

ENQUÊTE PERMANENTE SUR LES CONDITIONS DE VIE DES MÉNAGES JANVIER 1997

Numéro de lot	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">QNLOT</p>								
Région de gestion :									
N° d'échantillon	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">QREGES</p>								
N° du questionnaire et clé	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">QECH</p>								
Logement éclaté	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">QNUMFA QCLE</p>								
Département	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">N° QDEP</p>								
Commune :	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">QCOM</p>								
Nom de l'enquêteur :	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">N° QENENQ</p>								
Date de l'interview	<table style="margin: 0 auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">9</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">7</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">JJ</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">MM</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">AA</td> <td></td> </tr> </table>			9	7	JJ	MM	AA	
		9	7						
JJ	MM	AA							
Nombre de personnes dans le ménage	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">NBIND</p>								
<i>(d'après le tableau de composition du ménage)</i>									

F02

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

Visa n° 97 A 025 EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 1997.

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 MENAGE

- Inscrire 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.
- Inscrire 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.

NUMERO D'ORDRE INDIVIDUEL		REPRESENTANTS AU TRONC COMMUN	PRENOM USUEL	SEXE	DATE ET LIEU DE NAISSANCE				LIEU AVEC LA PERSONNE DE REFERENCE	VIE EN COUPLE	ETAT MATRIMONIAL LEGAL	NATIONALITE	PRESENCE HABITUELLE
					REPRESENTANTS AU TRONC COMMUN	PRENOM USUEL	SEXE	DATE DE NAISSANCE					
F03		REP/TC	PRENOM	SEXE	Mois	et	Année	Mois	Année	Mois	Année	Mois	Année
[01]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[02]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[03]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[04]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[05]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[06]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[07]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[08]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[09]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[10]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									

POUR LES PERSONNES DE 15 ANS OU PLUS L'ANNEE D'ENQUETE

VIE EN COUPLE
M. Vn-II actuellement en couple ?
1. Oui
2. Non

ETAT MATRIMONIAL LEGAL
M. est-il :
1. Célibataire
2. Marié(e) ou remarié(e)
3. Veuf(ve)
4. Divorcé(e)

NATIONALITE
Vn-III
CODE "NATIO"
CODE A (Natif / étranger)

LIEU AVEC LA PERSONNE DE REFERENCE
Vn-III
CODE "LIEU"
et "LIEU"
de la personne de référence

PRESENCE HABITUELLE
M. vit-il ici régulièrement ou bien locataire aussi ailleurs, habituellement un ou plusieurs jours par semaine ?
CODE A
(Natif / étranger)

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 ou homme 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	OCCUPATION ACTUELLE (suite)	EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ PASSÉE	PROFESSION PRINCIPALE ACTUELLE ou DERNIÈRE PROFESSION EXERCÉE	STATUT Cette profession est-elle ou était-elle exercée comme :
	OUI : 1	1. Travaille effectivement 2. Est en congé de longue durée (de plus de 1 mois)	/		/
NON : 2 à 8 <i>Utiliser le code B ci-dessus</i>	/	OUI : 1	NON : 2	<ul style="list-style-type: none"> • Non salarié 4. Salarié du secteur privé (autre que cas suivant en 5) 5. Salarié de sa propre entreprise ou salarié de son conjoint 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. 	

F04

NOI04	OCCUPA	OCCUPB	ACTPA	PROFESSION PRINCIPALE ACTUELLE ou DERNIÈRE PROFESSION EXERCÉE	STATUT
[01]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[02]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[03]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[04]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[05]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[06]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[07]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[08]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[09]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[10]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

**QUALITÉ DE L'HABITAT ET
DE L'ENVIRONNEMENT**

QUESTIONS À REMPLIR PAR L'ENQUÊTEUR

F05

1 Quel est le type d'habitat au voisinage du logement ?

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

2 Y a-t-il près du domicile (*moins de 50 mètres*) une rue ou une route ouverte à la circulation où le trafic est suffisamment important pour entraîner une nuisance sonore ?

1. Oui	1
2. Non	2

→ **4**

ROUT

3 Quelle est la vitesse maximale autorisée sur cette voie ?

1. Moins de 30 km /h	1
2. De 30 à 45 km /h	2
3. De plus de 45 à 60 km /h	3
4. De plus de 60 à 90 km /h	4
5. De plus de 90 à 130 km /h	5

VIT

4 Y a-t-il près du domicile une voie de chemin de fer ou un aéroport ?

1. Oui	1
2. Non	2

TRAIN

5 Dans quel type de lieu le répondant habite-t-il ?

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

QUESTIONS À POSER À L'ENQUÊTÉ

NUISANCES

- Nous allons tout d'abord parler des problèmes de bruit et de pollution.
- Concernant les problèmes de bruit :

F06

6 Lorsque vous êtes chez vous, vous arrive-t-il d'être gêné (pour lire ou vous reposer) par :

a) le bruit de la circulation, du chemin de fer ou d'un aéroport ?

1. Souvent	1
2. De temps en temps	2
3. Rarement	3
4. Jamais	4

BRROUT

b) le bruit des voisins ou d'autres personnes du voisinage ?

1. Souvent	1
2. De temps en temps	2
3. Rarement	3
4. Jamais	4

BRVOIS

c) le bruit lié aux commerces, aux lieux de spectacles ou aux passants, des alentours ?

1. Souvent	1
2. De temps en temps	2
3. Rarement	3
4. Jamais	4

BRPASS

d) le bruit lié à tout autre nuisance externe ?

1. Souvent	1
2. De temps en temps	2
3. Rarement	3
4. Jamais	4

BRAUTR

- Maintenant en ce qui concerne la pollution ou les odeurs.

7 La pollution ou des odeurs peuvent-elles vous rendre difficile d'ouvrir les fenêtres dans certaines pièces ?

1. Oui, toutes les pièces	1
2. Oui, certaines pièces	2
3. Oui, une pièce	3
4. Non	4

F07

POLFEN

8 Si oui, cela vous est-il difficile :

1. A tous les moments de la journée, tous les jours de la semaine	1
2. A tous les moments de la journée, mais pas tous les jours	2
3. Seulement quelques heures par jour, tous les jours	3
4. Seulement quelques heures par jour et certains jours	4

POLMOM

PROXIMITÉ

- Nous aimerions aussi savoir quels équipements se situent à proximité de votre logement.

9 Existe-t-il à moins de 10 minutes à pied de votre domicile un parc, un espace vert (même un square) ou une forêt dont l'accès est ouvert au public ?

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

1
2
3
4

PARC

10 Existe-t-il à moins de vingt minutes à pied de chez vous ou dix minutes avec un moyen de transport :

a) Un cinéma ?

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

1
2
3
4

CINE

b) Un restaurant ?

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

1
2
3
4

RESTAU

c) Une école maternelle ou primaire ?

- 1. Oui, les deux
- 2. Oui, une école maternelle
- 3. Oui, une école primaire
- 4. Non, aucune des deux
- 5. Ne sait pas

1
2
3
4
5

ECOLE

d) Un supermarché ?

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

1
2
3
4

SUPERM

F07

F08

11 Existe-t-il à moins de dix minutes à pied de chez vous :

a) Un magasin d'alimentation ?

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

1
2
3
4

MAG

b) Un bureau de poste ?

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

1
2
3

POSTE

c) Une boulangerie ?

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

1
2
3
4

BOUL

d) Un café ?

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

1
2
3
4

CAFE

12 Existe-t-il un arrêt de transport en commun à moins de dix minutes à pied de chez vous ?

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

1
2
3
4

F09

TRANSP

13 L'un de ces transports au moins circule-t-il :

a) Tôt le matin (avant 6 h) ?

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

1
2
3

TRMAT

b) Tard le soir (après 22 h) ?

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

1
2
3

TRSOIR

c) Le dimanche et les jours fériés ?

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

1
2
3

TRDIM

SÉCURITÉ PERSONNELLE

• Nous allons maintenant aborder des questions qui concernent votre sécurité personnelle.

F09

14 Des destructions ou détériorations des biens publics ou des parties communes, (des halls, des parkings, ...) purement gratuites ont-elles eu lieu en 1995 ou 1996 dans votre quartier ou village ?

- 1. Oui, très souvent 1
- 2. Oui, de temps en temps 2
- 3. Oui, mais pas très souvent 3
- 4. Très rarement 4
- 5. Jamais 5
- 6. Ne sait pas 6

DESTR

15 Votre logement a-t-il été cambriolé en 1995 ou 1996 ?

- 1. Oui, en 1995 et en 1996 1
- 2. Oui, en 1995 2
- 3. Oui, en 1996 3
- 4. Non 4
- 5. Ne sait pas 5

F10

LOGVOL

16 Combien de fois au total en 1995 et 1996 ?

- 1. Une fois 1
- 2. Deux fois 2
- 3. Trois fois et plus 3

LOGFOIS

En ce qui concerne le cambriolage le plus récent :

17 Vous-même ou quelqu'un d'autre du ménage, avez-vous déposé une plainte auprès de la police ou de la gendarmerie ?

- 1. Oui 1
- 2. Non 2

19

LOGPLA

18 Pourquoi n'avez-vous pas déposé plainte ?

• 2 réponses possibles

- 1. Ce n'était pas assez grave 1
- 2. Nous n'avions pas le temps 2
- 3. Nous n'y avons pas pensé sur le moment 3
- 4. Nous n'en voyions pas l'utilité 4
- 5. Nous pensions que cela n'aurait aucun effet 5
- 6. Autre 6

LOGNPLAx

19 Avez-vous déclaré ce cambriolage auprès d'une société d'assurance ?

- 1. Oui 1
- 2. Non 2

LOGASS

20 Avez-vous pris des précautions particulières suite à ce cambriolage ?

→ Présentez la carte 7

• 2 réponses possibles

- 1. Nous avons changé les serrures 1
- 2. Nous avons installé une porte blindée ou une alarme 2
- 3. Nous demandons à quelqu'un de surveiller notre logement quand il est inoccupé 3
- 4. Nous laissons une lampe ou la télévision allumée lorsque nous ne sommes pas là le soir 4
- 5. Nous nous sommes procuré un chien 5
- 6. Nous avons déménagé 6
- 7. Autre 7
- 8. Non 8
- 9. Ne sait pas 9

LOGPREx

F10

21 Avez-vous été victime en 1995 ou 1996 d'un vol d'une voiture ou de quelque chose dans une voiture de votre ménage ?

- 1. Oui, en 1995 et en 1996
- 2. Oui, en 1995
- 3. Oui, en 1996
- 4. Non
- 5. Sans objet

1
2
3
4
5

F11

VOIVOL

22 De combien de vols de voiture ou dans une voiture du ménage avez-vous été victime en 1995 et 1996 ?

- 1. Un seul
- 2. Deux
- 3. Trois et plus

1
2
3

VOIFOIS

En ce qui concerne le vol le plus récent :

23 Vous-même ou quelqu'un d'autre du ménage, avez-vous déposé une plainte auprès de la police ou de la gendarmerie ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

25

VOIPLA

24 Pourquoi n'avez-vous pas déposé plainte ?

• 2 réponses possibles

- 1. Ce n'était pas assez grave
- 2. Nous n'avons pas le temps
- 3. Nous n'y avons pas pensé sur le moment
- 4. Nous n'en voyions pas l'utilité
- 5. Nous pensions que cela n'aurait aucun effet
- 6. Autre

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

VOINPLA

25 Vous-même ou quelqu'un d'autre du ménage, avez-vous fait une déclaration de vol auprès d'une société d'assurance ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

VOIASS

26 Avez-vous pris des précautions particulières suite à ce vol ?

→ Présentez la carte 8

• 2 réponses possibles

- 1. Nous avons installé une alarme
- 2. Nous surveillons notre voiture quand elle est garée à l'extérieur
- 3. Nous ne garons plus notre voiture à certains endroits
- 4. Nous mettons notre voiture dans un garage
- 5. Nous avons renoncé à avoir une voiture
- 6. Autre
- 7. Non

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

VOIPREX

QUESTIONNAIRE INDIVIDU

Interrogez au plus 3 personnes dans le ménage.

TIRAGE AU SORT DES PERSONNES KISH

F11

Noter dans le tableau les prénoms des personnes âgées de 15 ans ou plus l'année de l'enquête (nées en 1982 ou avant).
LES CLASSER DE LA PLUS ÂGÉE À LA PLUS JEUNE

NLx	PRENOMx
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	

TIRAGE AU SORT DES PERSONNES KISH

- Se reporter à la fiche-adresse
- Entourer dans le tableau ci-contre les prénoms au fur et à mesure que leur numéro NL apparaît dans la ligne 3 Kish.

On s'arrêtera à la troisième personne ainsi déterminée.

