

ENQUÊTE PERMANENTE SUR LES CONDITIONS DE VIE DES MÉNAGES MAI 98

Numéro de lot	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> QNLOT
Région de gestion : <div style="background-color: #cccccc; height: 15px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> QRGES
N° d'échantillon	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> QECH
N° du questionnaire et clé	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div> QNUMFA QCLE
Logement éclaté	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> QLE
Département	N° <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> QDEP
Commune : <div style="background-color: #cccccc; width: 100%; height: 15px; margin-top: 5px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> QCOM
Nom de l'enquêteur : <div style="background-color: #cccccc; width: 100%; height: 15px; margin-top: 5px;"></div>	N° <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> QNENQ
Date de l'interview	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div> JJ MM AA 9 8
Nombre de personnes dans le ménage <i>(d'après le tableau de composition du ménage)</i>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> NBIND
Pour les 2èmes interrogations : L'occupant est-il le même qu'à la première visite ?	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> IDMEN
1. Oui 2. Non	

F02

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

Visa n° 98 A 025 EC du Ministre chargé de l'Économie, des Finances et de l'Industrie, valable pour l'année 1998.

Selon la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistique, tout défaut de réponse ou une réponse sciemment inexacte peut entraîner l'application d'une amende administrative.

Questionnaire confidentiel destiné à 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. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès des directions et services régionaux de l'INSEE.

TABEAU DE COMPOSITION DU MÉNAGE

- Inscrite dans ce tableau toutes les personnes habitant normalement dans le logement, y compris celles qui sont temporairement absentes à la date de l'enquête. Ne pas inscrire les personnes de passage présentes à la date de l'enquête mais ayant leur domicile habituel ailleurs. Compter les domestiques ou salariés logés dans ce logement.
- Inscrite également les personnes faisant toujours partie du ménage, mais résidant provisoirement dans un logement collectif, telles que militaires logés en caserne, élèves en internat, étudiants en cité universitaire, jeunes vivant dans un foyer de jeunes travailleurs, etc.
- Ne pas oublier les personnes faisant partie du ménage, mais logeant aussi à l'occasion dans un autre logement.

NUMÉRO D'ORDRE INDIVIDUEL	PRÉNOM USUEL <i>ou masculines</i>	SEXE	DATE DE NAISSANCE Mois et Année	NATIONALITÉ	LIEN AVEC LA PERSONNE DE RÉFÉRENCE	POUR LES PERSONNES DE 15 ANS OU PLUS	
						ÉTAT MATRIMONIAL LÉGAL	COHABITATION
E02							
N02	PRÉNOM						
01		<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	Mois Année	1. Français de naissance 2. Français par naturalisation ou réintégration 3. Espagnol 4. Portugais 5. Autre Européen du Sud (Italien, Grec, ex-Yougoslave) 6. Autre Européen 7. Algérien, Marocain, Tunisien 8. Autre nationalité ou spatride 9. Non déclaré	Personne de référence	M. est-il : 1. Célibataire 2. Marié(e) ou remarié(e) 3. Veuf(ve) 4. Divorcé(e)	M. vit-il actuellement en couple ? 1. Oui 2. Non
02		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CODE B : OCCUPATION ACTUELLE

1. Exerce une profession, à son compte ou comme salarié, même à temps partiel, aide un membre de sa famille dans son travail même sans être rémunéré, est apprenti, stagiaire rémunéré, élève-fonctionnaire, intérimaire, CES, etc. y compris congés de maladie, de maternité, congés annuels, dispenses d'activité, congés de conversion, etc.
Exclure les personnes au service militaire, en indisponibilité, en pré-retraite, en invalidité.
2. Chômeur (inscrit ou non à l'ANPE).
3. Etudiant, élève, en formation, en stage non-rémunéré

4. Militaire du contingent
5. Retraité (ancien salarié) ou pré-retraité
6. Retiré des affaires (ancien agriculteur, ancien artisan, ancien commerçant...)
7. Femme au foyer
8. Autre inactif (y compris les personnes ne touchant qu'une pension de reversion et les personnes invalides).

POUR LES PERSONNES DE 15 ANS OU PLUS L'ANNÉE D'ENQUÊTE

NUMÉRO D'ORDRE INDIVIDUEL	OCCUPATION ACTUELLE	EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ PASSÉE	PROFESSION PRINCIPALE ACTUELLE ou DERNIÈRE PROFESSION EXERCÉE	STATUT Cette profession est-elle ou était-elle exercée comme :
	OUI : 1			
NON : 2 à 8		OUI : 1	<p style="text-align: center;"><i>Intitulé précis mais concis, sans mots inutiles</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Si la personne est veuve et n'a jamais travaillé, noter alors la dernière profession du mari. • Sinon, aller à RECHE 	<ul style="list-style-type: none"> 4. Salarié du secteur privé (autre que cas suivant en 5) 5. Salarié de sa propre entreprise ou salarié de son conjoint
	Utiliser le code B ci-dessus	NON : 2		<ul style="list-style-type: none"> • Non salarié 6. Aide ou aidait un membre de sa famille dans son travail sans être salarié 7. A son compte, indépendant, employeur, gérant, associé d'une société, co-exploitant.

F03

NO3	OCCUPA	ACTPA	CSL	STATUT
			<i>Ecrire très lisiblement</i>	
[01]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[02]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[03]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[04]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[05]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[06]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[07]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[08]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[09]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[10]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

**SANTÉ, LOGEMENT
ET ENDETTEMENT DES MÉNAGES**

TIRAGE AU SORT DE LA PERSONNE KISH

F09

- S'il y a une seule personne de 18 ans ou plus dans le ménage, cette personne est la personne KISH, noter 01 dans la case suivante
- S'il y a plus d'une personne de 18 ans ou plus dans le ménage, la procédure est la suivante :

Noter dans le tableau les prénoms des personnes âgées de 18 ans ou plus l'année de l'enquête (nées en 1978 ou avant).

