



**PANEL
EUROPÉEN
SEPTEMBRE
1995**

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL "REINTERROGATION"

- Individus concernés : voir questionnaire Ménage, page 3
"Type de questionnaire" à renseigner.

N° de ménage	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
N° d'éclatement.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Identifiant Européen.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
N° d'ordre individuel.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
N° identifiant	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Date de l'interview	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

RÉSERVÉ À LA DR	
Direction Régionale de l'INSEE de traitement.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
N° de lot	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Cette enquête statistique reconnue d'intérêt général n'a pas de caractère obligatoire.

Le questionnaire confidentiel est destiné à l'INSEE. La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit aux individus un droit d'accès et de rectification pour les informations les concernant.

Ce droit d'accès peut être exercé pendant le délai où ces informations sont gardées sous forme nominative auprès des directions régionales de l'INSEE.

PARTIES A RENSEIGNER

- AP** - Activité professionnelle p. 8
- AC** - Conditions de travail p. 12
- AS** - Autre activité p. 16
- B** - Activité passée p. 19
- C** - Recherche d'emploi p. 20
pour tous
- D** - Formation p. 22
pour tous
- E** - Eléments de biographie p. 24
pour tous
- F** - Relations sociales p. 25
pour tous
- G** - Santé p. 27
pour tous

OR - ORIENTATION

OR1 Lors de notre dernière entrevue, vous étiez :

➤ **ENQUÊTEUR** : Voir fiche d'information individuelle.

Cette situation s'est-elle modifiée depuis ?

- 1. La situation a changé
- 2. La situation énoncée est erronée
- 3. La situation énoncée est toujours valable et vous avez un emploi
- 4. La situation énoncée est toujours valable et vous n'avez pas d'emploi

1	}	OR2
2		
3		Cocher AC puis → OR4
4		OR3
MODSIT		
		OCCUP

OR2 Quelle est votre situation actuelle ?

➤ **ENQUÊTEUR** : Voir carte 7.

➤ FILTRE	
1	Cocher AP et AC puis → OR4
2	Cocher B puis → OR3
3	OR3
OCCUPF	

OR3 Pendant exercez-vous actuellement une activité professionnelle rémunérée ?

1. Oui

2. Non

1	→ Cocher AP et AC puis → OR4
2	→ OR4
ACTREM	
1	→ Cocher AS puis → OR5
2	→ OR5
ACTOCA	

OR4 Avez-vous exercé depuis le 1^{er} janvier 1994 une autre activité rémunérée occasionnelle ou irrégulière ?

1. Oui

2. Non

OBSERVATIONS :

OR5 Nous allons maintenant étudier, mois par mois, votre situation depuis octobre 1994.

EXISTENCE DE L'ACTIVITÉ
Coder :
 1. si tous les mois depuis 10/1994 → *ligne suivante*
 2. si certains mois, lesquels ? → *page suivante*
ABSENCE DE L'ACTIVITÉ
 laisser à blanc

	CODACT	EXIACT
- ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE PRINCIPALE À TEMPS PLEIN : <ul style="list-style-type: none"> • salariée sous contrat à durée indéterminée (CDI) • salariée sous contrat à durée déterminée (CDD) • indépendante : 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE PRINCIPALE À TEMPS PARTIEL, durée hebdomadaire supérieure ou égale à 15 h : <ul style="list-style-type: none"> • salariée sous contrat à durée indéterminée (CDI) • salariée sous contrat à durée déterminée (CDD) • indépendante : 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE PRINCIPALE A TEMPS PARTIEL, durée hebdomadaire inférieure à 15 h : <ul style="list-style-type: none"> • salariée sous contrat à durée indéterminée (CDI) • salariée sous contrat à durée déterminée (CDD) • indépendante : 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Existence de période de chômage partiel : Nombre de jours pour les mois concernés	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Existence d'absence ou d'inactivité pour cause de maladie ou maternité Nombre de jours pour les mois concernés	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Activité secondaire, occasionnelle (les noter toutes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Activité d'aide familiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANNÉE 1994
*(mettre **une croix** dans les cases correspondantes aux mois concernés)*

MMACTA		
Oct.	Nov.	Déc.
<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

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

ANNÉE 1995
*(mettre **une croix** dans les cases correspondantes aux mois concernés)*

MMACT											
Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Jull.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
<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"/>	<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"/>	<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"/>
<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"/>	<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"/>	<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"/>
<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"/>	<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"/>	<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"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

01
02
03

04
05
06

07
08
09

10
11

12
13

14

15

AUTRES SITUATIONS

EXISTENCE DE L'ACTIVITÉ

Coder :

1. si tous les mois depuis 10/1994 → *ligne suivante*
2. si certains mois, lesquels ? → *page suivante*

ABSENCE DE L'ACTIVITÉ
laisser à blanc

	CODACT	EXIACT
- Période de chômage	<input type="text" value="16"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre de jours pour les mois concernés	<input type="text" value="17"/>	
Existence d'offres n'ayant pas abouti	<input type="text" value="18"/>	<input type="checkbox"/>
- Retraite, préretraite	<input type="text" value="19"/>	<input type="checkbox"/>
- Service national	<input type="text" value="20"/>	<input type="checkbox"/>
- Etudes initiales	<input type="text" value="21"/>	<input type="checkbox"/>
- Autres études, formations complémentaires (<i>même de courte durée</i>)	<input type="text" value="22"/>	<input type="checkbox"/>
y compris dans le cadre professionnel et apprentissage		
- Autres inactifs (<i>femme au foyer, maladie longue durée, invalidité,...</i>)	<input type="text" value="23"/>	<input type="checkbox"/>

RESERVE DR

Nombre total de lignes renseignées

NBACT

OBSERVATIONS :

ANNÉE 1994		
<i>(mettre une croix dans les cases correspondantes aux mois concernés)</i>		
MMACTA		
Oct.	Nov.	Déc.
<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"/>

ANNÉE 1995												
<i>(mettre une croix dans les cases correspondantes aux mois concernés)</i>												
MMACT												CODACT
Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	
<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"/>	16
<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"/>	17
<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"/>	18
<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"/>	19
<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"/>	20
<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"/>	21
<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"/>	22
<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"/>	23

FIN de la partie OR.

