

ENQUÊTE STATISTIQUE OBLIGATOIRE

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête, reconnue **d'intérêt général et de qualité statistique, est obligatoire.**

Visa N° **2010X101EC** du Ministre de l'Economie, de l'Industrie et de l'Emploi, valable pour l'année 2010.

Aux termes de l'article 6 de la loi n°51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques, les renseignements transmis en réponse au présent questionnaire ne sauraient en aucun cas être utilisés à des fins de contrôle fiscal ou de répression économique.

L'article 7 de la loi précitée stipule d'autre part que tout défaut de réponse ou une réponse sciemment inexacte peut entraîner l'application d'une amende administrative.

- Questionnaire confidentiel destiné à la direction générale de l'Insee

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à la présente enquête par les entreprises individuelles. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de l'INSEE.

Merci de retourner ce questionnaire rempli avant le _____ en utilisant l'enveloppe jointe.

➤ Ce questionnaire s'adresse **au responsable de l'entreprise**

LES RENSEIGNEMENTS SUIVANTS SONT-ILS EXACTS ET COMPLETS ?

Le numéro SIREN de l'entreprise :	Sinon, corrigez	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SIRENC
Le nom et l'adresse de l'entreprise, indiqués ci-dessus :	Sinon, corrigez	..... ..... .....
Le code de l'activité PRINCIPALE de l'entreprise :	Sinon, corrigez	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> APEC
L'intitulé de l'activité PRINCIPALE de l'entreprise :	Sinon, corrigez	..... .....

ACTUELLEMENT, VOTRE ENTREPRISE EST-ELLE ACTIVE ?

<input type="checkbox"/> 1 Oui (y.c. arrêt temporaire d'activité)	➔	Complétez le cadre coordonnées ci-dessous et les pages 2, 3 et 4 du questionnaire
<input type="checkbox"/> 2 Oui, mais de manière saisonnière (fermeture plus de 3 mois consécutifs) <input type="checkbox"/> 3 Oui, mais de manière occasionnelle (temps partiel inférieur à 50 %)	} ➔	Complétez uniquement le cadre coordonnées ci-dessous
<input type="checkbox"/> 4 Non car : <small>ACTIVE</small> - Elle n'a pas encore démarré son activité <input type="checkbox"/> 1 - Elle a arrêté totalement son activité <input type="checkbox"/> 2 - Elle a été vendue ou transmise <input type="checkbox"/> 3 - Elle a été prise en location gérance <input type="checkbox"/> 4 <small>ARRET</small>	➔	Complétez le cadre coordonnées ci-dessous et les questions 1 à 30 du questionnaire
	➔	Depuis quelle date ? mois <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> année <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>MARRET AARRET</small>

RÉSERVÉ À L'INSEE

<input type="text"/> <input type="text"/> VAG		
	SIREN	
<input type="text"/> ETATREP		
	NUMENTR	
<input type="text"/> FONC	<input type="text"/> <input type="text"/> IG	CJ



CADRE COORDONNÉES :

Pouvez-vous indiquer les coordonnées de la personne qui répond à ce questionnaire pour une éventuelle demande de précision :

Nom :	.....	
Fonction dans l'entreprise :	.....	
Fixe :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		TELFIXE
Portable :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		TELPORTE
Fax :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Courriel :	.....	

VOTRE PROFIL EN TANT QUE « PORTEUR DE PROJET »