NL	PRENOM1
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	

Tirage au sort de la personne KISH

- Si le N° de la dernière ligne remplie est inférieur ou égal à 8, se reporter à la fiche-adresse, qui donne les numéros de tirage KISH (NL) ; Entourer son prénom dans le tableau T ci-contre ;
- Si le N° de la dernière ligne remplie est supérieur à 8, la fiche-adresse comporte dans le bac "Aléa", un nombre de 3 chiffres. Divisez ce nombre par le N° de la dernière ligne remplie du tableau T.

nombre	N° ligne
reste	quotient

Le reste + 1 donne le N° de ligne de la personne à interroger dans le tableau T. Entourer son prénom dans le tableau T.

- Reporter tout d'abord le numéro NL de la personne KISH
- Se reporter ensuite au tableau de composition du ménage (page 2) et noter pour la personne tirée le numéro qu'elle a dans le tableau de composition du ménage
- Noter le NL de la dernière ligne remplie du tableau ci-dessus, il correspond au nombre de personnes éligibles

<input type="text"/>	NLKISH
<input type="text"/>	NOKAD
<input type="text"/>	ELIGAD

La personne KISH est-elle présente actuellement dans le logement ?

- 1. Oui
- 2. Non

<input type="text"/>	1	KPRES
<input type="text"/>	2	

- En cas d'absence de la personne KISH, interroger le répondant au questionnaire. Cette personne répondra à la place de la personne KISH pour la partie "santé" (cette personne ne répondra pas en fonction de sa propre situation, mais de la situation de la personne KISH).
- Dans ce cas, les questions se modifient de la façon suivante : "Actuellement, considérez-vous que votre état de santé est ..." devient "Actuellement, considérez-vous que l'état de santé de (prénom de la personne Kish) est ...".

PROBLÈMES DE SANTÉ

• Nous allons commencer par quelques questions générales sur votre état de santé

F10

1	Actuellement, considérez-vous que votre état de santé est :						
	1. Très bon			1			
	2. Bon			2			
	3. Moyen			3			
	4. Médiocre			4			
	5. Mauvais			5			
	6. Très mauvais			6			
	7. Ne sait pas			7			SANETA
2	Avez-vous, au cours des douze derniers mois, exercé une activité professionnelle ?						
	1. Oui, tout au long de l'année mais avec des périodes de vacances			1			
	2. Oui, tout au long de l'année et sans périodes de vacances			2			
	3. Oui, mais avec des périodes de chômage			3			
	4. Non			4		7	ACTPRO
3	Au cours des douze derniers mois, avez-vous eu un congé de maladie ?						
	1. Oui, pendant un mois ou plus			1			
	2. Oui, pendant plus d'une semaine mais moins d'un mois			2			
	3. Oui, pendant une semaine ou moins			3			
	4. Non			4			
	5. Ne sait pas			5		5	CONGMAL
4	Si oui, s'agissait-il d'un congé de maladie de longue durée (plus de 3 mois d'affilé) ?						
	1. Oui			1			
	2. Non			2			CONGLD
5	Au cours des douze derniers mois, avez-vous été contraint de réduire la durée habituelle de votre temps de travail pour des raisons liées à votre état de santé ?						
	1. Oui, pendant un mois ou plus			1			
	2. Oui, pendant plus d'une semaine mais moins d'un mois			2			
	3. Oui, pendant une semaine ou moins			3			
	4. Non			4			
	5. Ne sait pas			5			DURTRAV
6	Au cours des douze derniers mois, avez-vous été contraint d'aménager vos horaires de travail pour des raisons liées à votre état de santé ?						
	1. Oui, pendant un mois ou plus			1			
	2. Oui, pendant plus d'une semaine mais moins d'un mois			2			
	3. Oui, pendant une semaine ou moins			3			
	4. Non			4			
	5. Ne sait pas			5		9	HORTRAV
7	Au cours des douze derniers mois, avez-vous été obligé de rester à votre domicile suite à des problèmes de santé ?						
	1. Oui, pendant un mois ou plus			1			
	2. Oui, pendant plus d'une semaine mais moins d'un mois			2			
	3. Oui, pendant une semaine ou moins			3			
	4. Non			4			
	5. Ne sait pas			5			LITSAN
8	Au cours des douze derniers mois, avez-vous cessé l'une de vos activités habituelles pour des raisons de santé (quelle que soit cette activité) ?						
	1. Oui, pendant un mois ou plus			1			
	2. Oui, pendant plus d'une semaine mais moins d'un mois			2			
	3. Oui, pendant une semaine ou moins			3			
	4. Non			4			
	5. Ne sait pas			5			ACTSAN

F11

9 Au cours des douze derniers mois, avez-vous eu recours à l'aide d'une personne extérieure au ménage (*aide ménagère, parent, amis, ...*) pour des raisons de santé ?

