



Division Conditions de vie des Ménages

**Enquête
Emploi du temps
1998 - 1999**

Dictionnaire des codes

ENQUÊTE EMPLOI DU TEMPS 1998-1999

**DOSSIER
DU
MÉNAGE**

Région de programme	<input type="text"/> DRGES	F01												
N° de vague	<input type="text"/> DVA													
N° du questionnaire et clé	<input type="text"/> <input type="text"/> DNUMFA DCLE													
Logement éclaté	<input type="text"/> DLE													
Nombre de personnes de 15 ans et plus	<input type="text"/> DN15													
Nombre de personnes actives	<input type="text"/> DACT													
Date de la 1 ^{ère} visite	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> JJ MM AA DJ1													
Téléphone ménage														
Questionnaires individus	<table border="1"><tr><td>01</td><td>02</td><td>03</td><td>04</td><td>05</td><td>06</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> DQIx		01	02	03	04	05	06	<input type="text"/>					
01	02		03	04	05	06								
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
Carnets journaliers	<table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> DCAx		<input type="text"/>											
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
Semainiers de travail	<table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> DSEx		<input type="text"/>											
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
(voir dernière page)														
Date du remplissage du carnet	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> JJ MM AA DJC													
Date de la 2 ^e visite	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> JJ MM AA DJ2													
Date de retour prévu du semainier	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> JJ MM AA DJS													
DJS = DJ1 + 10 (sinon rappel téléphonique)														

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête reconnue d'intérêt général, est obligatoire.
 Visa n° 98 X 030 EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 1998.
 Selon la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistique, tout défaut de réponse ou une réponse sciemment inexacte peut entraîner l'application d'une amende administrative.
 Questionnaire confidentiel destiné à l'INSEE.
 La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête.
 Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès des directions et services régionaux de l'INSEE.

RÉSULTAT DES INTERVIEWS

F01

POUR L'ENQUÊTEUR À LA FIN DE LA 2^e VISITE :

DEMANDER AU MENAGE, COMMENT IL A REMPLI SES DIFFERENTS CARNETS :						
	01	02	03	04	05	06
1. Tout au long de la journée	1	1	1	1	1	1
2. Le soir avec des notes	2	2	2	2	2	2
3. Le soir sans notes	3	3	3	3	3	3
4. Le lendemain	4	4	4	4	4	4
5. Autre	5	5	5	5	5	5
	REMP1	REMP2	REMP3	REMP4	REMP5	REMP6

À partir du tableau de la 1^{ère} page, lorsqu'il manque un document (Carnet ou Questionnaire), indiquez pour quelle raison les personnes concernées n'ont pas rempli ces documents en notant cette raison sur la ligne correspondant à leur numéro individuel dans les tableaux dans la colonne ci-dessous.

CAUSE DE NON-REPLISSAGE DU CARNET JOURNALIER						
	01	02	03	04	05	06
1. Absent	1	1	1	1	1	1
2. Inapte	2	2	2	2	2	2
3. Refus	3	3	3	3	3	3
4. Autre	4	4	4	4	4	4
	REFC1	REFC2	REFC3	REFC4	REFC5	REFC6

CAUSE DE NON-REPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL						
	01	02	03	04	05	06
1. Absent	1	1	1	1	1	1
2. Inapte	2	2	2	2	2	2
3. Refus	3	3	3	3	3	3
4. Autre	4	4	4	4	4	4
	REFQ1	REFQ2	REFQ3	REFQ4	REFQ5	REFQ6

ENQUÊTE EMPLOI DU TEMPS 1998-1999

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

	F02
Région de gestion :	<input type="text"/> ORGES
N° de vague	<input type="text"/> QVA
N° du questionnaire et clé	<input type="text"/> <input type="text"/> QNUMFA QCLE
Logement éclaté	<input type="text"/> QLE
Département	N° <input type="text"/> QDEP
Commune :	<input type="text"/> QCOM
Nom de l'enquêteur :	N° <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> QNEHQ
Date de l'interview	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> JJ MM AA
Nombre de personnes dans le ménage	<input type="text"/> NBIND
(d'après le tableau de composition du ménage)	

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

Visa n° 98 X 030 EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 1998.

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

Questionnaire confidentiel destiné à l'INSEE.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête.

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

NUMÉRO D'ORDRE INDIVIDUEL	PRÉNOM USUEL <i>En majuscules</i>	SEXE 1. Homme 2. Femme	DATE ET LIEU DE NAISSANCE		
			DATE DE NAISSANCE <i>Mois et Année</i>		PAYS DE NAISSANCE <i>Voir CARTE 2 CODE 'PAYS'</i>
F03 NOI03	PRÉNOM	SEXE	MNAIS	ANAIS	PNAIS
[01]		<input type="checkbox"/>	[] [] [] []	[1] [] [] [] [] []	[] [] [] []
[02]		<input type="checkbox"/>	[] [] [] []	[1] [] [] [] [] []	[] [] [] []
[03]		<input type="checkbox"/>	[] [] [] []	[1] [] [] [] [] []	[] [] [] []
[04]		<input type="checkbox"/>	[] [] [] []	[1] [] [] [] [] []	[] [] [] []
[05]		<input type="checkbox"/>	[] [] [] []	[1] [] [] [] [] []	[] [] [] []
[06]		<input type="checkbox"/>	[] [] [] []	[1] [] [] [] [] []	[] [] [] []
[07]		<input type="checkbox"/>	[] [] [] []	[1] [] [] [] [] []	[] [] [] []
[08]		<input type="checkbox"/>	[] [] [] []	[1] [] [] [] [] []	[] [] [] []
[09]		<input type="checkbox"/>	[] [] [] []	[1] [] [] [] [] []	[] [] [] []
[10]		<input type="checkbox"/>	[] [] [] []	[1] [] [] [] [] []	[] [] [] []