- Noter le NL de la dernière ligne remplie du tableau ci-dessus, il correspond au nombre de personnes éligibles

<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; margin: 0 auto;"></div>	ELIGAD
---	--------

↘ Si le nombre de personnes éligibles est inférieur ou égal à 3

→ Passer directement au format **F12** "questionnaire individu"

- Reporter tout d'abord le numéro NL de la personne KISH A
 (la première par numéro NL croissant)

<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; margin: 0 auto;"></div>	NLKISHA
<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; margin: 0 auto;"></div>	NOKADA

- 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

- Reporter tout d'abord le numéro NL de la personne KISH B
 (la deuxième par numéro NL croissant)

<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; margin: 0 auto;"></div>	NLKISHB
<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; margin: 0 auto;"></div>	NOKADB

- 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

- Reporter tout d'abord le numéro NL de la personne KISH C
 (la troisième par numéro NL croissant)

<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; margin: 0 auto;"></div>	NLKISHC
<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; margin: 0 auto;"></div>	NOKADC

- 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

F13

A7 Vous-même, avez-vous été victime en 1995 ou 1996 d'une agression ou d'actes de violence, y compris de la part de personnes que vous connaissiez ?

- 1. Oui, en 1995 et en 1996
- 2. Oui, en 1995
- 3. Oui, en 1996
- 4. Non

1
2
3
4

F15

AGRESSA

A8 De combien d'agressions ou d'actes de violence avez-vous été victime en 1995 et 1996 ?

- 1. Un seul
- 2. Deux
- 3. Trois et plus

1
2
3

AGRFOISA

En ce qui concerne la dernière de ces agressions ou violences :

A9 Avez-vous déposé une plainte auprès de la police ou de la gendarmerie ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

F14

AGRPLAA

A10 Pourquoi n'avez-vous pas déposé plainte ?

• 2 réponses possibles

- 1. Ce n'était pas assez grave
- 2. Je n'avais pas le temps
- 3. Je n'y ai pas pensé sur le moment
- 4. Je n'en voyais pas l'utilité
- 5. Je pensais que cela n'aurait aucun effet
- 6. Autre

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

AGRNPAA

F14

A11 Connaissez-vous votre agresseur ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

AGRCONA

A12 Avez-vous pris des précautions particulières suite à cette dernière agression ?

→ Présentez la carte 10 • 2 réponses possibles

- 1. J'ai appris un sport de défense
- 2. Oui, j'ai acheté une arme de défense (*bombe lacrymogène*)
- 3. Je me suis procuré un chien
- 4. J'évite certains endroits.
- 5. Je ne sors plus seul(e) le soir
- 6. Je ne sors plus le soir
- 7. J'ai déménagé.
- 8. Autre
- 9. Non

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

AGRPREAx

A13 S'agissait-il de violences avec blessures ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

A15

AGRBLESA

A14 S'agissait-il de violences sans blessures mais avec menaces ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

AGRMENA

A15 Quel était le lieu de cette dernière agression ou de ces violences ?

- 1. Dans votre logement
- 2. Dans le logement de quelqu'un d'autre
- 3. Sur votre lieu de travail
- 4. Dans un parking
- 5. Dans un transport en commun
- 6. Dans la rue, un parc ou un autre lieu public (*un magasin par exemple*)
- 7. Ailleurs

1
2
3
4
5
6
7

AGRLIEUA

A16 Cette agression a-t-elle donné lieu à un arrêt de travail ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

F15

AGRARRA

A17 Si oui, pour quelle durée ?

- 1. Une semaine ou moins
- 2. Plus d'une semaine et moins d'un mois
- 3. Un mois ou plus

1
2
3

AGRDURA

F15

A18 Indépendamment de violences que vous avez pu subir, vous est-il arrivé personnellement en 1995 ou 1996 d'être témoin d'agressions ou de violences ou de tout autre acte de délinquance ?

- 1. Oui, très souvent
- 2. Oui, de temps en temps
- 3. Oui, mais exceptionnellement
- 4. Non
- 5. Ne sait pas

1
2
3
4
5

A20

TEMOINA

A19 Suite à cela, avez-vous pris des précautions particulières ?

• 2 réponses possibles

- 1. J'ai appris un sport de défense
- 2. J'ai acheté une arme de défense
- 3. Je me suis procuré un chien
- 4. Je ne sors plus seul(e) le soir
- 5. Je ne sors plus le soir
- 6. J'évite certains endroits
- 7. J'ai déménagé
- 8. Non

1
2
3
4
5
6
7
8

1
2
3
4
5
6
7

TEMPREAx

A20 En 1995 ou 1996 vous est-il arrivé d'être victime d'une fraude ou d'une tromperie en tant que consommateur ou qu'utilisateur ?

- 1. Une fois
- 2. Plusieurs fois
- 3. Jamais

1
2
3

FRAUDEA

A21 Vous arrive-t-il personnellement de vous sentir en insécurité à votre domicile ?

- 1. Fréquemment
- 2. Quelquefois
- 3. Rarement
- 4. Jamais

1
2
3
4

INSECURA

A22 En vous déplaçant seul(e) le soir dans votre quartier, vous arrive-t-il d'avoir peur ?

- 1. J'ai trop peur pour me déplacer seul(e) le soir
- 2. J'ai souvent peur
- 3. J'ai peur quelquefois
- 4. J'ai rarement peur
- 5. Je n'ai jamais peur
- 6. Je ne me déplace jamais seul(e)

1
2
3
4
5
6

PEURA

A23 Quel moyen de transport utilisez-vous habituellement pour vous rendre sur votre lieu de travail ?

- 1. Vous y allez à pied
- 2. Un moyen de transport personnel (*vélo, voiture*)
- 3. Un transport en commun
- 4. Plusieurs transports en commun avec des changements
- 5. C'est trop variable pour répondre
- 6. Sans objet (*ne travaille pas ou travaille à domicile*)

1
2
3
4
5
6

A25

TRAMOYA

A24 Pourquoi n'utilisez-vous pas habituellement les transports en commun ?

- 1. Il ne rend pas sur le lieu de votre travail
- 2. Vous ne vous y sentez pas en sécurité
- 3. Les horaires ne vous conviennent pas
- 4. Vous gagnez du temps en prenant un véhicule personnel ou en marchant
- 5. Votre véhicule est plus confortable
- 6. Autres
- 7. Sans objet

1
2
3
4
5
6
7

TRANUTA

A25 Personnellement, combien de fois sortez-vous de chez vous le soir (*en moyenne*) ?

- 1. Au moins une fois par jour
- 2. Plusieurs fois par semaine
- 3. Une fois par semaine
- 4. Plus d'une fois par mois et moins d'une fois par semaine
- 5. Une fois par mois
- 6. Moins d'une fois par mois
- 7. Jamais ou presque

1
2
3
4
5
6
7

F17

SORSOIRA

A26 Quel moyen de transport utilisez-vous le plus souvent pour ces sorties ?

- 1. Vous y allez à pied
- 2. Un moyen de transport personnel (*vélo, voiture*)
- 3. Un transport en commun
- 4. Plusieurs transports en commun avec des changements
- 5. C'est trop variable pour répondre

1
2
3
4
5

A28

SORSMOYA

A27 Pourquoi n'utilisez-vous pas les transports en commun pour ces sorties ?

- 1. Il ne se rend pas sur le lieu de vos sorties
- 2. Vous ne vous y sentez pas en sécurité
- 3. Les horaires ne vous conviennent pas
- 4. Vous gagnez du temps en prenant un véhicule personnel ou en marchant
- 5. Votre véhicule est plus confortable
- 6. Autres
- 7. Sans objet

1
2
3
4
5
6
7

SORSNITA

A28 S'agit-il principalement de sorties :

• 2 réponses possibles

- 1. Avec des membres de votre ménage, c'est-à-dire des personnes vivant dans le même logement que vous
- 2. Avec des membres de votre famille n'appartenant pas au ménage
- 3. Avec des amis
- 4. Autres

1	1
2	2
3	3
4	4

SORSAVAX

A29 Personnellement, vous arrive-t-il de sortir seul(e) le soir ?

- 1. Oui, la plupart du temps
- 2. Oui, quelques fois
- 3. Jamais ou presque

1
2
3

SORSUNA

QUESTIONS GÉNÉRALES

F17

A30 Estimez-vous qu'il manque dans votre quartier ou votre village ?

→ Présentez la carte 11

• 3 réponses possibles

- 00. Rien du tout
- 01. Des commerces
- 02. Une école ou un collège ou un lycée
- 03. Un lieu de rencontre pour les habitants du quartier ou du village
- 04. Des transports en commun
- 05. De l'information sur les activités de la commune
- 06. Des activités pour les jeunes
- 07. Une piscine ou un complexe sportif
- 08. Des places de stationnement
- 09. Des espaces verts
- 10. Des lieux culturels
- 11. Autre

00		
01	01	01
02	02	02
03	03	03
04	04	04
05	05	05
06	06	06
07	07	07
08	08	08
09	09	09
10	10	10
11	11	11

MANQUEAx

A31 Quels problèmes dans votre quartier ou votre commune vous préoccupent le plus ?

→ Présentez la carte 11

• 2 réponses possibles

- 1. Le bruit
- 2. La pollution
- 3. Le manque de commerces ou d'équipements
- 4. Les transports en commun (*mal adaptés à vos besoins ou dangereux*)
- 5. Le manque de sécurité
- 6. Autre
- 7. Aucun problème particulier ne me dérange

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

PROBAX

F19

B7 Vous-même, avez-vous été victime en 1995 ou 1996 d'une agression ou d'actes de violence, y compris de la part de personnes que vous connaissiez ?

- 1. Oui, en 1995 et en 1996
- 2. Oui, en 1995
- 3. Oui, en 1996
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

F21

AGRESSB

B8 De combien d'agressions ou d'actes de violence avez-vous été victime en 1995 et 1996 ?

- 1. Un seul
- 2. Deux
- 3. Trois et plus

	1
	2
	3

AGRFOISB

En ce qui concerne la dernière de ces agressions ou violences :

B9 Avez-vous déposé une plainte auprès de la police ou de la gendarmerie ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

F20

AGRPLAB

B10 Pourquoi n'avez-vous pas déposé plainte ?

• 2 réponses possibles

- 1. Ce n'était pas assez grave
- 2. Je n'avais pas le temps
- 3. Je n'y ai pas pensé sur le moment
- 4. Je n'en voyais pas l'utilité
- 5. Je pensais que cela n'aurait aucun effet
- 6. Autre

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

AGRNPLBx

F20

B11

Connaissez-vous votre agresseur ?

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

	1
	2

AGRCONB

B12

Avez-vous pris des précautions particulières suite à cette dernière agression ?

→ Présentez la carte 10

• 2 réponses possibles

- 1. J'ai appris un sport de défense.....
- 2. Oui, j'ai acheté une arme de défense (bombe lacrymogène).....
- 3. Je me suis procuré un chien.....
- 4. J'évite certains endroits.....
- 5. Je ne sors plus seul(e) le soir.....
- 6. Je ne sors plus le soir.....
- 7. J'ai déménagé.....
- 8. Autre.....
- 9. Non.....

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

AGRPREBx

B13

S'agissait-il de violences avec blessures ?

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

	1	→ B15
	2	

AGRBLESB

B14

S'agissait-il de violences sans blessures mais avec menaces ?

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

	1
	2

AGRMEB

B15

Quel était le lieu de cette dernière agression ou de ces violences ?

- 1. Dans votre logement.....
- 2. Dans le logement de quelqu'un d'autre.....
- 3. Sur votre lieu de travail.....
- 4. Dans un parking.....
- 5. Dans un transport en commun.....
- 6. Dans la rue, un parc ou un autre lieu public (un magasin par exemple).....
- 7. Ailleurs.....

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7

AGRLIEUB

B16

Cette agression a-t-elle donné lieu à un arrêt de travail ?

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

	1	→ F21
	2	

AGRARRB

B17

Si oui, pour quelle durée ?

- 1. Une semaine ou moins.....
- 2. Plus d'une semaine et moins d'un mois.....
- 3. Un mois ou plus.....

	1
	2
	3

AGRDURB

F21

B18 Indépendamment de violences que vous avez pu subir, vous est-il arrivé personnellement en 1995 ou 1996 d'être témoin d'agressions ou de violences ou de tout autre acte de délinquance ?

- 1. Oui, très souvent
- 2. Oui, de temps en temps
- 3. Oui, mais exceptionnellement
- 4. Non
- 5. Ne sait pas

1
2
3
4
5

B20

TEMOINB

B19 Suite à cela, avez-vous pris des précautions particulières ?

• 2 réponses possibles

- 1. J'ai appris un sport de défense
- 2. J'ai acheté une arme de défense
- 3. Je me suis procuré un chien
- 4. Je ne sors plus seul(e) le soir
- 5. Je ne sors plus le soir
- 6. J'évite certains endroits
- 7. J'ai déménagé
- 8. Non

1
2
3
4
5
6
7
8

1
2
3
4
5
6
7

TEMPREBx

B20 En 1995 ou 1996 vous est-il arrivé d'être victime d'une fraude ou d'une tromperie en tant que consommateur ou qu'usager ?