- 1. Oui, pendant un mois ou plus
- 2. Oui, pendant plus d'une semaine mais moins d'un mois
- 3. Oui, pendant une semaine ou moins
- 4. Non
- 5. Ne sait pas

1
2
3
4
5

AIDSAN

10 Actuellement, éprouvez-vous des difficultés à vous déplacer, hors de votre domicile, sans l'aide d'une personne ?

- 1. Oui, souvent ou toujours
- 2. Oui, parfois
- 3. Non, jamais
- 4. Ne sait pas

1
2
3
4

DEPLDIF

11 Fumez-vous ?

- 1. Non
- 2. Oui, de 1 à 5 cigarettes par jour
- 3. Oui, de 6 à 10 cigarettes par jour
- 4. Oui, de 11 à 20 cigarettes par jour
- 5. Oui, de 21 à 40 cigarettes par jour
- 6. Oui, plus de 40 cigarettes par jour
- 7. Oui, le cigare ou la pipe
- 8. Oui, le cigare ou la pipe et des cigarettes

1
2
3
4
5
6
7
8

CIGARE

12 Pratiquez-vous une activité sportive (*quelle que soit cette activité ; qu'elle soit pratiquée dans le cadre d'un organisme ou individuellement*) ?

- 1. Oui, plusieurs fois par semaine
- 2. Oui, une fois par semaine
- 3. Oui, deux ou trois fois par mois
- 4. Oui, une fois par mois
- 5. Moins d'une fois par mois
- 6. Non, jamais
- 7. Ne sait pas

1
2
3
4
5
6
7

SPORT

13 Au cours des douze derniers mois, avez-vous consulté un médecin généraliste ?

- 1. Oui, plusieurs fois
- 2. Oui, une fois
- 3. Non
- 4. Ne sait pas

1
2
3
4

CONSGEN

14 Au cours des douze derniers mois, avez-vous consulté un médecin spécialisé (*quelle que soit la discipline*) ?

- 1. Oui, plusieurs fois
- 2. Oui, une fois
- 3. Non
- 4. Ne sait pas

1
2
3
4

CONSSPE

15 Êtes-vous suivi régulièrement pour une maladie grave ou chronique ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 3. Ne sait pas

1
2
3

MALGRAV

16 Avez-vous effectué des examens médicaux à titre préventif durant les douze derniers mois ?

- 1. Oui, plusieurs
- 2. Oui, un
- 3. Non
- 4. Ne sait pas

1
2
3
4

MEDPREV

		F12		
17	Vous est-il arrivé de souffrir des dents durant les douze derniers mois ?	<input type="checkbox"/> 1	} 19	DENTS
	1. Oui, souvent ou toujours	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Oui, occasionnellement	<input type="checkbox"/> 3		
	3. Non, jamais	<input type="checkbox"/> 4		
18	Avez-vous consulté un dentiste au cours des douze derniers mois suite à ces douleurs ?	<input type="checkbox"/> 1	}	CONSIDENT
	1. Oui	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Non	<input type="checkbox"/> 3		
19	Indépendamment de douleurs, avez-vous consulté un dentiste pour des examens préventifs au cours des douze derniers mois ?	<input type="checkbox"/> 1	}	DENTPREV
	1. Oui	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Non	<input type="checkbox"/> 3		
20	Avez-vous été obligé de consommer sur une longue période (au moins un mois) des médicaments, au cours des douze derniers mois ?	<input type="checkbox"/> 1	}	MEDREG
	1. Oui	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Non	<input type="checkbox"/> 3		
21	Avez-vous effectué au cours des douze derniers mois un séjour d'au moins une nuit dans un hôpital ?	<input type="checkbox"/> 1	}	HOPSEJ
	1. Oui	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Non	<input type="checkbox"/> 3		
22	Bénéficiez-vous d'une pension d'invalidité ou/et d'une allocation tierce personne ?	<input type="checkbox"/> 1	}	AIDFIN
	1. Oui	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Non	<input type="checkbox"/> 3		
23	Êtes-vous affilié à un des régimes de sécurité sociale ?	<input type="checkbox"/> 1	}	SECSOC
	1. Oui	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Non	<input type="checkbox"/> 3		
24	Êtes-vous couvert par une mutuelle ou une assurance complémentaire ?	<input type="checkbox"/> 1	}	MUTUEL
	1. Oui	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Non	<input type="checkbox"/> 3		
25	Portez-vous des lunettes ou des lentilles ?	<input type="checkbox"/> 1	} 28	LUNET
	1. Oui, les deux	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Oui, des lunettes	<input type="checkbox"/> 3		
	3. Oui, des lentilles	<input type="checkbox"/> 4		
26	Si non, pensez-vous que votre vue nécessiterait le port de lunettes ou de lentilles ?	<input type="checkbox"/> 1	} 28	LUNNEC
	1. Oui	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Non	<input type="checkbox"/> 3		
27	Si oui, pourquoi n'en portez-vous pas ?	<input type="checkbox"/> 1	}	LUNRAIS
	1. Vous n'en avez pas envie	<input type="checkbox"/> 2		
	2. Cela vous gêne trop	<input type="checkbox"/> 3		
	3. C'est trop cher	<input type="checkbox"/> 4		
	4. C'est prévu mais vous ne l'avez pas encore fait	<input type="checkbox"/> 5		
28	Estimez-vous que votre vision vous gêne pour lire : <i>(dans le cas de personnes portant des lunettes ou des lentilles, considérer la lecture avec des lunettes ou des lentilles)</i>			
	1. Un journal	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	GENJOUR
	2. Un panneau de signalisation	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	GENSIGN
	3. Une plaque d'immatriculation (à 10 m)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	GENIM

REVENUS DU MÉNAGE

29 Au cours des douze derniers mois, votre ménage a-t-il perçu des ressources provenant de :

F20

a) Salaires, traitements et primes

*y compris : - 13^e mois, congés payés, heures supplémentaires, indemnités journalières ;
- rémunération des emplois temporaires, des activités secondaires, salaires des dirigeants salariés de leur entreprise
- intéressements et participations.*