TABLEAU DE COMPOSITION DU MÉNAGE

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

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

LIEN AVEC LA PERSONNE DE RÉFÉRENCE	NUMÉRO D'ORDRE DU PÈRE <i>(biologique)</i>	NUMÉRO D'ORDRE DE LA MÈRE <i>(biologique)</i>	NUMÉRO D'ORDRE DU CONJOINT	VIE EN COUPLE M. vit-il actuellement en couple ? 1. Oui 2. Non	ÉTAT MATRIMONIAL LÉGAL M. est-il : 1. Célibataire 2. Marié(e) ou remarié(e) 3. Veuf(ve) 4. Divorcé(e)	NATIONALITÉ	PRÉSENCE HABITUELLE M. vit-il ici régulièrement ou bien loge-t-il aussi ailleurs, habituellement un ou plusieurs jours par semaine ?
<i>Voir CARTE 1 - CODE "LIEN" et "Comment déterminer la personne de référence"</i>						<i>Voir CARTE 3 CODE "NATIO"</i>	<i>CODE A (haut page droite)</i>
LIEN	NOP	NOM	NOC	VIECOU	MATRI	NATIO	PRESHAB
Personne de référence <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CODE A : PRÉSENCE HABITUELLE

1. Vit ici régulièrement

- Loge aussi ailleurs, habituellement un ou plusieurs jours par semaine :

2. ...dans un établissement collectif, tel que caserne, internat, foyer, cité universitaire

3. ...dans un autre logement indépendant (dont il est locataire, propriétaire, ou occupant à titre gratuit)

4. ...chez quelqu'un (ami, famille...) qui l'héberge

5. Se déplace pour son travail, habituellement un ou plusieurs jours par semaine (loge à l'hôtel, personnel navigant, marin-pêcheur...)

6. Sans objet : personne absente pour plus de 6 mois pour une raison exceptionnelle : hospitalisation...).

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

ETUDES EN COURS	NIVEAU DES ÉTUDES EN COURS	NIVEAU D'ÉTUDES ATTEINT	DIPLOMES LES PLUS ÉLEVÉS OBTENUS		
			Enseignement général (primaire, secondaire)	Enseignement technique ou professionnel	Enseignement supérieur y c. technique supérieur
M. suit-il des études dans une école, un collège, un lycée, une université ?					
1. Oui, une formation initiale	Voir CARTE 4	/			
2. Oui, une formation après une interruption (de plus d'un an)	/	Voir CARTE 5		Voir CARTE 6	
3. Non	/				
ETUDI	NIVETUD1	NIVETUD2	DIEG	DIEP	DIES
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CODE B : OCCUPATION ACTUELLE

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

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

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

NUMERO D'ORDRE INDIVIDUEL	OCCUPATION ACTUELLE	OCCUPATION ACTUELLE (suite)	EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ PASSÉE	PROFESSION PRINCIPALE ACTUELLE ou DERNIÈRE PROFESSION EXERCÉE	STATUT Cette profession est-elle ou était-elle exercée comme
	OUI : 1	1. Travaille effectivement 2. Est en congé de longue durée (de plus de 1 mois)	NON : 2 a 3 <i>Utiliser le code B ci-dessus</i>		OUI : 1 NON : 2
F04				<i>Intitulé précis mais concis, sans mots inutiles</i>	
				<ul style="list-style-type: none"> • Si la personne est veuve et n'a jamais travaillé, noter alors la dernière profession du mari. • Sinon, aller à RECHE 	
NOI04	OCCUPA	OCCUPB	ACTPA	<i>Écrire très lisiblement</i> PROFESS	STATUT
[01]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[02]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[03]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[04]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[05]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[06]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[07]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[08]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[09]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[10]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

CCDE C : POSITION DE L'EMPLOI

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. Autre cas.

CODE D : NATURE DE L'EMPLOI

1. Apprenti sous contrat
 2. Stagiaire en entreprise*
 3. Intérimaire (placé par une agence d'interim)
 4. Sous contrat à durée déterminée ou avec un autre emploi à durée limitée (contrat saisonnier, pigistes, vacataires...)
- Avec un emploi sans limite de durée :
5. ... à temps complet
 6. ... à temps partiel
 7. Stagiaire en formation**, élève-fonctionnaire.
- *Non compris les fonctionnaires stagiaires et autres stages d'entrée dans une profession, classés en 5
- **Exclusivement en formation. Les stagiaires, partiellement en entreprise, partiellement en formation, sont classés en