➤ **Enquêteur : voir "Parties à renseigner".**

AP - COMPLÉMENTS SUR L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Nous allons maintenant vous demander quelques précisions complémentaires sur votre activité professionnelle.

AP1 Quelle est votre profession principale ?

.....

PROFES

RESERVE DR			
PCS			

AP2 Cette profession est-elle exercée comme :

• **Salarié**

- 1. Salarié de l'Etat
- 2. Salarié d'une collectivité locale (y c. HLM, hôpitaux publics)
- 3. Salarié d'une entreprise publique ou nationale (y c. sécurité Sociale)
- 4. Salarié du secteur privé (autre que chef de son entreprise ou salarié de son conjoint)
- 5. Salarié chef de son entreprise ou salarié de son conjoint

• **Non salarié**

- 6. Aide un membre de sa famille dans son travail sans être salarié
- 7. A son compte, indépendant, employeur, gérant-associé d'une société, co-exploitant

1
2
3
4
5
6
7

AP4

AP6

STATUT

AP3 Si M. est agent de l'Etat d'une collectivité locale, d'un hôpital public, d'un service public (EDF, SNCF, etc.) ou militaire de carrière :

Préciser sa CLASSIFICATION : corps, grade, ...

.....

CLASSIF

AP4 Quelle est votre position professionnelle ?

- 1. Manoeuvre ou ouvrier spécialisé (OS1, OS2, OS3, etc.)
- 2. Ouvrier qualifié ou hautement qualifié (P1, P2, P3, TA, OQ, etc.)
- 3. Agent de maîtrise dirigeant des ouvriers, maîtrise administrative ou commerciale
- 4. Agent de maîtrise dirigeant des techniciens ou d'autres agents de maîtrise
- 5. Technicien, dessinateur, VRP (non cadre)
- 6. Ingénieur ou cadre (les employés, techniciens, agents de maîtrise n'ayant pas la qualité de cadre ne devront pas se classer ici même s'ils cotisent à une caisse de retraite des cadres)
- 7. Professeur et personnel de catégorie A de la fonction publique
- 8. Professeur et personnel de catégorie A de la fonction publique
- 9. Employé de bureau, employé de commerce, agent de service, aide soignant(e), gardienne d'enfants, personnel de catégorie C ou D de la fonction publique
- 0. Autres cas

↳ Précisez :

1
2
3
4
5
6
7
8
9
0

POSIT

AP5 Quelle est votre fonction principale ?

- 1. Production, fabrication, chantiers
- 2. Installation, entretien, réglage, réparation
- 3. Nettoyage, gardiennage, travail ménager
- 4. Manutention, magasinage, transport
- 5. Secrétariat, saisie, guichet, standard
- 6. Gestion, comptabilité, fonctions administratives
- 7. Commerce, vente, technico-commercial
- 8. Recherche, études, méthodes, informatique
- 9. Directeur général ou un de ses adjoints directs
- 0. Autres cas (enseignement, santé, information, etc.)

↳ Précisez :

1
2
3
4
5
6
7
8
9
0

AP7

FONCT

AP6 Quel est le nombre de salariés de l'entreprise ?
 - ne pas compter les apprentis, ni les gens de maison ;
 - dans l'agriculture, compter seulement les salariés permanents.

- 1. Aucun
- 2. 1 ou 2
- 3. 3 à 9
- 4. 10 et plus

	1
	2
	3
	4

NBSAL

AP7 Pouvez-vous préciser le nom et l'adresse de l'établissement où vous travaillez ? (Etablissement industriel, commercial, exploitation agricole etc. que M. dirige s'il est établi à son compte. Etablissement qui emploie M. s'il est salarié ou s'il aide un membre de sa famille dans son travail)

• ATTENTION : ne pas confondre cet établissement avec le siège social de l'entreprise ou de la société, sauf dans quelques cas particuliers : chantiers de travaux publics par exemple.

• Pour les intérimaires, établissement dans lequel s'effectue la mission.

a) Raison sociale, sigle, enseigne commerciale, nom :

• S'il s'agit du nom d'un exploitant individuel, indiquer M., Mme, Mlle.

➤ **FILTRE :**

- POUR CEUX QUI TRAVAILLENT HORS DE FRANCE, PAYS (voir carte 8) .
- POUR CEUX QUI SONT AGRICULTEURS OU DANS LES SERVICES DOMESTIQUES (femme de ménage, nourrice,...)
- SINON, INDIQUER L'ADRESSE PRÉCISE DE L'ÉTABLISSEMENT

PAYE → **AP7c**

→ **AP7e**

b) Département (voir carte 9)

Commune : (en clair)

Arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille

• Les renseignements qui ne trouvent pas place dans le cadre "voie" seront indiqués dessous en complément d'adresse.