1. Oui	1	
2. Non	2	

REVS

b) Revenus d'une activité professionnelle indépendante

1. Oui	1	
2. Non	2	

REVI

c) Allocations de chômage, RMI

1. Oui	1	
2. Non	2	

RMI

d) Prérétraites, retraites, pensions et rentes diverses

(minimum vieillesse, aide aux personnes âgées, pensions d'invalidité, d'ancien combattant, pension alimentaire, ..., bourse d'étude)

1. Oui	1	
2. Non	2	

RET

e) Dividendes, revenus des actifs financiers

1. Oui	1	
2. Non	2	

DIV

f) Loyers et fermages

1. Oui	1	
2. Non	2	

LOY

g) Prestations familiales, allocations de logement

(allocations familiales, complément familial, aide à la garde d'enfants, allocation de rentrée scolaire, ...)

1. Oui	1	
2. Non	2	

ALLOC

30 En tenant compte de ces différents types de revenu, pouvez-vous m'indiquer approximativement dans quelle tranche se situe le montant total des ressources perçues par tous les membres de votre ménage, sur l'ensemble des 12 derniers mois :

• On tiendra compte uniquement du revenu net (de cotisations sociales et de C.S.G.)

→ Présentez la carte 4

00. Pas de revenus	00
01. Moins de 20 000 Francs par an	01
02. De 20 000 F à moins de 30 000 F par an	02
03. De 30 000 F à moins de 45 000 F par an	03
04. De 45 000 F à moins de 60 000 F par an	04
05. De 60 000 F à moins de 80 000 F par an	05
06. De 80 000 F à moins de 100 000 F par an	06
07. De 100 000 F à moins de 120 000 F par an	07
08. De 120 000 F à moins de 150 000 F par an	08
09. De 150 000 F à moins de 180 000 F par an	09
10. De 180 000 F à moins de 240 000 F par an	10
11. De 240 000 F à moins de 300 000 F par an	11
12. De 300 000 F à moins de 450 000 F par an	12
13. 450 000 F et plus par an	13
14. Ne sait pas	14

REVTOT

31

Pourriez-vous indiquer dans quelle tranche se situe le montant de vos revenus annuels provenant d'une activité professionnelle (même s'il s'agit d'une activité professionnelle indépendante) ?
(c'est-à-dire les revenus cités aux questions **29a** et **29b**)

- On tiendra compte uniquement du revenu net (de cotisations sociales et de C.S.G.)

→ Présentez la carte 4

00. Sans objet, pas de revenus d'activité professionnelle	00
01. Moins de 20 000 Francs par an	01
02. De 20 000 F à moins de 30 000 F par an	02
03. De 30 000 F à moins de 45 000 F par an	03
04. De 45 000 F à moins de 60 000 F par an	04
05. De 60 000 F à moins de 80 000 F par an	05
06. De 80 000 F à moins de 100 000 F par an	06
07. De 100 000 F à moins de 120 000 F par an	07
08. De 120 000 F à moins de 150 000 F par an	08
09. De 150 000 F à moins de 180 000 F par an	09
10. De 180 000 F à moins de 240 000 F par an	10
11. De 240 000 F à moins de 300 000 F par an	11
12. De 300 000 F à moins de 450 000 F par an	12
13. 450 000 F et plus par an	13
14. Ne sait pas	14

REVTRA

EMPRUNTS ET CRÉDITS

- Nous allons maintenant nous intéresser aux emprunts et crédits que vous avez pu souscrire.

32 Avez-vous, vous-même ou quelqu'un du ménage, des emprunts actuellement en cours (c'est-à-dire des emprunts pour lesquels ont été prévues des modalités de remboursement et éventuellement des intérêts sur la somme empruntée) ?

- Oui
- Non

1	
2	→ 39

EMPRUNT

33 Pour quel(s) motif(s) avez-vous souscrit ces emprunts ?

- 3 réponses possibles

- Immobiliers (achats et travaux)
- Professionnels
- Pour l'achat d'une voiture
- Autre

1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4

EMPMOTX

34 Les emprunts ont-ils été effectués auprès de :

- 3 réponses possibles

- Parents (hors ménage)
- Amis
- Autres particuliers
- Un service bancaire ou un organisme financier
- Votre employeur
- Autre

1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6

EMPOUIX

35 Combien avez-vous d'emprunts en cours ?

- Un
- deux
- Trois
- Plus de trois

1
2
3
4

EMPNB

→ Poser les questions **36** **37** **38** pour l'emprunt dont les mensualités sont les plus importantes

36 Pour quelle(s) raison(s) avez-vous fait cet emprunt ?

→ Présentez la carte 5

- 3 réponses possibles

- Pour des raisons professionnelles
- Pour effectuer un achat immobilier ou foncier
- Pour faire des travaux immobiliers
- Pour acquérir une voiture
- Pour faire un autre achat
- Pour faire un placement financier
- Pour rembourser des dettes
- Pour subvenir aux dépenses courantes
- Autre

1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9

EMP2MOTX

37 A quel moment est-il prévu que vous ayez remboursé complètement cet emprunt ?

→ Présentez la carte 5

- Dans 6 mois ou moins
- Dans plus de 6 mois, mais moins de un an
- Dans un an à moins de deux ans
- Dans deux ans à moins de trois ans
- Dans trois ans à moins de cinq ans
- Dans cinq ans à moins de dix ans
- Dans dix ans à moins de quinze ans
- Dans quinze ans et plus
- Ne sait pas