- 1** Quelle est votre année de naissance ? 19 ANNAIS
- 2** Quel était votre département de résidence avant la création de votre entreprise ?
Si vous résidiez à l'étranger noter 99 DEPRACE N°DOM
- 3** Quel est votre sexe ?
Masculin..... 1 Féminin..... 2 SEXE
- 4** Quelle est votre nationalité ?
Française 1
Étrangère : - pays membres de l'Union Européenne 2
 - autre pays 3 NATIO
- 5** Vivez-vous en couple ?
Oui..... 1 Non 2 COUPL
- 6** Quel(s) diplôme(s) possédez-vous ? **PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES**
AUCUN DIPLÔME 01
CEP, BEPC, brevet élémentaire, brevet des collèges 02
CAP, brevet de compagnon, BEP 03
Baccalauréat technologique ou professionnel, brevet de technicien ou professionnel, brevet de maîtrise, autres brevets (BEA, BEC, BEI, BEH), capacité en droit 04
Baccalauréat général, brevet supérieur 05
Diplôme technique de 1^{er} cycle (BTS, DEUST, DUT, ...) 06
Diplôme universitaire ou général de 1^{er} cycle, diplôme des professions sociales ou de la santé, infirmier(ère) 07
Diplôme universitaire de 2^{ème} cycle (licence, maîtrise, tout diplôme de niveau bac + 3 et bac + 4) 08
Diplôme universitaire de 3^{ème} cycle (DEA, DESS, doctorat, diplôme de niveau bac + 5 et plus y.c. médecine, pharmacie, dentaire, ...) 09
Diplôme d'ingénieur, d'une grande école 10 DIPLO6n

VOTRE SITUATION AVANT LA CREATION

- 7** JUSTE AVANT la création ou la reprise de votre entreprise, quelle était votre PRINCIPALE situation ? **UNE SEULE RÉPONSE**
Indépendant ou à votre compte (y.c. conjoint collaborateur, aide familial) 1
Chef d'entreprise salarié, P.D.G. (y.c. gérant minoritaire de SARL) 2
Agent de la fonction publique (État, hospitalière, territoriale, y.c. en CDD) 3
Salarié du secteur privé (y.c. apprenti, stagiaire rémunéré, CDD ou Intérimaire)..... 4
Au chômage depuis moins d'un an 5
Au chômage depuis un an ou plus 6
Étudiant ou scolaire 7
Sans activité professionnelle (y.c. personne au foyer, bénéficiaire du RSA, congé parental, congé pour création d'entreprise, convenance personnelle)..... 8
Retraité..... 9 STATUTO

VOUS AVEZ COCHÉ LA CASE 3 OU 4 → **ALLEZ QUESTION 8**

SINON → **ALLEZ QUESTION 9**

- 8** Où votre emploi se classait-il ? **UNE SEULE RÉPONSE**
Cadre ou profession intellectuelle supérieure (y.c. agent de catégorie A de la fonction publique) 1
Agent de maîtrise, contremaître, VRP (y.c. agent de catégorie B de la fonction publique) 2
Technicien (non cadre) 3
Employé (y.c. agent de catégorie C ou D de la fonction publique) 4
Ouvrier 5 QUALIF0
- 9** L'activité de votre NOUVELLE ENTREPRISE correspond-elle à votre PRINCIPAL MÉTIER ? **UNE SEULE RÉPONSE**
Oui, elle est identique 1
Non, elle est différente 2 COMPMO

- 10** Quelle expérience avez-vous dans ce PRINCIPAL MÉTIER ? **UNE SEULE RÉPONSE**
AUCUNE EXPÉRIENCE..... 1 → **ALLEZ QUESTION 12**
Moins de 3 ans 2
De 3 à 10 ans 3
Plus de 10 ans 4 DUREXP0

- 11** Avez-vous exercé ce PRINCIPAL MÉTIER dans une entreprise (ou un organisme) qui avait ? **UNE SEULE RÉPONSE**
Moins de 10 salariés 1
De 10 à moins de 50 salariés 2
De 50 à moins de 250 salariés 3
250 salariés ou plus 4 TEXPRO0

- 12** EN PLUS de votre entreprise, exercez-vous ACTUELLEMENT une activité rémunérée dans une AUTRE entreprise ?
Non 1 → **ALLEZ QUESTION 13**
Oui 2 ACTREMO

- Quel est votre statut ? **UNE SEULE RÉPONSE**
Dirigeant (salarié ou non) 1
Salarié du privé 2
Salarié du public 3
Étudiant salarié 4 AUTACT0

