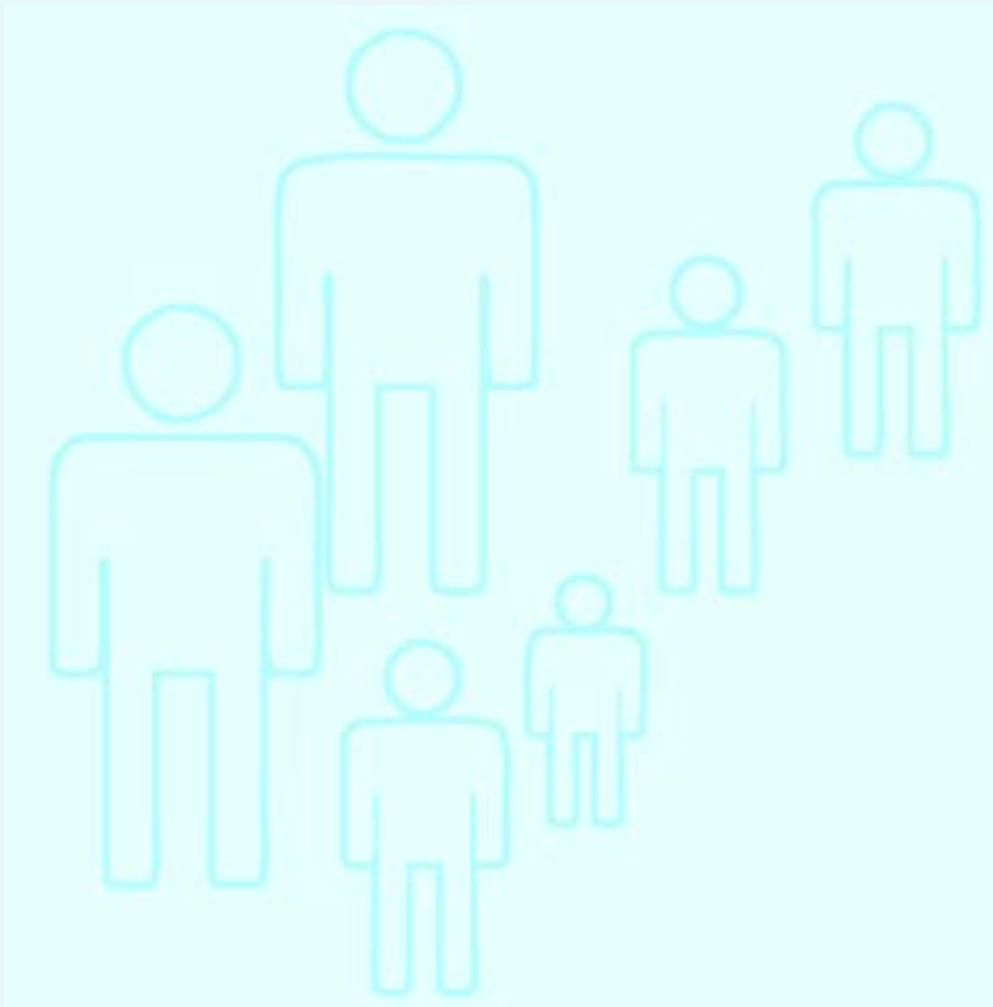


> Cahier E

Coûts des modes d'accueil et revenus des ménages



QE. I NOUS VOUDRIONS CONNAÎTRE LES CÔÛTS AUXQUELS VOUS DEVEZ FAIRE FACE POUR L'ACCUEIL DE VOTRE (VOS) ENFANT(S) DE MOINS DE 7,5 ANS (NÉS DEPUIS LE 01/05/2000)

- **On cherche à évaluer les coûts réguliers liés à la garde de vos enfants**, notamment pendant les périodes où votre conjoint et vous travaillez. **Si vous ne travaillez pas mais que vous faites garder vos enfants**, on souhaite connaître les coûts engendrés par la prise en charge régulière des enfants.
- **Pour les intervenants ayant assuré la garde de vos enfants pendant la semaine décrite précédemment, vous indiquerez les sommes versées.** Vous préciserez si ces sommes couvrent la garde d'enfants âgés de 7 ans et demi et plus, et éventuellement d'autres frais que la garde de vos enfants.

- *Se reporter au rabat « Intervenants » utilisé pendant le remplissage du calendrier de garde.*
- *Entourer les numéros correspondant aux intervenants ayant assuré la garde du ou des enfants pendant la semaine décrite (à l'exception des parents et beaux-parents [codes 01 à 08], professeurs particuliers [35], centres d'activités culturelles [36], établissements spécialisés [37] et transports en commun [38]).*
- *Pour chacun de ces intervenants, poser les questions correspondantes concernant les coûts.*

A

B

C

D

E

F

G

H

<p>Question à poser sur les sommes dépensées, différente selon l'intervenant <i>Pour chaque mode d'accueil et à chaque fois pour tous les enfants de moins de 7,5 ans du ménage</i></p>	<p>Numéro de l'intervenant</p>	<p>Montant</p>	<p>En € euros F francs <input type="checkbox"/> 1. € euros <input type="checkbox"/> 2. F francs</p>	<p>Par 1-jour 2-semaine 3-mois 4-an</p>
<p>Quel est le montant que vous versez à cet intervenant ? (indépendamment des aides et/ou des réductions d'impôts dont vous bénéficiez peut-être par ailleurs, et sans tenir compte des cotisations sociales qui restent par ailleurs à votre charge) ?</p>	9 (grands-parents)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	10 (grands-parents)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	11 (oncles, tantes...)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	12 (frères, sœurs...)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	13 (autres membres de la famille)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	14 (globalement) (assistante maternelle agréée)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	14 (par enfant) (assistante maternelle agréée)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	14 (par enfant) (assistante maternelle agréée)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	14 (par enfant) (assistante maternelle agréée)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	14 (par enfant) (assistante maternelle agréée)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	15 (globalement) (nourrice)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	15 (par enfant) (nourrice)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	15 (par enfant) (nourrice)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	15 (par enfant) (nourrice)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	15 (par enfant) (nourrice)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	16 (garde à domicile)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	17 (garde à domicile partagée)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	18 (travailleuse familiale)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	19 (au pair)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	20 (baby-sitter)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	21 (ami, voisin)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	22 (autre personne extérieure)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
<p>Combien dépensez-vous pour ce mode d'accueil ?</p>	24 (école maternelle privée)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	26 (école primaire privée)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	27 (crèche collective)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	28 (crèche d'entreprise)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	29 (crèche parentale)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	30 (crèche familiale)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	31 (halte-garderie)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	32 (jardin d'enfants)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	33 (garderie périscolaire)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_
	34 (centre aéré, de loisir)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _	<input type="checkbox"/> 1. € <input type="checkbox"/> 2. F	_

QE. 2 AU TOTAL, COMBIEN DÉPENSEZ-VOUS PAR MOIS POUR LA PRISE EN CHARGE DE VOTRE (VOS) ENFANT(S) DE MOINS DE 7,5 ANS (NÉS DEPUIS LE 01/05/2000), HORS FRAIS DE CANTINE, AVANT DÉDUCTION DES AIDES DONT VOUS BÉNÉFICIEZ ÉVENTUELLEMENT ?

Utiliser *Carte G*.

- | | | |
|---|--------------------------|----|
| 1. Pas de frais..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Moins de 15 euros (moins de 100 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. De 15 à moins de 30 euros (de 100 à moins de 200 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. De 30 à moins de 60 euros (de 200 à moins de 400 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. De 60 à moins de 90 euros (de 400 à moins de 600 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. De 90 à moins de 120 euros (de 600 à moins de 800 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7. De 120 à moins de 150 euros (de 800 à moins de 1 000 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8. De 150 à moins de 200 euros (de 1 000 à moins de 1 300 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 8 |
| 9. De 200 à moins de 250 euros (de 1 300 à moins de 1 600 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 9 |
| 10. De 250 à moins de 300 euros (de 1 600 à moins de 2 000 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 10 |
| 11. De 300 à moins de 400 euros (de 2 000 à moins de 2 600 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 11 |
| 12. De 400 à moins de 500 euros (de 2 600 à moins de 3 300 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 12 |
| 13. De 500 à moins de 600 euros (de 3 300 à moins de 3 900 francs)..... | <input type="checkbox"/> | 13 |
| 14. 600 euros et plus (3 900 francs et plus)..... | <input type="checkbox"/> | 14 |

Nous allons maintenant parler des ressources de votre ménage.

QE. 3 Y A-T-IL ACTUELLEMENT, DANS VOTRE MÉNAGE, UNE OU PLUSIEURS PERSONNES QUI PERÇOI(VEN)T LES RESSOURCES SUIVANTES... ?

Plusieurs réponses possibles.

- | | | | |
|--|--------------------------|----|------------|
| 1. 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..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } QE. 4 |
| 2. Revenus d'une activité professionnelle non salariée (indépendant, profession libérale...)?..... | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Allocations de chômage?..... | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Prérétraites, retraites, y compris minimum vieillesse, pension d'ancien combattant, pension de réversion?..... | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Prestations liées à la maladie ou l'invalidité : AAH, pension invalidité, allocations liées à la dépendance, indemnités journalières?..... | <input type="checkbox"/> | 5 | |
| 6. Prestations familiales et bourses : allocations familiales, complément familial, allocation pour jeune enfant, aides à la garde d'enfants, allocation parent isolé, allocation de soutien familial, allocation parentale d'éducation, allocation de rentrée scolaire, bourse d'études?..... | <input type="checkbox"/> | 6 | |
| 7. Allocations logement, aide au logement?..... | <input type="checkbox"/> | 7 | |
| 8. RMI?..... | <input type="checkbox"/> | 8 | |
| 9. Loyers et fermages (si vous avez des maisons ou des terres que vous louez)?..... | <input type="checkbox"/> | 9 | |
| 10. Intérêts, revenus d'épargne, dividendes, que peuvent vous procurer vos livrets d'épargne comme le livret A, PEL, PEP, Codevi par exemple?..... | <input type="checkbox"/> | 10 | |
| 11. Pensions alimentaires, aides financières régulières des parents, de la famille ou des amis, y compris paiement du loyer, direct ou indirect?..... | <input type="checkbox"/> | 11 | → QF. 3bis |

Si oui, poser la QE.3bis.

QE. 3BIS DE QUELS TYPES D'AIDES S'AGIT-IL ?*Plusieurs réponses possibles.*

1. Le paiement (direct ou indirect) du loyer 1
2. Une pension alimentaire 2
3. Une autre aide financière régulière 3

QE. 4 EN PRENANT EN COMPTE TOUS LES TYPES DE REVENUS QUE VOUS VENEZ DE MENTIONNER, QUEL EST ACTUELLEMENT LE MONTANT MENSUEL DES RESSOURCES DE L'ENSEMBLE DE VOTRE MÉNAGE ?*Il s'agit du revenu net (de cotisations sociales et de CSG) avant impôts.**Si les revenus sont fluctuants, prendre une moyenne.*Montant : (de 1 à 99 999)

- Unité monétaire : 1. Euros 1 } **QE. 6**
2. Francs 2 }
- Ne souhaite pas ou ne sait pas répondre (*ne pas citer*) 3

QE. 5 SI VOUS NE POUVEZ PAS DONNER UN MONTANT PRÉCIS DE CES RESSOURCES, À COMBIEN ENVIRON LES ESTIMEZ-VOUS POUR UN MOIS ORDINAIRE ? (IL S'AGIT DU REVENU NET [DE COTISATIONS SOCIALES ET DE CSG] AVANT IMPÔTS.)*Utiliser Carte H.*

1. À Moins de 400 euros (à moins de 2 600 F) 1
2. De 400 euros à moins de 600 euros (de 2 600 F à moins de 3 900 F) 2
3. De 600 euros à moins de 800 euros (de 3 900 F à moins de 5 200 F) 3
4. De 800 euros à moins de 1 000 euros (de 5 200 F à moins de 6 600 F) 4
5. De 1 000 euros à moins de 1 200 euros (de 6 600 F à moins de 7 900 F) 5
6. De 1 200 euros à moins de 1 500 euros (de 7 900 F à moins de 9 800 F) 6
7. De 1 500 euros à moins de 1 800 euros (de 9 800 F à moins de 11 800 F) 7
8. De 1 800 euros à moins de 2 000 euros (de 11 800 F à moins de 13 100 F) 8
9. De 2 000 euros à moins de 2 500 euros (de 13 100 F à moins de 16 400 F) 9
10. De 2 500 euros à moins de 3 000 euros (de 16 400 F à moins de 19 700 F) 10
11. De 3 000 euros à moins de 4 000 euros (de 19 700 F à moins de 26 200 F) 11
12. De 4 000 euros à moins de 6 000 euros (de 26 200 F à moins de 39 400 F) 12
13. De 6 000 euros à moins de 10 000 euros (de 39 400 F à moins de 65 600 F) 12
14. De 10 000 euros ou plus (de 65 600 F ou plus) 12
15. Refuse de répondre (*ne pas citer*) 14
16. Ne sait pas (*ne pas citer*) 15

QE. 6 AIGUILLAGE

ATTENTION ! Le réponse à la question suivante doit vous permettre de vous aiguiller vers le cahier suivant, qui porte sur les aides financières dont bénéficient les familles.