N° : bis ou ter : type de voie :
(rue, impasse, boulevard, etc.)

Nom de la voie :

(Indiquer absolument le dernier mot sans l'abrégier)

Complément d'adresse : (éventuel)

c) Activité de l'établissement :

d) Indiquer le numéro SIRET

e) L'établissement qui vous emploie aujourd'hui est-il le même que lors de notre dernier entretien ?

- 1. Oui
- 2. Non

DEPEMP

ARREMP

RESERVE DR	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
APET	SALETS

SIRET

	1
	2

TDETS

AP8 A quelle date avez-vous commencé à travailler pour le compte de l'entreprise qui vous emploie actuellement (ou quand avez-vous débuté votre activité, si vous êtes indépendant) ?

Année

Mois

19

--	--

 ADEBE

--	--

 mois
MDEBE

AP9 Comment avez-vous trouvé cet emploi ?

- 0. Sans objet, vous avez créé votre entreprise ou rejoint l'entreprise familiale
- 1. Par concours
- 2. Par candidature spontanée auprès de l'employeur
- 3. Par les petites annonces des journaux
- 4. Par l'ANPE ou un organisme similaire, (APEC, bureau de placement)
- 5. Grâce à de la famille
- 6. Grâce à des amis ou des contacts
- 7. Autres

↳ Préciser :

	0
	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7

TROUVE

AP12 Avez-vous déjà occupé un emploi avant celui-ci ?

- 1. Oui
- 2. Non

• Ne pas tenir compte des emplois occasionnels occupés par M. de temps en temps quand il était jeune.

	1
	2

EMPPA → Partie AC, page 12

AP13 A quelle date avez-vous arrêté votre travail précédent ?

Année

Mois

19

--	--

 AFINPR

--	--

 mois
MFINPR

AP14 a) Pourquoi l'avez-vous arrêté ?

• Indiquer la raison principale

1. Vous aviez trouvé un travail qui vous convenait mieux
2. Vous aviez été licencié, obligé de partir, mis en préretraite, etc.
3. L'entreprise familiale (ou votre propre entreprise) avait fait faillite, avait dû fermer, être vendue
4. Vous étiez en fin de contrat, vous aviez un travail temporaire
5. Vous aviez l'âge de vous arrêter, de prendre votre retraite
6. Vous aviez arrêté de travailler pour des raisons personnelles (santé, ...).



b) En quoi consistaient ces raisons personnelles ?

1. Mariage
2. Naissance d'un enfant, garde d'enfants
3. Soins à apporter à une personne âgée, ou malade, ou handicapée.....
4. Etudes, service national
5. Invalidité, incapacité vous concernant
6. Vous vouliez vivre de vos rentes
7. L'emploi de votre conjoint exigeait un déménagement
8. Autres raisons

↳ Préciser :

AP15 Si vous comparez votre emploi actuel avec le précédent, est-il globalement :

1. Bien meilleur
2. Un peu meilleur
3. Equivalent
4. Moins bon

	1	} AP15
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
MOFINPR		
	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	
	8	
PFINPR		
	1	
	2	
	3	
	4	
SIMIL		

OBSERVATIONS :

AC - CONDITIONS DE TRAVAIL

► POUR TOUS CEUX QUI ONT UN EMPLOI

AC1 a) Avez-vous suivi une formation (études initiales, formation organisée au sein de l'entreprise ou d'un organisme spécialisé) qui vous a donné les principales aptitudes requises pour le type de travail, de métier que vous exercez actuellement ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 3. En apprentissage

	1
	2
	3

AC2

FORAP

b) Cette formation vous sert-elle dans l'exercice de vos fonctions actuelles ?

- 1. Elle vous est indispensable
- 2. Elle vous est utile
- 3. Elle vous sert assez peu
- 4. Elle ne vous sert pas du tout

	1
	2
	3
	4

FOREUT

AC2 a) A votre avis, avez-vous une qualification, des aptitudes qui vous permettraient d'occuper un poste plus qualifié ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

QUALIF

b) Utilisez-vous une langue autre que le français dans cette activité ?

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

	1
	2
	3

AC3

USLANG

Préciser lesquelles ?

(Citer les 3 principales)

► ENQUÊTEUR : Pour la langue utilisée, voir carte 10.

a) | | |
LANG1E

b) | | |
LANG2E

c) | | |
LANG3E

Si autres, préciser :

AC3 a) Avez-vous des responsabilités d'encadrement ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

Filter

RESP

b) Avez-vous un droit de regard, une influence sur le salaire des personnes que vous encadrez ou sur le déroulement de leur carrière ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

REGAR

FILTRE 1. M. est salarié 2. M. n'est pas salarié	1	→ AC6
	2	
SAL		

AC4 Quelle est la nature de votre emploi ? Vous êtes : 1. Sous contrat à durée déterminée ou avec un autre emploi à durée limitée (<i>contrat saisonnier, pigistes, vacataires, ...</i>) 2. Avec un emploi sans limite de durée (<i>CDI</i>)	1	→ AC6
	2	
TYPCONT		
AC5 Quelle est la durée de votre contrat ? 1. Moins de 6 mois 2. De 6 mois à 1 an 3. De 1 an à 2 ans 4. De 2 ans à 5 ans 5. 5 ans ou plus	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
DURCONT		
AC6 Exercez-vous actuellement cette activité ? 1. A temps partiel 2. A temps complet	1	→ AC8
	2	
TP		
AC7 a) Quelle est la principale raison qui vous amène à travailler à temps partiel ? – Je souhaite travailler à temps partiel : ... 1. pour poursuivre une formation, des études 2. pour exercer une autre activité professionnelle 3. pour faire des travaux ménagers, garder un enfant ou d'autres personnes 4. pour raison de santé (<i>maladie, handicap</i>) 5. pour d'autres raisons ↳ préciser : – 6. Je n'ai pas trouvé d'emploi à temps plein – 7. Autres cas ↳ préciser :	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	
MOTP		
b) Actuellement, souhaitez-vous travailler davantage et êtes-vous disponible pour cela ? 1. Oui, à temps plein 2. Oui, sans aller jusqu'au temps plein 3. Non	1	
	2	
	3	
DISPTP		

AC8 a) Avez-vous une durée hebdomadaire de travail régulière toute l'année ?

