de bloc/chefs religieux
- 5= Organismes communautaires/bénévoles de sensibilisation des réfugiés
- 6= Affiches et dépliants/panneaux d'affichage
- 7 = Annonces de mégaphones et haut-parleurs/radio
- 8 = Théâtre / jeux de rôle
- 9 = SMS/WhatsApp/Facebook
- 77 = Autres, spécifier \_\_\_\_\_

**8.4.b.1. Spécifier la nature de l'autre**

---

**8.5.a .Recevez-vous suffisamment d'informations sur l'assistance disponible du HCR**

- oui
- non

**8.5.b .Si NON, par quels canaux souhaitez-vous recevoir plus d'informations ? Veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent.**

- 1 = Réunions communautaires/réunions de pré-distribution
- 2 = Personnel du HCR, du PAM et des partenaires sur le terrain
- 3 = Comités de réfugiés
- 4= Chefs de zone et représentants de bloc/chefs religieux
- 5= Organismes communautaires/bénévoles de sensibilisation des réfugiés
- 6= Affiches et dépliants/panneaux d'affichage
- 7 = Annonces de mégaphones et haut-parleurs/radio
- 8 = Théâtre / jeux de rôle
- 9 = SMS/WhatsApp/Facebook
- 77 = Autres, spécifier \_\_\_\_\_

**8.5.b.1. Spécifier la nature de l'autre**

---

**8.6. Les sources d'information existantes sont-elles accessibles à tous, compte tenu du sexe, de l'âge et de l'état de besoin spécifiques ?**

- oui
- non

**8.7.a. Avez-vous déjà entendu parler de la réduction alimentaire déjà mise en œuvre chez les réfugiés et les demandeurs d'asile au Congo**

- oui
- non

**8.7.b. Si OUI, pensez-vous que vous étiez bien informé de la réduction prévue avant qu'elle ne se produise ? Veuillez sélectionner tout ce qui s'applique**

- 1 = Oui
- 2 = Non, très peu d'information a été partagée
- 3 = Non, l'information partagée n'était pas claire
- 4 = Non, l'information n'a été communiquée que très tard

**Cross-cutting**

---

**Les bénéficiaires sont ils informés?****C.1.1. Connaissez vous comment les gens ont été choisi pour recevoir de l'Assistance?**

*Si l'enquêteur répond "Oui" veuillez il doit vous fournir une brève explication*

- oui  
 non

**C.1.1.a Si l'enquêteur répond "Non", il doit vous fournir une explication**

---

**C.1.2. Vous a-t-on dit exactement ce que vous avez le droit de recevoir?**

*Si l'enquêteur répond "Oui" veuillez il doit vous fournir une brève explication*

- oui  
 non

**C.1.2.a Si l'enquêteur répond "Non", il doit vous fournir une explication**

---

**C.1.3. Avez-vous été informé de la fin du programme d'assistance alimentaire auquel vous participez?**

*Si l'enquêteur répond "Oui" veuillez il doit vous fournir une brève explication*

- oui  
 non

**C.1.3.a Si l'enquêteur répond "Non", il doit vous fournir une explication**

---

**Les bénéficiaires recevant l'assistance sans les défis de sécurité?****C.2.1. Comment évalueriez-vous le niveau de sécurité que vous avez rencontré lorsque vous avez pris part au programme du PAM?**

- Très sécurisé  
 Sécurisé  
 Non sécurisé

**C.2.2. Avez-vous entendu parler des problèmes de sécurité rencontré par votre communauté entre et sur les sites des programmes du PAM?**

- oui  
 non

**C.2.2.1 Si oui, quels sont les principaux problèmes que vous avez entendu parlé?**

- Violence physique, Harcellement ou menaces
- Agression liée à un vol d'assistance reçu
- Blessures ou pertes sur les sites du programme tout en participant aux activités du PAM
- Enlèvements
- Obstruction ou restriction de l'accès à l'assistance
- Attaque délibérée ou non intentionnelle de parties à un conflit
- Recrutement forcé dans des groupes armés
- Manque de mesures de contrôle de la foule
- Autre

**C.2.2.1.a Spécifier l'Autre**

---

**C.2.2.2 Si oui, pouvez vous nous dire où est ce que le problème s'est produit?**

- En allant sur le site du programme du PAM
- Sur le site du programme du PAM
- Au départ du site du programme du PAM
- Autre part

**C.2.2.2.a Veuillez préciser le lieu**

---

**C.2.2.3 Si oui, le PAM et/ou ses partenaires ont-ils déjà pris des mesures pour rendre plus sûr ou faciliter vous ou les membres de votre ménage d'accéder aux sites du programme du PAM?**

- oui
- non

**C.2.2.4 Qu'est ce qui peut être fait pour rendre plus sûr ou vous faciliter vous et les autres membres de votre ménage pour accéder au site des programmes du PAM?**

---

**Respect des bénéficiaires**

**C.3.1 Pensez vous que le personnel du PAM et/ou de ses partenaires vous ont traité vous et les membres de votre famille respectueusement?** oui non**C.3.1.1 Si non, veuillez indiquer les problèmes?**

