

## PARTIE "INDICATEURS SOCIAUX"

# SANTÉ, LOGEMENT ET ENDETTEMENT DES MÉNAGES

*Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, l'enquête « santé, logement et endettement des ménages » reconnue d'intérêt général, est obligatoire, en application de la loi n°51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistique (Visa n° 2001 A 081 EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 2001).*

*Les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à l'INSEE.*

*La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'information, 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 régionales de l'INSEE.*

## **QUESTIONNAIRE MÉNAGE**

***Le répondant sera de préférence la personne de référence ou son conjoint***

## CONFORT DU LOGEMENT

- Nous allons commencer par quelques questions sur le confort et de l'équipement de votre logement

▼ Les questions L1 et L2 seront remplies par l'enquêteur

<b>L1</b>	<b>Quel est le type d'habitat au voisinage du logement ?</b>			
	1. Maisons individuelles dispersées, hors agglomération .....	1		
	2. Maisons individuelles en agglomération ou ensemble de pavillons .....	2		
	3. Immeubles collectifs en agglomération ( <i>autre que cité ou ensemble</i> ).....	3		
	4. Groupe d'immeubles collectifs, cité, grand ensemble.....	4		
	5. Habitat mixte : à la fois immeubles collectifs et maisons individuelles .....	5		TYPVOIS
<b>L2</b>	<b>Dans quel type de lieu le ménage habite-t-il ?</b>			
	1. Une maison occupée par une ou deux familles .....	1		
	2. Une maison avec une ou deux familles mais ayant des parties communes avec une autre maison ou un autre immeuble ( <i>terrasse, jardin</i> ) .....	2		
	3. Un immeuble à un ou deux étages.....	3		
	4. Un immeuble à trois étages.....	4		
	5. Un immeuble d'au moins quatre étages.....	5		TYPHAB
<b>L3</b>	<b>De combien de pièces se compose votre logement ?.....</b>			PIECENB
<b>L4</b>	<b>Votre logement vous permet-il un accès à un jardin privatif ?</b>			
	1. Oui, et vous en disposez personnellement .....	1		
	2. Oui, et vous le partagez avec d'autres personnes .....	2		
	3. Non, mais vous disposez d'un jardin indépendamment de votre logement.....	3		
	4. Non, vous n'avez accès à aucun jardin .....	4		JARDIN
<b>L5</b>	<b>Avez-vous directement accès à un balcon ou une terrasse ?</b>			
	1. Oui.....	1		
	2. Non.....	2		BALCON
<b>L6</b>	<b>Y a-t-il une salle de bain ou une salle d'eau dans votre logement ?</b>			
	1. Oui.....	1		
	2. Non.....	2	→L7	BAIN
<b>L6 - bis</b>	<b>Une seule ou plusieurs ?</b>			
	1. Une seule .....	1		
	2. Plusieurs.....	2		NBAIN
<b>L7</b>	<b>Y a-t-il des toilettes à l'intérieur de votre logement ?</b>			
	1. Oui.....	1		
	2. Non.....	2	→L8	TOILET
<b>L7 - bis</b>	<b>Une seule ou plusieurs ?</b>			
	1. Une seule .....	1		
	2. Plusieurs.....	2		NTOILET

<b>L8</b>	<b>Disposez-vous, dans votre logement, de l'eau chaude courante ?</b>					
		1. Oui.....	1			EAUCHAUD
	2. Non.....	2				
<b>L9</b>	<b>Votre logement est-il équipé d'un système de chauffage central ou électrique ?</b>					
		1. Oui.....	1			CHAUF
	2. Non.....	2				
<b>L10</b>	<b>Votre cuisine est-elle séparée des autres pièces du logement ?</b>					
		1. Oui.....	1			CUIS
	2. Non.....	2				
<b>L11</b>	<b>Les critiques suivantes s'appliquent-elles à votre logement ?</b>	<b>OUI</b>		<b>NON</b>		
		1. Il est trop petit ou n'a pas assez de pièces .....	1	2	LPETIT	
		2. Il y a trop d'escaliers à monter ou à descendre ( <i>pour sortir ou se déplacer dans le logement</i> ) .....	1	2	LESC	
		3. Il est difficile ou trop coûteux à bien chauffer .....	1	2	LCHAUF	
		4. Il est trop humide.....	1	2	LHUM	
		5. Il est bruyant ( <i>bruits extérieurs ou intérieurs</i> ) .....	1	2	LBRUY	
<b>L12</b>	<b>En plus de votre logement habituel, disposez-vous d'une résidence secondaire ?</b>					
		1. Oui.....	1			RESID2
	2. Non.....	2	→BD1			
<b>L12-bis</b>	<b>Une seule ou plusieurs ?</b>					
		1. Une seule .....	1			NRESID2
	2. Plusieurs.....	2				