- 1. Oui
- 2. Non

1	
2	→ AC8c

DHR

_____ → AC10a
HSM

_____ → AC10b
HMH

_____ → AC10c
HTH

1	
2	→ AC12

ACTEU

_____ → AC11
SACTEU

_____ → AC11
HACTEU

_____ → AC11
HSD

_____ → AC11
HMD

_____ → AC11
HTD

_____ jours
JMANQ

b) Quel nombre d'heures de travail effectuez-vous habituellement par semaine ? ...

• Si M. déclare ne pas savoir, aller à la question **AC8c**

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

- par mois
- OU**
- par trimestre

• Si M. déclare ne pas avoir de durée habituelle de travail par mois ou par trimestre, aller à la question **AC9**

AC9 a) Vous n'avez pas de durée habituelle de travail chaque mois ou chaque trimestre, avez-vous cependant exercé cette activité (même occasionnellement) depuis le début de l'année 1994 ?

- 1. Oui
- 2. Non

b) Pendant combien de semaines avez-vous exercé cette activité ?

c) Combien d'heures au total

AC10 a) La semaine dernière (du lundi au dimanche) combien d'heures de travail avez-vous réellement accompli dans le cadre de cette activité professionnelle ?

• Si M. n'a pas du tout travaillé la semaine dernière, inscrire 00.

b) Le mois dernier, combien d'heures de travail avez-vous réellement accompli dans le cadre de cette activité professionnelle ?

• Si M. n'a pas du tout travaillé le mois dernier, inscrire 000.

c) Le trimestre dernier, combien d'heures de travail avez-vous réellement accompli dans le cadre de cette activité professionnelle ?

• Si M. n'a pas du tout travaillé le trimestre dernier, inscrire 000.

AC11 Au cours des quatre dernières semaines, combien de jours avez-vous été absent de votre travail pour raisons de santé ou autres raisons personnelles (sauf vacances) ?

- Si aucun jour, mettre 00.
- Si jamais 4 semaines de travail consécutives, mettre 98.

AC12 Est-ce que votre employeur ou l'entreprise où vous travaillez offre l'un ou l'autre des avantages suivants, et le cas échéant, en bénéficiez-vous ?

• Entourez la case correspondante

- 0. Sans objet (*indépendant, aide familial, ...*)
- 1. L'avantage est offert et j'en bénéficie
- 2. L'avantage est offert et je n'en bénéficie pas
- 3. L'avantage n'est pas offert

Produits de l'entreprise gratuits ou à prix bonifiés	0	1	2	3
Garde d'enfants, crèche	0	1	2	3
Mutuelle (<i>maladie</i>)	0	1	2	3
Sports, loisirs, centre de vacances	0	1	2	3
Voiture (<i>pour usage personnel</i>)	0	1	2	3
Tickets restaurant, cantine	0	1	2	3

SERVE

AC13 Pourriez-vous indiquer, sur une échelle allant de 1 (*pas satisfait du tout*) à 6 (*très satisfait*) votre degré de satisfaction pour chacun des points suivants ?

• Tendre la carte 11.

• Entourer la case correspondante

- 1. Pas satisfait du tout
- 2. Pas satisfait
- 3. Pas très satisfait
- 4. Assez satisfait
- 5. Satisfait
- 6. Très satisfait

Les revenus que vous tirez de votre travail	1	2	3	4	5	6
La sécurité de votre emploi	1	2	3	4	5	6
Votre temps de travail	1	2	3	4	5	6
Vos horaires de travail (<i>jour, nuit, travail posté, ...</i>)	1	2	3	4	5	6
Le type d'activité que vous exercez	1	2	3	4	5	6
Vos conditions de travail	1	2	3	4	5	6
Le trajet (<i>distance</i>) pour vous rendre à votre lieu de travail	1	2	3	4	5	6

SATIE

FIN de la partie AC.

➤ **Enquêteur :** voir "Parties à renseigner".

OBSERVATIONS :

AS - AUTRE ACTIVITÉ

Nous allons maintenant vous demander quelques précisions complémentaires sur votre activité secondaire ou occasionnelle.

AS1 Quelle est votre profession ?

PROFAU

RESERVE DR
PCSC

AS2 Cette profession est-elle exercée comme :

• *Salarié*

- 1. Salarié de l'Etat
- 2. Salarié d'une collectivité locale (y c. HLM, hôpitaux publics)
- 3. Salarié d'une entreprise publique ou nationale (y c. Sécurité Sociale)
- 4. Salarié du secteur privé (autre que chef de son entreprise ou salarié de son conjoint)
- 5. Salarié chef de son entreprise ou salarié de son conjoint

• *Non salarié*

- 6. Aide un membre de sa famille dans son travail sans être salarié
- 7. A son compte, indépendant, employeur, gérant-associé d'une société, co-exploitant

1
2
3
4
5
6
7

AS4

AS5

STATUTC

AS3 Si M. est agent de l'Etat d'une collectivité locale, d'un hôpital public, d'un service public (EDF, SNCF, etc.) ou militaire de carrière : Préciser sa CLASSIFICATION : corps, grade, ...