1
2
3
4
5
6
7
8
9

EMP2REMB

➔ Ne pas poser la question **38** aux ménages ayant un seul emprunt en cours

38 Cet emprunt a-t-il été effectué auprès de :

• 3 réponses possibles

1. Parents (*hors ménage*)
2. Amis
3. Autres particuliers
4. Un service bancaire ou un organisme financier
5. Votre employeur
6. Autre

<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	5
<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	6

EMP2QUIX

• En dehors des emprunts

39 Avez-vous eu, au cours des 12 derniers mois, recours à ?

1. Des achats à crédit, achats à tempérament
2. La location vente pour l'acquisition d'un bien
3. Des crédits renouvelables automatiquement par des organismes de crédit, banques, caisses d'épargne ou par des magasins (*Carrefour, Printemps, ...*)

	OUI	NON
<input type="checkbox"/>	1	2
<input type="checkbox"/>	1	2
<input type="checkbox"/>	1	2

CREDTEMP

LOCVENT

CREDREN

➔ A ne poser qu'aux ménages ayant répondu au moins une fois OUI à la question **39**

40 Sans le recours au crédit, auriez-vous pu réaliser ces dépenses ?

1. Oui, dans tous les cas
2. Oui, dans certains des cas
3. Non, cela vous aurait été impossible

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3

CREDPOS

➔ Si NON à la question **32** ET NON à la question **39** → aller au format **F23**

Dans les autres cas continuer à la question **41** du format **F22**

• Concernant l'ensemble de vos emprunts ou crédits en cours.

F22

41 Les remboursements des sommes empruntées (pour au moins l'un de vos emprunts ou crédits) sont-ils :

- 1. En cours
- 2. Pas encore commencés ou interrompus
- 3. Terminés

1	
2	→ 48
3	

REMBCOM

42 Quelle est la part actuelle des remboursements de vos emprunts ou crédits en cours de remboursement sur le revenu mensuel net du ménage ?

→ Présentez la carte 6

- 1. Plus de 3/4
- 2. De 3/4 à plus de 1/2
- 3. De 1/2 à plus de 1/4
- 4. De 1/4 à plus de 1/5
- 5. De 1/5 à plus de 1/10
- 6. De 1/10 et moins
- 7. Ne sait pas

1
2
3
4
5
6
7

REMBPART

43 Estimez-vous que vous éprouvez actuellement des difficultés à effectuer des dépenses courantes en raison de ces remboursements ?

- 1. Oui, tout le temps
- 2. Oui, de temps en temps
- 3. Oui, mais rarement
- 4. Non, jamais

1	
2	
3	
4	→ 45

REMBDIF

44 Ces difficultés vous ont-elles contraint, au cours des douze derniers mois à ?

- 1. Renégocier les termes de votre emprunt
- 2. Recourir à la commission de conciliation (de la loi Neiertz)
- 3. Utiliser des crédits automatiquement renouvelables
- 4. Cesser ou retarder le paiement des remboursements
- 5. Revendre le bien pour lequel vous aviez emprunté

	OUI	NON
1	1	2
2	1	2
3	1	2
4	1	2
5	1	2

RENEGOC

COMCONC

CREDAUTO

RETARD

REVENT

45 Estimez-vous que ces emprunts vous mettent actuellement dans une situation financière ?

- 1. Très difficile
- 2. Plutôt difficile
- 3. Un peu fragile
- 4. N'ont rien changé à votre situation financière

1
2
3
4

EMPSFIN

46 Au cours des 12 derniers mois, le montant de vos remboursements a-t-il ?

- 1. Augmenté
- 2. Diminué
- 3. N'a pas varié
- 4. Ne sait pas

1
2
3
4

REMBVAR

47 Au cours des 12 prochains mois, le montant des remboursements des emprunts que vous avez déjà contracté va-t-il ?

- 1. Augmenter
- 2. Diminuer
- 3. Rester le même
- 4. Ne sait pas

1
2
3
4

REMBPREV

48 Avez-vous vécu, vous-même ou quelqu'un d'autre du ménage, au cours des 24 derniers mois, un événement tel que :

- 1. Une période de chômage
- 2. Un divorce ou une séparation
- 3. Le décès d'un de vos proches
- 4. Un changement professionnel ayant détérioré votre situation financière
- 5. Un accident ou problème de santé grave

	OUI	NON
1	1	2
2	1	2
3	1	2
4	1	2
5	1	2

CHOMAGE

DIVORCE

DECES

PROFES

ACCIDENT

DÉCOUVERT BANCAIRE

49 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous vous-même ou quelqu'un d'autre du ménage été en découvert bancaire ?

1. Oui, très souvent (*au moins une fois par mois*)
2. Oui, souvent (*plus de deux fois dans l'année*)
3. Oui, mais seulement une ou deux fois dans l'année
4. Non
5. Ne sait pas

50 La valeur la plus élevée du découvert bancaire que vous ayez eu au cours des 12 derniers mois représentait-elle par rapport au revenu net mensuel du ménage ?

→ Présentez la carte 6

1. Plus de 3/4
2. De 3/4 à plus de 1/2
3. De 1/2 à plus de 1/4
4. De 1/4 à plus de 1/5
5. De 1/5 à plus de 1/10
6. De 1/10 et moins
7. Ne sait pas (*si budgets séparés par exemple*)

		F23
<input type="checkbox"/>	1	} → 51
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	3	
<input type="checkbox"/>	4	
<input type="checkbox"/>	5	
		DECBANQ
<input type="checkbox"/>	1	
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	3	
<input type="checkbox"/>	4	
<input type="checkbox"/>	5	
<input type="checkbox"/>	6	
<input type="checkbox"/>	7	
		DECPART

ÉPARGNE

51 Avez-vous au cours des 12 derniers mois mis de l'argent de côté, c'est-à-dire augmenté vos placements financiers (*livrets, épargne-logement, assurance-vie, compte-chèque, ...*) ?