## EQUIPEMENT EN BIENS DURABLES

BIENS DURABLES	Possession POSSESx	Nombre de biens NBIENSx	Etat à l'acquisition ETACQx	Année d'acquisition ANACQx
<b>BD1</b> Combiné réfrigérateur- congélateur	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>BD2</b> Lave-vaisselle	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>BD3</b> Sèche-linge ou lave-linge séchant	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>BD4</b> Téléviseur couleur	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>BD5</b> Magnétoscope	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>BD6</b> Poste de téléphone fixe	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 → BD9	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>BD7</b> Répondeur téléphonique	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>BD8</b> Minitel	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>BD9</b> Téléphone portable	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>BD10</b> Voiture	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

BIENS DURABLES	Possession POSSESx	Nombre de biens NBIENSx	Etat à l'acquisition ETACQx	Année d'acquisition ANACQx
<b>BD11 Micro-ordinateur portable</b>	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 →BD12	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Si POSSES11 = '1' :

**BD11- Le micro-ordinateur portable est-il équipé en multimédia ?**

- bis**
1. Oui.....
2. Non.....
9. Ne sait pas .....

<input type="checkbox"/>	1	MMEDIAP
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	9	

BIENS DURABLES	Possession POSSESx	Nombre de biens NBIENSx	Etat à l'acquisition ETACQx	Année d'acquisition ANACQx
<b>BD12 Micro-ordinateur non portable</b>	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 →BD13	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Si POSSES12 = '1'

**BD12- Le micro-ordinateur non portable est-il équipé en multimédia ?**

- bis**
1. Oui.....
2. Non.....
9. Ne sait pas .....

<input type="checkbox"/>	1	MMEDIANP
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	9	

Si POSSES11 = '1' ou POSSES12 = '1'

**BD13 Avez-vous accès à internet à votre domicile ?**

1. Oui.....
2. Non.....
9. Ne sait pas .....

<input type="checkbox"/>	1	INTERNET
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	9	

## REVENUS DU MÉNAGE

**R1** Au cours des douze derniers mois, votre ménage a-t-il perçu des ressources provenant de :

→ Présentez la carte 7

**a) Salaires, traitements et primes y compris :**

- 13ème 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 .....  
 2. Non .....  
 8. Refuse de répondre .....

	1
	2
	8

REVS

**b) Revenus d'une activité professionnelle indépendante**

1. Oui .....  
 2. Non .....  
 8. Refuse de répondre .....

	1
	2
	8

REVI

**c) RMI**

1. Oui .....  
 2. Non .....  
 8. Refuse de répondre .....

	1
	2
	8

RMI

**d) Allocations de chômage**

1. Oui .....  
 2. Non .....  
 8. Refuse de répondre .....

	1
	2
	8

ALLCHO

**e) Préretraites, retraites, pensions et rentes diverses**

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

1. Oui .....  
 2. Non .....  
 8. Refuse de répondre .....

	1
	2
	8

RET

**f) Intérêts, revenus d'épargne, dividendes**

1. Oui .....  
 2. Non .....  
 8. Refuse de répondre .....

	1
	2
	8

DIVI

**g) Loyers et fermages**

1. Oui .....  
 2. Non .....  
 8. Refuse de répondre .....

	1
	2
	8

LOY

**h) Prestations familiales, allocations de logement**

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

1. Oui .....  
 2. Non .....  
 8. Refuse de répondre .....

	1
	2
	8

ALLOC

**R2 Pourriez-vous indiquer dans quelle tranche se situe le montant de vos revenus annuels provenant d'une ACTIVITE PROFESSIONNELLE, c'est-à-dire les revenus cités aux questions R1a et R1b (même s'il s'agit d'une activité professionnelle indépendante) ?**