- 1. Une fois
- 2. Plusieurs fois
- 3. Jamais

1
2
3

FRAUDEB

B21 Vous arrive-t-il personnellement de vous sentir en insécurité à votre domicile ?

- 1. Fréquemment
- 2. Quelquefois
- 3. Rarement
- 4. Jamais

1
2
3
4

INSECURB

B22 En vous déplaçant seul(e) le soir dans votre quartier, vous arrive-t-il d'avoir peur ?

- 1. J'ai trop peur pour me déplacer seul(e) le soir
- 2. J'ai souvent peur
- 3. J'ai peur quelquefois
- 4. J'ai rarement peur
- 5. Je n'ai jamais peur
- 6. Je ne me déplace jamais seul(e)

1
2
3
4
5
6

PEURB

B23 Quel moyen de transport utilisez-vous habituellement pour vous rendre sur votre lieu de travail ?

1. Vous y allez à pied
2. Un moyen de transport personnel (*vélo, voiture*)
3. Un transport en commun
4. Plusieurs transports en commun avec des changements
5. C'est trop variable pour répondre
6. Sans objet (*ne travaille pas ou travaille à domicile*)

1
2
3
4
5
6

B25

TRAMOYB

B24 Pourquoi n'utilisez-vous pas habituellement les transports en commun ?

1. Il ne rend pas sur le lieu de votre travail
2. Vous ne vous y sentez pas en sécurité
3. Les horaires ne vous conviennent pas
4. Vous gagnez du temps en prenant un véhicule personnel ou en marchant
5. Votre véhicule est plus confortable
6. Autres
7. Sans objet

1
2
3
4
5
6
7

TRANUTB

B25 Personnellement, combien de fois sortez-vous de chez vous le soir (*en moyenne*) ?

1. Au moins une fois par jour
2. Plusieurs fois par semaine
3. Une fois par semaine
4. Plus d'une fois par mois et moins d'une fois par semaine
5. Une fois par mois
6. Moins d'une fois par mois
7. Jamais ou presque

1
2
3
4
5
6
7

F23

SORSOIRB

B26 Quel moyen de transport utilisez-vous le plus souvent pour ces sorties ?

1. Vous y allez à pied
2. Un moyen de transport personnel (*vélo, voiture*)
3. Un transport en commun
4. Plusieurs transports en commun avec des changements
5. C'est trop variable pour répondre

1
2
3
4
5

B28

SORSMOYB

B27 Pourquoi n'utilisez-vous pas les transports en commun pour ces sorties ?

1. Il ne se rend pas sur le lieu de vos sorties
2. Vous ne vous y sentez pas en sécurité
3. Les horaires ne vous conviennent pas
4. Vous gagnez du temps en prenant un véhicule personnel ou en marchant
5. Votre véhicule est plus confortable
6. Autres
7. Sans objet

1
2
3
4
5
6
7

SORSNITB

B28 S'agit-il principalement de sorties :

• 2 réponses possibles

1. Avec des membres de votre ménage, c'est-à-dire des personnes vivant dans le même logement que vous
2. Avec des membres de votre famille n'appartenant pas au ménage
3. Avec des amis
4. Autres

1	1
2	2
3	3
4	4

SORSAVBx

B29 Personnellement, vous arrive-t-il de sortir seul(e) le soir ?

1. Oui, la plupart du temps
2. Oui, quelques fois
3. Jamais ou presque

1
2
3

SORSUNB

QUESTIONS GÉNÉRALES

F23

B30 Estimez-vous qu'il manque dans votre quartier ou votre village ?

→ Présentez la carte 11

• 3 réponses possibles

- 00. Rien du tout.....
- 01. Des commerces
- 02. Une école ou un collège ou un lycée
- 03. Un lieu de rencontre pour les habitants du quartier ou du village
- 04. Des transports en commun
- 05. De l'information sur les activités de la commune
- 06. Des activités pour les jeunes.....
- 07. Une piscine ou un complexe sportif
- 08. Des places de stationnement
- 09. Des espaces verts.....
- 10. Des lieux culturels.....
- 11. Autre

00		
01	01	01
02	02	02
03	03	03
04	04	04
05	05	05
06	06	06
07	07	07
08	08	08
09	09	09
10	10	10
11	11	11

MANQUEBx

B31 Quels problèmes dans votre quartier ou votre commune vous préoccupent le plus ?

→ Présentez la carte 11

• 2 réponses possibles

- 1. Le bruit
- 2. La pollution
- 3. Le manque de commerces ou d'équipements
- 4. Les transports en commun (*mal adaptés à vos besoins ou dangereux*)
- 5. Le manque de sécurité
- 6. Autre
- 7. Aucun problème particulier ne me dérange

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

PROBBx

F25

C7 Vous-même, avez-vous été victime en 1995 ou 1996 d'une agression ou d'actes de violence, y compris de la part de personnes que vous connaissiez ?

- 1. Oui, en 1995 et en 1996
- 2. Oui, en 1995
- 3. Oui, en 1996
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

F27

AGRESSC

C8 De combien d'agressions ou d'actes de violence avez-vous été victime en 1995 et 1996 ?

- 1. Un seul
- 2. Deux
- 3. Trois et plus

	1
	2
	3

AGRFOISC

En ce qui concerne la dernière de ces agressions ou violences :

C9 Avez-vous déposé une plainte auprès de la police ou de la gendarmerie ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

F26

AGRPLAC

C10 Pourquoi n'avez-vous pas déposé plainte ?

• 2 réponses possibles

- 1. Ce n'était pas assez grave
- 2. Je n'avais pas le temps
- 3. Je n'y ai pas pensé sur le moment
- 4. Je n'en voyais pas l'utilité
- 5. Je pensais que cela n'aurait aucun effet
- 6. Autre

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

AGRNPCLCx

C11 Connaissez-vous votre agresseur ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

AGRCONC

C12 Avez-vous pris des précautions particulières suite à cette dernière agression ?

→ Présentez la carte 10 • 2 réponses possibles

- 1. J'ai appris un sport de défense
- 2. Oui, j'ai acheté une arme de défense (bombe lacrymogène)
- 3. Je me suis procuré un chien
- 4. J'évite certains endroits
- 5. Je ne sors plus seul(e) le soir
- 6. Je ne sors plus le soir
- 7. J'ai déménagé
- 8. Autre
- 9. Non

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

AGRPRECx

C13 S'agissait-il de violences avec blessures ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1	→ C15
	2	

AGRBLESC

C14 S'agissait-il de violences sans blessures mais avec menaces ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

AGRMENC

C15 Quel était le lieu de cette dernière agression ou de ces violences ?

- 1. Dans votre logement
- 2. Dans le logement de quelqu'un d'autre
- 3. Sur votre lieu de travail
- 4. Dans un parking
- 5. Dans un transport en commun
- 6. Dans la rue, un parc ou un autre lieu public (un magasin par exemple)
- 7. Ailleurs

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7

AGRLIEUC

C16 Cette agression a-t-elle donné lieu à un arrêt de travail ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1	→ F27
	2	

AGRARRC

C17 Si oui, pour quelle durée ?

- 1. Une semaine ou moins
- 2. Plus d'une semaine et moins d'un mois
- 3. Un mois ou plus

	1
	2
	3

AGRDURC

F27

C18 Indépendamment de violences que vous avez pu subir, vous est-il arrivé personnellement en 1995 ou 1996 d'être témoin d'agressions ou de violences ou de tout autre acte de délinquance ?

- 1. Oui, très souvent
- 2. Oui, de temps en temps
- 3. Oui, mais exceptionnellement
- 4. Non
- 5. Ne sait pas

1
2
3
4
5

C20

TEMOINC

C19 Suite à cela, avez-vous pris des précautions particulières ?

• 2 réponses possibles

- 1. J'ai appris un sport de défense
- 2. J'ai acheté une arme de défense
- 3. Je me suis procuré un chien
- 4. Je ne sors plus seul(e) le soir
- 5. Je ne sors plus le soir
- 6. J'évite certains endroits
- 7. J'ai déménagé
- 8. Non

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

TEMPRECA

C20 En 1995 ou 1996 vous est-il arrivé d'être victime d'une fraude ou d'une tromperie en tant que consommateur ou qu'utilisateur ?

- 1. Une fois
- 2. Plusieurs fois
- 3. Jamais

1
2
3

FRAUDEC

C21 Vous arrive-t-il personnellement de vous sentir en insécurité à votre domicile ?

- 1. Fréquemment
- 2. Quelquefois
- 3. Rarement
- 4. Jamais

1
2
3
4

INSECURC

C22 En vous déplaçant seul(e) le soir dans votre quartier, vous arrive-t-il d'avoir peur ?

- 1. J'ai trop peur pour me déplacer seul(e) le soir
- 2. J'ai souvent peur
- 3. J'ai peur quelquefois
- 4. J'ai rarement peur
- 5. Je n'ai jamais peur
- 6. Je ne me déplace jamais seul(e)

1
2
3
4
5
6

PEURC

C23 Quel moyen de transport utilisez-vous habituellement pour vous rendre sur votre lieu de travail ?

1. Vous y allez à pied
2. Un moyen de transport personnel (*vélo, voiture*)
3. Un transport en commun
4. Plusieurs transports en commun avec des changements
5. C'est trop variable pour répondre
6. Sans objet (*ne travaille pas ou travaille à domicile*)

1
2
3
4
5
6

C25

TRAMOYC

C24 Pourquoi n'utilisez-vous pas habituellement les transports en commun ?

1. Il ne rend pas sur le lieu de votre travail
2. Vous ne vous y sentez pas en sécurité
3. Les horaires ne vous conviennent pas
4. Vous gagnez du temps en prenant un véhicule personnel ou en marchant
5. Votre véhicule est plus confortable
6. Autres
7. Sans objet

1
2
3
4
5
6
7

TRANUTC

C25 Personnellement, combien de fois sortez-vous de chez vous le soir (*en moyenne*) ?

1. Au moins une fois par jour
2. Plusieurs fois par semaine
3. Une fois par semaine
4. Plus d'une fois par mois et moins d'une fois par semaine
5. Une fois par mois
6. Moins d'une fois par mois
7. Jamais ou presque

1
2
3
4
5
6
7

F29

SORSOIRC

C26 Quel moyen de transport utilisez-vous le plus souvent pour ces sorties ?

1. Vous y allez à pied
2. Un moyen de transport personnel (*vélo, voiture*)
3. Un transport en commun
4. Plusieurs transports en commun avec des changements
5. C'est trop variable pour répondre

1
2
3
4
5

C28

SORSMOYC

C27 Pourquoi n'utilisez-vous pas les transports en commun pour ces sorties ?

1. Il ne se rend pas sur le lieu de vos sorties
2. Vous ne vous y sentez pas en sécurité
3. Les horaires ne vous conviennent pas
4. Vous gagnez du temps en prenant un véhicule personnel ou en marchant
5. Votre véhicule est plus confortable
6. Autres
7. Sans objet

1
2
3
4
5
6
7

SORSNITC

C28 S'agit-il principalement de sorties :

• 2 réponses possibles

1. Avec des membres de votre ménage, c'est-à-dire des personnes vivant dans le même logement que vous
2. Avec des membres de votre famille n'appartenant pas au ménage
3. Avec des amis
4. Autres

1	1
2	2
3	3
4	4

SORSAVCx

C29 Personnellement, vous arrive-t-il de sortir seul(e) le soir ?

1. Oui, la plupart du temps
2. Oui, quelques fois
3. Jamais ou presque

1
2
3

SORSUNC

QUESTIONS GÉNÉRALES

F29

C30 Estimez-vous qu'il manque dans votre quartier ou votre village ?

→ Présentez la carte 11

• 3 réponses possibles

- 00. Rien du tout.....
- 01. Des commerces.....
- 02. Une école ou un collège ou un lycée.....
- 03. Un lieu de rencontre pour les habitants du quartier ou du village.....
- 04. Des transports en commun.....
- 05. De l'information sur les activités de la commune.....
- 06. Des activités pour les jeunes.....
- 07. Une piscine ou un complexe sportif.....
- 08. Des places de stationnement.....
- 09. Des espaces verts.....
- 10. Des lieux culturels.....
- 11. Autre.....

00		
01	01	01
02	02	02
03	03	03
04	04	04
05	05	05
06	06	06
07	07	07
08	08	08
09	09	09
10	10	10
11	11	11

MANQUEC:

C31 Quels problèmes dans votre quartier ou votre commune vous préoccupent le plus ?

→ Présentez la carte 11

• 2 réponses possibles

- 1. Le bruit.....
- 2. La pollution.....
- 3. Le manque de commerces ou d'équipements.....
- 4. Les transports en commun (*mal adaptés à vos besoins ou dangereux*).....
- 5. Le manque de sécurité.....
- 6. Autre.....
- 7. Aucun problème particulier ne me dérange.....