- Exercez-vous cette autre activité ? **UNE SEULE RÉPONSE**
À temps complet 1
À temps partiel 2 ACTCP

- 13** JUSTE AVANT de créer votre entreprise perceviez-vous une ou plusieurs de ces prestations ? **PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES**
Des indemnités de chômage 1
Le RSA (Revenu de Solidarité Active) ou RMI ou API 2
Le RSTA (Revenu Supplémentaire Temporaire d'Activité) 3
L'ASS (Allocation de Solidarité Spécifique) 4
Un autre minimum social 5
AUCUNE DE CES PRESTATIONS OU INDEMNITÉS..... 6 AMS0n

- 14** AUJOURD'HUI percevez-vous toujours une de ces prestations ?
Oui 1
Non 2 AMSA0

- 15** Avez-vous des chefs d'entreprises ou des personnes à leur compte dans votre proche entourage (familial ou non) ?
Oui 1 Non 2 PROCH

- 16** EN DEHORS de votre entreprise actuelle, avez-vous créé ou repris une entreprise avant 2010 ?
Non 1 → **ALLEZ QUESTION 19**
Oui 2 → Combien de fois ? NBCRE
CREAV10

- 17** Quelle est l'année de création de votre PRÉCÉDENTE entreprise ? **Année** APC

- 18** Votre PRÉCÉDENTE entreprise est-elle toujours active ? **UNE SEULE RÉPONSE**
Oui et j'en suis le dirigeant 1
Oui, mais je l'ai cédée 2
Non 3 ACTPRE0

LA PREPARATION DE VOTRE PROJET

- 19** Votre projet a consisté à : **UNE SEULE RÉPONSE**
Racheter l'entreprise de votre dernier employeur 1
Recevoir ou racheter une entreprise de votre entourage familial (héritage, donation, reprise au conjoint, ...) 2
Racheter une entreprise à un tiers (hors famille) 3
Prendre une location gérance 4
Créer une entreprise nouvelle 5 TYPCRE0

- 20** Quelles sont les PRINCIPALES RAISONS (au maximum 3) qui vous ont poussé à créer ou à reprendre une entreprise ? **TROIS RÉPONSES MAXIMUM**
Vous vouliez être indépendant 1
Vous aviez le goût d'entreprendre ou le désir d'affronter de nouveaux défis 2
Vous aviez la perspective d'augmenter vos revenus 3
Vous aviez une opportunité de création ou de reprise 4
Vous aviez une idée nouvelle de produit, de service ou de marché 5
Vous aviez dans votre entourage des exemples réussis d'entrepreneurs 6
Sans emploi, vous avez choisi de créer votre entreprise 7
Sans emploi, vous y étiez contraint 8
C'est la seule possibilité pour exercer votre profession 9 MOTIV6n

- 21** Quel est votre OBJECTIF PRINCIPAL de chef d'entreprise ? **UNE SEULE RÉPONSE**
Essentiellement assurer votre propre emploi 1
Développer fortement votre entreprise en termes d'emploi 2
Développer fortement votre entreprise en termes d'investissement 3 OBJECT6

- 22 Pour créer votre entreprise avez-vous reçu un appui en termes de conseil, d'information, de soutien logistique ou financier (EN DEHORS DES BANQUES) de ? PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES**
- Votre conjoint 1
 Une autre personne de votre entourage personnel (famille, amis,...) 2
 Une personne de votre entourage professionnel (client, fournisseur, ancien employeur, groupement, franchise, ...) 3
 Une structure dédiée à la création d'entreprise (Chambres de Commerce, de Métiers, associations, autres structures d'appui) 4
 Un professionnel agissant comme spécialiste dans son domaine (avocat, conseil juridique, fiscal, expert-comptable, ...) 5
 Une structure dédiée à l'accompagnement des entreprises innovantes (incubateur, Centre Européen d'Entreprise et d'Innovation, pôles d'innovation, pôles de compétitivité) 6
 Vous avez monté votre projet seul 7
CRQUI0n