CLASSAU

AS4 Quelle est votre position professionnelle ?

- 1. Manoeuvre ou ouvrier spécialisé (OS1, OS2, OS3, etc.)
- 2. Ouvrier qualifié ou hautement qualifié (P1, P2, P3, TA, OQ, etc.)
- 3. Agent de maîtrise dirigeant des ouvriers, maîtrise administrative ou commerciale
- 4. Agent de maîtrise dirigeant des techniciens ou d'autres agents de maîtrise
- 5. Technicien, dessinateur, VRP (non cadre)
- 6. Instituteur, assistant(e) social(e), infirmier(e) et personnel de catégorie B de la fonction publique
- 7. Ingénieur ou cadre (les employés, techniciens, agents de maîtrise n'ayant pas la qualité de cadre ne devront pas se classer ici même s'ils cotisent à une caisse de retraite des cadres)
- 8. Professeur et personnel de catégorie A de la fonction publique
- 9. Employé de bureau, employé de commerce, agent de service, aide soignant(e), gardienne d'enfants, personnel de catégorie C ou D de la fonction publique
- 0. Autres cas

1
2
3
4
5
6
7
8
9
0

AS6

POSITC

Précisez :

AS5 Quel est le nombre de salariés de l'entreprise ?
 - ne pas compter les apprentis, ni les gens de maison ;
 - dans l'agriculture, compter seulement les salariés permanents

- 1. Aucun
- 2. 1 ou 2
- 3. 3 à 9
- 4. 10 et plus

1
2
3
4

NBSALC

AS6 Activité de l'établissement :

RESERVE DR
ACTIVC

AS7 Pouvez-vous m'indiquer dans quelle catégorie vous vous classez ?

--

ISCO

- Tendre la carte 12.

AS8 Exerciez-vous déjà cette activité l'année dernière ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

ACTDER

AS9 a) Avez-vous une durée hebdomadaire de travail régulière toute l'année ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

DHRS

→ AS9c

b) Quel nombre d'heures de travail effectuez-vous habituellement par semaine ? ...

--

HSMS

→ AS11a

- Si M. déclare ne pas savoir, aller à la question **AS9c**

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

- par mois
- OU**
- par trimestre

--

HMHS

→ AS11b

--

HTHS

→ AS11c

- Si M. déclare ne pas avoir de durée habituelle de travail par mois ou par trimestre, aller à la question **AS10**

AS10 a) Vous n'avez pas de durée habituelle de travail chaque mois ou chaque trimestre, avez-vous cependant exercé cette activité (même occasionnellement) depuis le début de l'année 1994 ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

ACTEUS

b) Pendant combien de semaines avez-vous exercé cette activité ?

SACTEUS

c) Combien d'heures au total

HACTEUS

→ AS12

AS11 a) La semaine dernière (du lundi au dimanche) combien d'heures de travail avez-vous réellement accompli dans le cadre de cette activité professionnelle ?

• Si M. n'a pas du tout travaillé la semaine dernière, inscrire 00.

HSDS

→ AS12

b) Le mois dernier, combien d'heures de travail avez-vous réellement accompli dans le cadre de cette activité professionnelle ?

• Si M. n'a pas du tout travaillé le mois dernier, inscrire 000.

HMDS

→ AS12

c) Le trimestre dernier, combien d'heures de travail avez-vous réellement accompli dans le cadre de cette activité professionnelle ?

• Si M. n'a pas du tout travaillé le trimestre dernier, inscrire 000.

HTDS

AS12 Au cours des quatre dernières semaines, combien de jours avez-vous été absent de votre travail pour raisons de santé ou autres raisons personnelles (sauf vacances) ?

• Si aucun jour, mettre 00.

• Si jamais 4 semaines de travail consécutives, mettre 98.

JMANQS

jours

FIN de la partie AS.

➤ Enquêteur : voir "Parties à renseigner".

OBSERVATIONS :

B - COMPLÉMENTS SUR L'ACTIVITÉ PASSÉE

B1 A quelle date avez-vous arrêté votre travail précédent ?

Année

Mois

1	9
AFINPA	
	mois
	MFINPA

B2 a) Pourquoi l'avez-vous arrêté ?

• Indiquer la raison principale

- 2. Vous aviez été licencié, obligé de partir, mis en préretraite, etc.
- 3. L'entreprise familiale (ou votre propre entreprise) avait fait faillite, avait dû fermer, être vendue.
- 4. Vous étiez en fin de contrat, vous aviez un travail temporaire.
- 5. Vous aviez l'âge de vous arrêter, de prendre votre retraite.
- 6. Vous aviez arrêté de travailler pour des raisons personnelles (santé, ...).

	2
	3
	4
	5
	6
MOFINPA	

Partie C, page suivante

b) En quoi consistaient ces raisons personnelles ?

- 1. Mariage
- 2. Naissance d'un enfant, garde d'enfants
- 3. Soins à apporter à une personne âgée, ou malade, ou handicapée.....
- 4. Etudes, service national
- 5. Invalidité, incapacité vous concernant
- 6. Vous vouliez vivre de vos rentes
- 7. L'emploi de votre conjoint exigeait un déménagement
- 8. Autres raisons

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8
PFINPA	

↳ Préciser :

OBSERVATIONS :

Empty box for observations.