Reportez-vous au rabat du THL. Les enfants entourés dans le rabat sont ceux sur lesquels portent l'enquête. Pour repérer les aides dont les familles sont susceptibles de bénéficier, les années de naissance de TOUS les enfants, y compris ceux âgés de plus de 7,5 ans doivent être prises en compte.

**Y A-T-IL UN ENFANT DU RÉPONDANT OU DE SON CONJOINT
(lien = 3, 4, 5 ou 6) NÉ LE 1^{ER} JANVIER 2004 OU APRÈS ?**

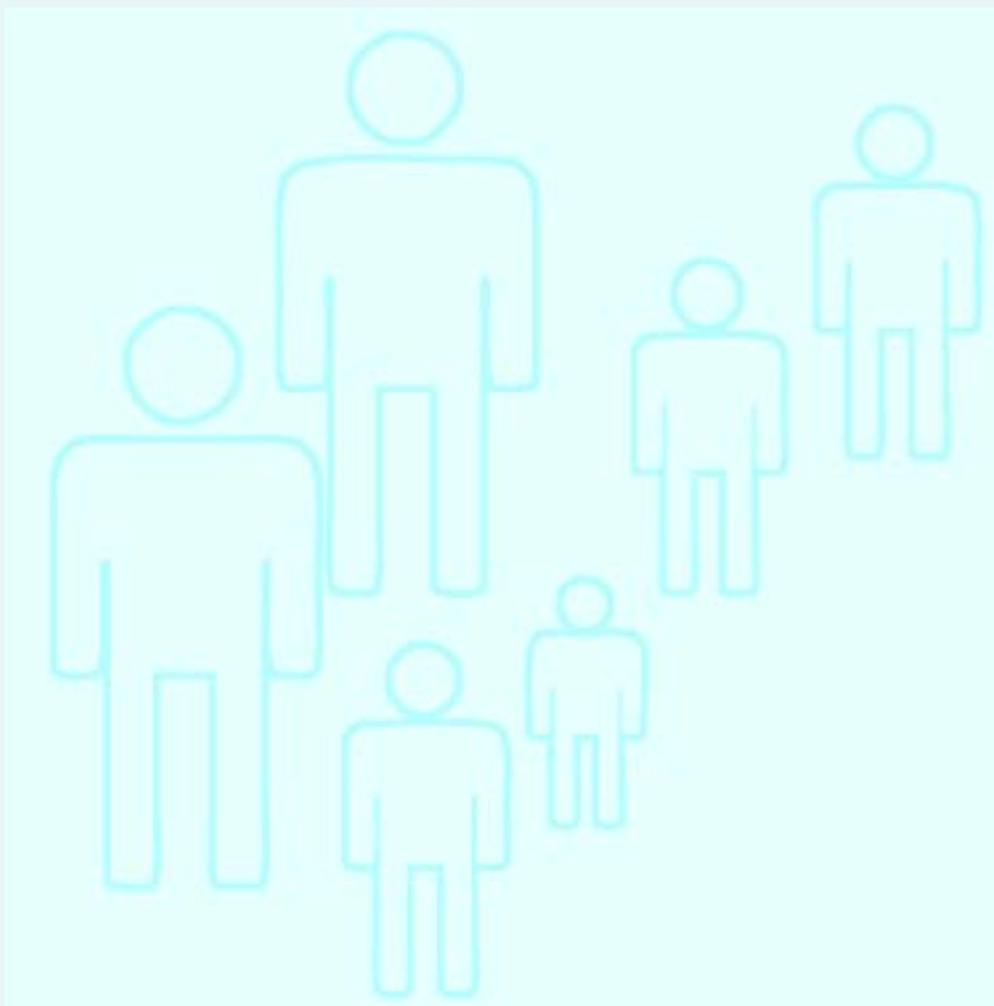
Non  → **CAHIER F**
(p. 73)

Oui  → **CAHIER G**
(p. 77)

> Cahier F

Aides financières

Tous les enfants sont nés avant le 01/01/2004



Tous les enfants (de lien = 3, 4, 5, ou 6) sont nés avant 01/01/2004.

QF. 1 POUR LA GARDE DE VOTRE (VOS) ENFANT(S) DE MOINS DE 7,5 ANS (NÉS DEPUIS LE 01/05/2000), QUELLES ALLOCATIONS PERCEVEZ-VOUS, VOUS OU VOTRE CONJOINT ?

Utiliser **Carte 1**. Plusieurs réponses possibles.

- | | | |
|--|--------------------------|-----------|
| 1. Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle (AFEAMA) | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Allocation de garde d'enfant à domicile (AGED) ? | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Allocation de Présence Parentale (APP) ? | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Aide municipale pour la garde de votre (vos) enfant(s) ? | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. Aide du Comité d'entreprise pour la garde de votre (vos) enfant(s) | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Chèque emploi service universel en partie préfinancé par l'employeur (CESU) | <input type="checkbox"/> | 6 |
| 7. Autre, précisez : - - - - - | <input type="checkbox"/> | 7 |
| 8. Aucune | <input type="checkbox"/> | 8 → QF. 3 |

QF. 2 ET AU TOTAL, COMBIEN PERCEVEZ-VOUS... ?

,
 Ne sait pas (*ne pas citer*).

Ce montant est en...

- | | | |
|-----------------|--------------------------|---|
| 1. Francs | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Euros | <input type="checkbox"/> | 2 |

Ce montant est...

- | | | |
|------------------------|--------------------------|---|
| 1. Par mois | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 2. Par trimestre | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 3. Par an | <input type="checkbox"/> | 5 |

QF. 3 BÉNÉFICIEZ-VOUS D'UNE RÉDUCTION D'IMPÔT OU D'UN CRÉDIT D'IMPÔT SUR LE REVENU POUR LA GARDE DE VOTRE (VOS) ENFANT(S) ?

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| 1. Oui, vous bénéficiez d'une réduction d'impôt | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Oui, vous bénéficiez d'un crédit d'impôt | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Non | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Ne sait pas (<i>ne pas citer</i>) | <input type="checkbox"/> | 4 |
- } QF. 5

QF. 4 COMBIEN DÉDUISEZ-VOUS OU PERCEVEZ-VOUS PAR AN ?

□□□□□,□□□

Ne sait pas (*ne pas citer*).

Ce montant est en

1. Francs 1
2. Euros..... 2

QF. 5 AVEZ-VOUS BÉNÉFICIÉ PAR LE PASSÉ DE L'ALLOCATION PARENTALE D'ÉDUCATION (APE)?

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

} **CAHIER H**
(p. 119)

A

B

C

D

E

F

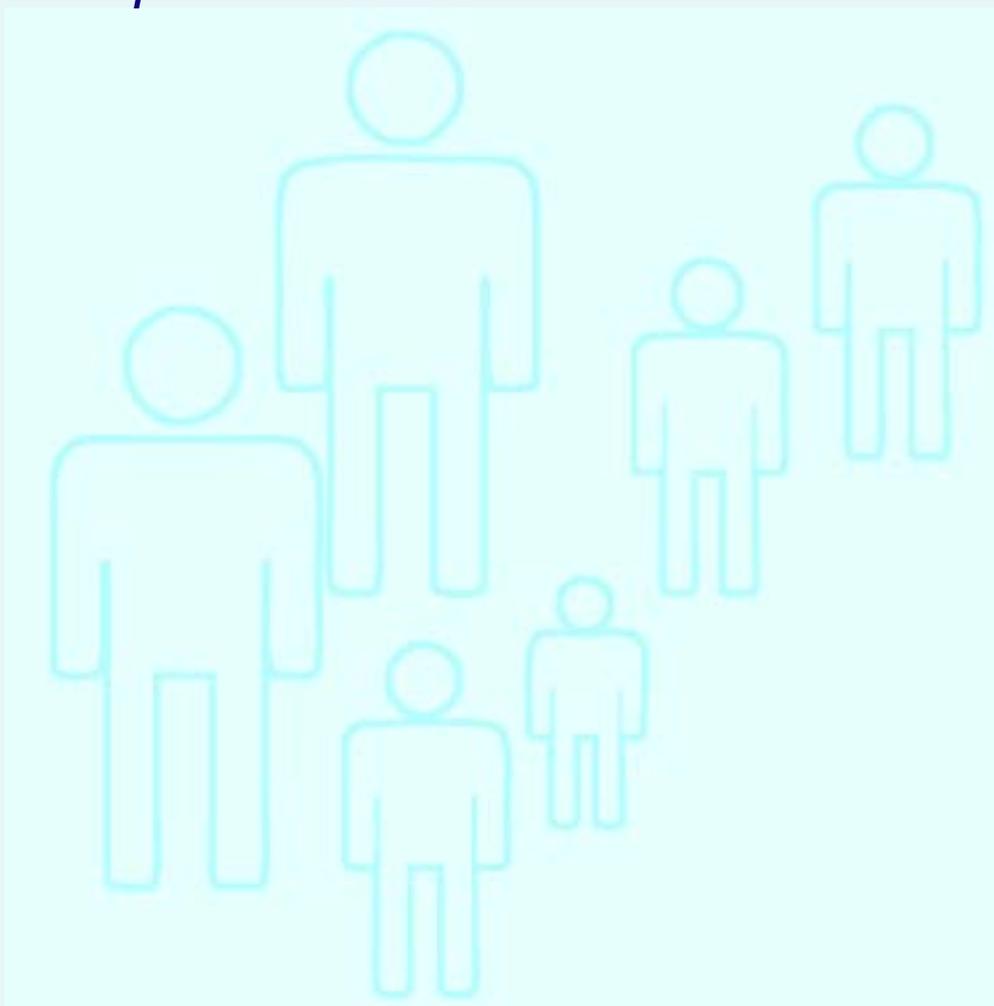
G

H

> Cahier G

Aides financières

*Au moins un enfant né le 01/01/2004
ou après*



Au moins un enfant (de lien 3, 4, 5 ou 6) né le 01/01/2004 ou après.