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

PROBC:

REVENUS DU MÉNAGE

F45

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

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
2. Non

1
2
REVS

b) Revenus d'une activité professionnelle indépendante

1. Oui
2. Non

1
2
REVI

c) RMI

1. Oui
2. Non

1
2
RMI

d) Allocations de chômage

1. Oui
2. Non

1
2
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

1
2
RET

f) Dividendes, revenus des actifs financiers

1. Oui
2. Non

1
2
DIV

g) Loyers et fermages

1. Oui
2. Non

1
2
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

1
2
ALLOC

R2 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 **R1a** et **R1b**)

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

→ Présentez la carte 12

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

00
01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
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 12

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

F46

R4

Êtes-vous propriétaire ou locataire de votre logement ?

- Propriétaire
- Accédant à la propriété
- Locataire d'un local non meublé
- Locataire d'un local meublé
- Logé à titre gratuit par un membre de votre famille
- Autre logé à titre gratuit
- Autre

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7

LOG

R5

Indiquez le numéro individuel du répondant (voir page 2)

- Codez 90 si le répondant n'appartient pas au ménage

--

REP

TRAVAIL ET MODES DE VIE

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

Visa n° 97 X 021 EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 1997.

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.

TIRAGE AU SORT DE LA PERSONNE KISH

F50

Reporter, dans l'ordre croissant, le n° individuel des membres du ménage qui sont :

- Actifs hors élèves fonctionnaires entre 18 et 75 ans (nés entre 1922 et 1978)
- Chômeurs à partir de 18 ans
- Retraités ou retirés des affaires jusqu'à 75 ans
- Au foyer entre 18 et 60 ans

et remplir les tableaux ci-dessous :

N° d'ordre individuel	Cette personne est-elle apte (physiquement, mentalement) à répondre à des questions ?
	1. Oui → Noter son prénom dans le tableau ci-contre
	2. Non
N04	APTITU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tableau T
(prénom des personnes éligibles)

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

Le tableau T est :

- 1. Vide
- 2. Renseigné



c'est la fin du questionnaire continuer

• Noter le numéro NL de la dernière ligne remplie du tableau T ci-dessus :



Se reporter à la fiche adresse qui donne les numéros de tirage Kish.

• Si le numéro de la dernière ligne remplie est inférieur ou égal à 9, la personne tirée est celle dont le numéro NL correspond au numéro Kish.

• Si le N° de la dernière ligne remplie est supérieur à 9 : retenir la dernière personne éligible

- Entourer le prénom de la personne Kish dans le tableau ci-dessus et le reporter ci-dessous



- Reporter son numéro d'ordre du tableau de composition du ménage



- 1** La personne Kish est-elle présente pour répondre au questionnaire ?
1. Oui
 2. Non

	1
	2

PREKISH

- Si OUI, continuer question suivante
- Si NON, l'enquêteur prendra rendez-vous avec la personne Kish pour pouvoir l'interroger lors d'une seconde visite.

- 2** Qu'est-ce qui pour vous est le plus important pour être heureux ?
- Question ouverte. Chaque mot sera pris en compte.

HEUREU

- 3** Voici une liste de qualités :
- (cf. CARTE 20)

Pouvez-vous en citer 4 au maximum (sans ordre d'importance) qui vous paraissent les plus souhaitables dans la vie en général :

01. Sérieux
02. Sens de l'effort
03. Honnêteté
04. Dynamisme
05. Culture
06. Humour
07. Joie de vivre
08. Ouverture d'esprit
09. Intelligence
10. Compétence

01	01	01	01
02	02	02	02
03	03	03	03
04	04	04	04
05	05	05	05
06	06	06	06
07	07	07	07
08	08	08	08
09	09	09	09
10	10	10	10
QUALIT1	QUALIT2	QUALIT3	QUALIT4

Activité du Kish

- L'enquêteur : reporte les variables OCCUPA, STATUT et NATEMPL (pages 4 et 5 - tableau composition du ménage) de la personne Kish

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OCCUPA1	STATUT1	NATEMPL1

- entoure les modalités des différentes variables dans le tableau ci-dessous pour connaître la partie qui concerne l'enquête

OCCUPA1	STATUT1	NATEMPL1	ACTIVITÉ DU KISH	ALLER À LA PARTIE	PAGE
1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	5, 6 ou zone à blanc	Actif salarié	1	38
1	1, 2, 3 ou 4	1, 2, 3 ou 4	Actif temporaire (ex. CDD)	2	49
2	Admet toutes les valeurs	Admet toutes les valeurs	Chômeur	3	59
5 ou 6	Admet toutes les valeurs	Admet toutes les valeurs	Retraité	4	67
7	Admet toutes les valeurs	Admet toutes les valeurs	Personne au foyer	5	73

- et reporte la partie qui concerne l'enquête :

<input type="checkbox"/>
QUEST

1 - QUESTIONNAIRE ACTIFS

(Salariés sous contrat à durée indéterminée ou indépendant)

On parle de votre emploi actuel (principal).

1 Voici une série d'expressions.

Pouvez-vous me dire pour chacune si elle décrit bien votre situation professionnelle actuelle ?

→ (cf. CARTE 21)

F52

	OUI	NON	
une équipe.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	EQUIP
une galère.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	GALER
une jungle.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	JUNGL
une passion.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	PASSI
une course d'obstacles.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	OBSTA
une impasse.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	VGARA
une routine.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	ROUTI
une aventure.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AVENT

F53

2 Si vous aviez le choix, quelle profession aimeriez-vous exercer ?

PROFAIM

3 Les aspects suivants du travail en général, vous semblent-ils importants ?

→ (cf. CARTE 22)

	OUI	NON	
1. Sortir de chez soi.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	ASPECX
2. Rencontrer des gens.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. Avoir un revenu.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
4. Se sentir utile.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
5. Avoir des horaires qui laissent du temps pour soi et pour sa famille.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
6. Avoir une grande liberté dans son travail.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

4 Quelle était la profession principale exercée par chacun de vos parents, leur statut et leur position professionnelle lorsqu'ils avaient votre âge ?

• Si l'un des parents était retraité, au chômage, ou décédé, donner sa dernière profession

	Père	Mère
Profession	<input type="text"/> PROFP	<input type="text"/> PROFM
Statut professionnel → Carte 23	<input type="checkbox"/> STAP	<input type="checkbox"/> STAM
Grade (si statut = 1, 2 ou 3)	<input type="text"/> GRAD	<input type="text"/> GRAM
Position professionnelle de l'emploi (si statut = 1, 2, 3 ou 4) → Carte 24	<input type="checkbox"/> SCOLP	<input type="checkbox"/> SCOLM

5 En quelle année avez-vous commencé à travailler dans l'entreprise ou la société où vous travaillez actuellement ?

1	9
ANNCOM	

6 Quel nombre d'heures de travail effectuez-vous habituellement ?

				par	S	M	A
ANBHEUR				AFREQ			

7 Vos horaires de travail sont-ils :
 1. Les mêmes tous les jours
 2. Alternants (en 2 x 8, 3 x 8, équipes, brigades)
 3. Variables d'un jour à l'autre, déterminés par l'entreprise, vos responsables
 4. Variables d'un jour à l'autre, déterminés par vous-même

	1
	2
	3
	4
AHORAIR	

8 Vous arrive-t-il de travailler :
 a) La nuit
 1. Oui, plus de 50 nuits par an (1 nuit par semaine ou plus)
 2. Oui, 50 nuits par an ou moins
 3. Non

	1
	2
	3
ANBNUIT	

b) Le dimanche
 1. Oui, plus de 12 dimanches par an (1 sur 4 ou plus)
 2. Oui, 12 dimanches par an ou moins
 3. Non

	1
	2
	3
ANBDIM	

c) Le samedi
 1. Oui, plus de 12 samedis par an (1 sur 4 ou plus)
 2. Oui, 12 samedis par an ou moins
 3. Non

	1
	2
	3
ANBSAM	

9 Vos horaires sont-ils pratiques ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2
ACOMMOD	

10 Combien de temps par jour, mettez-vous pour aller et revenir de votre travail ?
 (y compris le temps d'attente des transports, ou les trajets pour accompagner les enfants à l'école ou sur leur lieu de garde)
 • Coder 0 - 00 si travail à domicile et 8 - 88 si circuit.

heures	minutes
ATRAJH	ATRAJM

11 Combien de semaines de congés avez-vous par an ?

ANBCONG	

12 Pouvez-vous interrompre votre travail comme vous voulez, pour vous détendre ?
 (par exemple pour boire un café, donner un coup de fil, discuter avec des collègues)
 0. Jamais
 1. Très rarement
 2. A certains moments de la journée
 3. A n'importe quel moment

	0
	1
	2
	3
AINTERR	

13 Devez-vous travailler à un rythme élevé ?
 1. Tout le temps
 2. Plus de la moitié du temps
 3. Environ la moitié du temps
 4. Moins de la moitié du temps
 5. Jamais

	1
	2
	3
	4
	5
ACADENC	

14	Pouvez-vous choisir :	- l'ordre de vos tâches	OUI	NON						AORDRE	
		- votre rythme de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	ARYTHM
15	Une erreur de votre part pourrait-elle avoir des conséquences graves :	- sur la qualité du produit ou du service	OUI	NON							AERREU1
		- sur les coûts financiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	AERREU2
		- sur la sécurité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	AERREU3
16	Votre travail est-il évalué :	1. Par des entretiens d'évaluation	OUI	NON	SANS OBJET (indépendant)						
		2. Par une notation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0		
		3. Sur des critères mesurables (<i>chiffres d'affaires, quantité de pièces produites, ...</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0		
		4. Autres formes d'évaluation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0		AEVALUx
17	Avez-vous des personnes sous votre responsabilité hiérarchique?	1. Oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1						
		2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2						ARESPON
18	Est-ce que votre travail vous expose :	1. À une tension nerveuse importante	OUI	NON							
		2. À être trop "les uns sur les autres"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	
		3. À des bruits qui vous empêchent d'entendre normalement les autres personnes qui vous parlent à deux ou trois mètres de distance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	
		4. Au froid, à la chaleur (<i>en intérieur ou à l'extérieur</i>), ou aux intempéries	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	
		5. À la saleté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	
		6. À respirer ou être en contact avec des poussières, des fumées, des substances dangereuses ou à des radiations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	
		7. À des postures ou des mouvements pénibles ou fatigants à la longue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	
		8. À des risques d'accidents graves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	AEXPOSx
19	Avez-vous le sentiment que ce travail :	- vous vieillit prématurément	OUI	NON							ASENTI1
		- vous permet de rester dans le coup	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	ASENTI2
20	Utilisez-vous personnellement un ordinateur dans votre travail ?	1. Oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1						
		2. Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2						AORDINA
21	Par rapport à il y a cinq ans, votre travail s'est-il :	1. Dégradé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1						
		2. Resté identique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2						
		3. Amélioré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3						
		4. Vous n'avez pas assez d'ancienneté pour juger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4						AEVOLU

► Filtre enquêteur :

- a) Si l'enquêté est salarié, poser la question sur le risque de perte d'emploi et de possibilité de promotion.
- b) Si l'enquêté est indépendant, poser la question sur la fermeture ou l'agrandissement de l'entreprise (en italiques).

26 Pour vous, au cours de l'année qui vient :

	À peu près inexistant	Faible	Élevé	Très élevé	
Le risque de perdre votre emploi (ou de devoir fermer votre entreprise) est-il ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	APERDR
La possibilité d'avoir une promotion au sein de votre entreprise (ou d'agrandir votre entreprise) est-elle ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	APROMO

27 Si vous perdriez votre emploi actuel, retrouver un emploi au moins équivalent serait-il pour vous :

- 1. Très facile
- 2. Plutôt facile
- 3. Plutôt difficile
- 4. Impossible

<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	3
<input type="text"/>	4

ARETROU

28 Quel est le revenu net provenant de votre activité professionnelle ?

- au mois, ou à l'année, notez l'unité choisie

<input type="text"/>	F	par
ASALAIR		<input type="text"/> M <input type="text"/> A
		ASALFREQ

29 Compte tenu du travail que vous fournissez, diriez-vous que vous êtes :

- 1. Très bien payé
- 2. Plutôt bien payé
- 3. Normalement payé
- 4. Plutôt mal payé
- 5. Très mal payé

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

APAYE

30 Vous impliquez-vous dans votre travail professionnel ?

- 1. Peu
- 2. Juste ce qu'il faut
- 3. Beaucoup

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

AIMPLIQ

32

31 Pourquoi ?

- Si "Peu" :
 - 1. Par manque d'intérêt
 - 2. Parce que vous privilégiez votre vie privée
- Si "Beaucoup" :
 - 3. Pour gagner plus d'argent
 - 4. Parce que ça vous intéresse
 - 5. Parce que vous ne pouvez pas faire autrement

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

AIPOUROX

32 Seriez-vous ou auriez-vous été heureux que l'un(e) de vos enfants s'engage dans la même activité que vous ?

- 1. Oui
- 2. Non

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

AENFAN

33 Pourquoi ?

- Question ouverte dont la réponse doit être recueillie littéralement

34 Vous arrive-t-il de vous sentir dépassé, de ne pas avoir les compétences pour accomplir votre travail :

- 1. Souvent.....
- 2. Parfois.....
- 3. Rarement.....
- 4. Jamais.....