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

DESCRIPTION DE LA PROFESSION PRINCIPALE ACTUELLE OU DE LA DERNIÈRE PROFESSION EXERCÉE					RECHERCHE D'UN EMPLOI
	CLASSIFICATION corps, grade	POSITION PROFESSIONNELLE DE L'EMPLOI	NATURE DE L'EMPLOI (SALARIÉ)	ACTIVITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT	
		Utiliser le code C ci-dessus	Utiliser le code D ci-dessus	Soyez LE PLUS PRÉCIS possible dans l'intitulé : une activité est toujours une action que l'on précise. Exemple : <i>Habillement</i> ne suffit pas il faut préciser : - <i>Commerce de gros d'habillement</i> - <i>Commerce de détail d'habillement</i> - <i>Fabrication d'habillement</i>	1. Oui 2. Non
NOMBRE DE SALARIÉS DE L'ENTREPRISE					
1. Aucun 2. 1 ou 2 3. 3 à 9 4. 10 et plus					
NBSAL	GRADE	POSIT	NATEMPL	ACTIV	RECHE
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

LOG1 Quel est le type d'immeuble occupé par le ménage ?

- Maison individuelle
- Immeuble de moins de 10 logements
- Immeuble de 10 logements et plus

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

LOG1

LOG2 Depuis combien de temps le ménage occupe-t-il ce logement ?

En années

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

LOG2

LOG3 L'installation dans ce logement a-t-elle été motivée pour qu'au moins un des membres du ménage se rapproche de son lieu de travail (ou d'études) ?

- La personne de référence
- Le conjoint
- Une autre personne du ménage

	Oui	Non	Sans objet	
LOG31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

LOG4 A quel titre occupez-vous votre logement ?

- Propriétaire ou accédant
- Locataire
- Titre gratuit

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

LOG4

LOG5 Quel est le nombre de pièces de ce logement (sans compter la cuisine, la salle de bains) ?

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

LOG5

LOG6 Disposez-vous dans votre résidence principale des équipements suivants ?

1. Télévision
- si oui combien de postes
2. Magnétoscope
3. Minitel
4. Ordinateur avec ou sans CD-ROM
5. Internet
6. Téléphone portable
7. Micro-ondes
8. Lave-vaisselle
9. Lave-linge
10. Congélateur ou compartiment de congélation
11. Scooter, moto, mobylette
12. Voiture (à usage privé)
- si oui combien de voitures

	Oui	Non	
LOG601	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<input type="text"/>	LOG601N
----------------------	---------

	1	2	
LOG602	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG603	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG604	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG605	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG606	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG607	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG608	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG609	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG610	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG611	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOG612	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<input type="text"/>	LOG612N
----------------------	---------

LOG7 Disposez-vous d'un jardin d'agrément ?

(que vous le possédiez ou non)

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

1
2

LOG7

LOG8 Disposez-vous d'un jardin potager ?

(que vous le possédiez ou non)

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

1
2

LOG8

LOG9 Disposez-vous d'un endroit où vous pouvez bricoler ?

(garage, atelier, etc)

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

1
2

LOG9

LOG10 Disposez-vous d'une résidence secondaire ?

(que vous le possédiez ou non)

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

1
2

LOG10 → **LOG12**

LOG11 Combien de fois y allez-vous ? (2 réponses possibles)

- Tous les week-ends.....
Quelques week-ends par an.....
Pendant les vacances.....
Jamais ou presque.....

1	1
2	2
3	3
4	4

LOG111 LOG112

LOG : LOGEMENT ET ÉQUIPEMENT (Suite)

F06

LOG12 Combien de temps faut-il pour se rendre, de votre domicile aux endroits suivants :

	Prendre les lieux que le ménage fréquente le plus fréquemment, sinon les plus proches Si NSP, mettre 999	Combien de temps ? en minutes (NSP mettre 999)	Par quel moyen principal ? 1. voiture 2. mobylette, moto 3. transport en commun 4. vélo 5. à pied
01 Petite épicerie	<input type="text"/>	LOG1201T	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LOG1201M
02 Pharmacie	<input type="text"/>	LOG1202T	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LOG1202M
03 Grande surface	<input type="text"/>	LOG1203T	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LOG1203M
04 Poste	<input type="text"/>	LOG1204T	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LOG1204M
05 Mairie	<input type="text"/>	LOG1205T	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LOG1205M
06 Banque	<input type="text"/>	LOG1206T	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LOG1206M
07 Bibliothèque	<input type="text"/>	LOG1207T	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LOG1207M
08 Salle de cinéma	<input type="text"/>	LOG1208T	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LOG1208M
09 Stade ou terrain de sport	<input type="text"/>	LOG1209T	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LOG1209M
10 Café	<input type="text"/>	LOG1210T	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LOG1210M

Pour les ménages ayant des jeunes enfants non scolarisés

AID1 Si vous avez des JEUNES enfants NON SCOLARISÉS, quel est le mode de garde que vous avez choisi ?

• (plusieurs réponses possibles)

- Sans objet, pas de jeune enfant non scolarisé
- Garde par une personne du ménage
- Crèche parentale (association de parents)
- Crèche
- Nourrice
- Garde au domicile par une personne rémunérée
- Garde non rémunérée par un(e) ami(e), ou parent(e)

Oui	Non	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID11
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID12
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID13
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID14
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID15
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID16
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID17

AID2 Si vous avez des JEUNES enfants SCOLARISÉS (de 3 à 10 ans), quel est le mode de garde que vous avez choisi en dehors des horaires scolaires ?