C - RECHERCHE D'UN EMPLOI

C1 Etes-vous actuellement à la recherche d'un emploi (ou d'un autre emploi), qu'il soit à temps plein ou à temps partiel ?

- 1. Oui
- 2. Non

1	→ C3
2	

RECHE

C2 a) Pour quelle raison ne recherchez-vous pas d'emploi ?

• Donner la raison principale

- 0. Vous attendez le résultat d'un entretien
- 1. Vous avez accepté une offre et vous devez prendre bientôt un emploi
- 2. Vous avez déjà un emploi qui vous convient
- 3. Vous avez d'autres activités (études, formation, service national, ..)
- 4. A cause de vos responsabilités familiales
- 5. Vous êtes retraité(e), préretraité(e)
- 6. A cause d'une maladie, d'un handicap, d'une invalidité
- 7. Il n'y a pas d'emploi satisfaisant disponible
- 8. Vous attendez la réalisation d'autres projets
- 9. Autres raisons

↳ Précisez :

0	→ C3
1	→ C2b
2	
3	
4	
5	
6	→ Partie D, page 22
7	
8	
9	

MONRECH

b) Quand devez-vous commencer à travailler ?

- 1. D'ici 1 mois
- 2. D'ici 2 ou 3 mois
- 3. Plus tard

1	
2	→ C7
3	

DEBULT

C3 Si vous trouviez un travail, combien d'heures par semaine souhaiteriez-vous travailler ?

_____ heures
VOEUNBH

C4 En tenant compte de votre réponse (nombre d'heures souhaité), quelle rémunération mensuelle nette accepteriez-vous au minimum ?

_____ F
SALMIN

C5 Quelles sont vos chances de trouver, d'ici un an, l'emploi que vous recherchez ?

- 1. Bonnes
- 2. Ni bonnes, ni mauvaises
- 3. Mauvaises
- 4. Très mauvaises

1	
2	
3	
4	

CHANCE

C6 Si vous trouviez aujourd'hui un emploi, seriez-vous en mesure de commencer immédiatement ? (dans les 15 jours qui viennent)

- 1. Oui
- 2. Non

1	
2	

DISP

C7 Etes-vous inscrit à l'ANPE ?

- 1. Oui
- 2. Non

1	
2	

ANPE

FILTRE

- 1. M. a un emploi
- 2. M. n'a pas d'emploi

1	
2	→ C9

EMP

C8 Est-ce que vous recherchez :

1. Un emploi pour remplacer votre emploi actuel.....	1
2. Un emploi supplémentaire.....	2

EMPSUP

C9 a) Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous contacté l'ANPE pour trouver un emploi ?

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

RDVANPE

b) Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous effectué des démarches pour trouver un emploi ?
(ex. contacts personnels, réponses à une offre, entretiens, tests, lecture d'annonces dans le journal, ...)

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

DEMA → **C10**

c) Pour quelle raison, n'avez-vous pas effectué de démarches ?

0. Vous attendez le résultat d'un entretien.....	0
1. Vous avez accepté une offre et vous devez prendre bientôt un emploi.....	1
2. Il n'y a pas d'emploi satisfaisant disponible.....	2
3. Autres raisons.....	3

MONDEMA

C10 a) Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous reçu des offres fermes d'emploi ?

1. Oui, plusieurs.....	1
2. Oui, une seule.....	2
3. Non.....	3

PROF → **C10c**
→ *Partie D page 22*

b) Quel était le salaire net mensuel proposé ?

- le plus fort.....

_____	F
-------	---

PROPMAX

- le plus bas.....

_____	F
-------	---

PROPMIN → **C11**

c) Quel était le salaire net mensuel proposé ?.....

_____	F
-------	---

PROPNET

C11 ► Pour les personnes ayant répondu 1 à la question **C2a** aller page 22, sinon :

Pour quelles raisons n'avez-vous pas accepté l'offre reçue ? (si plusieurs offres, retenir celle offrant la rémunération la plus élevée)

• Indiquer en premier la raison principale

- 00. Sans objet : n'a pas encore refusé, est en train de réfléchir, a déjà accepté son emploi
- 01. Rémunération trop faible
- 02. Travail temporaire, n'offrant pas de garantie
- 03. Travail lié à une prospection ou à un appel d'offre risqué (sans rémunération si non retenu)
- 04. Nature du travail
- 05. Nombre d'heures travaillées
- 06. Horaires de travail (de jour, de nuit, posté, ...)
- 07. Conditions de travail, environnement
- 08. Trajet trop long, peu pratique
- 09. N'était pas disponible pour commencer au moment voulu
- 10. Autres raisons

↳ Préciser : _____

____	1	____	2	____	3
------	---	------	---	------	---

MC1REFU MC2REFU MC3REFU

D - FORMATION

D1 Avez-vous suivi des études ou une formation (y compris apprentissage) depuis octobre 1994 ?

- 1. Oui
- 2. Non

➤ *Enquêteur : vérifier le bon remplissage des lignes 21 et 22 du calendrier, page 4.*

	1
	2

ETUDE → *Partie E, page 24*

D2 Quel est le niveau des études ou de la formation suivie depuis octobre 1994 ?

➤ *Enquêteur : voir carte 13.*

--	--	--	--

ETUDEN

D3 a) Avez-vous obtenu un diplôme depuis octobre 1994 ?

- 1. Oui
- 2. Non

b) Quel diplôme avez-vous obtenu ?