	1
	2
	3
	4

ADEPASS

35 Au cours des 6 derniers mois, avez-vous suivi une formation permanente, ou des stages

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

	1
	2

AFORMA1

36 Avez-vous, au cours des 6 derniers mois, travaillé à la maison pour votre activité professionnelle ?

	Non jamais	Rarement	Oui parfois	Oui souvent	
Le soir	<input type="text"/> 0	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	AMAISS
Les jours de repos, le week-end	<input type="text"/> 0	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	AMAIW
Pendant les vacances	<input type="text"/> 0	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	AMAIW

37 Si un travail en cours réclame de rester plus longtemps sur votre lieu de travail :

- 1. Vous refusez.....
- 2. Vous le faites parce que vous êtes obligé.....
- 3. Vous le faites parce que vous allez récupérer ou serez payé en heures supplémentaires.....
- 4. Vous le faites de plein gré.....

	1
	2
	3
	4

ARESTER

38 Selon vous, la profession que vous exercez est-elle, en dehors de votre milieu professionnel :

- 1. Généralement bien vue.....
- 2. Appréciée par les uns, critiquée par les autres.....
- 3. Plutôt mal vue.....
- 4. Pas connue.....

	1
	2
	3
	4

AVUE

39 Vous arrive-t-il d'éprouver dans votre travail :

→ (cf. CARTE 25)

	OUI	NON
1. La fierté du travail bien fait	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
2. L'impression d'être reconnu à votre juste valeur	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
3. L'impression de faire quelque chose d'utile aux autres	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2

POSITx

40 Vous arrive-t-il au contraire d'éprouver dans votre travail :

→ (cf. CARTE 26)

	OUI	NON
1. Le sentiment d'être exploité	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
2. L'ennui	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
3. L'impression que ce que vous faites, n'importe qui pourrait le faire	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2

NEGATx

41 Je vais vous citer un certain nombre de situations, vous allez me dire si vous les rencontrez dans votre travail :

→ (cf. CARTE 27)

	OUI		NON	
	et vous l'appréciez	mais vous pourriez vous en passer	et vous le regrettez	et ça ne vous gêne pas
1. Travailler dans une équipe qui s'entend bien	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4
2. Avoir du pouvoir	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4
3. Faire des choses qui restent	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4
4. Etre écouté	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4
5. Travailler à l'extérieur en contact avec la nature	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4

SITUATx

42 Vous arrive-t-il d'avoir des relations difficiles avec certains de :

→ (cf. CARTE 28)

	OUI	NON
1. Vos chefs	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
2. Vos subordonnés	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
3. Vos autres collègues	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
4. Le public, les clients et en général les personnes extérieures à l'entreprise	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2

DIFFICx

43 Parmi vos amis, y a-t-il des collègues ou des anciens collègues de travail ?

1. Oui
 2. Non
 0. Sans objet, pas de collègues

<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	0
AMIH	
<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	3
<input type="text"/>	0
AMIF	

44 Vous retrouvez-vous parfois, avec des collègues en dehors de votre travail ?

1. Oui, dans le cadre professionnel (comité d'entreprise, association, ..)
 2. Oui, en dehors de tout cadre professionnel
 3. Non
 0. Sans objet, pas de collègues

→ Si l'enquêté a un emploi à temps partiel : NATEMPL = 6
poser la question **45** sinon aller à la question **48**

- 45** Avez-vous des emplois complémentaires ?
1. Oui, et vous travaillez au moins 39 heures par semaine
 2. Oui, mais moins de 39 heures par semaine
 3. Non

	1	→	48
	2		
	3		

ACOMPLEM

- 46** Actuellement, souhaitez-vous travailler davantage ?
1. Oui à temps plein
 2. Oui sans aller jusqu'au temps plein
 3. Non

	1	→	48
	2		
	3		

ADAVANT

- 47** Pourquoi préférez-vous un temps partiel à un temps plein ?
1. Pour vous occuper davantage de votre famille et de vos enfants
 2. Pour des raisons de santé
 3. Pour vous livrer à d'autres activités

	1
	2
	3

ATMPART

- 48** Au cours des 6 derniers mois, des tensions ont-elles été provoquées avec votre famille ou votre entourage, parce que vous vous consacriez trop à votre travail ?
1. Oui
 2. Non

	1
	2

ATRTARD

- 49** La semaine dernière, avez-vous parlé avec vos proches de votre travail ?
1. Oui, un peu
 2. Oui, beaucoup
 3. Non, pas du tout

	1		
	2		
	3	→	51

APARLPRO

- 50** Si oui, de quel aspect ?
- | | | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|-------|
| De la fatigue du travail | <table border="1"><tr><td></td><td>1</td><td></td><td>2</td></tr></table> | | 1 | | 2 | AFATI |
| | 1 | | 2 | | | |
| De l'avenir de votre emploi | <table border="1"><tr><td></td><td>1</td><td></td><td>2</td></tr></table> | | 1 | | 2 | AAVEN |
| | 1 | | 2 | | | |
| Du salaire | <table border="1"><tr><td></td><td>1</td><td></td><td>2</td></tr></table> | | 1 | | 2 | ASALA |
| | 1 | | 2 | | | |
| Des rapports avec vos collègues | <table border="1"><tr><td></td><td>1</td><td></td><td>2</td></tr></table> | | 1 | | 2 | ARAPP |
| | 1 | | 2 | | | |
| Du contenu de votre travail (intérêt, difficultés, résultats) | <table border="1"><tr><td></td><td>1</td><td></td><td>2</td></tr></table> | | 1 | | 2 | ACONT |
| | 1 | | 2 | | | |

- 51** Le premier jour de la semaine :
1. Vous n'avez pas le moral
 2. Vous êtes plutôt content
 3. C'est un jour comme les autres
 4. C'est le jour le plus dur

	1
	2
	3
	4

APRJOUR

52 Parmi vos activités extra-professionnelles régulières, quelles sont celles qui vous apportent le plus de satisfaction ?



Nom de l'activité <i>Inscrire en clair</i>	Code (cf. CARTE 29)	Combien de temps passez-vous à cette activité ? en : jours ou heures/minutes par J = jour S = semaine M = mois A = année			Vous exercez cette activité ? 1. Dans une association 2. Hors association, mais en groupe 3. Seul
		ACTIVx	CODACTx	JOURx HEURx MINx FREQx	
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU	<input type="text"/> Heures <input type="text"/> Minutes	<input type="text"/>
		par		<input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A	
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU	<input type="text"/> Heures <input type="text"/> Minutes	<input type="text"/>
		par		<input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A	
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU	<input type="text"/> Heures <input type="text"/> Minutes	<input type="text"/>
		par		<input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A	
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU	<input type="text"/> Heures <input type="text"/> Minutes	<input type="text"/>
		par		<input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A	

53 Faites-vous partie d'une :
→ (cf. CARTE 30)

	1. Oui		Quel est votre degré de participation		
	2. Non		1. Simple adhérent 2. Participant actif 3. Vous avez une responsabilité		
	ASSOCx		DEGREx		
	OUI	NON			
1. Association ou d'un club sportif ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
2. Groupement syndical ou professionnel (associations des anciens d'une entreprise, anciens élèves, ...) ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
3. Association culturelle ou musicale ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
4. Association de parents d'élèves ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
5. Association à but humanitaire, groupe religieux, groupement ou club politique ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
6. Association de locataires, de propriétaires, ou syndicat de copropriétaires ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
7. Autres catégories d'association ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3

54 Quelle est votre situation actuelle vis-à-vis de la religion ?
Vous avez :

- 1. Ni sentiment d'appartenance ni pratique.
- 2. Un sentiment d'appartenance sans pratique.
- 3. A la fois sentiment d'appartenance et pratique.
- 9. Ne sait pas ou ne veut pas répondre.

<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	3
<input type="text"/>	9
RELIG	

55 Y a-t-il des activités que vous aimeriez faire ou faire davantage, mais que vous ne pouvez pas faire à cause de votre travail ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1	→ 57
	2	
AACTAIM		

56 Si oui, lesquelles ?

AACTLESQ

57 Au travail, avez-vous l'occasion de faire des choses qui vous plaisent et que vous ne pourriez pas faire ailleurs ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1	→ filtre enquêteur
	2	
AOCCAS		

58 Si oui, lesquelles ?

AOCCLESQ

➤ *Filtre enquêteur :*

*Si l'enquêté a 50 ans ou plus (né en 1946 ou avant), poser la question **59**, sinon passer directement à la question **60***

59 Quand vous pensez à votre retraite, les propositions suivantes expriment-elles votre point de vue ?

→ (cf. CARTE 31)

	OUI	NON	
1. Un repos bien mérité	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	ARETRAIX
2. Une période où l'on risque de s'ennuyer	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. L'occasion de commencer de nouvelles activités ou de faire ce qu'on n'avait pas eu le temps de faire	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
4. Une période où l'on risque de souffrir de solitude	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
5. Une période où l'on se sent inutile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

60 Finalement dans votre travail qu'est-ce qui l'emporte ?

- 1. Les motifs de satisfaction
- 2. Les motifs d'insatisfaction
- 3. Les uns et les autres s'équilibrent à peu près

	1
	2
	3
AEMPORT	

➤ *Filter enquêteur :*

a) *Si l'enquêté est un homme, la situation professionnelle à prendre en considération sera celle du père.*

b) *Si l'enquêté est une femme, la situation professionnelle à prendre en considération sera celle de la mère.*

61 Et globalement, pensez-vous que votre situation professionnelle est :

- 1. Meilleure que celle de votre père/mère lorsqu'il/elle avait votre âge
- 2. Equivalente
- 3. Moins bonne
- 4. Je n'arrive pas à comparer
- 0. Sans objet (*père/mère pas connus*)

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	0

ASITUATP **F90**

62 Pourquoi ?

.....

.....

ARAI5

➤ *Question enquêteur :*

Quelles étaient les personnes présentes lors de l'interview ?

- 1. Conjoint
- 2. Enfants
- 3. Père/mère
- 4. Collègues
- 5. Autres

		F90	
	OUI		NON
<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
<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2

PERSPREX

FIN DU QUESTIONNAIRE

2 - QUESTIONNAIRE ACTIFS TEMPORAIRES

(Apprenti sous contrat, stagiaire en entreprise, intérimaire
ou salarié sous contrat à durée déterminée)

1 Voici une série d'expressions.

Pouvez-vous me dire pour chacune si elle décrit bien votre situation professionnelle actuelle ?

→ (cf. CARTE 21)

F52

	OUI	NON	
une équipe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	EQUIP
une gaière	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	GALER
une jungle	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	JUNGL
une passion	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	PASSI
une course d'obstacles	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	OBSTA
une impasse	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	VGARA
une routine	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	ROUTI
une aventure	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AVENT

F53

2 Si vous aviez le choix, quelle profession aimeriez-vous exercer ?

.....

PROFAIM

3 Les aspects suivants du travail en général, vous semblent-ils importants ?

→ (cf. CARTE 22)

	OUI	NON	
1. Sortir de chez soi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	ASPECx
2. Rencontrer des gens	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. Avoir un revenu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
4. Se sentir utile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
5. Avoir des horaires qui laissent du temps pour soi et pour sa famille	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
6. Avoir une grande liberté dans son travail	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

4 Quelle était la profession principale exercée par chacun de vos parents, leur statut et leur position professionnelle lorsqu'ils avaient votre âge ?

• Si l'un des parents était retraité, au chômage, ou décédé, donner sa dernière profession

	Père	Mère
Profession PROFP PROFM
Statut professionnel → Carte 23	<input type="checkbox"/> STAP	<input type="checkbox"/> STAM
Grade (si statut = 1, 2, 3) GRAD GRAM
Position professionnelle de l'emploi (si statut = 1, 2, 3 ou 4) → Carte 24	<input type="checkbox"/> SCOLP	<input type="checkbox"/> SCOLM

5 Avez-vous connu une ou des périodes de chômage depuis la fin de vos études ?

- 1. Oui.....
- 2. Non, jamais.....