• (plusieurs réponses possibles)

- Sans objet, pas de jeune enfant scolarisé
- Centre de loisirs, étude surveillée, halte garderie
- Garde par une personne du ménage
- Garde par une personne rémunérée
- Garde non rémunérée par un(e) ami(e), ou parent(e)

Oui	Non	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID4
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID21
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID22
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID23
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID24
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID25

AID3 Si garde rémunérée, combien d'heures par semaine ?

AID3

AID4 Faites vous appel régulièrement à une personne rémunérée pour vous aider dans vos tâches ménagères ? (ménage, repassage etc.)

- 1. Oui
- 2. Non

<input type="checkbox"/> 1	AID6
<input type="checkbox"/> 2	

AID4

AID5 Si oui, combien d'heures par semaine ?

AID5

AID6 Avez vous recours aux services suivants ?

- 1. Pressing
 - 1. Oui
 - 2. Non
- 2. Laverie automatique
 - 1. Oui
 - 2. Non
- 3. Livraison de plats cuisinés
 - 1. Oui
 - 2. Non
- 4. Livraison de vos courses (y c. surgelés)
 - 1. Oui
 - 2. Non

	Si oui combien de fois ?
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 AID61	<input type="text"/> AID61F
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 AID62	<input type="text"/> AID62F
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 AID63	<input type="text"/> AID63F
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 AID64	<input type="text"/> AID64F

Par : S = semaine, M = mois, A = an (entourez la réponse)

⇒

2	3	4
S	M	A

 AID61P

⇒

2	3	4
S	M	A

 AID62P

⇒

2	3	4
S	M	A

 AID63P

⇒

2	3	4
S	M	A

 AID64P

AID7 Par ailleurs, en dehors des aides citées plus haut (*garde d'enfants, aide ménagère*), AU COURS DES QUATRE DERNIÈRES SEMAINES, avez vous fait appel à certaines aides de personnes extérieures (*voisins, parents, amis*), ni professionnelles, ni institutionnelles ?

→ Tendre Carte 7 aux ménages

Il s'agit d'aides reçues de personnes et non d'institutions ou de professionnels dont c'est le métier (commerçants, médecins...
Par exemple, "mon voisin m'aide à réparer ma voiture" est à retenir ici, mais "j'ai porté ma voiture à réparer au garage" n'est pas à conserver.

Pour :

1. Des tâches quotidiennes (*ménage, repas, gestion de papiers administratifs ...*)

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

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

AID71

Si oui
combien de fois ?

AID71F

De qui principalement
avez-vous reçu ces aides ?

Famille Amis Voisins Collègue

1 2 3 4

AID71Q

2. Jouer avec, garder, soigner vos enfants.

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

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

AID72

AID72F

1 2 3 4

AID72Q

3. S'occuper des adultes de votre ménage.

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

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

AID73

AID73F

1 2 3 4

AID73Q

4. Arroser, soigner votre jardin, s'occuper de vos animaux.

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

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

AID74

AID74F

1 2 3 4

AID74Q

5. Bricoler.

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

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

AID75

AID75F

1 2 3 4

AID75Q

6. Des courses, transport, (*on a fait vos courses, on vous a conduit au supermarché ...*)

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

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

AID76

AID76F

1 2 3 4

AID76Q

7. Autres services.

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

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

AID77

AID77F

1 2 3 4

AID77Q

REC1 Vous arrive-t-il de recevoir de la famille ou des amis pour déjeuner ou dîner ?

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

	1
	2

REC1 → **REC3**

REC2 Si oui ce sont :
de la famille ?

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

	1
	2

RECP2

Si oui
combien de fois ?

RECP2F

Par : S = semaine, M = mois,
A = an (entourez la réponse)

RECP2N

2	3	4
S	M	A

des amis ?

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

	1
	2

RECA2

RECA2F

RECA2N

2	3	4
S	M	A

REC3 Inversement, vous arrive-t-il d'être reçu par de la famille ou des amis pour déjeuner ou dîner ?

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

	1
	2

REC3 → **REC5**

REC4 Si oui ce sont :
de la famille ?

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

	1
	2

RECP4

Si oui
combien de fois ?

RECP4F

Par : S = semaine, M = mois,
A = an (entourez la réponse)

RECP4N

2	3	4
S	M	A

des amis ?

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

	1
	2

RECA4

RECA4F

RECA4N

2	3	4
S	M	A

REC5 Ces quatre dernières semaines, avez-vous partagé des activités (sport, loisirs, sorties) avec des personnes extérieures à votre ménage (famille, voisins, amis) ?

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

	1
	2

REC5 → **REV**

REC6 Si oui ce sont :
de la famille ?

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

	1
	2

RECP6

Si oui
combien de fois ?

RECA6F
P

des amis ?

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

	1
	2

RECA6

RECA6F

On indiquera ici toutes les ressources du ménage, c'est-à-dire non seulement les revenus et les salaires provenant des activités des différents membres du ménage, mais aussi les retraites, prestations, indemnités diverses et les revenus des actifs financiers et immobiliers.