➤ *Enquêteur : voir carte 14.*

	1
	2

DIP → **D4**

--	--	--	--

TYDIP

D4 Quel type de formation avez-vous suivi (ou suivez-vous) ?

• *Si M. a suivi plusieurs formations, prendre les renseignements relatifs à la formation la plus récente.*

- 1. Enseignement secondaire
- 2. Enseignement supérieur
- 3. Formation dans le cadre de la recherche d'un emploi (*reconversion*)
- 4. Apprentissage
- 5. Formation dans le cadre de votre emploi (*interne à l'entreprise*)
- 6. Autre formation pour adultes (*ex. cours de langues, ...*)

	1
	2
	3
	4
	5
	6

FORD → *Partie E, page 24*

D5 Qui finançait (ou finance) cette formation ?

- 1. Un organisme public
- 2. Votre employeur
- 3. Un autre organisme
- 4. Vous-même

	1
	2
	3
	4

FINFORD

D6 a) Cette formation était (ou est) organisée ...

- 1. A temps plein
- 2. A temps partiel
- 3. En alternance avec le travail
- 4. Par correspondance

	1	→ D7a
	2	
	3	→ D7a
	4	

TPFORD

b) Combien d'heures par semaine ?

--	--

HFORD

D7 a) Combien de temps cette formation a-t-elle duré ? (ou doit-elle durer si elle n'est pas terminée)

- 1. Moins de 2 semaines
- 2. De 2 à 9 semaines
- 3. Plus longtemps

	1	
	2	→ D7c
	3	→ D7d

DURFORD

b) Combien de jours ?

		→ D8
--	--	------

NJFORD

c) Combien de semaines ?

		→ D8
--	--	------

NSFORD

d) Combien de mois ?

--	--

NMFORD

D8 a) Avez-vous entrepris cette formation afin d'améliorer vos aptitudes ou vos perspectives d'emploi ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1	
	2	→ Partie E, page 24

APTFORD

b) A votre avis, cette formation a-t-elle été utile dans cette perspective ?

- 0. Sans objet, formation non terminée
- 1. Très utile
- 2. Relativement utile
- 3. Pas très utile
- 4. Totalement inutile, cela a été une perte de temps

	0
	1
	2
	3
	4

FORDUT

OBSERVATIONS :

E - ÉLÉMENTS DE BIOGRAPHIE

E9 a) Avez-vous changé de nationalité ou acquis une double nationalité ?

- 1. Non.....
- 2. Oui, j'ai changé de nationalité
- 3. Oui, j'ai acquis une double nationalité

1	→ E16
2	
3	→ E10

b) Quelle est votre nouvelle nationalité.....

CNATIO

	→ E16
--	-------

NATIO

➤ *Enquêteur* : voir carte 15.

E10 Quelle est votre nouvelle double nationalité ?

--	--

NATIOD

➤ *Enquêteur* : voir carte 15.

E16 Lors de notre dernière entrevue, vous étiez :

➤ *Enquêteur* : voir fiche d'information individuelle "État matrimonial légal"

a) Avez-vous changé depuis ?

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

1	
2	→ <i>Partie F, page 25</i>

CMATRI

b) Quel est votre nouvel état matrimonial légal ?

- 2. Marié(e)
- 3. Veuf(ve)
- 4. Divorcé(e).....

2
3
4

MATRI

c) Depuis quelle date ?

Année

19

--	--

AMATRI

Mois

	mois
--	------

MMATRI

OBSERVATIONS :

F - RELATIONS ET RESPONSABILITÉS SOCIALES

► **Pour l'enquêteur :**

Quelles sont les personnes, autres que le répondant, présentes lors de cette partie de l'interview ? (soit dans la même pièce, soit à une distance faible permettant d'entendre l'entretien)

1. Personne	<input type="checkbox"/> 1	SEUL
2. Conjoint du répondant	<input type="checkbox"/> 2	CONJ
3. Autre adulte	<input type="checkbox"/> 3	AUTR
4. Enfants (de moins de 16 ans)	<input type="checkbox"/> 4	ENFE

cocher les réponses pertinentes

En dehors de toute activité professionnelle, les activités de tous les jours peuvent comprendre d'autres tâches, comme s'occuper d'enfants ou d'autres personnes. Nous allons maintenant nous intéresser à ces activités, ainsi qu'à vos relations sociales.

F1 Actuellement, vos activités quotidiennes incluent-elles de la garde d'enfants non rémunérée ? (qu'il s'agisse ou non de vos enfants)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	F3	
1. Oui			
2. Non			
			GARD
F2 Combien d'heures par semaine cela vous prend-il ?	<input type="text"/>		HGARDS
F3 Vos activités quotidiennes comprennent-elles des soins apportés à une (ou plusieurs) personne malade, handicapée, âgée (vivant ou non dans le ménage) sans que vous soyez rémunéré ?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	F6	
1. Oui			
2. Non			
			SOIN
F4 Parmi ces personnes dont vous vous occupez, y en a-t-il :			
- qui vivent dans le ménage	<input type="checkbox"/> OUI 1 <input type="checkbox"/> NON 2		SOINMEN
- qui n'appartiennent pas au ménage	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2		SOINHOR
F5 Combien d'heures par semaine cela vous prend-il ?	<input type="text"/>		HSOINS
F6 Etes-vous membre d'une association ?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2		ASSOC
1. Oui			
2. Non			
F7 Exercez-vous (ou avez-vous exercé depuis octobre 1994) une représentation associative ?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2		REPASS
1. Oui			
2. Non			

F8 a) A quelle fréquence parlez-vous à vos voisins ?