1. Oui
2. Non
3. Ne sait pas

52 Si vous mobilisiez l'ensemble de l'épargne du ménage, c'est-à-dire ses placements financiers, de quelle somme disposeriez-vous ?

- par rapport au revenu net mensuel du ménage

→ Présentez la carte 7

1. Plus de 3 fois
2. De 3 fois à plus de 2 fois
3. De 2 fois à plus d'une fois
4. D'une fois à plus de 1/2
5. De 1/2 à 1/4
6. Moins de 1/4
7. Vous ne disposeriez d'aucune somme
8. Ne sait pas

		F24
<input type="checkbox"/>	1	
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	3	
		PLACFIN
<input type="checkbox"/>	1	
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	3	
<input type="checkbox"/>	4	
<input type="checkbox"/>	5	
<input type="checkbox"/>	6	
<input type="checkbox"/>	7	
<input type="checkbox"/>	8	
		EPARGNE

VARIATION DU REVENU DU MÉNAGE

- Nous allons maintenant aborder des questions sur la variation que le revenu de votre ménage a pu subir au cours des 12 derniers mois.

F25

53	Certaines personnes ont-elles intégré le ménage au cours des 12 derniers mois ?	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> </table>	1	2	55	INTEGRE			
1									
2									
	1. Oui								
	2. Non								
54	Ces arrivées ont-elles affecté le revenu global du ménage ?	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> </table>	1	2	3	4	INTREV		
1									
2									
3									
4									
	1. Oui, le revenu global du ménage a plutôt augmenté								
	2. Non, le revenu global du ménage n'a pas changé								
	3. Oui, le revenu global du ménage a plutôt baissé								
	4. Ne sait pas								
55	Certaines personnes ont-elles quitté le ménage au cours des 12 derniers mois ?	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> </table>	1	2	57	QUITTE			
1									
2									
	1. Oui								
	2. Non								
56	Ces départs ont-ils affecté le revenu global du ménage ?	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> </table>	1	2	3	4	QUITREV		
1									
2									
3									
4									
	1. Oui, le revenu global du ménage a plutôt baissé								
	2. Le revenu global du ménage n'a pas changé								
	3. Oui, le revenu global du ménage a plutôt augmenté								
	4. Ne sait pas								
57	S'agissant uniquement des personnes ayant fait partie du ménage tout au long des 12 derniers mois, leur revenu global a-t-il varié ?	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> </table>	1	2	3	4	59	REVMAR	
1									
2									
3									
4									
	1. Oui, il a baissé								
	2. Oui, il a augmenté								
	3. Non		60						
	4. Ne sait pas								
58	A-t-il baissé :	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	60	REVDIM
1									
2									
3									
4									
5									
	→ Présentez la carte 8								
	1. De moins de un dixième								
	2. De un dixième à moins d'un quart								
	3. D'un quart à la moitié								
	4. De plus de la moitié								
	5. Ne sait pas								
59	A-t-il augmenté :	<table border="1"> <tr><td>1</td></tr> <tr><td>2</td></tr> <tr><td>3</td></tr> <tr><td>4</td></tr> <tr><td>5</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	REVAUG	
1									
2									
3									
4									
5									
	→ Présentez la carte 8								
	1. De moins de un dixième								
	2. De un dixième à moins d'un quart								
	3. D'un quart à la moitié								
	4. De plus de la moitié								
	5. Ne sait pas								

OPINION SUR LE NIVEAU DE VIE

• Nous voudrions aussi connaître votre opinion sur le niveau de vie de votre ménage.

F26

60 Diriez-vous plutôt que, durant les 12 derniers mois, le niveau de vie du ménage (les personnes ayant fait partie du ménage tout au long des 12 derniers mois) s'est ?

- 1. Beaucoup amélioré
- 2. Un peu amélioré
- 3. Maintenu
- 4. Un peu détérioré
- 5. Beaucoup détérioré
- 6. Sans objet (le ménage vient de se former)

1	
2	
3	63
4	62
5	
6	63

NIVVIE

61 Cette amélioration est-elle due à ?

→ Présentez la carte 8

• 2 réponses possibles

- 1. Des changements dans la composition du ménage
- 2. Une hausse des revenus liés à une activité professionnelle
- 3. L'acquisition d'un bien vous rapportant de l'argent
- 4. Des aides sociales
- 5. Une rentrée exceptionnelle d'argent (héritage, gains à un jeu)
- 6. Autre

1	1	63
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	
6	6	

NIVMIEUX

62 Cette détérioration est-elle due à ?

→ Présentez la carte 8

• 2 réponses possibles

- 1. Des changements dans la composition du ménage
- 2. Une perte d'emploi ou une baisse de salaire
- 3. Un départ à la retraite
- 4. Un gros achat ayant entraîné des dettes
- 5. La hausse du coût de la vie
- 6. La perte ou la diminution d'une aide sociale
- 7. Autre

1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7

NIVDET

63 Actuellement, pour le ménage, diriez-vous plutôt que :

- 1. Vous êtes à l'aise
- 2. Ça va
- 3. C'est juste, il faut faire attention
- 4. Vous y arrivez difficilement
- 5. Vous ne pouvez pas y arriver sans faire de dettes

1
2
3
4
5

NIVACT

64 D'ici 12 mois, pensez-vous que le niveau de vie du ménage va ?

- 1. Beaucoup s'améliorer
- 2. Un peu s'améliorer
- 3. Se maintenir
- 4. Un peu se détériorer
- 5. Beaucoup se détériorer
- 6. Ne sait pas

1
2
3
4
5
6

NIVPREV

65 Quelle formule correspond le mieux à la situation financière actuelle du ménage ?

- 1. Vous mettez de l'argent de côté
- 2. Vos revenus et vos dépenses s'équilibrent
- 3. Vous puisez dans vos économies
- 4. Vous vous endettez

1
2
3
4

SITFIN

DIFFICULTÉS DE LOGEMENT

- Nous allons maintenant aborder des questions concernant votre logement.