REV

Les revenus de votre ménage proviennent-ils de :
(prenez en compte les revenus de tous les membres du ménage)

1. Salaires ou traitements. (y c. 13^e mois, heures sup., primes ...).

1. Oui

2. Non

2. Revenus d'une activité indépendante.

1. Oui

2. Non

3. Prérétraite, retraite, pensions et rentes diverses.

1. Oui

2. Non

4. Indemnités de chômage.

1. Oui

2. Non

5. RMI

1. Oui

2. Non

6. Revenus des actifs fonciers (loyers) ou financiers (dividendes ...).

1. Oui

2. Non

7. Autres revenus (y c. prestations familiales, allocation de logement ...).

1. Oui

2. Non

Si oui, est-ce la ressource principale de votre ménage ?

Oui Non

1 2 REV1P

REV1 ↓

1 2 REV2P

REV2 ↓

1 2 REV3P

REV3 ↓

1 2 REV4P

REV4 ↓

1 2 REV5P

REV5 ↓

1 2 REV6P

REV6 ↓

1 2 REV7P

REV7

REVTOT

En tenant compte de tous les types de revenus pouvez-vous situer le MONTANT TOTAL MENSUEL DES RESSOURCES perçues par tous les membres de votre ménage (revenu net de cotisations sociales et de CSG).

→ L'enquêteur tend au ménage la Carte 8 Revenu du ménage

(Si NSP mettre 99)

01. Moins de 3.500 F

02. De 3 500 F à moins de 7 000 F

03. De 7 000 F à moins de 10 000 F

04. De 10 000 F à moins de 14 000 F

05. De 14 000 F à moins de 17 500 F

06. De 17 500 F à moins de 21 000 F

07. De 21 000 F à moins de 35 000 F

08. De 35 000 F à moins de 50 000 F

09. Plus de 50 000 F

<input type="checkbox"/>	01
<input type="checkbox"/>	02
<input type="checkbox"/>	03
<input type="checkbox"/>	04
<input type="checkbox"/>	05
<input type="checkbox"/>	06
<input type="checkbox"/>	07
<input type="checkbox"/>	08
<input type="checkbox"/>	09

REVTOT

ENQUÊTE EMPLOI DU TEMPS

1998-1999

QUESTIONNAIRE INDIVIDU

(de 15 ans et plus)

Cadre réservé à l'Insee

Région de programme	RPQ	<input type="text"/>	F20	
N° de vague	VAQ	<input type="text"/>		
N° de questionnaire et clé	NUMFAQ	<input type="text"/>		CLEQ <input type="text"/>
Logement éclaté	LEQ	<input type="text"/>		
Prénom de la personne				
Numéro individuel	NIQ	<input type="text"/>		

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

Visa n° 98 X 030 EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 1998.

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

Questionnaire confidentiel destiné à l'INSEE.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès des directions et services régionaux de l'INSEE.

OCCUPATION ACTUELLE

F21

1 Quelle est votre occupation actuelle ?

- Travaille**
- 1 Exerce une profession, à son compte ou comme salarié, même à temps partiel.
Aide un membre de sa famille dans son travail même sans être rémunéré.
Est apprenti, stagiaire rémunéré, élève fonctionnaire, intérimaire, etc.
- y compris congés de maladie, de maternité, congés annuels, dispenses d'activité,
congés de conversion, etc.
- Ne travaille pas**
- 2 Vous êtes étudiant, élève, en formation, en stage non rémunéré.....
- 3 Vous êtes en interruption *provisoire* d'activité :
- congé parental, longue maladie, congés individuel de formation (CIF),
congés de convenance personnelle, autre.
- 4 Vous êtes chômeur (*inscrit ou non à l'ANPE*).....
- 5 Retraité, préretraité, retiré des affaires, personne au foyer, militaire du contingent, autre inactif.

	1	→	2
	2	→	2
	3	→	90
	4	→	96
	5	→	118
OCC			

LIEU DE TRAVAIL OU D'ÉTUDES

F22

**Rappel : À ne poser qu'aux actifs occupés ou aux élèves et étudiants.
Pour les questions suivantes, il s'agira du lieu principal de travail ou d'études.**

2 Où exercez-vous principalement votre activité ?

1. À votre domicile ou dans un local attenant
2. Sur votre lieu de travail habituel
3. Chez des clients de votre employeur (*ou de vous même*)
4. Autre

	1	→	11
	2	→	4
	3		
	4		
LIEU1			

3 En dehors de votre domicile, quel est le nombre des différents lieux où vous travaillez ? (*où vous étudiez pour les élèves, étudiants*)

1. Un
2. Deux
3. Trois
4. Quatre ou plus

	1
	2
	3
	4
LIEU2	

4 Vos trajets domicile-travail sont-ils *en général* les mêmes ?

1. Oui
2. Non

	1
	2
LIEU3	

5 Combien d'aller et retour faites vous *en général* chaque jour lorsque vous travaillez ?
(Un aller et retour = 1, variable = 9)

LIEU4	

6 Effectuez-vous *habituellement* un détour lors de votre trajet domicile-travail, pour déposer un enfant à l'école, faire des courses, etc. ?