**QG. 1 POUR LA GARDE DE VOTRE (VOS) ENFANT(S),
BÉNÉFICIEZ-VOUS, VOUS OU VOTRE CONJOINT, DE L'ALLOCATION DE BASE DE LA PAJE**

1. Oui 1
2. Non 2
3. Ne sait pas (*ne pas citer*) 3 } QG. 3

QG. 2 COMBIEN PERCEVEZ-VOUS PAR MOIS... ?

 |_|_|_|_|_|,|_|_|_|
Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

1. Francs 1
2. Euros 2

**QG. 3 BÉNÉFICIEZ-VOUS DU COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX DU MODE DE GARDE (CMG)
POUR UNE ASSISTANTE MATERNELLE ?**

1. Oui 1
2. Non 2
3. Ne sait pas (*ne pas citer*) 3 } QG. 5

**QG. 4 AVEC LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX DE MODE DE GARDE POUR UNE ASSISTANTE MATERNELLE...
QG. 4a QUELLE SOMME PERCEVEZ-VOUS PAR MOIS ?**

 |_|_|_|_|_|,|_|_|_|
Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

1. Francs 1
2. Euros 2

**QG. 4b BÉNÉFICIEZ-VOUS D'UNE PRISE EN CHARGE PARTIELLE OU TOTALE DES CHARGES
SOCIALES POUR L'EMPLOI DE L'ASSISTANTE MATERNELLE ?**

1. Oui 1
2. Non 2
3. Ne sait pas (*ne pas citer*) 3

QG. 5 BÉNÉFICIEZ-VOUS DU COMPLÉMENT DU LIBRE CHOIX DU MODE DE GARDE (CMG) POUR UNE GARDE À DOMICILE ?

1. Oui..... 1
 2. Non..... 2
 3. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 3 } QG. 7

**QG. 6 AVEC LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX DE MODE DE GARDE POUR UNE GARDE À DOMICILE...
 QG. 6a QUELLE SOMME PERCEVEZ-VOUS PAR MOIS ?**

 |_|_|_|_|,|_|_|
 Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

1. Francs..... 1
 2. Euros..... 2

QG. 6b BÉNÉFICIEZ-VOUS D'UNE PRISE EN CHARGE PARTIELLE OU TOTALE DES CHARGES SOCIALES POUR L'EMPLOI DE LA GARDE À DOMICILE ?

1. Oui..... 1
 2. Non..... 2
 3. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 3

QG. 7 BÉNÉFICIEZ-VOUS D'UNE RÉDUCTION D'IMPÔT, OU D'UN CRÉDIT D'IMPÔT SUR LE REVENU, POUR LA GARDE DE VOTRE (VOS) ENFANT(S) ?

1. Oui, vous bénéficiez d'une réduction d'impôt..... 1
 2. Oui, vous bénéficiez d'un crédit d'impôt..... 2
 3. Non..... 3
 4. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 4 } QG. 9

QG. 8 COMBIEN DÉDUISEZ-VOUS OU PERCEVEZ-VOUS PAR AN... ?

 |_|_|_|_|,|_|_|
 Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

1. Francs..... 1
 2. Euros..... 2

A

B

C

D

E

F

G

H

QG. 9 BÉNÉFICIEZ-VOUS D'UNE AIDE MUNICIPALE POUR LA GARDE DE VOTRE (VOS) ENFANT(S)

1. Oui..... 1 Laquelle? Précisez : - - - - -
2. Non 2 } QG. 11
3. Ne sait pas (*ne pas citer*) 3

QG. 10 COMBIEN PERCEVEZ-VOUS... ?

 |_|_|_|_|_|,|_|_|
 Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

1. Francs..... 1
2. Euros..... 2

Ce montant est...

1. Par mois..... 1
2. Par trimestre 2
3. Par an..... 3

QG. 11 BÉNÉFICIEZ-VOUS D'UNE AIDE DU COMITÉ D'ENTREPRISE POUR LA GARDE DE VOTRE (VOS) ENFANT(S)?

1. Oui..... 1 Laquelle? Précisez : - - - - -
2. Non 2 } QG. 12
3. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 3

QG. 12 COMBIEN PERCEVEZ-VOUS ?

 |_|_|_|_|_|,|_|_|
 Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

1. Francs..... 1
2. Euros..... 2

Ce montant est...

1. Par mois..... 1
2. Par trimestre 2
3. Par an..... 3

QG. 13 BÉNÉFICIEZ-VOUS DU CHÈQUE EMPLOI SERVICE UNIVERSEL EN PARTIE PRÉFINANÇÉ PAR L'EMPLOYEUR (CESU) ?

- 1. Oui..... 1
 - 2. Non..... 2
 - 3. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 3
- } QG. 15

QG. 14 COMBIEN PERCEVEZ-VOUS ?

|_|_|_|_|_|, |_|_|
Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

- 1. Francs..... 1
- 2. Euros..... 2

Ce montant est...

- 1. Par mois..... 1
- 2. Par trimestre..... 2
- 3. Par an..... 3

QG. 15 BÉNÉFICIEZ-VOUS D'AUTRES AIDES ?

- 1. Oui..... 1 Laquelle? Précisez : - - - - -
 - 2. Non..... 2
 - 3. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 3
- } QG. 17

QG. 16 COMBIEN PERCEVEZ-VOUS... ?

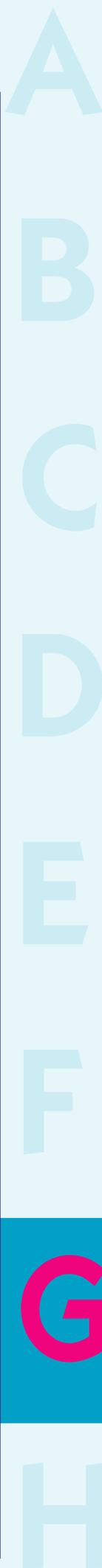
|_|_|_|_|_|, |_|_|
Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

- 1. Francs..... 1
- 2. Euros..... 2

Ce montant est...

- 1. Par mois..... 1
- 2. Par trimestre..... 2
- 3. Par an..... 3



QG. 17 BÉNÉFICIEZ-VOUS ACTUELLEMENT D'UNE ALLOCATION DESTINÉE À COMPENSER L'INTERRUPTION PARTIELLE OU TOTALE DE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE (OU DE CELLE DE VOTRE CONJOINT) POUR VOUS OCCUPER DE VOTRE (VOS) ENFANT(S) ?

(Il s'agit du complément de libre choix d'activité (CLCA) ou du complément optionnel de libre choix d'activité (COLCA)).

- | | | | |
|--|--------------------------|---|----------|
| 1. Oui..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } QG. 19 |
| 2. Non..... | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Ne sait pas <i>(ne pas citer)</i> | <input type="checkbox"/> | 3 | |

QG. 18 EN BÉNÉFICIEZ-VOUS SUITE À LA NAISSANCE DE... ?

- | | | |
|--|--------------------------|------------|
| 1. D'un premier enfant..... | <input type="checkbox"/> | 1 → QG. 22 |
| 2. D'un deuxième enfant..... | <input type="checkbox"/> | 2 → QG. 45 |
| 3. D'un troisième, quatrième, etc. enfant..... | <input type="checkbox"/> | 3 → QG. 66 |

QG. 19 EN AVEZ-VOUS DÉJÀ BÉNÉFICIÉ PAR LE PASSÉ ?

- | | | |
|--|--------------------------|------------|
| 1. Oui..... | <input type="checkbox"/> | 1 → QG. 21 |
| 2. Non..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Ne sait pas <i>(ne pas citer)</i> | <input type="checkbox"/> | 3 |

QG. 20 POURQUOI N'Y AVEZ-VOUS PAS RECOURU ?

Plusieurs réponses possibles.

- | | | | |
|--|--------------------------|---|------------------------|
| 1. Vous ne saviez pas que vous y aviez droit..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } CAHIER H
(p. 119) |
| 2. Vous ne souhaitiez (ni l'un ni l'autre) ni réduire ni interrompre votre activité professionnelle..... | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Vous (ou votre conjoint(e)) craigniez de ne pas retrouver votre poste ou un poste équivalent à votre retour..... | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Cela aurait été incompatible avec votre (sa) charge de travail et vos (ses) responsabilités professionnelles..... | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Cela n'était pas possible financièrement..... | <input type="checkbox"/> | 5 | |
| 6. Vous n'y aviez pas droit..... | <input type="checkbox"/> | 6 | |
| 7. Vous n'aviez pas encore d'enfant..... | <input type="checkbox"/> | 7 | |
| 8. Autre <i>(ne pas citer)</i> | <input type="checkbox"/> | 8 | |

QG. 21 S'AGISSAIT-IL... ?

1. Du complément de libre choix d'activité pour le premier enfant..... 1 → QG. 105
2. Du complément de libre choix d'activité pour le deuxième, troisième, etc. enfant..... 2 → QG. 129
3. Des deux successivement..... 3 → QG. 105
4. De l'APE seulement..... 4 → CAHIER H (p. 119)
5. De l'APE puis du complément de libre choix d'activité pour le 2^e enfant, etc..... 5 → QG. 129
6. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 6 → CAHIER H (p. 119)

QG. 22 VOUS PERCEVEZ DONC LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ POUR UN PREMIER ENFANT. PLUS PRÉCISÉMENT, EST-CE VOUS OU VOTRE CONJOINT(E) QUI EN BÉNÉFICIE ?

Si c'est le(la) conjoint(e) qui bénéficie du CLCA, poser toutes les questions concernant le CLCA à la troisième personne, en utilisant le pronom adapté selon qu'il s'agit du conjoint ou de la conjointe.

1. Vous..... 1
2. Votre conjoint(e)..... 2
3. Les deux..... 3
(*Dans ce cas les questions suivantes seront posées au répondant à l'enquête.*)
4. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 4

QG. 23 COMBIEN PERCEVEZ-VOUS PAR MOIS ?

_____,_____
Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

1. Francs..... 1
2. Euros..... 2

QG. 24 QUELLE MODALITÉ DU CLCA AVEZ-VOUS CHOISI ?

1. Le CLCA à taux partiel : vous travaillez à temps partiel..... 1
2. Le CLCA à taux plein : vous avez interrompu votre activité..... 2 → QG. 36

QG. 25 VOUS TRAVAILLEZ... ?

1. À mi-temps ou moins..... 1
2. Entre 50 % et 80 %..... 2

QG. 26 LORSQUE VOUS AVEZ CHOISI DE RÉDUIRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, LES RAISONS SUIVANTES ONT-ELLES COMPTÉ DANS VOTRE DÉCISION ?

Énumérer les différentes raisons.

- | | 1. OUI | 2. NON |
|--|----------------------------|----------------------------|
| 1. Vous vouliez passer plus de temps avec votre bébé..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 2. Vous le trouviez trop jeune pour être confié à temps complet..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 3. Cela faisait une séparation plus progressive..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 4. C'était avantageux financièrement..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 5. Le temps partiel vous permettait de mieux concilier votre vie familiale et votre vie professionnelle..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 6. Autre raison (<i>ne pas citer</i>)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
- Si oui, laquelle.....

QG. 27 PARMIS CES RAISONS, LAQUELLE CONSIDÉREZ-VOUS COMME LA RAISON PRINCIPALE DE VOTRE CHOIX D'ADOPTER LE CLCA DE RANG I À TAUX PARTIEL ?

Indiquer le numéro de l'item.

QG. 28 À LA FIN DE VOTRE CLCA DE RANG I À TAUX PARTIEL, AVEZ-VOUS L'INTENTION DE REPRENDRE UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE À TEMPS COMPLET ?

- | | | |
|---|----------------------------|----------|
| 1. Oui, dès la fin de vos droits..... | <input type="checkbox"/> 1 | } QG. 30 |
| 2. Oui, mais un peu plus tard (vous souhaitez continuer de travailler à temps partiel quelque temps même sans bénéficier du complément d'activité)..... | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 3. Non..... | <input type="checkbox"/> 3 | |
| 4. Vous ne savez pas encore..... | <input type="checkbox"/> 4 | → QG. 30 |

QG. 29 POURQUOI ?

Plusieurs réponses possibles.