- 23 Avez-vous suivi une formation particulière pour la réalisation de votre projet ? UNE SEULE RÉPONSE**
- Oui à ma demande 1
 Oui, parce que cette formation est imposée ou requise 2
 NON, AUCUNE 3
FORMAT

- 24 La création et le démarrage de votre entreprise ont-ils été facilités par des relations que vous aviez avec ? PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES**
- Un ou plusieurs fournisseurs 1
 Un ou plusieurs clients 2
 L'entreprise qui vous employait précédemment 3
 NON CONCERNÉ 4
RELATn

- 25 Lors de la création de votre entreprise quelles sont les PRINCIPALES DIFFICULTÉS (au maximum 3) que vous avez rencontrées ? TROIS RÉPONSES MAXIMUM**
- Être seul comme entrepreneur 01
 Embaucher du personnel qualifié 02
 Fixer le prix de vos produits et services 03
 Trouver un local commercial approprié 04
 Etablir des contacts avec la clientèle 05
 Régler les formalités administratives 06
 Obtenir un financement 07
 Obtenir l'autorisation d'un découvert bancaire 08
 Ouvrir un compte bancaire 09
 AUCUNE DIFFICULTÉ PARTICULIÈRE 10
DIFF0n

LE FINANCEMENT DE VOTRE PROJET

- 26 Quels moyens financiers vous ont été nécessaires pour démarrer ? PRENEZ EN COMPTE L'ENSEMBLE DES DÉPENSES LIÉES :**
- aux formalités de constitution de l'entreprise ;
 - à l'installation dans vos locaux (travaux, frais d'agence, caution, mobilier, achat immobilier, frais de notaire ...) ;
 - aux achats de matériel de production, de véhicules, d'équipements informatiques ou bureautiques ;
 - à la constitution des stocks ;
 - aux apports en nature ;
 - aux achats de brevets ou licences ;
 - à la trésorerie consacrée au fonctionnement de l'entreprise ;
 - aux autres dépenses ou investissements
- UNE SEULE RÉPONSE**
- Moins de 2 000 € 1
 De 2 000 € à moins de 4 000 € 2
 De 4 000 € à moins de 8 000 € 3
 De 8 000 € à moins de 16 000 € 4
 De 16 000 € à moins de 40 000 € 5
 De 40 000 € à moins 80 000 € 6
 De 80 000 € à moins de 160 000 € 7
 160 000 € ou plus 8
MOYENS

- 27 Quelles ont été (EN DEHORS DES RESSOURCES PERSONNELLES, FAMILIALES OU DES ASSOCIÉS) les sources de financement du projet ? AUCUNE SOURCE DE FINANCEMENT 1**
- ALLEZ QUESTION 29 PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES**
- Emprunts bancaires au titre de l'entreprise (y.c. crédit-bail, leasing...) 2
 Emprunts bancaires en votre nom personnel 3
 Autres types d'emprunts (avances remboursables, prêt d'honneur, prêt à taux 0...) 4
 Apport en capital d'autres sociétés 5
 Recours au capital risque 6
 Subventions ou primes 7
 Microcrédit non bancaire (ADIE...) 8
FINV0n

- 28 Dans le financement global du projet, quelle est la part (EN POURCENTAGE) des :**
- Emprunts bancaires %
 Ressources personnelles, familiales ou des associés %
 Autres financements %
PART0n

- 29 Avez-vous bénéficié d'un ou plusieurs dispositif(s) suivant(s) ? PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES**
- ACCRES (Aide aux Chômeurs Créateurs ou Repreneurs d'Entreprise) ... 01
 NACRE (Nouvel Accompagnement Création Reprise d'Entreprise) 02
 PCE (Prêt à la Création d'Entreprise) 03
 CIR (Crédit Impôt Recherche) 04
 Aides liées à l'innovation à la création (OSEO...) 05
 Aides de l'AGEFIPH 06
 Aides pour le développement économique de l'Outre-Mer 07
 Aides locales ou régionales 08
 Exonérations de cotisations sociales ou d'impôts 09
 Autres aides ou exonérations 10
 AUCUN DISPOSITIF 11
TYPAD0n