- Mauvais traitement de la part du personnel du PAM ou de ses partenaires
- Mauvais traitement de la part du propriétaire de la boutique/Assistant
- Mauvais traitement de la part de l'assistant de la banque
- Autre raison

**C.3.1.1.a Spécifier l'autre**

---

**C.3.2 Combien de membres de votre ménage étaient sur le site?**

---

**» SEXE & AGE****C.3.3 Pensez vous que les conditions du site de mise en œuvre du programme du PAM soit respectueux de votre dignité humaine?** oui non**C.3.3.1 Si non, veuillez indiquer les problèmes?**

- Absence d'Ombre
- Absence de toilettes
- Absence d'espace privé pour les mères qui allaitent
- Absence de control de la foule
- Long temps d'attente
- Long temps de voyage
- Horaire des distributions
- Autre

**C.3.3.1.a Spécifier l'autre**

---

**C.3.3.2 Est-ce que le PAM et/ou un de ces partenaires ont-ils déjà pris des mesures pour résoudre le problème?**

- oui  
 non

**C.3.3.3 Qu'est ce qui peut être fait pour rendre les programmes du PAM plus respectueux?**

---

## Problèmes d'accès

**C.4.1 Avez-vous vous-même ou un autre membre de votre ménage été incapable d'accéder à l'assistance du PAM une ou plusieurs fois au cours des deux derniers mois?**

- oui  
 non

**C.4.1.1 Si oui, veuillez indiquer les raisons**

- Sécurité  
 Extorsion/Demande d'argent/demande de faveurs/Vivre en échange de nourriture  
 Obstacles physique/infrastructures/distances  
 Conditions physique de l'individu (handicap, maladie chronique, femme enceinte)  
 Social/Obstacles culturelles  
 Autres

**C.4.1.1.a Spécifier l'autre**

---

**C.4.2 Combien de membres de votre ménage ont été incapable d'accéder sur le site?**

---

## » SEXE & AGE

**C.4.3 Est-ce que le PAM et/ou un de ces partenaires ont-ils déjà pris des mesures pour résoudre le problème?**

- oui  
 non

**C.4.4 Qu'est ce qui pourrait être fait pour garantir l'accès à l'assistance du PAM?**

---

**C.4.5 Quel type de modalité utilisez-vous?**

- Vivres  
 CBT

**C.4.6 Qui prend la décision (Homme, Femme, ou les deux) sur l'utilisation des vivres ou du CBT?**

- L'homme
- La femme
- Les deux (L'homme et la femme)

**CC5. Avez-vous rencontré des problèmes de sécurité sur les sites de distributions des vivres du PAM, sur le trajet emprunté pour s'y rendre ou en revenir?**

- oui
- non

**CC5.1. Si oui, combien de fois avez-vous rencontré des problèmes de sécurité?**

- Une fois
- Deux fois
- Trois fois
- Quatre fois
- Plus de quatre fois

**10.a Problème de sécurité****10.1 Avez-vous ou bien un membre de votre famille a t'il vécu une des contraintes suivantes en allant et/ou revenant d'un site de programme du PAM ou bien du marché où vous pouvez utiliser l'assistance du PAM?**

---

**10.1.1 Distance de votre résidence au point de distribution/réception est trop éloigné**

- oui
- non

**10.1.2 Taxation illégale/extorsion**

- oui
- non

**10.1.3 Vol (e.g. assistance du PAM ou autre biens)**

- oui
- non

**10.1.4 Coût de transport trop cher**

*Exemple : Difficulté à arriver sur le site de distribution et/ou à ramener les vivres à la maison*

- oui
- non

**10.1.5 Restrictions de mouvements**

Exemple : Check points illégaux

- oui  
 non

**10.1.6 Temps de distribution inapproprié**

Exemple : Retour du point de distribution à la maison se fait pendant la nuit

- oui  
 non

**10.1.7 Obstacles géographiques**

Exemple : Rivière dangereuse à traverser

- oui  
 non

**10.1.8 Menace sur la sécurité physique**

Exemple : Agression physique, fouille corporelle accompagnée de confiscation des biens, extorsion illégales de biens...

- oui  
 non

**10.1.9 Autre (spécifiez dans la section commentaire)**

- oui  
 non

expliquez

---

**10.2 Pouvez vous-nous informer du genre du membre de la famille qui a du faire face à des telles expériences?**

- Masculin  
 Féminin  
 Les deux (Masculin et Féminin)

**10.3 Avez-vous vous même ou bien un membre de votre famille a-t-il vécu une des contraintes suivantes à un des sites du programme du PAM?**

---

**10.3.1 Traitement inapproprié par le personnel PAM / Partenaire Coopérant / Boutique / Banque**

Exemple : Favoritisme à l'égard de certains réfugiés, insultes verbales, humiliation, retard inexplicables; comportement dégradant vis-à-vis des réfugiés

- oui  
 non

**10.3.2 Menaces sur la sécurité physique sur le site de distribution**

Exemple : Intimidation verbales, agressions verbales, abus d'autorité, menace d'extorsion illégales de biens...