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. Vous êtes satisfait(e) de l'organisation que vous avez trouvée dans le cadre de votre temps partiel..... | <input type="checkbox"/> 1 |
| 2. Vous voulez continuer à passer du temps avec votre enfant..... | <input type="checkbox"/> 2 |
| 3. Depuis la naissance de votre enfant, votre activité professionnelle n'est plus la priorité numéro un..... | <input type="checkbox"/> 3 |
| 4. Vous pensez que vous n'arriverez pas à tout gérer en retravaillant à temps complet..... | <input type="checkbox"/> 4 |
| 5. Financièrement, vous pouvez rester à temps partiel même sans percevoir l'allocation..... | <input type="checkbox"/> 5 |
| 6. Autre raison (<i>ne pas citer</i>)..... | <input type="checkbox"/> 6 |

QG. 30 VOUS PASSEZ ACTUELLEMENT PAR UNE PÉRIODE D'ACTIVITÉ À TEMPS PARTIEL...**QG. 30a AVANT LA NAISSANCE DE VOTRE ENFANT, ÉTIEZ-VOUS DÉJÀ À TEMPS PARTIEL ?**

1. Oui..... 1 → QG. 34
2. Non 2

QG. 30b AVEZ-VOUS L'IMPRESSION QUE CE PASSAGE PAR LE TEMPS PARTIEL VOUS PERMET DE GÉRER PLUS FACILEMENT LA TRANSITION ENTRE LE CONGÉ DE MATERNITÉ ET LE RETOUR À L'ACTIVITÉ ?

1. Oui..... 1
2. Non 2
3. Vous n'éprouvez pas particulièrement de difficulté pour gérer cette transition 3
4. Sans objet (*la personne concernée par la question est un homme*) 4

QG. 31 LORSQUE VOUS AVEZ FAIT VOTRE DEMANDE DE PASSAGE À TEMPS PARTIEL AUPRÈS DE VOTRE EMPLOYEUR, L'AVEZ-VOUS OBTENUE... ?

1. Sans difficultés..... 1
2. Difficilement (par ex. : vous n'avez pas obtenu, ou difficilement, le ou les jours de congés souhaités)..... 2

QG. 32 AVEZ-VOUS L'IMPRESSION QUE CE CHOIX DE RÉDUIRE VOTRE ACTIVITÉ A OU POURRAIT AVOIR DES CONSÉQUENCES NÉGATIVES SUR VOTRE VIE PROFESSIONNELLE (COMME D'ÊTRE MAL VU[E] PAR VOTRE EMPLOYEUR, ETC.) ?

1. Oui..... 1
2. Non 2
3. Il est trop tôt pour apprécier les conséquences sur votre vie professionnelle 3 } QG. 34

QG. 33 PAR EXEMPLE, VOUS TROUVEZ OU VOUS CRAIGNEZ...*Plusieurs réponses possibles.*

1. que cela vous ait déqualifié(e) aux yeux de votre employeur 1
2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle 2
3. qu'on vous confie des tâches moins intéressantes 3
4. que cela remette en question une promotion sur laquelle vous comptiez..... 4
5. vous vous sentez plus stressé(e) au travail..... 5
6. Autre crainte (*ne pas citer*)..... 6

QG. 34 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE CLCA
POUR LE PREMIER ENFANT À TEMPS PARTIEL

QG. 34a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOTRE ENFANT, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e) 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e) 3

QG. 34b SUR LE PLAN FINANCIER, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e) 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e) 3

QG. 34c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e) 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e) 3

QG. 35 CONCERNANT SA DURÉE, VOUS DIRIEZ QUE LE CLCA DE RANG I À TAUX PARTIEL EST... ?

1. trop court..... 1
2. d'une durée convenable..... 2
3. trop long 3
- } **CAHIER H**
(p. 119)

QG. 36 LORSQUE VOUS AVEZ CHOISI D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, LES RAISONS SUIVANTES ONT-ELLES COMPTÉ DANS VOTRE DÉCISION ?

Énumérer les différentes raisons.

- | | 1. OUI | 2. NON | |
|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 1. Vous ne vous sentiez pas encore prêt(e) à vous séparer de votre enfant..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 2. Vous pensiez que c'était la meilleure solution de garde pour lui..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 3. Vous aviez besoin de plus de temps pour trouver un mode de garde..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 4. Vous ne vous sentiez pas prêt(e) à reprendre votre activité professionnelle | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 5. Financièrement, il n'y avait pas d'autre solution possible..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 6. Aucune autre solution de garde n'existait (il n'y avait pas de mode de garde disponible à proximité)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 7. L'enfant était trop petit pour être gardé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 8. Vos horaires de travail n'étaient pas compatibles avec les horaires des modes d'accueil | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 9. Vous vouliez vous consacrer à l'éducation de votre enfant..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 10. Le travail que vous occupiez auparavant ne vous convenait pas..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 11. Vous aviez l'intention de vous arrêter de travailler de toute façon..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 12. Vous souhaitiez poursuivre un allaitement complet (si la personne concernée est un homme, cocher SO: sans objet)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> SO |
| 13. Autre raison..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| Si oui, laquelle _____ | | | |

QG. 37 PARMIS CES RAISONS, LAQUELLE CONSIDÉREZ-VOUS COMME LA RAISON PRINCIPALE DE VOTRE CHOIX D'ADOPTER LE CLCA DE RANG I À TAUX PLEIN ?

Indiquer le numéro de l'item.

|||

QG. 38 À LA FIN DE VOTRE CLCA DE RANG I À TAUX PLEIN, AVEZ-VOUS L'INTENTION DE REPRENDRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE... ?

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------|----------|
| 1. Oui..... | <input type="checkbox"/> 1 | → QG. 40 |
| 2. Non..... | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 3. Vous ne savez pas encore..... | <input type="checkbox"/> 3 | → QG. 40 |

QG. 39 POURQUOI ?*Plusieurs réponses possibles.*

- | | | | |
|--|--------------------------|---|----------|
| 1. Vous préférez vous occuper vous-même de votre enfant plutôt que de le confier | <input type="checkbox"/> | 1 | } QG. 43 |
| 2. Vous souhaitez changer de travail | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Vous souhaitez reprendre une formation..... | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Poursuivre votre activité vous semble pour le moment incompatible avec votre nouvelle vie de famille..... | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Votre contrat va prendre fin | <input type="checkbox"/> | 5 | |
| 6. Autre raison (<i>ne pas citer</i>)..... | <input type="checkbox"/> | 6 | |

QG. 40 CE CONGÉ SUPPLÉMENTAIRE AU CONGÉ MATERNITÉ DONT VOUS BÉNÉFICIEZ AVEC LE CLCA, AVEZ-VOUS LE SENTIMENT... ?

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| 1. qu'il vous éloigne encore plus de vos préoccupations professionnelles | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. qu'il vous aide à mieux vous préparer à votre retour à votre activité professionnelle | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. Vous ne savez pas..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Sans objet (<i>le bénéficiaire du CLCA est un homme</i>) | <input type="checkbox"/> | 4 |

QG. 41 AVEZ-VOUS L'IMPRESSION QUE CE CHOIX D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ POURRAIT AVOIR DES CONSÉQUENCES NÉGATIVES SUR VOTRE VIE PROFESSIONNELLE (COMME D'ÊTRE MAL VU[E] PAR VOTRE EMPLOYEUR, ETC.) ?

- | | | | |
|--|--------------------------|---|----------|
| 1. Oui..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } QG. 43 |
| 2. Non | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Il est trop tôt pour apprécier les conséquences sur votre vie professionnelle | <input type="checkbox"/> | 3 | |

QG. 42 PAR EXEMPLE, EST-CE QUE VOUS PENSEZ OU CRAIGNEZ...*Plusieurs réponses possibles.*

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| 1. que cela vous ait déqualifié(e) aux yeux de votre employeur | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. qu'on vous confie des tâches moins intéressantes | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. d'avoir du mal à retrouver votre place à votre retour au travail..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. que cela vous pénalise dans votre recherche d'un nouvel emploi | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Autre crainte (<i>ne pas citer</i>)..... | <input type="checkbox"/> | 6 |

**QG. 43 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE CLCA
À TEMPS PLEIN POUR LE PREMIER ENFANT**

QG. 43a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOTRE ENFANT, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 43b SUR LE PLAN FINANCIER, DIRIEZ-VOUS QUE VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 43c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, DIRIEZ-VOUS QUE VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 43d SUR LE PLAN DE L'ORGANISATION DE LA VIE FAMILIALE, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 44 CONCERNANT SA DURÉE, VOUS TROUVEZ QU'IL EST... ?

1. trop court..... 1
2. d'une durée convenable..... 2
3. trop long..... 3
- } **CAHIER H (p. 119)**

QG. 45 VOUS PERCEVEZ DONC LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ POUR VOTRE DEUXIÈME ENFANT. PLUS PRÉCISÉMENT, EST-CE VOUS OU VOTRE CONJOINT(E) QUI EN BÉNÉFICIE ?

Si c'est le (la) conjoint(e) qui a bénéficié du CLCA, poser toutes les questions concernant le CLCA à la troisième personne, en utilisant le pronom adapté selon qu'il s'agit du conjoint ou de la conjointe.

1. Vous..... 1
2. Votre conjoint(e)..... 2
3. Les deux (*dans ce cas, les questions suivantes seront posées au répondant à l'enquête*)..... 3
4. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 4

QG. 51 LORSQUE VOUS CESSEREZ DE PERCEVOIR CETTE ALLOCATION À TAUX PARTIEL, AVEZ-VOUS L'INTENTION DE REPRENDRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE À TEMPS COMPLET ?

1. Oui..... 1 → QG. 53
2. Non 2
3. Vous travailliez déjà à temps partiel avant de percevoir l'allocation..... 3 → QG. 56
4. Vous ne savez pas encore..... 4 → QG. 53

QG. 52 POURQUOI ?

Plusieurs réponses possibles.

1. Vous êtes satisfait(e) de l'organisation que vous avez trouvée..... 1
2. Vous voulez continuer à passer du temps avec vos enfants 2
3. Avec plusieurs enfants en bas âge, votre activité professionnelle n'est plus la priorité numéro un..... 3
4. Vous pensez que vous n'arriverez pas à tout gérer en retravaillant à temps complet..... 4
5. Vous pensez que vous aurez un autre enfant d'ici là..... 5
6. Autre raison (*ne pas citer*)..... 6

QG. 53 LORSQUE VOUS AVEZ FAIT VOTRE DEMANDE DE PASSAGE À TEMPS PARTIEL AUPRÈS DE VOTRE EMPLOYEUR, L'AVEZ-VOUS OBTENUE... ?

1. Sans difficulté..... 1
2. Difficilement (par ex. : vous n'avez pas obtenu, ou difficilement, les jours de congés souhaités)..... 2

QG. 54 AVEZ-VOUS L'IMPRESSIION QUE CE CHOIX DE RÉDUIRE VOTRE ACTIVITÉ A OU POURRAIT AVOIR DES CONSÉQUENCES NÉGATIVES SUR VOTRE VIE PROFESSIONNELLE (COMME D'ÊTRE MAL VU[E] PAR VOTRE EMPLOYEUR, ETC.) ?

1. Oui..... 1
2. Non..... 2
3. Il est trop tôt pour apprécier les conséquences sur votre vie professionnelle 3
- } QG 56

A

B

C

D

E

F

G

H

QG. 55 PAR EXEMPLE, VOUS TROUVEZ OU VOUS CRAIGNEZ...*Plusieurs réponses possibles.*

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| 1. que cela vous ait déqualifié(e) aux yeux de votre employeur | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. qu'on vous confie des tâches moins intéressantes | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. que cela remette en question une promotion sur laquelle vous comptiez | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. vous vous sentez plus stressé(e) au travail | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Autre crainte (<i>ne pas citer</i>)..... | <input type="checkbox"/> | 6 |

QG. 56 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ À TEMPS PARTIEL POUR LE DEUXIÈME ENFANT**QH. 56a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOS ENFANTS, VOUS EN ÊTES... ?**

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| 1. très satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. moyennement satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. peu satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 3 |

QG. 56b SUR LE PLAN FINANCIER, VOUS EN ÊTES... ?