1. Oui, une fois par jour
2. Oui, deux fois par jour
3. Oui, plus de deux fois par jour
4. Non

	1		
	2		
	3		
	4	→	8
LIEU5			

7 Si oui ce détour en moyenne vous prend combien de temps ?
 Heures (mettre 99 si NSP)
 Minutes (mettre 99 si NSP)

		LIEU6
		LIEU6M

8 Au total (y compris ce détour éventuel) combien de temps, ALLER ET RETOUR, mettez-vous pour vous rendre de votre domicile à votre travail ?
 Heures (mettre 99 si NSP et 00 pour logement de fonction)
 Minutes (mettre 99 si NSP et 00 pour logement de fonction)

		LIEU7H
		LIEU7M

9 Habituellement, prenez-vous plusieurs modes de transport pour votre trajet domicile-travail ?
 1. Oui, plusieurs
 2. Non, un seul

	1
	2

LIEU8

10 En général, pour un même trajet, quel(s) est(sont) ce(s) moyen(s) de transport ? (Carte 9)
 • (plusieurs réponses possibles)

1. À pied	<table border="1"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table>		1	<table border="1"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table>		2	LIEU91
	1						
	2						
2. En vélo	<table border="1"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table>		1	<table border="1"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table>		2	LIEU92
	1						
	2						
3. En moto, mobylette, scooter	<table border="1"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table>		1	<table border="1"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table>		2	LIEU93
	1						
	2						
4. En voiture	<table border="1"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table>		1	<table border="1"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table>		2	LIEU94
	1						
	2						
5. En train	<table border="1"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table>		1	<table border="1"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table>		2	LIEU95
	1						
	2						
6. Autre transport collectif de type métro, Val, RER etc.....	<table border="1"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table>		1	<table border="1"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table>		2	LIEU96
	1						
	2						
7. Autre transport collectif sur route (bus, tram, etc.).....	<table border="1"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table>		1	<table border="1"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table>		2	LIEU97
	1						
	2						
8. Autre	<table border="1"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table>		1	<table border="1"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table>		2	LIEU98
	1						
	2						

11 Combien de temps en général prenez-vous pour votre pause de midi ?
 Heures (mettre 00 si pas de pause déjeuner)
 Minutes (mettre 00 si pas de pause déjeuner)

		LIEU10H
		LIEU10M

LIEU10

12 Quel est le lieu le plus fréquent de votre déjeuner ? (Carte 10)

1. Domicile	<table border="1"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table>		1
	1		
2. Cantine scolaire ou restaurant universitaire	<table border="1"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table>		2
	2		
3. Cantine ou restaurant d'entreprise	<table border="1"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table>		3
	3		
4. Autre repas sur le lieu de travail	<table border="1"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table>		4
	4		
5. Restaurant.....	<table border="1"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table>		5
	5		
6. Casse-croûte dans un café	<table border="1"><tr><td> </td><td>6</td></tr></table>		6
	6		
7. Autre	<table border="1"><tr><td> </td><td>7</td></tr></table>		7
	7		
8. Variable.....	<table border="1"><tr><td> </td><td>8</td></tr></table>		8
	8		

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8

LIEU11

ACTIVITÉ PRINCIPALE (pour actifs occupés)

Si vous êtes indépendant ou salarié de votre entreprise (ou celle de votre conjoint). → 55

Si vous êtes salarié. → 13

SALARIÉS

F23

13 Vos horaires de travail journaliers sont-ils ?

- Identiques d'un jour à l'autre
- Postes (2x8, 3x8, autre)
- Variables
- Autres

	1
	2
	3
	4

SAL0

14 Travaillez-vous chaque semaine le même nombre de jours ?

- Oui
- Non

	1
	2

SAL1

15 Quelle durée effective en heures travaillez-vous habituellement chaque semaine ?

Minimum

Maximum (si la durée est toujours la même, mettez minimum = maximum)

SAL2MI

SAL2MA

16 Quelle durée théorique de travail devez-vous effectuer chaque semaine ?

Heures

Minutes

SAL3H

SAL3M

17 Au cours d'une année, vos horaires et votre durée de travail sont-ils identiques d'un mois à l'autre ?

- Oui
- Non

	1
	2

SAL4

18 Comment sont déterminés vos horaires de travail ? (Carte 11)

- Par l'entreprise, sans possibilité de modifications
- Vous pouvez choisir entre plusieurs horaires fixes proposés par l'entreprise
- Ils sont modifiables par vous-même d'un jour à l'autre dans un système du type "horaire à la carte"
- Vos horaires sont déterminés par vous-même
- Selon un autre rythme

	1
	2

	3
	4
	5

SAL5

19 Connaissez-vous les horaires que vous aurez à effectuer :

Répondre à chaque ligne

Demain

Dans la semaine à venir

Dans le mois à venir

Oui		Non		
	1		2	SAL51
	1		2	SAL62
	1		2	SAL63

20 Travaillez-vous ?

- À temps plein
- À temps partiel
- Autre (temps variable en fonction du travail)

	1	→	24
	2		
	3	→	24

SAL7

21 Quel pourcentage par rapport à un temps plein ?

% (99 pour NSP)