- oui  
 non

**10.3.3 Conditions inappropriées**

Exemple : Site de distribution/boutique sans ombre pour s'abriter, trop d'affluence des réfugiés: augmentation du délai d'attente, pas de disposition pour les personnes fragiles (Abris, les faire passer en premier)

- oui  
 non

**10.3.4 Fraude de la part personnel PAM/ Partenaires Coopérants / Boutique**

Exemple :Vol de nourriture des réfugiés, réduction de la quantité des vivres à retirer dans les boutiques, augmentation subite des prix juste avant le début des distribution dans les boutiques

- oui  
 non

**10.3.5 Blessé**

Exemple : confiscation illégales des biens par agression physique accompagnée de blessure, bagarre qui cause des blessures

- oui  
 non

**10.3.6 Site inapproprié**

Exemple: proximité de sites dangereux, chemin d'arrivé sur site et de départ inséure

- oui  
 non

**10.3.7 Vol**

Exemple: Vol de l'assistance du PAM ou d'autres effets personnels

- oui  
 non

**10.3.8 Long temps d'attente**

Exemple: Problèmes d'organisation du partenaire, faible effectif des partenaires

- oui  
 non

**10.3.9 Manque de services pour les populations vulnérables (tels que les personnes âgées, handicapées, femmes enceintes, etc.)**

Exemple : Pas de disposition spéciales pour les personnes vulnérables (Abris, les faire passer en premier)

- oui  
 non

**10.3.10 Autre (spécifiez dans la section commentaire)**

- oui  
 non

expliquez

---

**10.4 Pouvez-vous nous informer du genre du membre de la famille qui a du faire face à des telles expériences?**

- Masculin
- Féminin
- Les deux (Masculin et Féminin)

**10.5 Plus généralement, avez-vous ou bien un membre de votre famille a-t-il vécu une des contraintes suivantes liée à votre participation au sein du programme du PAM?**

---

**10.5.1 On m'a demandé des faveurs ou de l'argent en retour de l'assistance du PAM**

- oui
- non

**10.5.2 Taxation illégale/extorsion (coût de transport trop chers)**

- oui
- non

**10.5.3 Augmentation de la tension au sein du ménage**

- oui
- non

**10.5.4 Menaces sur la sécurité physique (autre que : Temps de distribution inapproprié et Fraude de la part personnel PAM/ Partenaires Coopérants / Boutique)**

- oui
- non

**10.5.5 Difficulté à comprendre la technologie en place**

- oui
- non

**10.5.6 Tension avec les membres de la communauté/population hôte qui ne reçoit pas d'assistance du PAM**

- oui
- non

**10.5.7 Autre**

- oui
- non

### 10.5.7.1 Spécificier

---

10.6 Pouvez-vous nous informer du genre du membre de la famille qui a du faire face à des telles expériences?

- Masculin
- Féminin
- Les deux (Masculin et Féminin)

10.7 En cas de réponse positive à une des questions ci-dessus: Est-ce qu'une de ces contraintes a eu pour effet que vous ou bien un membre de votre famille ne receviez aucune assistance?

- oui
- non

10.8 Qu'est-ce qui pourrait être fait pour que l'accès aux sites du programme du PAM pour vous et/ou votre ménage soit plus sécurisé et digne

(prenez en compte les réponses dans la section commentaire en fin de formulaire)

---

### Section 10 : Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (0-23 mois)

(Inclure tous les enfants de 0 à 23 mois dans le ménage. Posez toutes les questions sur un enfant dans la colonne avant de commencer avec le prochain enfant. Insérer autant des pages s'il y a plus de quatre enfants de 0 à 23 mois)

---

1000. Le nombre des enfants de 0-23 mois est de NaN

---

## Alimentation du nourrisson jeune enfant (0-23 mois)

### Section 11. Nutrition\_Diet Minimum : Alimentation enfant de 6 à 23 mois

1101. Le nombre total des enfants de 6-23 mois dans le ménage est de : NaN

---

1102. seul les enfants de 6-23 mois doivent être interrogés dans cette section

---

### 1104. Nutrition\_Diet Minimum : Collecte des données Alimentation enfant de 0 à 23 mois

Section 12 : Santé des enfants de 0 à 5 ans

---

1200. Le nombre des enfants de 0 à 5 ans est de NaN

---

## Santé des enfants de 0 à 5 ans

Section 13 : CARACTERISTIQUE DES FEMMES ENCEINTES OU ALLAITANTES et SANTE DE LA FEMME ENCEINTES ET ALLAITANTES

---

### 1300.0 Questions relatives au Femmes enceintes et/ou allaitantes

1300.1. Le nombre total des femmes en âge de procréer est de : NaN

---

#### » Informations des femmes enceintes et allaitantes

1400. Commentaires généraux, additionnels, clarification aux questionnaires dans le formulaire, observations de l'agent de suivi:

---

Fin du questionnaire JAM 2021