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| 1. très satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. moyennement satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. peu satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 3 |

QG. 56c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, VOUS EN ÊTES... ?

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| 1. très satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. moyennement satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. peu satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 3 |

QG. 56d ET, SUR LE PLAN DE L'ORGANISATION DE LA VIE FAMILIALE, VOUS EN ÊTES... ?

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| 1. très satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. moyennement satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. peu satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 3 |

A

B

C

D

E

F

G

H

QG. 57 ET À LA NAISSANCE DE VOTRE PREMIER ENFANT, AVEZ-VOUS BÉNÉFICIÉ DU COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ ?

1. Oui..... 1 → QG. 105
 2. Non 2 } CAHIER H
 3. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 3 (p. 119)

QG. 58 LORSQUE VOUS AVEZ CHOISI D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, LES RAISONS SUIVANTES ONT-ELLES COMPTÉ DANS VOTRE DÉCISION ?

Énumérer les différentes raisons.

- | | 1. OUI | 2. NON | |
|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 1. Vous ne vous sentiez pas encore prêt(e) à vous séparer de votre enfant..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 2. Vous pensiez que c'était la meilleure solution de garde pour lui..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 3. Vous aviez besoin de plus de temps pour trouver un mode de garde..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 4. Vous ne vous sentiez pas prêt(e) à reprendre votre activité professionnelle..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 5. Financièrement il n'y avait pas d'autre solution possible..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 6. Aucune autre solution de garde n'existait (il n'y avait pas de mode de garde disponible à proximité)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 7. L'enfant était trop petit pour être gardé..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 8. Vos horaires de travail n'étaient pas compatibles avec les horaires des modes d'accueil..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 9. Vous vouliez vous consacrer à l'éducation de votre enfant..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 10. Le travail que vous occupiez auparavant ne vous convenait pas..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 11. Poursuivre votre activité était devenu incompatible avec votre vie de famille..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 12. Vous souhaitiez poursuivre un allaitement complet (<i>si la personne concernée est un homme, cocher SO : sans objet</i>)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> SO |
| 13. Autre raison..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| Si oui, laquelle..... | | | |

QG. 59 PARMIS CES RAISONS, LAQUELLE CONSIDÉREZ-VOUS COMME LA RAISON PRINCIPALE DE VOTRE CHOIX D'ADOPTER CETTE ALLOCATION À TAUX PLEIN ?

Indiquer le numéro de l'item.

|||

QG. 60 À LA FIN DE VOS DROITS, AVEZ-VOUS L'INTENTION DE REPRENDRE UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ?

1. Oui, à temps complet..... 1 } QG. 62
 2. Oui, à temps partiel..... 2 }
 3. Non..... 3
 4. Vous ne savez pas encore..... 4 → QG. 62

QG. 61 POURQUOI ?*Plusieurs réponses possibles.*

- | | | | |
|---|--------------------------|---|----------|
| 1. Vous préférez vous occuper vous-même de vos enfants plutôt que de les confier..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } QG. 64 |
| 2. Vous souhaitez reprendre une formation | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Travailler vous semble incompatible avec votre vie de famille..... | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Vous pensez avoir un autre enfant d'ici là | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Autre (<i>ne pas citer</i>) | <input type="checkbox"/> | 5 | |

QG. 62 AVEZ-VOUS L'IMPRESSIION QUE CE CHOIX D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ POURRAIT AVOIR DES CONSÉQUENCES NÉGATIVES SUR VOTRE VIE PROFESSIONNELLE FUTURE (COMME D'ÊTRE EN DIFFICULTÉ POUR RETROUVER DU TRAVAIL, ETC.) ?

- | | | | |
|---|--------------------------|---|----------|
| 1. Oui..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } QG. 64 |
| 2. Non | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Il est trop tôt pour apprécier les conséquences sur votre vie professionnelle..... | <input type="checkbox"/> | 3 | |

QG. 63 PAR EXEMPLE, EST-CE QUE VOUS PENSEZ OU CRAIGNEZ...*Plusieurs réponses possibles.*

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| 1. que cela vous déqualifie aux yeux de votre employeur..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. qu'on vous confie des tâches moins intéressantes | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. d'avoir du mal à retrouver votre place à votre retour au travail | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. que cela vous pénalise quand vous chercherez un nouvel emploi..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Autre crainte (<i>ne pas citer</i>) | <input type="checkbox"/> | 6 |

QG. 64 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ À TAUX PLEIN POUR LE DEUXIÈME ENFANT**QG. 64a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOS ENFANTS, VOUS ÊTES... ?**

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| 1. très satisfait(e) du CLCA..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. moyennement satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. peu satisfait(e)..... | <input type="checkbox"/> | 3 |

QG. 64b SUR LE PLAN FINANCIER, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 64c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 64d ET SUR LE PLAN DE L'ORGANISATION DE LA VIE FAMILIALE, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 65 ET AUPARAVANT, AVEZ-VOUS BÉNÉFICIÉ DU COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ POUR LA NAISSANCE DE VOTRE PREMIER ENFANT ?

1. Oui..... 1 → QG. 105
2. Non..... 2
3. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 3 } CAHIER H (p. 119)

QG. 66 S'AGIT-IL... ?

Expliquer la différence si l'enquête semble l'ignorer.

1. du complément de libre choix d'activité (CLCA) pour votre 3^e, 4^e, enfant, etc. 1
2. du complément optionnel de libre choix d'activité (COLCA) pour votre 3^e, 4^e enfant, etc..... 2 → QG. 91

QG. 67 SI VOTRE DERNIER ENFANT EST NÉ APRÈS LE 1^{er} JUILLET 2006, VOUS POUVIEZ AUSSI CHOISIR LE COLCA DE RANG 3 OU PLUS : ON Cesse DE TRAVAILLER PENDANT UN AN ET ON PERÇOIT UNE ALLOCATION PLUS ÉLEVÉE. CONNAISSEZ-VOUS CETTE POSSIBILITÉ ?

1. Oui..... 1
2. Non..... 2
3. Non concerné (dernier enfant né avant le 1^{er} juillet 2006)..... 3 } QG. 69

QG. 68 POURQUOI AVEZ-VOUS PRÉFÉRÉ LE CLCA DE RANG 3 OU PLUS ?

1. Vous souhaitez continuer à travailler à temps partiel et ce n'est possible qu'avec le CLCA..... 1
2. Vous préféreriez percevoir un montant plus faible, mais pour une durée de 3 ans plutôt que d'un seul..... 2
3. Autre raison..... 3
- Précisez : _ _ _ _ _

QG. 69 POUR QUEL ENFANT PERCEVEZ-VOUS LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ ?

1. Votre troisième enfant..... 1
2. Votre quatrième enfant ou un enfant de rang supérieur..... 2

QG. 70 ACTUELLEMENT, COMBIEN PERCEVEZ-VOUS PAR MOIS AU TITRE DU COMPLÉMENT D'ACTIVITÉ ?

|||||,|||
Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

1. Euros..... 1
2. Francs..... 2

QG. 71 PLUS PRÉCISÉMENT, EST-CE VOUS OU VOTRE CONJOINT(E) QUI EN BÉNÉFICIE ?

Si c'est le (la) conjoint(e) qui a bénéficié du CLCA, adapter le questionnaire en posant les questions à la troisième personne.

1. Vous..... 1
2. Votre conjoint(e)..... 2
3. Les deux (*dans ce cas, les questions suivantes seront posées pour le répondant à l'enquête*)..... 3
4. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 4

QG. 72 QUELLE MODALITÉ AVEZ-VOUS CHOISI ?

1. Le CLCA à taux partiel : vous travaillez à temps partiel..... 1
2. Le CLCA à taux plein : vous avez interrompu votre activité professionnelle..... 2 → QG. 83

QG. 73 VOUS TRAVAILLEZ... ?

1. À mi-temps ou moins..... 1
2. Entre 50 % et 80 %..... 2

QG. 74 LORSQUE VOUS AVEZ CHOISI DE RÉDUIRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, DANS LE CADRE DE CE COMPLÉMENT À TAUX PARTIEL, LES RAISONS SUIVANTES ONT-ELLES COMPTÉ DANS VOTRE DÉCISION ?*Énumérer les différentes raisons.*

- | | 1. OUI | 2. NON |
|--|----------------------------|----------------------------|
| 1. Vous vouliez passer plus de temps avec vos enfants..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 2. Il vous semblait important que vos enfants ne soient pas tout le temps gardés à l'extérieur | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 3. Vous aviez besoin de temps pour faire autre chose..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 4. Vous n'y perdiez pas, ou peu, financièrement | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 5. Cela vous permettait de mieux concilier votre vie familiale et votre vie professionnelle..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 6. Autre raison..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Si oui, laquelle_..... | | |

QG. 75 PARMIS CES RAISONS, LAQUELLE CONSIDÉREZ-VOUS COMME LA RAISON PRINCIPALE DE VOTRE CHOIX D'ADOPTER CE COMPLÉMENT À TAUX PARTIEL ?*Indiquer le numéro de l'item.***QG. 76 LORSQUE VOUS NE PERCEVREZ PLUS L'ALLOCATION À TAUX PARTIEL, AVEZ-VOUS L'INTENTION DE REPRENDRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE À TEMPS COMPLET ?**

1. Oui..... 1 → QG. 78
2. Non
3. Vous étiez déjà à temps partiel avant de percevoir l'allocation
4. Vous ne savez pas encore..... 4 → QG. 78

QG. 77 POURQUOI ?*Plusieurs réponses possibles.*

1. Vous êtes satisfait(e) de l'organisation que vous avez trouvée..... 1
2. Vous voulez continuer à passer du temps avec vos enfants
3. Avec plusieurs enfants, votre activité professionnelle n'est plus la priorité numéro 1..... 3
4. Vous pensez que vous n'arriverez pas à tout gérer en retravaillant à temps complet..... 4
5. Vous pensez que vous aurez un autre enfant d'ici là..... 5
6. D'autres raisons (*ne pas citer*)..... 6

QG. 78 LORSQUE VOUS AVEZ FAIT VOTRE DEMANDE DE PASSAGE À TEMPS PARTIEL
AUPRÈS DE VOTRE EMPLOYEUR, L'AVEZ-VOUS OBTENUE... ?

1. Sans difficultés..... 1
2. Difficilement (par ex. : vous n'avez pas obtenu, ou difficilement,
le ou les jours de congé souhaités)..... 2

QG. 79 AVEZ-VOUS L'IMPRESSIION QUE CE CHOIX DE RÉDUIRE VOTRE ACTIVITÉ A OU POURRAIT
Avoir des conséquences négatives sur votre vie professionnelle
(comme d'être mal vue par votre employeur, etc.) ?

1. Oui..... 1
2. Non 2
3. Il est trop tôt pour apprécier les conséquences sur votre vie professionnelle..... 3 } QG. 81

QG. 80 PAR EXEMPLE, VOUS TROUVEZ OU VOUS CRAIGNEZ...

Plusieurs réponses possibles.

1. que cela vous ait déqualifié(e) aux yeux de votre employeur 1
2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle..... 2
3. qu'on vous confie des tâches moins intéressantes 3
4. que cela remette en question une promotion sur laquelle vous comptiez..... 4
5. vous vous sentez plus stressé(e) au travail..... 5
6. Autre crainte (*ne pas citer*)..... 6

QG. 81 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE COMPLÉMENT DE LIBRE
CHOIX D'ACTIVITÉ À TEMPS PARTIEL POUR LE TROISIÈME ENFANT (OU PLUS)

QG. 81a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOS ENFANTS, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 81b SUR LE PLAN FINANCIER, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 81c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, VOUS EN ÊTES... ?