- 0. Sans objet
- 1. Souvent
- 2. Parfois
- 3. Rarement

	0
	1
	2
	3

VOISIN

b) A quelle fréquence rencontrez-vous des amis, que ce soit chez vous ou à l'extérieur ?

- 0. Sans objet
- 1. Souvent
- 2. Parfois
- 3. Rarement

	0
	1
	2
	3

AMIS

c) La semaine dernière avez-vous parlé (même si c'est seulement au téléphone) :

- avec quelqu'un de votre famille, extérieur à votre ménage
- avec quelqu'un extérieur à votre ménage et ne faisant pas partie de votre famille (*voisin, ami*)

	OUI	NON
	1	2
	1	2

PARLFAM

PARLEX

OBSERVATIONS :

G - SANTÉ

HANDICAPS, GÊNES OU DIFFICULTÉS DANS LA VIE QUOTIDIENNE

G1 Êtes-vous gêné habituellement dans vos activités (professionnelles, domestiques ou de loisir) par une maladie chronique, un handicap ?

- 1. OUI, sévèrement
- 2. OUI, un peu
- 3. NON

	1
	2
	3

GENACT

G2 a) Avez-vous réduit vos activités (professionnelles, domestiques ou de loisir) au cours des deux dernières semaines ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

DIM → **G3**

b) Diriez-vous qu'elles ont été réduites à cause :

- 1. D'une grossesse
- 2. D'une maladie ou d'un accident
- 3. D'un autre problème de santé
- 4. De difficultés d'ordre psychologique (déprime, stress, dépression, fatigue)

DIM	
OUI	NON
1	2
1	2
1	2
1	2

DIMGRO
DIMMAL
DIMSAN
DIMPSY

G3 Depuis octobre 1994, avez-vous été hospitalisé ? (hors maternité)

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

HOSP → **G5**

G4 Combien de nuits avez-vous passé à l'hôpital ?

--	--

NHOSP

G5 Depuis octobre 1994, combien de fois avez-vous consulté un médecin ou reçu sa visite à domicile ? (généraliste ou spécialiste, y compris les dentistes et les ophtalmologistes)

- 1. Jamais
- 2. 1 ou 2 fois
- 3. 3 à 5 fois
- 4. 6 à 9 fois
- 5. 10 à 19 fois
- 6. 20 à 29 fois
- 7. 30 fois ou plus

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7

TOUBIB

VERSEMENTS, PAIEMENTS RÉGULIERS

G6 a) Avez-vous versé (ou versez-vous) des cotisations pour une assurance maladie ou une assurance-invalidité, y compris pour une mutuelle ? (en plus des cotisations obligatoires déduites à la source)

- 1. Oui
- 2. Non

	EN 1994	EN 1995																
<p>G7 a) Avez-vous fait (ou faites-vous) des versements volontaires (COREVA, "MADELIN", PREFON, ...) en vue d'un complément de retraite lié à votre activité professionnelle ou d'ancien combattant, en dehors des cotisations obligatoires, à l'exclusion des placements pour la retraite (ex : PEP, ...) ?</p> <p>1. Oui</p> <p>2. Non</p> <p>b) Combien avez-vous versé par mois pour ces compléments de retraite ?</p>	<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td style="width: 20px;">1</td><td style="width: 20px;">2</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">→ colonne suivante</td></tr> </table> <p>MUTUL</p> <p>_____ F</p> <p>FMUTUL</p> <table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td style="width: 20px;">1</td><td style="width: 20px;">2</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">→ colonne suivante</td></tr> </table> <p>RENTX</p> <p>_____ F</p> <p>FRENTX</p>	1	2	→ colonne suivante		1	2	→ colonne suivante		<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td style="width: 20px;">1</td><td style="width: 20px;">2</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">→ G7</td></tr> </table> <p>MUTULA</p> <p>_____ F</p> <p>FMUTULA</p> <table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td style="width: 20px;">1</td><td style="width: 20px;">2</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">→ G8</td></tr> </table> <p>RENTXA</p> <p>_____ F</p> <p>FRENTXA</p>	1	2	→ G7		1	2	→ G8	
1	2																	
→ colonne suivante																		
1	2																	
→ colonne suivante																		
1	2																	
→ G7																		
1	2																	
→ G8																		

CONCLUSION

Nous venons de parler de votre emploi, vos ressources et vos charges financières, de votre santé et de vos relations sociales. Finalement :

G8 Pourriez-vous indiquer, sur une échelle allant de 1 (Pas satisfait du tout) à 6 (Très satisfait) votre degré de satisfaction en ce qui concerne les points suivants ?

• **Enquêteur : tendre la carte 11**

• Entourez la case correspondante

- 1. Pas satisfait du tout
- 2. Pas satisfait
- 3. Pas très satisfait
- 4. Assez satisfait
- 5. Satisfait
- 6. Très satisfait

Votre travail ou votre occupation principale.....	<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6		
Votre situation financière.....	<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6		
Votre logement.....	<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6		
Votre santé.....	<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6		
Le temps de loisir dont vous disposez.....	<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6		
Les contacts avec des personnes étrangères à votre ménage.....	<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6		
Votre parcours scolaire, votre formation.....	<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6		
SATIG							

► **Enquêteur :**

- Combien de temps a duré l'interview ? (en minutes)
- Qui a répondu au questionnaire ?
- Prénom : N° d'ordre

DURI

NOIR