- 30 SI votre entreprise est une SOCIÉTÉ, comment est constitué son capital ? SINON → ALLEZ QUESTION 31 UNE SEULE RÉPONSE**
- AUCUNE AUTRE SOCIÉTÉ N'Y PARTICIPE 1
 Moins de 50 % du capital est détenu par une ou plusieurs autres sociétés 2
 50 % ou plus du capital est détenu par une ou plusieurs autres sociétés 3
FILIAL

VOTRE ENTREPRISE A CE JOUR

- 31 Comment dirigez-vous actuellement votre entreprise ? PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES**
- Seul 1
 Avec votre conjoint 2
 Avec un autre membre de votre famille 3
 Avec un ou plusieurs autres associés (en dehors des seuls apports financiers) 4
DIRIGn

- 32 Quelle clientèle représente la part LA PLUS IMPORTANTE de votre chiffre d'affaires ? UNE SEULE RÉPONSE**
- Des administrations, organismes publics ou parapublics 1
 Des entreprises 2
 Des particuliers 3
TYPCL16

- 33 Votre chiffre d'affaires se répartit ESSENTIELLEMENT sur : UNE SEULE RÉPONSE**
- 1 client 1
 2 clients 2
 3 à 10 clients 3
 Un plus grand nombre 4
 Un grand nombre, mais avec quelques clients importants 5
NBCL10

- 34 Quelle est l'origine PRINCIPALE de votre clientèle ? UNE SEULE RÉPONSE**
- Locale ou de proximité 1
 Régionale 2
 Nationale 3
 Internationale 4
GE0CL1

- 35 Êtes-vous lié à un réseau d'enseigne ? UNE SEULE RÉPONSE**
- Oui, par franchise 1
 Oui, par coopérative 2
 Oui, autre forme (concession, chaîne volontaire, agent de marque) 3
 Non 4
FRANCHO

- 36 Exécutez-vous des travaux de sous-traitance ? UNE SEULE RÉPONSE**
- Oui, c'est ma principale source de chiffre d'affaires 1
 Oui, mais c'est une activité annexe 2
 Non 3
STEXE

- 37 Faites-vous appel à des services extérieurs payants pour ? PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES**
- La comptabilité (expert-comptable, centre de gestion, ...) 1
 La gestion (informatique, secrétariat, ...) 2
 Le transport, la livraison, le stockage, la logistique 3
 Le nettoyage (société de service de nettoyage) 4
 La vente (VRP, commercial, ...) 5
 La publicité 6
 D'autres services 7
 AUCUN RECOURS À DES SERVICES EXTÉRIEURS PAYANTS 8
SERVn

38 Pouvez-vous indiquer le nombre de personnes (Y COMPRIS VOUS-MÊME) travaillant dans votre entreprise au démarrage de votre activité et au jour de l'enquête ?

☞ Seules les personnes intérimaires ou travaillant à titre tout à fait occasionnel ne doivent pas être prises en compte.