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| 1. très satisfait(e)..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. moyennement satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. peu satisfait(e)..... | <input type="checkbox"/> | 3 |

QG. 81d ET DU POINT DE VUE DE L'ORGANISATION FAMILIALE, VOUS EN ÊTES... ?

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| 1. très satisfait(e)..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. moyennement satisfait(e) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. peu satisfait(e)..... | <input type="checkbox"/> | 3 |

QG. 82 ET AUPARAVANT, AVIEZ-VOUS BÉNÉFICIÉ DU COMPLÉMENT D'ACTIVITÉ POUR LA NAISSANCE DE VOS AUTRES ENFANTS ?

- | | | | |
|--|--------------------------|---|---------------------|
| 1. Vous en avez bénéficié à la naissance de votre premier enfant uniquement..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } QG. 105 |
| 2. Vous en avez bénéficié pour votre premier et pour le (ou les) enfants suivant(s)..... | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Vous n'en avez bénéficié que pour votre second (ou troisième...) enfant | <input type="checkbox"/> | 3 | } CAHIER H (p. 119) |
| 4. Vous n'en avez jamais bénéficié auparavant..... | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Ne sait pas (<i>ne pas citer</i>)..... | <input type="checkbox"/> | 5 | |

QG. 83 LORSQUE VOUS AVEZ CHOISI D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, LES RAISONS SUIVANTES ONT-ELLES COMPTÉ DANS VOTRE DÉCISION ?*Énumérer les différentes raisons.*

- | | 1. OUI | 2. NON | |
|--|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| 1. Vous ne vous sentiez pas encore prêt(e) à vous séparer de votre enfant.... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 2. Vous pensiez que c'était la meilleure solution de garde pour lui | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 3. Vous aviez besoin de plus de temps pour trouver un mode de garde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 4. Vous ne vous sentiez pas prêt(e) à reprendre votre activité professionnelle..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 5. Financièrement il n'y avait pas d'autre solution | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 6. Aucune autre solution de garde n'existait
(il n'y avait pas de modes de garde disponibles à proximité)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 7. L'enfant était trop petit pour être gardé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 8. Vos horaires de travail n'étaient pas compatibles avec les horaires
des modes d'accueil..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 9. Vous vouliez vous consacrer à l'éducation de votre enfant..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 10. Le travail que vous occupiez auparavant ne vous convenait pas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 11. Poursuivre votre activité était devenu incompatible
avec votre vie de famille..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| 12. Vous souhaitiez poursuivre un allaitement complet
(<i>si la personne concernée est un homme, cocher SO : sans objet</i>)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 <input type="checkbox"/> SO |
| 13. Autre raison | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| Si oui, laquelle..... | | | |

QG. 84 PARMIS CES RAISONS, LAQUELLE CONSIDÉREZ-VOUS COMME LA RAISON PRINCIPALE DE VOTRE CHOIX D'ADOPTER LE CLCA DE RANG 3 OU PLUS À TAUX PLEIN ?

Indiquer le numéro de l'item.

QG. 85 À LA FIN DE VOS DROITS, AVEZ-VOUS L'INTENTION DE REPRENDRE UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ?

- | | | | |
|----------------------------------|--------------------------|---|----------|
| 1. Oui, à temps complet | <input type="checkbox"/> | 1 | } QG. 87 |
| 2. Oui, à temps partiel..... | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Non | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Vous ne savez pas encore..... | <input type="checkbox"/> | 4 | → QG. 87 |

QG. 86 POURQUOI ?

Plusieurs réponses possibles.

- | | | | |
|---|--------------------------|---|----------|
| 1. Vous préférez vous occuper vous-même de vos enfants plutôt que de les confier..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } QG. 89 |
| 2. Vous souhaitez reprendre une formation | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Travailler vous semble incompatible avec votre vie de famille | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Vous pensez avoir un autre enfant d'ici là..... | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Autre (<i>ne pas citer</i>)..... | <input type="checkbox"/> | 5 | |

QG. 87 AVEZ-VOUS L'IMPRESSIION QUE CE CHOIX D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ POURRAIT AVOIR DES CONSÉQUENCES NÉGATIVES SUR VOTRE VIE PROFESSIONNELLE FUTURE (COMME D'ÊTRE EN DIFFICULTÉ POUR RETROUVER DU TRAVAIL, ETC.) ?

- | | | | |
|---|--------------------------|---|----------|
| 1. Oui..... | <input type="checkbox"/> | 1 | } QG. 89 |
| 2. Non | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Il est trop tôt pour apprécier les conséquences sur votre vie professionnelle..... | <input type="checkbox"/> | 3 | |

QG. 88 PAR EXEMPLE, EST-CE QUE VOUS PENSEZ OU CRAIGNEZ...

Plusieurs réponses possibles.

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| 1. que cela vous déqualifie aux yeux de votre employeur..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. qu'on vous confie des tâches moins intéressantes | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. d'avoir du mal à retrouver votre place à votre retour au travail..... | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. que cela vous pénalise quand vous cherchez un nouvel emploi..... | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Autre crainte (<i>ne pas citer</i>)..... | <input type="checkbox"/> | 6 |

QG. 89 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ À TAUX PLEIN POUR LE TROISIÈME ENFANT (OU PLUS)**QG. 89a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOS ENFANTS, VOUS EN ÊTES... ?**

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 89b SUR LE PLAN FINANCIER, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 89c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 89d ET DU POINT DE VUE DE L'ORGANISATION FAMILIALE, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e)..... 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 90 ET AUPARAVANT, AVIEZ-VOUS BÉNÉFICIÉ DU COMPLÉMENT D'ACTIVITÉ POUR LA NAISSANCE DE VOS AUTRES ENFANTS ?

1. Vous en avez bénéficié à la naissance de votre premier enfant uniquement..... 1 } QG. 105
2. Vous en avez bénéficié pour votre premier et pour le (ou les) enfants suivant(s)..... 2 }
3. Vous n'en avez bénéficié que pour votre second (ou troisième...) enfant..... 3 } CAHIER H
4. Vous n'en avez jamais bénéficié auparavant..... 4 } (p. 119)
5. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 5 }

A

B

C

D

E

F

G

H

QG. 91 POURQUOI AVEZ-VOUS PRÉFÉRÉ LE COLCA AU CLCA?*Plusieurs réponses possibles.*

1. Financièrement, le montant du CLCA ne vous permettait pas d'arrêter de travailler..... 1
2. Vous préféreriez une somme plus importante même pour une durée plus courte 2
3. Vous ne souhaitez pas vous éloigner du marché du travail plus d'un an..... 3
4. Selon vous c'est pendant sa première année qu'il est important que l'enfant
soit gardé par ses parents..... 4
5. Autre..... 5
- Précisez : - - - - -

QG. 92 COMBIEN PERCEVEZ-VOUS PAR MOIS ?

||_|_|_|,|_|_|_|_|
Ne sait pas (*ne pas citer*)

Ce montant est en...

1. Euros..... 1
2. Francs..... 2

QG. 93 PLUS PRÉCISÉMENT, EST-CE VOUS OU VOTRE CONJOINT(E) QUI EN BÉNÉFICIE ?*Si c'est le (la) conjoint(e) qui a bénéficié du COLCA,
adapter le questionnaire en posant les questions à la troisième personne.*

1. Vous..... 1
2. Votre conjoint(e)..... 2
3. Ne sait pas (*ne pas citer*) 3

QG. 94 POUR QUEL ENFANT PERCEVEZ-VOUS CE COMPLÉMENT ?

1. Votre troisième enfant..... 1
2. Votre quatrième enfant ou un enfant de rang supérieur 2

QG. 95 LORSQUE VOUS AVEZ CHOISI D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, LES RAISONS SUIVANTES ONT-ELLES COMPTÉ DANS VOTRE DÉCISION ?

Énumérer les différentes raisons.

	1. OUI	2. NON	
1. Vous ne vous sentiez pas encore prêt(e) à vous séparer de votre petit dernier	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
2. Vous pensiez que c'était la meilleure solution de garde pour lui	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3. Vous aviez besoin de plus de temps pour trouver un mode de garde	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
4. Vous ne vous sentiez pas prêt(e) à reprendre votre activité professionnelle	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
5. Financièrement il n'y avait pas d'autre solution	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
6. Aucune autre solution de garde n'existait (il n'y avait pas de mode de garde disponible à proximité).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
7. L'enfant était trop petit pour être gardé	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
8. Vos horaires de travail n'étaient pas compatibles avec les horaires des modes d'accueil	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
9. Vous vouliez vous consacrer à l'éducation de votre enfant	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
10. Le travail que vous occupiez auparavant ne vous convenait pas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
11. Poursuivre votre activité était devenu incompatible avec votre vie de famille.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
12. Vous souhaitiez poursuivre un allaitement complet <i>(si la personne concernée est un homme, cocher SO : sans objet)</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> SO
13. Autre raison	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	

Si oui, laquelle_ _ _ _ _

QG. 96 PARMIS CES RAISONS, LAQUELLE CONSIDÉREZ-VOUS COMME LA RAISON PRINCIPALE DE VOTRE CHOIX D'ADOPTER LE COLCA ?

Indiquer le numéro de l'item.

QG. 97 A LA FIN DE VOS DROITS, AVEZ-VOUS L'INTENTION DE REPRENDRE UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ?

1. Oui, à temps complet	<input type="checkbox"/> 1	} QG. 99
2. Oui, à temps partiel	<input type="checkbox"/> 2	
3. Non	<input type="checkbox"/> 3	
4. Vous ne savez pas encore	<input type="checkbox"/> 4	→ QG. 99

QG. 98 POURQUOI ?

Plusieurs réponses possibles.

1. Vous préférez vous occuper vous-même de vos enfants plutôt que de les confier.....	<input type="checkbox"/> 1	} QG. 101
2. Vous souhaitez reprendre une formation.....	<input type="checkbox"/> 2	
3. Travailler vous semble incompatible avec votre vie de famille.....	<input type="checkbox"/> 3	
4. Vous pensez avoir un autre enfant d'ici là	<input type="checkbox"/> 4	
5. D'autres raisons <i>(ne pas citer)</i>	<input type="checkbox"/> 5	

A

B

C

D

E

F

G

H

QG. 99 AVEZ-VOUS L'IMPRESSION QUE CE CHOIX D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ POURRAIT AVOIR DES CONSÉQUENCES NÉGATIVES SUR VOTRE VIE PROFESSIONNELLE FUTURE (COMME D'ÊTRE EN DIFFICULTÉ POUR RETROUVER DU TRAVAIL, ETC.) ?

1. Oui..... 1
2. Non 2
3. Il est trop tôt pour apprécier les conséquences sur votre vie professionnelle 3 } QG. 101

QG. 100 PAR EXEMPLE, EST-CE QUE VOUS PENSEZ OU CRAIGNEZ...

Plusieurs réponses possibles.

1. que cela vous déqualifie aux yeux de votre employeur..... 1
2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle..... 2
3. qu'on vous confie des tâches moins intéressantes..... 3
4. d'avoir du mal à retrouver votre place à votre retour au travail..... 4
5. que cela vous pénalise quand vous cherchez un nouvel emploi..... 5
6. Autre crainte (*ne pas citer*)..... 6

QG. 101 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE COMPLÉMENT OPTIONNEL DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ POUR LE TROISIÈME ENFANT (OU PLUS)

QG. 101a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOS ENFANTS, VOUS EN ÊTES... ?

1. satisfait(e) 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 101b SUR LE PLAN FINANCIER, VOUS EN ÊTES... ?

1. satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 101c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, VOUS EN ÊTES... ?

1. satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 101d ET DU POINT DE VUE DE L'ORGANISATION DE LA VIE FAMILIALE, VOUS EN ÊTES... ?

1. satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 102 CONCERNANT SA DURÉE, DIRIEZ-VOUS QU'ELLE EST... ?