*	1																																																
	2	→	9																																														
TCHOMA																																																	
		S M A																																															
TDURCHO		TDURFREQ																																															
		S M A																																															
TTOTCHO		TTOTFREQ																																															
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">OUI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">NON</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> 1</td> <td style="text-align: center;"> 2</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> 1</td> <td style="text-align: center;"> 2</td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> 1</td> <td style="text-align: center;"> 2</td> <td colspan="8" style="text-align: right;">TAUCHOX</td> </tr> </table>										OUI	NON									1	2									1	2									1	2	TAUCHOX							
OUI	NON																																																
1	2																																																
1	2																																																
1	2	TAUCHOX																																															

8 Au cours d'une période de chômage :

- 1. Avez-vous consacré plus de temps à vos proches (*famille, enfants, amis*) ?.....
- 2. Avez-vous amélioré votre formation ?.....
- 3. Avez-vous entrepris des activités que vous aviez envie de faire ?.....

Je vais vous interroger sur votre emploi actuel, que vous considérez comme principal

9 Avez-vous toujours exercé ce même métier ?

1. Oui
2. Non

10 Combien d'heures de travail effectuez-vous ?

_____ par **S M A**

11 Vos horaires de travail sont-ils :

1. Les mêmes tous les jours
2. Alternants (en 2 x 8, 3 x 8, équipes, brigades)
3. Variables d'un jour à l'autre, déterminés par l'entreprise, vos responsables
4. Variables d'un jour à l'autre, déterminés par vous-même

12 Vous arrive-t-il de travailler :

a) La nuit

1. Oui, plus de 50 nuits par an (1 nuit par semaine ou plus)
2. Oui, 50 nuits par an ou moins
3. Non

b) Le dimanche

1. Oui, plus de 12 dimanches par an (1 sur 4 ou plus)
2. Oui, 12 dimanches par an ou moins
3. Non

c) Le samedi

1. Oui, plus de 12 samedis par an (1 sur 4 ou plus)
2. Oui, 12 samedis par an ou moins
3. Non

13 Vos horaires sont-ils pratiques ?

1. Oui
2. Non

14 Combien de temps par jour mettez-vous pour aller et revenir de votre travail ?
(y compris le temps d'attente des transports, ou les trajets pour accompagner les enfants à l'école ou sur leur lieu de garde)

• Coder 0 - 00 si travail à domicile et 8 - 88 si circuit.

heures minutes
TTRAJH TTRAJM

15 Depuis combien de temps avez-vous cet emploi ?

_____ **S M A**

16 Devez-vous travailler à un rythme élevé ?

1. Tout le temps
2. Plus de la moitié du temps
3. Environ la moitié du temps
4. Moins de la moitié du temps
5. Jamais

17 Pouvez-vous choisir :

- l'ordre de vos tâches
- votre rythme de travail

TMEMMET

THEURMD **TFREQ**

THORAIR

TNBNUIT

TNBDIM

TNBSAM

TCOMMOD

TCONGED **TSEM**

TCADENC

TORDRE **TRYTHM**

18 Une erreur de votre part pourrait-elle avoir des conséquences graves :

- sur la qualité du produit ou du service
- sur les coûts financiers
- sur la sécurité

OUI	NON	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	TERREU1
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	TERREU2
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	TERREU3

19 Votre travail est-il évalué :

1. Par des entretiens d'évaluation
2. Par une notation
3. Sur des critères mesurables (*chiffres d'affaires, quantité de pièces produites, ...*)
4. Autres formes d'évaluation

OUI	NON	SANS OBJET (indépendant)	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0	TEVALUX

20 Avez-vous des personnes sous votre responsabilité hiérarchique ?

1. Oui
2. Non

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

TRESPON

21 Est-ce que votre travail vous expose :

1. À une tension nerveuse importante
2. À être trop "les uns sur les autres"
3. À des bruits qui vous empêchent d'entendre normalement les autres personnes qui vous parlent à deux ou trois mètres de distance
4. Au froid, à la chaleur (*en intérieur ou à l'extérieur*), ou aux intempéries
5. À la saleté
6. À respirer ou être en contact avec des poussières, des fumées, des substances dangereuses ou à des radiations
7. À des postures ou des mouvements pénibles ou fatigants à la longue
8. À des risques d'accidents graves

OUI	NON	
<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	
<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	TEXPOSx

22 Vous arrive-t-il d'avoir le sentiment que ce travail :

- vous vieillit prématurément
- vous permet de rester dans le coup

OUI	NON	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	TSENTI1
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	TSENTI2

23 Utilisez-vous personnellement un ordinateur dans votre travail ?

1. Oui
2. Non

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

TORDINA

24 Le mois dernier, quel a été votre revenu net provenant d'activités professionnelles ?

-----	F
TSALAIR	

25 Compte tenu du travail que vous fournissez, diriez-vous que vous êtes :

1. Très bien payé
2. Plutôt bien payé
3. Normalement payé
4. Plutôt mal payé
5. Très mal payé

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

TPAYE

26 Vous impliquez-vous dans votre travail professionnel ?

- 1. Peu
- 2. Juste ce qu'il faut
- 3. Beaucoup

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TIMPLIQ			
OUI		NON	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TIPOURQx			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TENFAN			

27 Pourquoi ?

- Si "Peu" :
- 1. Par manque d'intérêt.....
 - 2. Parce que vous privilégiez votre vie privée
- Si "Beaucoup" :
- 3. Pour gagner plus d'argent.....
 - 4. Parce que ça vous intéresse
 - 5. Parce que vous ne pouvez pas faire autrement

28 Seriez-vous ou auriez-vous été heureux que l'un(e) de vos enfants s'engage dans la même activité que vous ?

- 1. Oui
- 2. Non

29 Pourquoi ?

- Question ouverte dont la réponse doit être recueillie littéralement

TPOURQU

30 Au cours des deux dernières années, vous est-il arrivé de ne pas accepter une ou plusieurs propositions d'emploi ?

- 1. Oui
- 2. Non

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TPASACC	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TFORMA1	

31 Au cours des 6 derniers mois, avez-vous suivi une formation permanente, ou des stages ?

- 1. Oui
- 2. Non

32 Au cours des 6 derniers mois, avez-vous travaillé à la maison pour votre activité professionnelle ?

	Non jamais	Rarement	Oui parfois	Oui souvent	
Le soir.....	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	TMAISS
Les jours de repos, le week-end	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	TMAISW
Pendant les vacances	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	TMAISV

33 Si un travail en cours réclame de rester plus longtemps sur votre lieu de travail :

- 1. Vous refusez.....
- 2. Vous le faites parce que vous êtes obligé
- 3. Vous le faites parce que vous allez récupérer ou serez payé en heures supplémentaires
- 4. Vous le faites de plein gré.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TRESTER	



34 Vous arrive-t-il d'éprouver dans votre travail :
→ (cf. CARTE 25)

	OUI	NON	
1. La fierté du travail bien fait.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	POSITx
2. L'impression d'être reconnu à votre juste valeur.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	
3. L'impression de faire quelque chose d'utile aux autres.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	

35 Vous arrive-t-il au contraire d'éprouver dans votre travail :
→ (cf. CARTE 26)

	OUI	NON	
1. Le sentiment d'être exploité.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	NEGATx
2. L'ennui.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	
3. L'impression que ce que vous faites, n'importe qui pourrait le faire.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	

36 Je vais vous citer un certain nombre de situations, vous allez me dire si vous les rencontrez dans votre travail :
→ (cf. CARTE 27)

	OUI		NON		
	et vous l'appréciez	mais vous pourriez vous en passer	et vous le regrettez	et ça ne vous gêne pas	
1. Travailler dans une équipe qui s'entend bien.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	SITUATx
2. Avoir du pouvoir.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	
3. Faire des choses qui restent.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	
4. Etre écouté.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	
5. Travailler à l'extérieur en contact avec la nature.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	

37 Vous arrive-t-il d'avoir des relations difficiles avec certains de :
→ (cf. CARTE 28)

	OUI	NON	
1. Vos chefs.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	DIFFICx
2. Vos subordonnés.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	
3. Vos autres collègues.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	
4. Le public, les clients et en général les personnes extérieures à l'entreprise.	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	

38 Parmi vos amis, y a-t-il des collègues ou des anciens collègues de travail ?

- 1. Oui.
- 2. Non.
- 0. Sans objet, pas de collègues.

<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	0
AMIH	
<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	3
<input type="text"/>	0
AMIF	

39 Vous retrouvez-vous parfois, avec des collègues en dehors de votre travail ?

- 1. Oui, dans le cadre professionnel (comité d'entreprise, association, ...)
- 2. Oui, en dehors de tout cadre professionnel.
- 3. Non.
- 0. Sans objet, pas de collègues.

40 Globalement, travaillez-vous moins de 39 heures par semaine ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

TMOIN39

43

41 Actuellement, souhaitez-vous travailler davantage ?

- 1. Oui à temps plein
- 2. Oui sans aller jusqu'au temps plein
- 3. Non

1
2
3

TDAVANT

43

42 Pourquoi préférez-vous un temps partiel à un temps plein ?

- 1. Pour vous occuper davantage de votre famille et de vos enfants
- 2. Pour des raisons de santé
- 3. Pour vous livrer à d'autres activités

1
2
3

TTMPART

43 Au cours des 6 derniers mois, des tensions ont-elles été provoquées avec votre famille ou votre entourage, parce que vous vous consacriez trop à votre travail ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

TTRTARD

44 La semaine dernière, avez-vous parlé avec vos proches de votre travail ?

- 1. Oui, un peu
- 2. Oui, beaucoup
- 3. Non, pas du tout

1
2
3

TPARLPRO

46

45 Si oui, de quel aspect ?

- De la fatigue du travail
- De l'avenir de votre emploi
- Du salaire
- Des rapports avec vos collègues
- Du contenu de votre travail (*intérêt, difficultés, résultats*)

OUI	NON
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2

TFATI
TAVEN
TSALA
TRAPP
TCONT

46 La premier jour de la semaine :

- 1. Vous n'avez pas le moral
- 2. Vous êtes plutôt content
- 3. C'est un jour comme les autres
- 4. C'est le jour le plus dur

1
2
3
4

TPRJOUR

- 47 Parmi vos activités extra-professionnelles régulières, quelles sont celles qui vous apportent le plus de satisfaction ?

Nom de l'activité <i>Inscrire en clair</i>	Code <i>(cf. CARTE 29)</i>	Combien de temps passez-vous à cette activité ?			Vous exercez cette activité ? 1. Dans une association 2. Hors association, mais en groupe 3. Seul
		en : jours ou heures/minutes			
		J = jour	S = semaine	par M = mois A = année	
ACTIVx	CODACTx	JOURx	HEURx	MINx	EXERx
			FREQx		
		<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures <input type="text"/> Minutes		<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
		<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures <input type="text"/> Minutes		<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
		<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures <input type="text"/> Minutes		<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
		<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures <input type="text"/> Minutes		<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			

- 48 Faites-vous partie d'une :
→ (cf. CARTE 30)

	1. Oui		Quel est votre degré de participation		
	2. Non		1. Simple adhérent 2. Participant actif 3. Vous avez une responsabilité		
	ASSOCx		DEGREx		
	OUI	NON			
1. Association ou d'un club sportif ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2. Groupement syndical ou professionnel (associations des anciens d'une entreprise, anciens élèves, ...) ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
3. Association culturelle ou musicale ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4. Association de parents d'élèves ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
5. Association à but humanitaire, groupe religieux, groupement ou club politique ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
6. Association de locataires, de propriétaires, ou syndicat de copropriétaires ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
7. Autres catégories d'association ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

- 49 Quelle est votre situation actuelle vis-à-vis de la religion ?
Vous avez :

1. Ni sentiment d'appartenance ni pratique
2. Un sentiment d'appartenance sans pratique
3. A la fois sentiment d'appartenance et pratique
9. Ne sait pas ou ne veut pas répondre

<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 9
RELIG

F64

50 Y a-t-il des activités que vous aimeriez faire ou faire davantage, mais que vous ne pouvez pas faire à cause de votre travail ?

1. Oui
2. Non

	1	→ 52
	2	
TACTAIM		

51 Si oui, lesquelles ?

.....

TACTLESQ

52 Au travail, avez-vous l'occasion de faire des choses qui vous plaisent et que vous ne pourriez pas faire ailleurs ?

1. Oui
2. Non

	1	→ filtre enquêteur
	2	
TOCCAS		

53 Si oui, lesquelles ?

.....

TOCCLESQ

➤ *Filter enquêteur :*

Si l'enquêté a 50 ans ou plus (né en 1946 ou avant), poser la question 54, sinon passer directement à la question 55

54 Quand vous pensez à votre retraite, les propositions suivantes expriment-elles votre point de vue ?

→ (cf. CARTE 31)

	OUI	NON	
1. Un repos bien mérité	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	TRETREIX
2. Une période où l'on risque de s'ennuyer	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. L'occasion de commencer de nouvelles activités ou de faire ce qu'on n'avait pas eu le temps de faire	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
4. Une période où l'on risque de souffrir de solitude	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
5. Une période où l'on se sent inutile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

55 Comment vivez-vous votre situation d'emploi temporaire ?

1. C'est une situation qui vous convient assez bien
2. Vous vous en accordez à la condition qu'elle ne dure pas trop longtemps
3. Vous commencez à vous inquiéter
4. Elle est très difficile à supporter

	1
	2
	3
	4
TCOMVIV	

➤ *Filter enquêteur :*

a) *Si l'enquêté est un homme, la situation professionnelle à prendre en considération sera celle du père.*

b) *Si l'enquêté est une femme, la situation professionnelle à prendre en considération sera celle de la mère.*

56 Et globalement, pensez-vous que votre situation professionnelle est :

- 1. Meilleure que celle de votre père/mère lorsqu'il/elle avait votre âge
- 2. Equivalente
- 3. Moins bonne
- 4. Je n'arrive pas à comparer
- 0. Sans objet (*père/mère pas connus*)

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	0

TSITUATP **F90**

57 Pourquoi ?

TRAI5

F90

➤ *Question enquêteur :*

Quelles étaient les personnes présentes lors de l'interview ?