- On tiendra compte uniquement du revenu net (de cotisations sociales et de C.S.G.)  
→ Présentez la carte 8

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
98. Refuse de répondre .....	98
99. Ne sait pas .....	99

REVTRA

**R3 En tenant compte de tous les 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 8

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
98. Refuse de répondre .....	98
99. Ne sait pas.....	99

REVTOT

**R4 Etes-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 par un membre de votre famille.....	5
6. Autre logé à titre gratuit.....	6
7. Autre.....	7

LOG

**R5 Depuis quelle année vivez-vous dans ce logement ?** .....  
(Coder 9999 si ne sait pas)

LOGDUR

**R6 Indiquez le numéro individuel du répondant au questionnaire « revenus »** .....  
(Coder 90 si le répondant n'appartient pas au ménage)

REP



## VARIATION DU REVENU DU MENAGE

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

**V1 Tout au long des 12 derniers mois, le revenu net global de votre ménage a-t-il varié ?**

1. Oui, il a baissé.....
2. Oui, il a augmenté .....
3. Non.....
9. Ne sait pas .....

	1	
	2	→V3
	3	→V4
	9	→V4

REVMAR

**V2 A-t-il baissé ?**

→ Présentez la carte 9

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.....
9. Ne sait pas .....

	1	→V4
	2	→V4
	3	→V4
	4	→V4
	9	→V4

REVDIM

**V3 A-t-il augmenté ?**

→ Présentez la carte 9

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.....
9. Ne sait pas .....

	1	
	2	
	3	
	4	
	9	

REVAUG

**V4 Y-a-t-il eu, au cours des 12 derniers mois un changement dans la composition de votre ménage ?**

1. Oui.....
2. Non.....

	1	
	2	→ V6

CHANG

**V5 Si oui, de quelle sorte ?**

1. Une naissance.....
2. L'arrivée d'une personne disposant d'un revenu.....
3. L'arrivée d'une personne ne disposant pas d'un revenu .....
4. Le départ (ou le décès) d'une personne disposant d'un revenu .
5. Le départ (ou le décès) d'une personne ne disposant pas d'un revenu .....
6. La constitution du ménage .....

		OUI	NON
	1	1	2
	2	1	2
	3	1	2
	4	1	2
	5	1	2
	6	1	2

NAIS

ARREV

ARSREV

DEPREV

DEPSREV

NMEN

**V6 Avez-vous vécu vous-même ou quelqu'un d'autre du ménage, au cours des 12 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 grave de santé.....

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

CHOMAGE

DIVORCE

DECES

PROFES

ACCIDENT

## EMPRUNTS ET CREDITS

- Nous allons maintenant nous intéresser aux emprunts et crédits auxquels votre ménage a pu souscrire.

**D1 Avez-vous, vous-même ou quelqu'un du ménage, des emprunts ou des crédits actuellement en cours ?**

1. Oui.....  
2. Non.....

	1
	2

→ D7

EMPRUNT

**D2 Pour quel(s) motif(s) avez-vous contracté ces emprunts ou ces crédits ?**

1. L'achat de votre résidence principale.....  
2. Un autre achat immobilier ou foncier.....  
3. Des gros travaux immobiliers.....  
4. L'achat d'une voiture ou d'une moto.....  
5. L'achat d'autres biens d'équipement.....  
6. Autres motifs personnels (y compris crédits à la consommation).....  
7. Des raisons professionnelles (achats de locaux, machines, fonds de commerce).....

OUI

NON

	1
	1
	1
	1
	1
	1
	1

	2
	2
	2
	2
	2
	2
	2

DETRES

DETIMMO

DETRAV

DETVOIT

DETEQUI

DETDIV

DETPROF

**D3 Les remboursements de sommes empruntées (pour au moins l'un de vos emprunts ou crédits) sont-ils ?**

1. En cours.....  
2. Pas encore commencés ou interrompus.....

	1
	2

→ D7

REMBCOM

**D4 Quelle est la part actuelle du revenu mensuel net de votre ménage consacrée à ces remboursements ?**

→ Présentez la carte 10

1. 10% ou moins.....  
2. De 11% à 20%.....  
3. De 21% à 25%.....  
4. De 26% à 33%.....  
5. De 34% à 50%.....  
6. De 51% à 75%.....  
7. Plus de 75%.....  
9. Ne sait pas.....