--	--

SAL8

22 Ce temps partiel : (Carte 12)

1. Il vous a été imposé par votre employeur à l'embauche
2. Il vous a été imposé par votre employeur alors que vous étiez à temps complet
3. Vous l'avez choisi vous même pour vous occuper de vos enfants
4. Vous l'avez choisi vous même pour d'autres raisons

	1
	2
	3
	4

SAL9

23 Avez-vous pu choisir librement la répartition de vos horaires de travail ?

1. Oui
2. Non

	1
	2

SAL10

24 Préférez-vous travailler plus ? (Carte 13)

1. Oui, à condition que la hausse de rémunération soit proportionnelle à l'augmentation du temps de travail
2. Oui, même si l'augmentation était moins que proportionnelle
3. Non, sauf si la hausse de rémunération était plus que proportionnelle
4. Non
5. Ne sait pas

	1
	2
	3
	4
	5

SAL11

25 Préférez-vous travailler moins ? (Carte 14)

1. Oui, à condition que l'on ne baisse pas votre rémunération
2. Oui, à condition que votre rémunération baisse moins que votre temps de travail
3. Oui, même si votre rémunération baissait dans les mêmes proportions que votre temps de travail
4. Non
5. Ne sait pas

	1
	2

	3
	4
	5

SAL12

26 Dans le même poste, et depuis les douzes derniers mois, votre durée de travail théorique a-t-elle été modifiée ?

0. Sans objet (*n'était pas dans le même poste l'an dernier*)
1. Oui, elle a augmenté
2. Oui, elle a diminué
3. Non, elle est la même

	0	→	28
	1		
	2		
	3	→	28

SAL13

27 Si oui, à l'initiative de qui ?

1. Vous-même
2. Votre entreprise

	1
	2

SAL14

28 Vous arrive-t-il de travailler de nuit ?

1. Habituellement
2. Certaines nuits seulement
3. Jamais

	1
	2
	3

SAL15

29 Vous arrive-t-il de travailler le samedi ?

1. Habituellement
2. Certains samedis seulement
3. Jamais

	1
	2
	3

SAL16

30 Vous arrive-t-il de travailler le dimanche ?

1. Habituellement
2. Certains dimanches seulement
3. Jamais

	1
	2
	3

SAL17

- 31** Vous arrive-t-il de travailler le mercredi ?
- Habituellement
 - Certains mercredis seulement
 - Jamais:
- 32** Y a-t-il sur votre lieu de travail une pratique d'heures...
- Supplémentaires rémunérées (pour temps complet)
 - Complémentaires rémunérées (pour temps partiel)
 - Non
 - Ne sait pas
- 33** Vous même, effectuez-vous des heures complémentaires ou supplémentaires ?
- Oui
 - Non
- 34** Si oui, combien d'heures en moyenne ?
- En heures
- par ... J = jour, S = semaine, M = mois (Entourez la bonne réponse)
- 35** En dehors des heures supplémentaires éventuelles, vous arrive-t-il de prolonger vos horaires de travail ?
- Oui souvent
 - Oui quelquefois
 - Jamais
- 36** Si oui, combien d'heures en moyenne ?
- En heures
- par ... J = jour, S = semaine, M = mois (Entourez la bonne réponse)
- 37** Comment récupérez-vous ces heures habituellement ?
- (2 réponses possibles)
- En temps de repos
 - En rémunération
 - Pas de récupération ni en temps ni en argent
- 38** Si pas de récupération possible, travaillez-vous au forfait ?
- Oui
 - Non
- 39** Le prolongement de ces horaires trouvent-ils une reconnaissance matérielle par votre employeur ?
- (En dehors de la rémunération légale des heures supplémentaires ou de temps de récupération)
- Oui, un peu
 - Oui, globalement
 - Non
- 40** Êtes-vous soumis à des astreintes ? (Être tenu d'être joignable)
- Oui régulièrement
 - Oui occasionnellement
 - Non
- 41** Si oui, est-ce ?
- Obligatoirement à votre domicile
 - Obligatoirement dans les locaux de l'entreprise
 - N'importe où mais en devant rester joignable

	1	
	2	
	3	
SAL18		

	1	
	2	
	3	⇒ 35
	4	⇒ 35
SAL19		

	1	
	2	⇒ 35
SAL20		

	2	3	
J	S	M	SAL21F

	1	
	2	
	3	⇒ 40
SAL22		

	1	2	3
J	S	M	SAL23F

	1	⇒ 39
	2	⇒ 39
	3	
SAL24		

	1	
	2	
SAL25		

	1	
	2	
	3	
SAL26		

	1	
	2	
	3	⇒ 42
SAL27		

	1	
	2	
	3	
SAL28		

42 Au cours de la dernière année, avez-vous connu une période de chômage partiel ?

0. Sans objet (*ne travaillait pas l'an dernier*)

1. Oui

2. Non

	0
	1
	2

SAL29

43 Si vous deviez vous absenter plusieurs heures pendant le travail :

1. Vous le faites sans difficulté

2. Vous devez vous arranger au préalable avec votre employeur

3. Vous prenez une 1/2 journée de congé

4. Vous perdez une 1/2 journée de salaire

5. Vous ne pouvez pas vous absenter

6. Autre solution

	1
	2
	3
	4
	5
	6

SAL30

44 Quelle est la nature de votre contrat de travail ?

1. À durée indéterminée (CDI)

2. À durée déterminée (CDD)

3. Interm.

4. Apprentissage

5. Stage et autres contrats aidés

6. Autres

	1	→	46
	2		
	3	→	46
	4	→	46
	5	→	46
	6	→	46

SAL31

45 Dans le cas, d'un CDD, quelle est la durée de votre contrat actuel ?

Nombre

par ... J = jour, S = semaine, M = mois (*Entourez la bonne réponse*)

				SAL32
1	2	3		
J	S	M		SAL32F

46 À combien de congés annuels avez-vous droit, personnellement, de manière régulière ?