1. Trop courte..... 1
2. Convenable 2
3. Trop longue..... 3

QG. 103 CONCERNANT LE MONTANT DE L'ALLOCATION VERSÉE, CONSIDÉREZ-VOUS QU'IL S'AGIT D'UNE AIDE FINANCIÈRE... ?

1. Tout à fait significative..... 1
2. Assez significative..... 2
3. Insuffisante..... 3

QG. 104 ET AUPARAVANT, AVIEZ-VOUS BÉNÉFICIÉ D'UNE ALLOCATION DESTINÉE À COMPENSER L'INTERRUPTION PARTIELLE OU TOTALE DE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE OU DE CELLE DE VOTRE CONJOINT(E) ?

1. Oui, du complément de libre choix d'activité pour le premier enfant uniquement..... 1
2. Oui, du complément d'activité pour le premier et pour le (ou les) enfants suivant(s)..... 2
3. Oui, du complément d'activité uniquement pour votre second (ou 3^e...) enfant..... 3 → QG. 129
4. Oui, de l'APE..... 4
5. Vous n'en avez jamais bénéficié auparavant..... 5 } CAHIER H (p. 119)
6. Ne sait pas (*ne pas citer*)..... 6

QG. 105 LORSQUE VOUS PERCEVIEZ LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ POUR VOTRE PREMIER ENFANT, ÉTAIT-CE VOUS OU VOTRE CONJOINT(E) QUI EN BÉNÉFICIAIT ?

Si c'est le (la) conjoint(e) qui a bénéficié du CLCA, poser toutes les questions concernant le CLCA à la troisième personne, en utilisant le pronom adapté selon qu'il s'agit du conjoint ou de la conjointe.

1. Vous 1
2. Votre conjoint(e) 2
3. Les deux (*dans ce cas, les questions suivantes seront posées pour le répondant à l'enquête*)..... 3
4. Ne sait pas (*ne pas citer*) 4

QG. 106 PENDANT COMBIEN DE MOIS L'AVEZ-VOUS UTILISÉ ?*C'est possible pendant 6 mois au maximum.***QG. 107 QUELLE MODALITÉ AVIEZ-VOUS CHOISIE ?**

1. Le CLCA à taux partiel : vous travaillez (ou le conjoint) à temps partiel 1
2. Le CLCA à taux plein : vous avez interrompu votre activité professionnelle..... 2 → QG. 119

QG. 108 VOUS TRAVAILLIEZ... ?

1. À mi-temps ou moins..... 1
2. Entre 50% et 80% 2

QG. 109 À L'ÉPOQUE, LORSQUE VOUS AVEZ CHOISI DE RÉDUIRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, LES RAISONS SUIVANTES AVAIENT-ELLES COMPTÉ DANS VOTRE DÉCISION ?*Énumérer les différentes raisons.*

- | | 1. OUI | 2. NON |
|--|----------------------------|----------------------------|
| 1. Vous vouliez passer plus de temps avec votre bébé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 2. Vous le trouviez trop jeune pour être confié à temps complet..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 3. Cela faisait une séparation plus progressive..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 4. C'était avantageux financièrement..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 5. Le temps partiel vous permettait de mieux concilier votre vie familiale
et votre vie professionnelle | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 6. Autre raison..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
- Si oui, laquelle_ _ _ _ _

QG. 110 PARMI CES RAISONS, LAQUELLE CONSIDÉRIEZ-VOUS COMME LA RAISON PRINCIPALE DE VOTRE CHOIX D'ADOPTER LE CLCA POUR LE PREMIER ENFANT À TAUX PARTIEL ?*Indiquer le numéro de la modalité.***QG. 111 LORSQUE VOUS AVEZ CESSÉ DE PERCEVOIR L'ALLOCATION À TAUX PARTIEL, AVEZ-VOUS REPRIS VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE À TEMPS COMPLET ?**

1. Oui, dès la fin de vos droits..... 1 → QG. 114
2. Oui, mais un peu plus tard (vous avez donc continué à travailler à temps partiel
quelque temps alors que vous ne bénéficiiez plus du complément d'activité)..... 2 → QG. 113
3. Non 3
4. Vous étiez déjà à temps partiel avant de percevoir l'allocation..... 4 → QG. 117

QG. II2 POURQUOI N'AVEZ-VOUS PAS REPRIS VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE À TEMPS COMPLET ?*Plusieurs réponses possibles.*

1. Vous étiez satisfaite de l'organisation que vous aviez trouvée dans le cadre de votre temps partiel..... 1
2. Vous vouliez continuer à passer du temps avec votre enfant 2
3. Depuis la naissance de votre enfant, votre activité professionnelle n'était plus la priorité numéro un..... 3
4. Vous n'auriez pas réussi à tout gérer en continuant à travailler à temps complet 4
5. Vous attendiez un autre enfant ou souhaitiez en avoir un rapidement..... 5
6. Autres raisons (*ne pas citer*)..... 6

QG. II3 COMBIEN DE MOIS APRÈS LA FIN DE VOS DROITS AVEZ-VOUS EFFECTIVEMENT REPRIS VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE À TEMPS COMPLET ? π π π**QG. II4 CE PASSAGE PAR UNE PÉRIODE D'ACTIVITÉ À TEMPS PARTIEL VOUS A-T-IL PERMIS DE GÉRER PLUS FACILEMENT LA TRANSITION ENTRE LE CONGÉ DE MATERNITÉ ET LE RETOUR À L'ACTIVITÉ ?**

1. Oui..... 1
2. Non 2
3. Vous ne ressentiez pas de difficulté particulière pour gérer cette transition..... 3
4. Sans objet (*la personne concernée par la question est un homme*)..... 4

QG. II5 AVEZ-VOUS L'IMPRESSION QUE CE CHOIX DE RÉDUIRE VOTRE ACTIVITÉ A EU DES CONSÉQUENCES NÉGATIVES SUR VOTRE VIE PROFESSIONNELLE (COMME D'ÊTRE MAL VUE PAR VOTRE EMPLOYEUR, ETC.) ?

1. Oui 1
2. Non 2 → QG. II7

QG. II6 PAR EXEMPLE, VOUS TROUVEZ OU VOUS CRAIGNEZ...*Plusieurs réponses possibles.*

1. que cela vous ait déqualifié(e) aux yeux de votre employeur 1
2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle..... 2
3. qu'on vous confie des tâches moins intéressantes 3
4. que cela remette en question une promotion sur laquelle vous comptiez..... 4
5. vous vous sentez plus stressé(e) au travail..... 5
6. Autre crainte (*ne pas citer*) 6

QG. I17 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ À TAUX PARTIEL POUR LE PREMIER ENFANT

QG. I17a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOTRE ENFANT, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I17b SUR LE PLAN FINANCIER, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I17c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I17d ET DU POINT DE VUE DE L'ORGANISATION DE LA VIE FAMILIALE, VOUS EN ÊTES... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I18 CONCERNANT SA DURÉE, VOUS DIRIEZ QUE LE CLCA DE RANG I À TAUX PARTIEL EST... ?

1. trop court..... 1
2. d'une durée convenable..... 2
3. trop long..... 3
- } **CAHIER H**
(p. 119)

QG. I19 LORSQUE VOUS AVIEZ CHOISI D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, DANS LE CADRE DU CLCA DE RANG I À TAUX PLEIN, LES RAISONS SUIVANTES AVAIENT-ELLES COMPTÉ DANS VOTRE DÉCISION ?

Énumérer les différentes raisons.

- | | 1. OUI | 2. NON | |
|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 1. Vous ne vous sentiez pas encore prêt(e) à vous séparer de votre enfant..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 2. Vous pensiez que c'était la meilleure solution de garde pour lui..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 3. Vous aviez besoin de plus de temps pour trouver un mode de garde..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 4. Vous ne vous sentiez pas prêt(e) à reprendre votre activité professionnelle..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 5. Utiliser un autre mode de garde aurait coûté trop cher..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 6. Aucune autre solution de garde n'existait (il n'y avait pas de mode de garde disponible à proximité)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 7. L'enfant était trop petit pour être gardé..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 8. Vos horaires de travail n'étaient pas compatibles avec les horaires des modes d'accueil | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 9. Vous vouliez vous consacrer à l'éducation de votre enfant | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 10. Le travail que vous occupiez auparavant ne vous convenait pas | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 11. Vous aviez l'intention de vous arrêter de travailler de toute façon..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 12. Vous souhaitiez poursuivre un allaitement complet
(si la personne concernée est un homme, cocher SO: sans objet)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> SO |
| 13. Autre raison.....
Si oui, laquelle - - - - - | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |

QG. I20 PARMIS CES RAISONS, LAQUELLE CONSIDÉREZ-VOUS COMME LA RAISON PRINCIPALE DE VOTRE CHOIX D'ADOPTER LE CLCA DE RANG I À TAUX PLEIN ?

Indiquer le numéro de l'item.

|||

QG. I21 À LA SUITE DU CLCA, AVIEZ-VOUS REPRIS VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ?

- | | | |
|--|----------------------------|-----------|
| 1. Oui, dès la fin de vos droits | <input type="checkbox"/> 1 | → QG. I24 |
| 2. Oui, mais un peu plus tard | <input type="checkbox"/> 2 | → QG. I23 |
| 3. Non | <input type="checkbox"/> 3 | |

QG. I22 POURQUOI ?*Plusieurs réponses possibles.*

- | | | | |
|---|--------------------------|---|-----------|
| 1. Vous avez préféré vous occuper vous-même de votre enfant plutôt que de le confier | <input type="checkbox"/> | 1 | } QG. I25 |
| 2. Vous souhaitiez changer de travail..... | <input type="checkbox"/> | 2 | |
| 3. Vous souhaitiez reprendre une formation | <input type="checkbox"/> | 3 | |
| 4. Poursuivre votre activité vous semblait incompatible
avec votre nouvelle vie de famille | <input type="checkbox"/> | 4 | |
| 5. Votre contrat avait pris fin..... | <input type="checkbox"/> | 5 | |
| 6. Vous souhaitiez avoir rapidement un autre enfant | <input type="checkbox"/> | 6 | |
| 7. D'autres raisons (<i>ne pas citer</i>)..... | <input type="checkbox"/> | 7 | |

**QG. I23 COMBIEN DE MOIS APRÈS LA FIN DE VOS DROITS
AVEZ-VOUS EFFECTIVEMENT REPRIS UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ?**

|_|_|

**QG. I24 CE CONGÉ SUPPLÉMENTAIRE AU CONGÉ MATERNITÉ DONT VOUS AVIEZ BÉNÉFICIÉ
DANS LE CADRE DU CLCA DE RANG I, AVIEZ-VOUS EU LE SENTIMENT... ?**

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| 1. qu'il vous avait encore plus éloignée de vos préoccupations professionnelles | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. qu'il vous avait aidée à mieux vous préparer à votre retour
à votre activité professionnelle..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. ni l'un ni l'autre..... | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. Sans objet (<i>la personne concernée par la question est une femme</i>)..... | <input type="checkbox"/> | 4 |

**QG. I25 AVEZ-VOUS L'IMPRESSION QUE CE CHOIX D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ
A EU DES CONSÉQUENCES NÉGATIVES SUR VOTRE VIE PROFESSIONNELLE
(COMME D'AVOIR DU MAL À RETROUVER UN EMPLOI, ETC.) ?**

- | | | |
|--------------|--------------------------|-------------|
| 1. Oui | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. Non | <input type="checkbox"/> | 2 → QG. I27 |

QG. I26 PAR EXEMPLE, EST-CE QUE VOUS PENSEZ OU CRAIGNEZ...*Plusieurs réponses possibles.*

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| 1. que cela vous ait déqualifié(e) aux yeux de votre employeur..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| 2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle.... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| 3. qu'on vous confie des tâches moins intéressantes | <input type="checkbox"/> | 3 |
| 4. que vous avez eu du mal à retrouver votre place à votre retour au travail | <input type="checkbox"/> | 4 |
| 5. que cela vous a pénalisé(e) dans votre recherche d'un nouvel emploi
(ou vous craignez que cela se produise) | <input type="checkbox"/> | 5 |
| 6. Autre crainte (<i>ne pas citer</i>) | <input type="checkbox"/> | 6 |

QG. I27 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE COMPLÉMENT
DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ À TAUX PLEIN POUR LE PREMIER ENFANT

QG. I27a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOTRE ENFANT, VOUS EN ÉTIEZ... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I27b SUR LE PLAN FINANCIER, VOUS EN ÉTIEZ... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I27c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, VOUS EN ÉTIEZ... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I27d ET DU POINT DE VUE DE L'ORGANISATION DE LA VIE FAMILIALE,
VOUS EN ÉTIEZ... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I28 CONCERNANT SA DURÉE, VOUS AVEZ TROUVÉ QU'IL ÉTAIT... ?