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	9

REMBPART

**D5 Au cours des 12 derniers mois, le montant de ces remboursements a-t-il ?**

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

	1
	2
	3
	9

REMBVAR

**D6** Au cours des 12 prochains mois, le montant des emprunts que vous avez déjà contractés va-t-il ?

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

	1
	2
	3
	9

REMBPREV

**D7** Au cours des douze 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 .....
- 8. Refuse de répondre.....
- 9. Ne sait pas .....

	1
	2
	3
	4
	8
	9

DECBANQ

## ÉPARGNE

E1	<b>En règle générale, l'ensemble des revenus du ménage est-il suffisant pour couvrir toutes ses dépenses courantes (hors dépenses exceptionnelles ou rentrées imprévues d'argent) ?</b>			EQUIL		
		1. Oui.....	1			
		2. Non.....	2			
E2	<b>Par ailleurs, avez-vous réalisé dans les 12 derniers mois un ou plusieurs projets ou dépenses d'un montant important (équivalent à plus d'un mois de revenu) parmi ceux cités ci-dessous ?</b>	<b>OUI</b>		<b>NON</b>		DEPRES DEPIMMO DEPTRAV DEPVOIT DEPEQUI DEPDIV DEPPROF
		1. L'achat de votre résidence principale.....	1	2		
		2. Un autre achat immobilier ou foncier.....	1	2		
		3. Des gros travaux immobiliers.....	1	2		
		4. L'achat d'une voiture ou d'une moto.....	1	2		
		5. L'achat d'autres biens d'équipement.....	1	2		
		6. Autres motifs personnels à caractère exceptionnel.....	1	2		
		7. Des raisons professionnelles (achats de locaux, machines, fonds de commerce).....	1	2		
E3	<b>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous bénéficié d'une rentrée exceptionnelle d'argent ? (suite à un héritage, une donation, une vente de biens non financiers, un gain aux jeux,...)</b>			AUBAINE		
		1. Oui.....	1			
		2. Non.....	2			
E4	<b>En définitive, au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il «mis de l'argent de côté», c'est-à-dire augmenté ses placements financiers par rapport à il y a un an ? (compte-chèques, livret d'épargne, épargne-logement, assurance-vie,...)</b>			EPARGNE		
		1. Oui.....	1			
		2. Non.....	2			
E5	<b>Sinon, avez-vous puisé dans vos économies pour équilibrer votre budget ?</b>			PUISECO		
		1. Oui.....	1			
		2. Non.....	2			
E6	<b>Par rapport au revenu net mensuel du ménage, que représente l'ensemble de l'épargne du ménage ?</b> → Présentez la carte 11			EPARTOT		
		1. Vous ne disposez d'aucune épargne.....	1			
		2. Votre épargne représente moins de ¼ de votre revenu mensuel.....	2			
		3. Votre épargne représente entre ¼ et la moitié de votre revenu mensuel.....	3			
		4. Entre plus de la moitié et une fois votre revenu mensuel.....	4			
		5. Plus d'une fois à deux fois.....	5			
		6. Plus de deux fois à trois fois.....	6			
		7. Plus de trois fois à cinq fois.....	7			
		8. Votre épargne représente plus de cinq fois votre revenu mensuel.....	8			
		9. Ne sait pas.....	9			

→ E6

<b>NIVEAU DE VIE</b>
----------------------

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

**N1 Actuellement, pour le ménage, diriez-vous plutôt que financièrement :**

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

NIVACT

**N2 Diriez-vous plutôt que, durant les 12 derniers mois, le niveau de vie du ménage s'est ?**

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

→N5

→N4

→N4

→N5

NIVVIE

**N3 Cette amélioration est-elle due à...**

→ Présentez la carte 12

- 2 réponses possibles

- |   |   |   |     |
|---|---|---|-----|
| 1. Des changements dans la composition du ménage .....  | 1 | 1 | →N5 |
| 2. La fin d'une période de chômage .....  | 2 | 2 | →N5 |
| 3. Une augmentation de salaire ou un autre emploi mieux rémunéré.....                           | 3 | 3 | →N5 |
| 4. Des aides sociales .....   | 4 | 4 | →N5 |
| 5. Une rentrée exceptionnelle d'argent ( <i>héritage, donation, gains à un jeu, ...</i> ) ..... | 5 | 5 | →N5 |
| 6. La fin d'un emprunt.....   | 6 | 6 | →N5 |
| 7. Autre.....   | 7 | 7 | →N5 |