- 1. Conjoint
- 2. Enfants
- 3. Père/mère
- 4. Collègues
- 5. Autres

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

PERSPREX

FIN DU QUESTIONNAIRE

3 - QUESTIONNAIRE CHÔMEURS

F53

1 Si vous aviez le choix, quelle profession aimeriez-vous exercer ?

PROFAIM

2 Les aspects suivants du travail en général, vous semblent-ils importants ?

→ (cf. CARTE 22)

	OUI	NON	
1. Sortir de chez soi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	ASPECx
2. Rencontrer des gens	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. Avoir un revenu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
4. Se sentir utile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
5. Avoir des horaires qui laissent du temps pour soi et pour sa famille	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
6. Avoir une grande liberté dans son travail	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

3 Quelle était la profession principale exercée par chacun de vos parents, leur statut et leur position professionnelle lorsqu'ils avaient votre âge ?

• Si l'un des parents était retraité, au chômage, ou décédé, donner sa dernière profession

	Père		Mère	
Profession	<input type="text"/>	PROFP	<input type="text"/>	PROFM
Statut professionnel → Carte 23	<input type="checkbox"/>	STAP	<input type="checkbox"/>	STAM
Grade (si statut = 1, 2, 3)	<input type="text"/>	GRAD	<input type="text"/>	GRAM
Position professionnelle de l'emploi (si statut = 1, 2, 3 ou 4) → Carte 24	<input type="checkbox"/>	SCOLP	<input type="checkbox"/>	SCOLM

15 Parmi vos activités régulières, quelles sont celles qui vous apportent le plus de satisfaction ?

Nom de l'activité <i>Inscrire en clair</i>	Code <i>(cf. CARTE 29)</i>	Combien de temps passez-vous à cette activité ?			Vous exercez cette activité ? 1. Dans une association 2. Hors association, mais en groupe 3. Seul
		en : jours ou heures/minutes			
		J = jour	S = semaine	par M = mois A = année	
ACTIVx	CODACTx	JOURx	HEURx FREQx	MINx	EXERx
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			

16 Faites-vous partie d'une :
→ (cf. CARTE 30)

	1. Oui	Quel est votre degré de participation			
	2. Non	1. Simple adhérent 2. Participant actif 3. Vous avez une responsabilité			
	ASSOCx		DEGREx		
	OUI	NON			
1. Association ou d'un club sportif ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2. Groupement syndical ou professionnel (associations des anciens d'une entreprise, anciens élèves, ...) ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
3. Association culturelle ou musicale ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4. Association de parents d'élèves ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
5. Association à but humanitaire, groupe religieux, groupement ou club politique ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
6. Association de locataires, de propriétaires, ou syndicat de copropriétaires ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
7. Autres catégories d'association ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

17 Quelle est votre situation actuelle vis-à-vis de la religion ?
Vous avez :

- 1. Ni sentiment d'appartenance ni pratique.
- 2. Un sentiment d'appartenance sans pratique.
- 3. A la fois sentiment d'appartenance et pratique.
- 9. Ne sait pas ou ne veut pas répondre.

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	9
RELIG	

18 Avez-vous connu d'autres périodes de chômage depuis la fin de vos études ?
 1. Oui.....
 2. Non, jamais.....

	1
	2

CCHOMAC → 20

19 Si oui, quelle a été la durée de votre plus longue période de chômage ?

--	--	--

CDURCHO

S	M	A
---	---	---

CDURFREQ

20 Quelle a été la durée totale de vos périodes de chômage ?

--	--	--

CTOTCHO

S	M	A
---	---	---

CTOTFREQ

21 Au cours d'une période de chômage :
 1. Avez-vous consacré plus de temps à vos proches (famille, enfants, amis) ?

2. Avez-vous amélioré votre formation ?

3. Avez-vous entrepris des activités que vous aviez envie de faire ?

OUI		NON	
	1		2
	1		2
	1		2

CAUCHOX

22 Avez-vous déjà eu un emploi ?
 1. Oui.....
 2. Non.....

	1
	2

CDEJAEU → 23
 → 38

31 Vous arrivait-il au contraire d'éprouver dans votre travail :
→ (cf. CARTE 26)

	OUI	NON
1. Le sentiment d'être exploité.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
2. L'ennui.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2
3. L'impression que ce que vous faisiez, n'importe qui aurait pu le faire.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2

CNEGATx

32 Je vais vous citer un certain nombre de situations, vous allez me dire si vous les rencontriez dans votre travail :
→ (cf. CARTE 27)

	OUI		NON	
	et vous l'appréciez	mais vous auriez pu vous en passer	et vous l'avez regretté	et ça ne vous a pas gêné
1. Travailler dans une équipe qui s'entend bien.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4
2. Avoir du pouvoir.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4
3. Faire des choses qui restent.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4
4. Etre écouté.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4
5. Travailler à l'extérieur en contact avec la nature.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4

CSITUATx

33 Votre travail vous offrait-il des occasions de faire des choses qui vous plaisaient et que vous n'auriez pu faire ailleurs ?
1. Oui.....
2. Non.....

<input type="text"/> 1	→ 35
<input type="text"/> 2	

COCCAS

34 Si oui, lesquelles ?

.....

COCCLESQ

35 Depuis que vous êtes au chômage :

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Sans objet
1. Vous retournez voir votre ancien lieu de travail.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 0
2. Vous vous retrouvez entre anciens collègues de travail.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 0
3. Vous cherchez à avoir des nouvelles de votre ancien travail.....	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3	<input type="text"/> 4	<input type="text"/> 0

CDEPUX

36 Parmi vos amis, y a-t-il des anciens collègues de travail ?
1. Oui.....
2. Non.....
0. Sans objet, pas de collègues.....

<input type="text"/> 1
<input type="text"/> 2
<input type="text"/> 0

CAMIH

37 Vous retrouvez-vous parfois, avec des anciens collègues de travail ?
1. Oui.....
2. Non.....
0. Sans objet, pas de collègues.....

<input type="text"/> 1
<input type="text"/> 2
<input type="text"/> 0

CAMIF

F74

38 Parlez-vous de votre situation de chômage avec vos proches ?

- 1. Non, pas du tout
- 2. Oui, un peu
- 3. Oui, beaucoup

	1
	2
	3
CPARCHO	

➤ Si l'enquêté a 50 ans ou plus (né en 1946 ou avant) poser la question **39** sinon passer directement à la question **40**

39 Quand vous pensez à votre retraite, les propositions suivantes expriment-elles votre point de vue ?

→ (cf. CARTE 31)

	OUI	NON	
1. Un repos bien mérité	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	CRETRAIx
2. Une période où l'on risque de s'ennuyer	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. L'occasion de commencer de nouvelles activités ou de faire ce qu'on n'avait pas eu le temps de faire	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
4. Une période où l'on risque de souffrir de solitude	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
5. Une période où l'on se sent inutile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

➤ *Filtre enquêteur :*

a) Si l'enquêté est un homme, la situation professionnelle à prendre en considération sera celle du père.

b) Si l'enquêté est une femme, la situation professionnelle à prendre en considération sera celle de la mère.

40 Et globalement, pensez-vous que votre situation professionnelle est :

- 1. Meilleure que celle de votre père/mère lorsqu'il/elle avait votre âge
- 2. Equivalente
- 3. Moins bonne
- 4. Je n'arrive pas à comparer
- 0. Sans objet (père/mère pas connus)

	1
	2
	3
	4
	0
CSITUATP	

F90

41 Pourquoi ?

CRAIS

➤ *Question enquêteur :*

Quelles étaient les personnes présentes lors de l'interview ?

- 1. Conjoint
- 2. Enfants
- 3. Père/mère
- 4. Collègues
- 5. Autres

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

F90

4 - QUESTIONNAIRE RETRAITÉS

F75

1	A quel âge êtes-vous parti en retraite ?	<input type="text"/>	RQAGE
2	Quand vous êtes parti à la retraite, vous étiez :	<input type="text"/>	1
	1. En activité	<input type="text"/>	2 → 16
	2. Sans emploi ou au foyer depuis 10 ans	<input type="text"/>	3 → 13
	3. Sans emploi ou au foyer, mais vous aviez travaillé un moment durant les 10 années précédant la retraite		RFILT
3	Êtes-vous satisfait de l'âge auquel vous êtes parti à la retraite ?	<input type="text"/>	1 → 5
	1. Oui	<input type="text"/>	2
	2. Non		RSATIS
4	Si NON, auriez-vous préféré partir :	<input type="text"/>	1
	1. Plus tôt	<input type="text"/>	2
	2. Plus tard		RPREFE
5	Quelle est la raison principale qui vous a conduit à prendre votre retraite ?	<input type="text"/>	1
	1. Mise à la retraite anticipée	<input type="text"/>	2 → 7
	2. Limite d'âge	<input type="text"/>	3
	3. Raisons personnelles		RRAISON
6	Quand vous êtes parti en retraite, peut-on dire que c'était :	<input type="text"/>	1
	1. Un choix personnel uniquement	<input type="text"/>	2
	2. Fortement incité par votre entreprise	<input type="text"/>	3
	3. Fortement incité par vos proches et votre famille	<input type="text"/>	4
	4. Pour des raisons de santé		RPARTI
7	Quand vous êtes parti en retraite, vous étiez :	<input type="text"/>	1
	1. Soulagé	<input type="text"/>	2
	2. Heureux	<input type="text"/>	3
	3. Déboussolé	<input type="text"/>	4
	4. Triste	<input type="text"/>	5
	5. Angoissé		RETIEZ
8	Quand vous êtes parti en retraite, quelle était votre ancienneté dans la dernière entreprise ?	<input type="text"/>	ans RANCIEN
9	Avez-vous toujours exercé cette profession ?	<input type="text"/>	1 → 11
	1. Oui	<input type="text"/>	2
	2. Non		RTOUJ
10	Si NON, quelles ont été vos principales anciennes professions ?		

11 Au moment où vous avez quitté votre entreprise, avez-vous été remplacé ?

- 1. Oui, par quelqu'un de l'extérieur
- 2. Oui, par quelqu'un de l'entreprise
- 3. Non
- 4. Ne sait pas
- 0. Sans objet (*l'entreprise n'existe plus*)

1
2
3
4
0

→ **13**

RREMPLA

1
2

RAIDFORM

1
2
3
4

RREGRET

12 Si OUI, avez-vous aidé à former la personne qui vous a remplacé ?

- 1. Oui
- 2. Non

13 Vous arrive-t-il de regretter votre travail ?

- 1. Souvent
- 2. Parfois
- 3. Rarement
- 4. Jamais

14 Les aspects suivants du travail en général, vous semblent-ils importants ?

→ (cf. CARTE 22)

	OUI	NON	
1. Sortir de chez soi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	RASPECx
2. Rencontrer des gens	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. Avoir un revenu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
4. Se sentir utile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
5. Avoir des horaires qui laissent du temps pour soi et pour sa famille	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
6. Avoir une grande liberté dans son travail	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

15 Je vais vous citer un certain nombre de situations. Vous allez me dire si vous les rencontriez dans votre travail :

→ (cf. CARTE 27)

	OUI		NON		
	et vous l'appréciez	mais vous auriez pu vous en passer	et vous l'avez regretté	et ça ne vous a pas gêné	
1. Travailler dans une équipe qui s'entend bien	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	RSITUATx
2. Avoir du pouvoir	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
3. Faire des choses qui restent	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
4. Etre écouté	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
5. Travailler à l'extérieur en contact avec la nature	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	

F76

16 Seriez-vous ou auriez-vous été heureux que l'un(e) de vos enfants s'engage dans la même activité que vous ?

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

	1
	2
RENFAN	

17 Pourquoi ?

- Question ouverte dont la réponse doit être recueillie littéralement

RPOURQU

18 Selon vous, la profession que vous exerciez était-elle, en dehors de votre milieu professionnel :

- 1. Généralement bien vue.....
- 2. Appréciée par les uns, critiquée par les autres.....
- 3. Plutôt mal vue.....
- 4. Pas connue.....