66 Avez-vous eu, au cours des 24 derniers mois, l'occasion d'héberger chez vous une ou plusieurs personnes en difficulté suite à des problèmes financiers, familiaux ou un sinistre grave ?

1. Oui, plusieurs fois
2. Oui, une fois
3. Non, jamais

1
2
3

71

HEBERGE

67 La dernière fois que cela vous est arrivé, était-ce ?

→ Présentez la carte 9

1. Un ou des parents
2. Un ou des amis
3. Un ou des collègues
4. Un ou des voisins
5. Des personnes que vous ne connaissiez pas auparavant
6. Autre

1
2
3
4
5
6

HEBER

68 S'agissait-il ?

→ Présentez la carte 9

1. D'un homme seul
2. D'une femme seule
3. D'enfants ou d'adolescents
4. D'un couple
5. D'un couple avec enfant(s)
6. D'un adulte avec enfant(s)
7. Autre

1
2
3
4
5
6
7

HEBQUI

69 Combien de temps les avez-vous hébergés ?

1. Une seule nuit
2. De deux à six nuits
3. D'une semaine à un mois
4. Plus d'un mois

1
2
3
4

HEBDUR

70 Quelle était la cause des difficultés de ces personnes que vous avez hébergées ?

1. Elles avaient été expulsées de leur logement
2. Leur logement avait subi un sinistre
3. Elles avaient dû quitter leur logement suite à un problème familial
4. Elles avaient des problèmes financiers
5. Autre

1
2
3
4
5

HEBMOT

F27

- Nous allons maintenant nous intéresser aux difficultés financières et aux difficultés de logement que votre ménage a pu rencontrer au cours des 24 derniers mois.

F28

71 Votre ménage a-t-il, au cours des 24 derniers mois été contraint, pour des raisons financières, à retarder le paiement de vos factures d'électricité, de gaz ou de téléphone ?

→ Présentez la carte 10

1. Oui, dans les douze derniers mois
2. Oui, il y a plus d'un an mais moins de deux ans
3. Oui, au cours des 12 derniers mois et au cours de l'année précédente
4. Non, jamais

1
2
3
4

FACTRET

72 Votre ménage a-t-il, au cours des 24 derniers mois, suite à des problèmes financiers, éprouvé des difficultés à faire face aux dépenses courantes (nourriture, habillement par exemple) ?

1. Oui, dans les douze derniers mois
2. Oui, il y a plus d'un an mais moins de deux ans
3. Oui, au cours des 12 derniers mois et au cours de l'année précédente
4. Non, jamais

1
2
3
4

DEPRET

73 Votre ménage a-t-il, au cours des 24 derniers mois, connu des difficultés qui vous ont contraint à retarder le paiement de votre loyer ?

1. Oui, dans les douze derniers mois
2. Oui, il y a plus d'un an mais moins de deux ans
3. Oui, au cours des 12 derniers mois et au cours de l'année précédente
4. Non, jamais
5. Sans objet (propriétaire du logement)

1
2
3
4
5

78

LOYRET

74 Votre ménage a-t-il, au cours des 24 derniers mois, suite à des difficultés de paiement de votre loyer, reçu une lettre recommandée de votre propriétaire ?

1. Oui, dans les douze derniers mois
2. Oui, il y a plus d'un an mais moins de deux ans
3. Oui, au cours des 12 derniers mois et au cours de l'année précédente
4. Non, jamais

1
2
3
4

78

LETTRE

75 Votre ménage a-t-il, au cours des 24 derniers mois, reçu une assignation devant un tribunal suite à un accident de paiement de votre loyer ?

1. Oui, dans les douze derniers mois
2. Oui, il y a plus d'un an mais moins de deux ans
3. Oui, au cours des 12 derniers mois et au cours de l'année précédente
4. Non, jamais

1
2
3
4

ASSIGN

76 Votre ménage a-t-il, au cours des 24 derniers mois, été menacé d'expulsion ?

1. Oui, dans les douze derniers mois
2. Oui, il y a plus d'un an mais moins de deux ans
3. Oui, au cours des 12 derniers mois et au cours de l'année précédente
4. Non, jamais

1
2
3
4

78

MENEXPUL

77 Votre ménage a-t-il, au cours des 24 derniers mois, été expulsé de votre logement ?

1. Oui, dans les douze derniers mois
2. Oui, il y a plus d'un an mais moins de deux ans
3. Oui, au cours des 12 derniers mois et au cours de l'année précédente
4. Non, jamais

1
2
3
4

EXPULS

78 Est-il arrivé à votre ménage, au cours des 24 derniers mois, de ne pas pouvoir rester dans votre logement, pour au moins une nuit, suite à un incident climatique, un incendie ou tout autre sinistre ?

- 1. Oui, dans les douze derniers mois
- 2. Oui, il y a plus d'un an mais moins de deux ans
- 3. Oui, au cours des 12 derniers mois et au cours de l'année précédente
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

SINISTRE

79 Est-il arrivé à votre ménage, au cours des 24 derniers mois, de ne pas pouvoir rester dans votre logement, suite à un problème financier (*perte du travail, hausse du loyer*) ?