NIVMIEUx

**N4 Cette détérioration est-elle due à...**

→ Présentez la carte 12

- 2 réponses possibles

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

NIVDETx

**N5 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.....
9. Ne sait pas .....

	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	9				

NIVPREV

**N6 En raison de problèmes d'argent, votre ménage a-t-il été, ces 12 derniers mois, dans l'impossibilité de payer à temps :**

1. Des factures d'électricité, de gaz, d'eau ou de téléphone .....
2. Des traites d'emprunts liés au logement.....
3. Des traites d'achat à crédit ou de tout autre prêt .....
4. Des loyers et charges liés au logement .....
5. Des versements d'impôts (*sur le revenu, impôts locaux*).....

	1 OUI, à plusieurs reprises	2 OUI, une seule fois	3 NON	9 Ne sait pas	0 Sans objet
	1	2	3	9	0
	1	2	3	9	0
	1	2	3	9	0
	1	2	3	9	0
	1	2	3	9	0

IPELEC  
IPLOG  
IPCRED  
IPLOY  
IPIMP

**N7 Les moyens financiers de votre ménage vous permettent-ils (ou vous permettraient-ils si vous en éprouviez le besoin, si vous n'étiez pas contraint par ailleurs) ?**

1. De maintenir votre logement à la bonne température .....
2. De payer une semaine de vacances en dehors de chez vous une fois par an .....
3. De remplacer des meubles hors d'usage .....
4. D'acheter des vêtements neufs (et non pas d'occasion) .....
5. De manger de la viande, du poulet ou du poisson tous les deux jours .....
6. De recevoir des parents ou des amis, pour boire un verre ou pour un repas (au moins une fois par mois) .....
7. D'offrir des cadeaux à la famille ou aux amis une fois par an au moins .....
8. De posséder deux paires de bonnes chaussures (pour chaque adulte du ménage).....

	OUI		NON		
	1		2		TEMP
	1		2		VAC
	1		2		MEUB
	1		2		VET
	1		2		VIAND
	1		2		RECEP
	1		2		CAD
	1		2		CHAUS

**N8 Au cours des deux dernières semaines, vous est-il arrivé (à vous ou à quelqu'un du ménage) de passer une journée sans prendre au moins un repas complet, par manque d'argent ?**

1. Oui .....
2. Non .....

	1				
	2				

REPAS

**QUESTIONS INDIVIDUELLES :**

**À POSER À TOUTES LES PERSONNES DU MÉNAGE  
SI LE MÉNAGE COMPTE TROIS PERSONNES OU MOINS,  
OU À TROIS PERSONNES TIRÉES AU SORT SINON.**

**TIRAGE AU SORT DES PERSONNES INTERROGÉES**

Noter dans le tableau 1 les prénoms des personnes de 15 ans ou plus, dans l'ordre d'apparition du tableau de composition du ménage (TCM).

Tableau 1

NL	N° du TCM	PRENOM	Mois de naissance	Année de naissance
01	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

Noter le n° NL de la dernière ligne remplie du tableau ci-dessus :  **ELIGAD**. Ce numéro correspond au nombre de personnes éligibles.

**Si le nombre de personnes éligibles et aptes à répondre est inférieur ou égal à 3,**  
remplir le tableau 2 et passer au questionnaire, à la page suivante.

**Si le nombre de personnes éligibles et aptes à répondre est supérieur à 3,**  
classer ces personnes selon le mois de leur anniversaire, en partant du mois de mai. Si plusieurs personnes sont nées le même mois, les classer selon l'ordre alphabétique de leur prénom. Retenir les trois premières personnes ainsi classées.  
Remplir le tableau 2.