		EFFECTIFS AU DÉMARRAGE	EFFECTIFS AU JOUR DE L'ENQUÊTE
PERSONNES NON SALARIÉES	◆ CHEF(S) D'ENTREPRISE NON SALARIÉ(S) <i>(le chef d'entreprise, les cogérants majoritaires, les associés de SNC ou de société en commandite)</i>	..... personnes DNSD	..... personnes DNS
	◆ CONJOINT COLLABORATEUR / AIDES FAMILIAUX <i>personnes à temps plein ou à temps partiel.</i>	..... personnes CCD	..... personnes CC
PERSONNES SALARIÉES (hors stagiaires, apprentis, autres contrats)	◆ CHEF(S) D'ENTREPRISE SALARIÉ(S) <i>personnes non comptées précédemment (le chef d'entreprise, son conjoint, les éventuels associés)</i>	..... personnes DSD	..... personnes DS
	◆ SALARIÉS EN CONTRAT À DURÉE DÉTERMINÉE (CDD) OU INDÉTERMINÉE (CDI) <i>non compris chefs d'entreprises salariés</i>	..... personnes SALD	..... personnes SAL
TOTAL DES PERSONNES NON SALARIÉES ET SALARIÉES		..... personnes TOTD	..... personnes TOT
AUTRES CONTRATS	◆ stagiaires avec contrat, apprentis, contrats de professionnalisation, contrat unique d'insertion (contrats initiative emploi)	..... personnes AUTD	..... personnes AUT

39 Pensez-vous sur votre marché :

- A** Avoir introduit, ou amélioré de manière significative, des produits (biens ou prestations ou services) ?
Oui..... 1 Non 2 INOVPO
- B** Avoir introduit, ou modifié de manière significative, des procédés de fabrication ou de production, des méthodes de logistique, des activités de soutien ?
Oui..... 1 Non 2 INOVFO
- C** Avoir introduit des innovations en matière de marketing (nouvelles méthodes de vente, distribution, design, emballage, promotion des produits ...) ?
Oui..... 1 Non 2 INOVMO
- D** Avoir introduit des innovations en matière d'organisation (management, ressources humaines, organisation du travail, relations avec d'autres entreprises : alliances, partenariats, externalisation ...) ?
Oui..... 1 Non 2 INOVORO

SI VOUS AVEZ RÉPONDU « NON » AUX 4 RUBRIQUES

DE LA QUESTION **39** → ALLEZ QUESTION **41**

40 Pour ses activités D'INNOVATION, votre entreprise coopère-t-elle ou a-t-elle coopéré avec ?

PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- D'autres entreprises 1
- Un fournisseur ou client, un consommateur 2
- Des consultants, laboratoires privés, organismes privés de recherche et développement 3
- Des universités, établissements d'enseignement supérieur 4
- Des organismes publics de recherche et développement..... 5
- Autre types de coopération 6
- AUCUNE COOPÉRATION 7 COOPIN0n

41 Avez-vous un site Internet ouvert ou en construction ?

PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- Oui, pour présenter votre entreprise 1
- Oui, pour vendre en ligne 2
- Non 3 SNETn

L'AVENIR DE VOTRE ENTREPRISE

42 Envisagez-vous d'être à votre compte (chef d'entreprise) ?

- De façon durable (plus de 5 ans) 1
- Pour une durée limitée 2 DUREE

43 Pensez-vous au cours des SIX PROCHAINS MOIS ?

PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

- Développer fortement votre entreprise 1
- Maintenir l'équilibre actuel de votre entreprise 2
- Devoir redresser une situation difficile 3
- VOUS NE SAVEZ PAS 4 AVEN6n

44 Pensez-vous, au cours des DOUZE PROCHAINS MOIS, embaucher un ou plusieurs salariés supplémentaires

- CDI ou CDD UNIQUEMENT - ? **UNE SEULE** RÉPONSE

- Oui 1
- Non 2
- VOUS NE SAVEZ PAS..... 3 EMBF

NOUS VOUS REMERCIONS DU TEMPS QUE VOUS AVEZ BIEN VOULU NOUS CONSACRER

Ce questionnaire doit être retourné dûment rempli, en utilisant l'enveloppe réponse jointe et en positionnant le document pour que l'adresse de retour ci-dessous apparaisse dans la fenêtre de l'enveloppe.

POUR TOUS RENSEIGNEMENTS RELATIFS À CE QUESTIONNAIRE, VEUILLEZ VOUS ADRESSER À :

NOM : _____ **TÉL :** _____

COURRIEL : _____