- 1. Oui, dans les douze derniers mois
- 2. Oui, il y a plus d'un an mais moins de deux ans
- 3. Oui, au cours des 12 derniers mois et au cours de l'année précédente
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

PROBFIN

80 Indépendamment des problèmes financiers ou d'un sinistre, est-il arrivé à votre ménage, au cours des 24 derniers mois, de ne pas pouvoir rester dans votre logement, pour au moins une nuit, suite à un autre problème grave (*par exemple un problème familial*) ?

- 1. Oui, dans les douze derniers mois
- 2. Oui, il y a plus d'un an mais moins de deux ans
- 3. Oui, au cours des 12 derniers mois et au cours de l'année précédente
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

PROBGRV

➔ Si aucun OUI aux questions **77** à **80** → passer à la question **87** (**F30**)

F29

81 Combien de fois est-il arrivé à votre ménage, au cours des 24 derniers mois, de ne pas pouvoir rester dans votre logement suite à l'un de ces problèmes ?

- 1. Une ou deux
- 2. Plusieurs fois
- 3. Cela m'arrive régulièrement

	1
	2
	3

QUITNB

82 Quel type de difficultés avez-vous rencontré la dernière fois que cela vous est arrivé ?

- 1. Vous avez été expulsé de votre logement
- 2. Vous avez été victime d'un incident climatique, d'un incendie ou d'un autre sinistre
- 3. Vous avez dû faire face à des difficultés financières
- 4. Autres difficultés

	1
	2
	3
	4

TYPDIF

83 Quand cela vous est-il arrivé pour la dernière fois ?

- 1. Il y a trois mois ou moins
- 2. De plus de trois mois à six mois
- 3. De plus de six mois à un an
- 4. Il y a plus d'un an mais moins de deux ans

	1
	2
	3
	4

DIFMOM

84 Combien de temps ont duré ces difficultés ?

- 1. Une seule nuit
- 2. De deux à six nuits
- 3. D'une semaine à un mois
- 4. Plus d'un mois

	1
	2
	3
	4

DIFDUR

85 Avez-vous éprouvé des difficultés à trouver un lieu d'hébergement ?

- 1. Oui, cela a été très difficile
- 2. Oui, cela a été plutôt difficile
- 3. Non

	1
	2
	3

LIEUDIF

86 Quel était le lieu d'hébergement que vous avez finalement trouvé ?

- 1. Chez des amis
- 2. Chez des parents
- 3. Dans un centre d'accueil
- 4. A l'hôtel
- 5. Aucun lieu d'hébergement trouvé

	1
	2
	3
	4
	5

LIEUTYP














• En ce qui concerne votre logement.

F30

87	De combien de pièces se compose votre logement ?	<input type="text"/>		PIECENB
88	Votre logement vous permet-il un accès à un jardin privatif ?			
	1. Oui, et il vous appartient personnellement		1	
	2. Oui, et vous le partagez avec d'autres personnes		2	
	3. Non, mais vous possédez un jardin indépendamment de votre logement		3	
	4. Non, vous n'avez accès à aucun jardin		4	JARDIN
89	Avez-vous directement accès à un balcon ?			
	1. Oui		1	
	2. Non		2	BALCON
90	Y a-t-il une salle de bain ou une salle d'eau dans votre logement ?			
	1. Oui, plusieurs		1	
	2. Oui, une		2	
	3. Non		3	BAIN
91	Y a-t-il des toilettes intérieures dans votre logement ?			
	1. Oui, plusieurs		1	
	2. Oui, une		2	
	3. Non		3	TOILET
92	Disposez-vous, dans votre logement, de l'eau chaude courante ?			
	1. Oui		1	
	2. Non		2	EAUCHAUD
93	Votre logement est-il équipé d'un système de chauffage central ou électrique ?			
	1. Oui		1	
	2. Non		2	CHAUF
94	Votre cuisine est-elle séparée du reste du logement ?			
	1. Oui		1	
	2. Non		2	CUIS
95	En plus de votre logement habituel, disposez-vous d'une résidence secondaire ?			
	1. Oui, plusieurs		1	
	2. Oui, une		2	
	3. Non		3	RESID2
96	Êtes-vous propriétaire ou locataire de votre logement ?			
	1. Propriétaire		1	
	2. Accédant à la propriété		2	
	3. Locataire d'un local non meublé		3	
	4. Locataire d'un local meublé		4	
	5. Logé à titre gratuit		5	
	6. Autre		6	LOG
97	Indiquez le numéro individuel du répondant (voir page 2)	<input type="text"/>		REP
	• Coder 90 si le répondant n'appartient pas au ménage.			

CONSUMMATION BIENS DURABLES

F31

BIENS DURABLES		Possession	Nombre de biens	État à l'acquisition	Année d'acquisition
BD1	Combiné réfrigérateur-congélateur	POSSESX OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	ETACQX NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD2		Congélateur	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
BD3	Sèche-linge ou lave-linge séchant	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD4	Lave-vaisselle	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD5	Micro-ondes	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD6	Téléviseur couleur	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD7	Magnétoscope	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD8	Micro-ordinateur non portable	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD9	Micro-ordinateur portable	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD10	Minitel	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD11	Chaîne hi-fi avec ou sans platine laser	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD12	1ère voiture	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
BD13	2ème voiture	OUI <input type="checkbox"/> 1  NON <input type="checkbox"/> 2	NBIENSX <input type="checkbox"/>	NEUF D'OCCASION <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	ANACQX <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>