**METHODE DE REMPLISSAGE DU TABLEAU 2 :**

On notera la première personne dans la première colonne (1er personne), puis la deuxième dans la deuxième colonne, et la troisième dans la dernière colonne.  
Les personnes élues seront interrogées dans l'ordre du tableau 2.

Tableau 2

	1ère personne	2ème personne	3ème personne												
<b>Prénom</b>															
<b>Report du n° NL</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
<b>Report du n° du TCM</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
<b>La personne est-elle présente pour répondre au questionnaire ?</b> 1. Oui..... 2. Non.....	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2</td></tr> </table> → A1 <b>PRESAK</b>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2</td></tr> </table> → A1 <b>PRESAK</b>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2</td></tr> </table> → A1 <b>PRESAK</b>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	1														
<input type="checkbox"/>	2														
<input type="checkbox"/>	1														
<input type="checkbox"/>	2														
<input type="checkbox"/>	1														
<input type="checkbox"/>	2														
<b>N° dans le TCM de la personne qui répond pour le compte de la personne sélectionnée</b>	<input type="text"/> <b>REPK</b>	<input type="text"/> <b>REPK</b>	<input type="text"/> <b>REPK</b>												

**INTERROGATION pour l'enquête « Comportements vis à vis de la santé »**

La personne interrogée pour l'enquête « Comportements vis à vis de la santé » est la **dernière personne renseignée dans le tableau 2** (dernière colonne renseignée). Elle sera interrogée sur la partie « santé » des indicateurs sociaux, puis immédiatement après sur la partie « comportements vis à vis de la santé ».



## PROBLEMES DE SANTE

- Nous allons maintenant parler de votre état de santé général

<b>A1</b>	<b>Actuellement, considérez-vous que votre état de santé est :</b>					
	1. Très bon .....		1			
	2. Bon .....		2			
	3. Moyen.....		3			
	4. Médiocre.....		4			
	5. Mauvais .....		5			
	6. Très mauvais.....		6			
	9. Ne sait pas .....		9			SANETA
<b>A2</b>	<b>Avez-vous, au cours des douze derniers mois, exercé une activité professionnelle ?</b>					
	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	→ A4		ACTPRO
<b>A3</b>	<b>Au cours des douze derniers mois, avez-vous eu un congé maladie?</b>					
	1. Oui, pendant trois mois et plus.....		1			
	2. Oui, pendant un mois ou plus, mais moins de 3 mois.....		2			
	3. Oui, pendant plus d'une semaine, mais moins d'un mois .....		3			
	4. Oui, pendant une semaine ou moins.....		4			
	5. Non.....		5			
	9. Ne sait pas .....		9			CONG
<b>A4</b>	<b>Au cours des douze derniers mois, avez-vous eu recours à l'aide d'une personne extérieure au ménage pour des raisons de santé ?</b>					
	1. Oui, pendant un mois ou plus.....		1			
	2. Oui, pendant moins d'un mois.....		2			
	3. Non.....		3			
	9. Ne sait pas .....		9			AIDSAN
<b>A5</b>	<b>Au cours des douze derniers mois, avez-vous éprouvé des difficultés à vous déplacer, hors de votre domicile, sans l'aide d'une personne ?</b>					
	1. Oui, souvent ou toujours .....		1			
	2. Oui, parfois .....		2			
	3. Non, jamais .....		3			
	9. Ne sait pas .....		9			DEPLDIF
<b>A6</b>	<b>Fumez-vous ?</b>					
	1. Non, ou très rarement .....		1			
	2. Oui, de 1 à 5 cigarettes par jour .....		2			
	3. Oui, de 6 à 10 cigarettes par jour .....		3			
	4. Oui, de 11 à 20 cigarettes par jour .....		4			
	5. Oui, de 21 à 40 cigarettes par jour .....		5			
	6. Oui, plus de 40 cigarettes par jour .....		6			
	7. Oui, le cigare ou la pipe.....		7			
	8. Oui, le cigare ou la pipe et des cigarettes .....		8			
9. Ne sait pas .....		9			CIGARE	