1. trop court 1
2. d'une durée convenable 2
3. trop long 3
- } **CAHIER H**
(p. 119)

A

B

C

D

E

F

G

H

QG. I29 LORSQUE VOUS PERCEVIEZ LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ DE RANG 2 OU PLUS, ÉTAIT-CE VOUS OU VOTRE CONJOINT(E) QUI EN BÉNÉFICIAIT ?

Si c'est le(la) conjoint(e) qui a bénéficié du CLCA, adapter le questionnaire en posant les questions à la troisième personne.

1. Vous 1
2. Votre conjoint(e) 2
3. Les deux (*dans ce cas, les questions suivantes seront posées pour le répondant à l'enquête*) 3
4. Ne sait pas (*ne pas citer*) 4

QG. I30 POUR QUEL ENFANT AVEZ-VOUS PERÇU CE COMPLÉMENT ?

1. Votre deuxième enfant 1
2. Votre troisième enfant 2
3. Votre quatrième enfant ou un enfant de rang supérieur 3

QG. I31 PENDANT COMBIEN DE TEMPS L'AVEZ-VOUS UTILISÉ ?

Si réponse en années, convertir en nombre de mois.

Nombre de mois :

QG. I32 QUELLE MODALITÉ AVEZ-VOUS CHOISIE ?

1. Le CLCA à taux partiel : vous travaillez (ou le conjoint) à temps partiel 1
2. Le CLCA à taux plein : vous avez interrompu votre activité professionnelle 2 → QG. I43

QG. I33 VOUS TRAVAILLIEZ... ?

1. À mi-temps ou moins 1
2. Entre 50% et 80% 2

QG. 134 À L'ÉPOQUE, LORSQUE VOUS AVIEZ CHOISI DE RÉDUIRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, LES RAISONS SUIVANTES AVAIENT-ELLES COMPTÉ DANS VOTRE DÉCISION ?

Énumérer les différentes raisons.

- | | 1. OUI | 2. NON |
|--|----------------------------|----------------------------|
| 1. Vous vouliez passer plus de temps avec vos enfants..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 2. Il vous semblait important que vos enfants ne soient pas tout le temps gardés à l'extérieur | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 3. Vous aviez besoin de temps pour faire autre chose..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 4. Vous n'y perdiez pas, ou peu, financièrement..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 5. Cela vous permettait de mieux concilier votre vie familiale et votre vie professionnelle | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 6. Autre raison | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
- Si oui, laquelle_ _ _ _ _

QG. 135 PARMI CES RAISONS, LAQUELLE CONSIDÉRIEZ-VOUS COMME LA RAISON PRINCIPALE DE VOTRE CHOIX D'ADOPTER LE CLCA POUR LE DEUXIÈME ENFANT (OU PLUS) À TAUX PARTIEL ?

Indiquer le numéro de la modalité.

1

QG. 136 À LA FIN DE VOTRE CLCA À TAUX PARTIEL, AVIEZ-VOUS REPRIS VOTRE ACTIVITÉ À TEMPS COMPLET ?

- | | | |
|---|----------------------------|-----------|
| 1. Oui, dès la fin de vos droits | <input type="checkbox"/> 1 | → QG. 139 |
| 2. Oui, mais un peu plus tard (vous avez donc continué à travailler à temps partiel alors que vous quelques temps ne bénéficiiez plus du complément d'activité) | <input type="checkbox"/> 2 | → QG. 138 |
| 3. Non | <input type="checkbox"/> 3 | |
| 4. Vous étiez déjà à temps partiel avant de percevoir l'allocation | <input type="checkbox"/> 4 | → QG. 142 |

QG. 137 POURQUOI ?

Plusieurs réponses possibles.

- | | | |
|--|----------------------------|-----------|
| 1. Vous étiez satisfaite de l'organisation que vous aviez trouvée dans le cadre de votre temps partiel | <input type="checkbox"/> 1 | } QG. 139 |
| 2. Vous vouliez continuer à passer du temps avec vos enfants | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 3. Avec plusieurs enfants en bas âge, votre activité professionnelle n'était plus la priorité numéro un..... | <input type="checkbox"/> 3 | |
| 4. Vous n'auriez pas réussi à tout gérer en continuant à travailler à temps complet..... | <input type="checkbox"/> 4 | |
| 5. D'autres raisons (<i>ne pas citer</i>) | <input type="checkbox"/> 5 | |

QG. I38 COMBIEN DE MOIS APRÈS LA FIN DE VOS DROITS AVEZ-VOUS EFFECTIVEMENT REPRIS VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE À TEMPS COMPLET ?

QG. I39 LORSQUE VOUS AVIEZ FAIT VOTRE DEMANDE DE PASSAGE À TEMPS PARTIEL AUPRÈS DE VOTRE EMPLOYEUR, L'AVIEZ-VOUS OBTENUE... ?

1. Sans difficulté 1
2. Difficilement (par ex. : vous n'aviez pas obtenu, ou difficilement, le ou les jours de congés souhaités) 2

QG. I40 AVEZ-VOUS L'IMPRESSION QUE CE CHOIX DE RÉDUIRE VOTRE ACTIVITÉ A EU DES CONSÉQUENCES NÉGATIVES SUR VOTRE VIE PROFESSIONNELLE (COMME D'ÊTRE MAL VUE PAR VOTRE EMPLOYEUR, ETC.) ?

1. Oui 1
2. Non 2 → QG. I42

QG. I41 PAR EXEMPLE, VOUS CRAIGNEZ...

Plusieurs réponses possibles.

1. que cela vous ait déqualifié aux yeux de votre employeur 1
2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle..... 2
3. Qu'on vous confie des tâches moins intéressantes 3
4. que cela remette en question une promotion sur laquelle vous comptiez..... 4
5. Autre crainte (*ne pas citer*) 5

QG. I42 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ À TAUX PARTIEL POUR LE DEUXIÈME ENFANT OU PLUS

QG. I42a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOS ENFANTS, VOUS EN ÉTIEZ... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I42b SUR LE PLAN FINANCIER, VOUS EN ÉTIEZ... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I42c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, VOUS EN ÉTIEZ... ?

- 1. très satisfait(e)..... 1
- 2. moyennement satisfait(e) 2
- 3. peu satisfait(e)..... 3

QG. I42d ET DU POINT DE VUE DE L'ORGANISATION DE LA VIE FAMILIALE, VOUS EN ÉTIEZ... ?

- 1. très satisfait(e)..... 1
 - 2. moyennement satisfait(e) 2
 - 3. peu satisfait(e)..... 3
- } **CAHIER H**
(p. 119)

QG. I43 À L'ÉPOQUE, LORSQUE VOUS AVIEZ CHOISI D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE, LES RAISONS SUIVANTES AVAIENT-ELLES COMPTÉ DANS VOTRE DÉCISION ?

Énumérer les différentes raisons.

- | | 1. OUI | 2. NON | |
|---|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 1. Vous ne vous sentiez pas encore prêt(e) à vous séparer de votre petit dernier..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 2. Vous pensiez que c'était la meilleure solution de garde pour lui | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 3. Vous aviez besoin de plus de temps pour trouver un mode de garde | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 4. Vous ne vous sentiez pas prêt(e) à reprendre votre activité professionnelle | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 5. Financièrement il n'y avait pas d'autre solution | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 6. Aucune autre solution de garde n'existait
(il n'y avait pas de modes de garde disponibles à proximité) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 7. L'enfant était trop petit pour être gardé | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 8. Vos horaires de travail n'étaient pas compatibles avec les horaires des modes d'accueil..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 9. Vous vouliez vous consacrer à l'éducation de vos enfants..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 10. Le travail que vous occupiez auparavant ne vous convenait pas..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 11. Poursuivre votre activité était devenu incompatible avec votre vie de famille..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 12. Vous souhaitiez poursuivre un allaitement complet
<i>(si la personne concernée est un homme, cocher SO : sans objet)</i> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> SO |
| 13. Autre raison..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| Si oui, laquelle - - - - - | | | |

QG. I44 PARMI CES RAISONS, LAQUELLE CONSIDÉREZ-VOUS COMME LA RAISON PRINCIPALE DE VOTRE CHOIX D'ADOPTER LE CLCA POUR LE DEUXIÈME ENFANT OU PLUS À TAUX PLEIN ?

Indiquer le numéro de l'item.

|||



QG. I45 À LA FIN DE VOS DROITS, AVEZ-VOUS REPRIS VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ?

1. Oui, dès la fin de vos droits 1 → QG. I48
2. Oui, mais un peu plus tard 2 → QG. I47
3. Non 3

QG. I46 POURQUOI ?*Plusieurs réponses possibles.*

1. Vous avez préféré vous occuper vous-même de vos enfants plutôt que de les confier 1
2. Vous souhaitez changer de travail 2
3. Vous souhaitez reprendre une formation 3
4. Travailler vous semblait incompatible avec votre vie de famille 4
5. Votre contrat avait pris fin 5
6. D'autres raisons (*ne pas citer*) 6
- } QG. I48

QG. I47 COMBIEN DE MOIS APRÈS LA FIN DE VOS DROITS AVEZ-VOUS EFFECTIVEMENT REPRIS VOTRE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ?

|_|_|

QG. I48 AVEZ-VOUS L'IMPRESSION QUE CE CHOIX D'INTERROMPRE VOTRE ACTIVITÉ A EU DES CONSÉQUENCES NÉGATIVES SUR VOTRE VIE PROFESSIONNELLE (COMME D'ÊTRE MAL VUE PAR VOTRE EMPLOYEUR, ETC.) ?

1. Oui 1
2. Non 2 → QG. I50

QG. I49 PAR EXEMPLE, EST-CE QUE VOUS PENSEZ OU CRAIGNEZ...*Plusieurs réponses possibles.*

1. que cela vous ait déqualifié(e) aux yeux de votre employeur 1
2. que cela ait un impact négatif sur l'évolution de votre carrière professionnelle 2
3. qu'on vous confie des tâches moins intéressantes 3
4. que vous avez eu du mal à retrouver votre place à votre retour au travail 4
5. que cela vous a pénalisé dans votre recherche d'un nouvel emploi 5
6. Autre crainte (*ne pas citer*) 6

QG. 150 NOUS SOUHAITONS CONNAÎTRE VOTRE APPRÉCIATION SUR LE COMPLÉMENT DE LIBRE CHOIX D'ACTIVITÉ À TAUX PLEIN POUR LE DEUXIÈME ENFANT OU PLUS

QG. 150a DU POINT DE VUE DE LA RELATION AVEC VOTRE ENFANT, VOUS EN ÉTIEZ... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 150b SUR LE PLAN FINANCIER, VOUS EN ÉTIEZ... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 150c SUR LE PLAN PROFESSIONNEL, VOUS EN ÉTIEZ... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

QG. 150d ET DU POINT DE VUE DE L'ORGANISATION DE LA VIE FAMILIALE, VOUS EN ÉTIEZ... ?

1. très satisfait(e)..... 1
2. moyennement satisfait(e) 2
3. peu satisfait(e)..... 3

A

B

C

D

E

F

G

H