	1
	2
	3
	4
RVUE	

19 Si vous aviez eu le choix, quelle profession auriez-vous aimé faire ?

RPROFAIM

20 Parmi vos activités régulières, quelles sont celles qui vous apportent le plus de satisfaction ?

Nom de l'activité <i>Inscrire en clair</i>	Code <i>(cf. CARTE 29)</i>	Combien de temps passez-vous à cette activité ?			Vous exercez cette activité ? 1. Dans une association 2. Hors association, mais en groupe 3. Seul
		en : jours ou heures/minutes par J = jour S = semaine M = mois A = année			
ACTIVx	CODACTx	JOURx	HEURx FREQx	MINx	EXERx
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="text"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="text"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="text"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
	<input type="text"/>	<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="text"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			

21 Faites-vous partie d'une :
→ (cf. CARTE 30)

	1. Oui	Quel est votre degré de participation			
	2. Non	1. Simple adhérent 2. Participant actif 3. Vous avez une responsabilité			
	ASSOCx		DEGREx		
	OUI	NON	1	2	3
1. Association ou d'un club sportif	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Groupement syndical ou professionnel (associations des anciens d'une entreprise, anciens élèves, ...) ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Association culturelle ou musicale ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Association de parents d'élèves ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Association à but humanitaire, groupe religieux, groupement ou club politique ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Association de locataires, de propriétaires, ou syndicat de copropriétaires ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
78. Autres catégories d'association ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

22 Quelle est votre situation actuelle vis-à-vis de la religion ?
Vous avez :

1. Ni sentiment d'appartenance ni pratique
2. Un sentiment d'appartenance sans pratique
3. A la fois sentiment d'appartenance et pratique
9. Ne sait pas ou ne veut pas répondre

<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	3
<input type="text"/>	9
RELIG	

23 Avez-vous le sentiment que :

1. Vous avez du temps à vous pour faire ce que vous voulez
2. Vous aimeriez avoir une activité plus importante
3. Vous regrettez les collègues de travail
4. Vous êtes tellement occupé que vous vous demandez comment vous faisiez lorsque vous travailliez

OUI		NON	
<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

RSENTIMx

24 La premier jour de la semaine :

1. Vous n'avez pas le moral
2. Vous êtes plutôt content
3. C'est un jour comme les autres
4. C'est le jour le plus dur

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

RPRJOUR

25 Rendez-vous des services de façon régulière à des personnes extérieures à votre ménage ?

1. Oui
2. Non

<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	29

RSERVI

26 De quel type sont-ils ?

1. Associatif
2. Syndical
3. Aide à votre famille
4. Aide à vos amis, à vos voisins
5. Autres

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

RTYPEx

27 Au total, combien d'heures par semaine consacrez-vous à ces activités ?

<input type="checkbox"/>	heures
--------------------------	--------

RHEUACT

28 Pourquoi avez-vous ces activités ?

1. Vous ne pouviez vous résoudre à ne plus travailler
2. Vous aviez déjà certaines de ces activités avant d'être à la retraite, vous les avez conservées
3. Cela vous apporte des revenus supplémentaires

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

RMOTIFx

29 Vos compétences professionnelles vous sont-elles encore utiles aujourd'hui ?

1. Oui beaucoup
2. Oui un peu
3. Non pas tellement
4. Non pas du tout

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

RCOMPET

30 Parmi vos amis, y a-t-il des anciens collègues de travail ?

1. Oui
2. Non
0. Sans objet, pas de collègues

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	0

RAMIH

31 Vous retrouvez-vous parfois, avec des anciens collègues de travail ?

1. Oui
2. Non
0. Sans objet, pas de collègues

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	0

RAMIF

32 Vous arrive-t-il de vous rendre sur votre ancien lieu de travail ?

- 1. Souvent
- 2. Parfois
- 3. Jamais
- 0. Sans objet (*vous y habitez encore, ou le lieu n'existe plus*)

	1
	2
	3
	0

RRENDR

	1
	2

RFAICHOS

→ **35**

33 Depuis que vous êtes à la retraite, avez-vous fait des choses que vous n'aviez pas pu faire auparavant ?

- 1. Oui
- 2. Non

34 Si OUI, lesquelles ?

.....

RGCHOS

35 Finalement aujourd'hui, qu'est-ce qui l'emporte ?

- 1. Les motifs de satisfaction
- 2. Les motifs d'insatisfaction
- 3. Les uns et les autres s'équilibrent à peu près

	1
	2
	3

REMPORT

➤ *Question enquêteur :*

Quelles étaient les personnes présentes lors de l'interview ?

- 1. Conjoint
- 2. Enfants
- 3. Père/mère
- 4. Collègues
- 5. Autres

F90

	OUI	NON
1. Conjoint	1	2
2. Enfants	1	2
3. Père/mère	1	2
4. Collègues	1	2
5. Autres	1	2

PERSPREx

FIN DU QUESTIONNAIRE

5 - QUESTIONNAIRE PERSONNES AU FOYER



1 Voici une série d'expressions.
 Pouvez-vous me dire pour chacune si elle décrit bien votre situation professionnelle actuelle ?
 → (cf. CARTE 32)

	OUI	NON	
une galère	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	FGALER
une course d'obstacles	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	FOBSTA
une passion	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	FPASSI
une profession	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	FPROFE
une impasse	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	FVGARA
une routine	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	FROUTI
une aventure	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	FAVENT

2 Si vous aviez le choix, quelle profession aimeriez-vous exercer ?

.....

FPROFAIM

3 Les aspects suivants du travail en général, vous semblent-ils importants ?
 → (cf. CARTE 22)

	OUI	NON	
1. Sortir de chez soi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	FASPECX
2. Rencontrer des gens	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. Avoir un revenu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
4. Se sentir utile	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
5. Avoir des horaires qui laissent du temps pour soi et pour sa famille	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
6. Avoir une grande liberté dans son travail	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

4 Aimeriez-vous avoir un emploi ?

- 1. Oui
- 2. Non

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

11 Êtes-vous aidé par :

- 1. Une personne de votre foyer.....
- 2. Une femme de ménage, employé(e) de maison.....
- 3. Une garde d'enfant.....
- 4. Autres.....

OUI		NON	
<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

FAIDEx

12 Trouver un emploi serait pour vous :

- 1. Très facile.....
- 2. Plutôt facile.....
- 3. Plutôt difficile.....
- 4. Impossible.....

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

ETROUV

13 Seriez-vous ou auriez vous été heureux que l'un de vos enfants soit comme vous au foyer ?

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

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

FILLE

14 Pourquoi ?

- Question ouverte dont la réponse doit être recueillie littéralement

FPOURQU

15 Au cours des 6 derniers mois, avez-vous suivi une formation permanente, ou des stages

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

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

FFORMA1



16 Selon vous, le fait de rester au foyer est-il ?

- 1. Généralement bien vu.....
- 2. Apprécié par les uns, critiqué par les autres.....
- 3. Plutôt mal vu.....

1
2
3
FVUE

17 En tant que personne au foyer, vous arrive-t-il d'éprouver ?

→ (cf. CARTE 25)

	OUI	NON	
1. La fierté du travail bien fait.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	FPOSITx
2. L'impression d'être reconnue à votre juste valeur.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. L'impression de faire quelque chose d'utile aux autres.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

18 Vous arrive-t-il au contraire d'éprouver :

→ (cf. CARTE 26)

	OUI	NON	
1. Le sentiment d'être exploité.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	FNEGATx
2. L'ennui.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. L'impression que ce que vous faites, n'importe qui pourrait le faire.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

19 Je vais vous citer un certain nombre de situations, vous allez me dire si vous les rencontrez :

→ (cf. CARTE 27)

	OUI		NON		
	et vous l'appréciez	mais vous pourriez vous en passer	et vous le regrettez	et ça ne vous gêne pas	
1. Avoir du pouvoir.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	FSITUATx
2. Faire des choses qui restent.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
3. Etre écouté.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	

20 Rendez-vous des services de façon régulière à des personnes extérieures ?

	Oui, plus d'une fois	Oui, une fois	Non, jamais
Repassage, ménage, cuisine	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
Garde d'enfant	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
S'occuper d'une personne âgée	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
Autres	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3

FSERVIX

Si "NON" partout à **20** → passer à **22**

21 Si OUI, en échange de ces services, avez-vous été remercié ?

1. Par le même service en retour
2. Par un autre service en retour
3. Par un bien en nature, un cadeau
4. Par de l'argent
5. Non

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

FMERCI

22 Parmi vos amis, y a-t-il d'anciens collègues ou des collègues de votre conjoint ?

1. Oui
2. Non
0. Sans objet (*pas d'anciens collègues, ni collègues du conjoint*)

<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	0

FCHVOUS

23 Vous retrouvez-vous parfois, avec des anciens collègues ou collègues de votre conjoint ?

1. Oui
2. Non
0. Sans objet

<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	0

FCHEUX

24 Le premier jour de la semaine :

1. Vous n'avez pas le moral
2. Vous êtes plutôt content
3. C'est un jour comme les autres
4. C'est le jour le plus dur

<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	3
<input type="text"/>	4

FPRJOUR

25 Parmi vos activités régulières (y compris les loisirs), quelles sont celles qui vous apportent le plus de satisfaction ?

F59

Nom de l'activité <i>Inscrire en clair</i>	Code <i>(cf. CARTE 29)</i>	Combien de temps passez-vous à cette activité ?			Vous exercez cette activité ? 1. Dans une association 2. Hors association, mais en groupe 3. Seul
		en : jours ou heures/minutes			
		J = jour	S = semaine	par M = mois A = année	
ACTIVx	CODACTx	JOURx	HEURx	MINx	EXERx
			FREQx		
		<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
		<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
		<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			
		<input type="text"/> Jours	OU <input type="text"/> Heures	<input type="text"/> Minutes	<input type="checkbox"/>
		par <input type="text"/> J <input type="text"/> S <input type="text"/> M <input type="text"/> A			

26 Faites-vous partie d'une :
→ (cf. CARTE 30)

	1. Oui		Quel est votre degré de participation		
	2. Non		1. Simple adhérent 2. Participant actif 3. Vous avez une responsabilité		
	ASSOCx		DEGREx		
	OUI	NON			
1. Association ou d'un club sportif ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
2. Groupement syndical ou professionnel (associations des anciens d'une entreprise, anciens élèves, ...) ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
3. Association culturelle ou musicale ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
4. Association de parents d'élèves ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
5. Association à but humanitaire, groupe religieux, groupement ou club politique ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
6. Association de locataires, de propriétaires, ou syndicat de copropriétaires ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3
7. Autres catégories d'association ?	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	<input type="text"/> 3

27 Quelle est votre situation actuelle vis-à-vis de la religion ?
Vous avez :

- 1. Ni sentiment d'appartenance, ni pratique
- 2. Un sentiment d'appartenance sans pratique
- 3. A la fois sentiment d'appartenance et pratique
- 9. Ne sait pas ou ne veut pas répondre

<input type="text"/>	1
<input type="text"/>	2
<input type="text"/>	3
<input type="text"/>	9
RELIG	

F83

28

Y a-t-il des activités que vous aimeriez faire ou faire davantage mais que vous ne pouvez pas faire en tant que personne au foyer ?

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

	1	
	2	→ 30
FACTAIM		

29

Si OUI, lesquelles ?

FACTLESQ

30

Au foyer, avez-vous l'occasion de faire des choses qui vous plaisent et que vous ne pourriez pas faire par ailleurs ?

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

	1	
	2	→ 32
FOCCAS		

31

Si OUI, lesquelles ?

FOCCLESQ

32

Finalement dans votre situation de personne au foyer, qu'est-ce qui l'emporte ?

- 1. Les motifs de satisfaction.....
- 2. Les motifs d'insatisfaction.....
- 3. Les uns et les autres s'équilibrent à peu près.....

	1	
	2	
	3	
FEMPORT		

F90

➤ Question enquêteur :

Quelles étaient les personnes présentes lors de l'interview ?

- 1. Conjoint.....
- 2. Enfants.....
- 3. Père/mère.....
- 4. Collègues.....
- 5. Autres.....

	OUI	NON
	1	2
	1	2
	1	2
	1	2
	1	2
PERSPREX		

Q R G E S Q E C H Q N U M F A Q C L E Q L E

1 - Accepteriez-vous, d'ici quelque temps, une conversation libre avec un chercheur de l'INSEE pour approfondir certains des sujets dont nous avons parlé. Cet entretien durerait 1 heure maximum et pourrait être enregistré sur magnétophone si vous êtes d'accord.

1 - oui.....
2 - non.....

	1
	2

CONV

Si oui :

2 - Accepteriez-vous que le questionnaire auquel vous venez de répondre soit communiqué à ce chercheur ?

1 - oui.....
2 - non.....

	1
	2

COMM

Nom et Prénom :

NOMPRES

Adresse :

.....

ADR

N° de téléphone : 1 0 _ _ _ _ _

TELEPH

Date :

Signature :