<b>A7</b>	<b>Pratiquez-vous une activité sportive</b> (quelle que soit cette activité ; qu'elle soit pratiquée dans le cadre d'un organisme ou individuellement) ?				<b>SPORT</b>
		1. Oui, plusieurs fois par semaine.....		1	
		2. Oui, une fois par semaine.....		2	
		3. Oui, deux ou trois fois par mois.....		3	
		4. Oui, une fois par mois.....		4	
		5. Moins d'une fois par mois.....		5	
		6. Non, jamais.....		6	
9. Ne sait pas.....		9			
<b>A8</b>	<b>Au cours des douze derniers mois, avez-vous consulté un médecin généraliste ?</b>				<b>CONSGEN</b>
		1. Oui, une fois.....		1	
		2. Oui, deux ou trois fois.....		2	
		3. Oui, plus de trois fois.....		3	
		4. Non.....		4	
9. Ne sait pas.....		9			
<b>A9</b>	<b>Au cours des douze derniers mois, avez-vous consulté un médecin spécialiste</b> (quelle que soit la discipline) ?				<b>CONSSPE</b>
		1. Oui, une fois.....		1	
		2. Oui, deux ou trois fois.....		2	
		3. Oui, plus de trois fois.....		3	
		4. Non.....		4	
9. Ne sait pas.....		9			
<b>A10</b>	<b>Etes-vous suivi régulièrement pour une maladie grave ou chronique</b> (y compris séquelles d'accident, handicaps) ?				<b>MALGRAV</b>
		1. Oui.....		1	
		2. Non.....		2	
9. Ne sait pas.....		9			
<b>A11</b>	<b>Avez-vous effectué des examens médicaux à titre préventif durant les douze derniers mois ?</b>				<b>MEDPREV</b>
		1. Oui, une fois.....		1	
		2. Oui, deux ou trois fois.....		2	
		3. Oui, plus de trois fois.....		3	
		4. Non.....		4	
9. Ne sait pas.....		9			
<b>A12</b>	<b>Avez-vous été obligé de consommer des médicaments sur une longue période (au moins un mois) au cours des douze derniers mois ?</b>				<b>MEDREG</b>
		1. Oui.....		1	
		2. Non.....		2	
9. Ne sait pas.....		9			
<b>A13</b>	<b>Avez-vous effectué au cours des douze derniers mois un séjour d'au moins une nuit dans un hôpital ?</b>				<b>HOPSEJ</b>
		1. Oui.....		1	
		2. Non.....		2	
9. Ne sait pas.....		9			

<b>A14</b>	<b>Vous est-il arrivé de souffrir des dents durant les douze derniers mois ?</b>				
	1. Oui, souvent ou toujours .....		1		DENTS
	2. Oui, parfois .....		2		
	3. Non, jamais .....		3		
	9. Ne sait pas .....		9		
<b>A15</b>	<b>Avez-vous consulté un dentiste durant les douze derniers mois ?</b>				
	1. Oui.....		1		CONSDENT
	2. Non.....		2		
	9. Ne sait pas .....		9		
<b>A16</b>	<b>Portez-vous des lunettes ou des lentilles ?</b>				
	1. Oui, les deux .....		1	→ A18	LUNET
	2. Oui, des lunettes .....		2	→ A18	
	3. Oui, des lentilles .....		3	→ A18	
	4. Non.....		4		
<b>A17</b>	<b>Si non, pensez-vous que votre vue nécessiterait le port de lunettes ou de lentilles ?</b>				
	1. Oui.....		1		LUNNEC
	2. Non.....		2		
	9. Ne sait pas .....		9		
<b>A18</b>	<b>En cas de maladie, d'accident, d'hospitalisation, comment les frais médicaux sont-ils payés ?</b>				
	1. Vous n'êtes pas remboursé (pas de sécurité sociale, ni d'aide sociale).....		1		SECU
	2. Vous avez seulement le remboursement de la sécurité sociale, et vous devez payer le reste.....		2		
	3. Vous avez le remboursement de la sécurité sociale, plus un remboursement de mutuelle ou d'assurance complémentaire ...		3		
	4. Vous ne devez rien payer pour les soins et les médicaments (prise en charge à 100%, aide médicale gratuite, carte-santé...)		4		
	9. Ne sait pas .....		9		