En Semaines (7 jours)

et jours

Ou en Jours ouvrés

		SAL33S
		SAL33J
		SAL33V

47 Combien de jours de congés annuels ou de semaines avez-vous *effectivement* pris au cours des douze derniers mois ?

En Semaines (7 jours)

et jours

Ou en Jours ouvrés

		SAL34S
		SAL34J
		SAL34V

48 Si vous ne prenez pas tous vos congés annuels :

a/ Vous est-il possible de les reporter l'année suivante ?

0. Sans objet

1. Oui

2. Non

b/ Vous est-il possible de vous faire rémunérer en compensation ?

0. Sans objet

1. Oui

2. Non

	0
	1
	2

SAL34A

	0
	1
	2

SAL34B

49 Pouvez-vous partir en vacances à peu près quand vous le voulez ?
 1. Oui
 2. Non

1	→ 51
2	

SAL35

50 Si non :
 1. Vous partez quand votre entreprise ferme
 2. L'entreprise vous impose les dates
 3. Votre travail ne vous laisse pas le choix
 4. Vous avez un choix limité

1
2
3
4

SAL35B

51 Rapportez-vous du travail à faire à la maison ?
 0. Sans objet (*travail à domicile, etc.*)
 1. Oui, souvent
 2. Oui, quelquefois
 3. Oui, rarement
 4. Non

0	→ 53
1	
2	
3	
4	→ 53

SAL36

52 Si oui, avez-vous une compensation ?
 1. En temps de repos
 2. En rémunération
 3. Pas de récupération ni en temps ni en argent

1
2
3

SAL37

53 Pouvez-vous indiquer le montant net du salaire mensuel relatif à votre activité principale (*y compris les primes et les compléments de salaire*) ?
 Écrire un chiffre entre 0 et 9999999, (*Ne Sait Pas = 9999999*)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SAL38

• Si **53** = 9999999, c'est-à-dire "Ne Sait Pas", poser **54**,
 sinon aller à **63**.

54 Sinon pouvez-vous situer ce salaire parmi les tranches suivantes ? (Carte 15)
 1. Moins de 5 500 F
 2. De 5 500 F à moins de 7 000 F
 3. De 7 000 F à moins de 8 500 F
 4. De 8 500 F à moins de 10 000 F
 5. De 10 000 F à moins de 14 000 F
 6. De 14 000 F à moins de 17 500 F
 7. De 17 500 F à moins de 21 500 F
 8. De 21 500 F à moins de 30 000 F
 9. De 30 000 F à moins de 50 000 F
 10. De 50 000 F et plus

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10

SAL39

→ Aller à **63**

INDÉPENDANT OU SALARIÉ DE VOTRE ENTREPRISE (ou de celle de votre conjoint)

F25

55 En général, durant l'année travaillez-vous chaque semaine le même nombre de jours ? (sans compter vos éventuels congés)

1. Oui.....

2. Non.....

	1
	2

IND1

56 Quelle durée effective en heures travaillez-vous habituellement chaque semaine ?

Minimum.....

Maximum.....

• (Si la durée est toujours la même, mettez minimum = maximum)

IND2MI
IND2MA

57 Vous arrive-t-il de travailler de nuit ?

1. Habituellement.....

2. Certaines nuits seulement.....

3. Jamais.....

	1
	2
	3

IND3

58 Dans une semaine habituelle, quels sont les jours ou les demi-journées où vous travaillez ? (cocher les cases où vous travaillez)

1. Lundi.....

2. Mardi.....

3. Mercredi.....

4. Jeudi.....

5. Vendredi.....

6. Samedi.....

7. Dimanche.....

Matin		Après-midi	
	1		1
	2		2
	3		3
	4		4
	5		5
	6		6
	7		7

IND41M IND41P
IND42M IND42P
IND43M IND43P
IND44M IND44P
IND45M IND45P
IND46M IND46P
IND47M IND47P

59 Habituellement, dans une année, prenez-vous des jours de congés ?

1. Oui, régulièrement.....

2. Oui, de temps de temps.....

3. Non.....

	1
	2
	3

IND5

→ 61

60 Combien avez-vous pris de jours ouvrés de congés ces douze derniers mois ?

Semaines (7 jours).....

et jours.....

IND6S
IND6J

61 Pouvez-vous indiquer le revenu net mensuel que vous tirez de votre activité indépendante ?

Écrire un chiffre entre 0 et 9999999, (Ne Sait Pas = 9999999).....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IND7

• Si "Ne Sait Pas", c'est-à-dire 61 = 9999999 poser 62, sinon aller à 63

62 Pouvez-vous situer ce revenu dans une des tranches suivantes ? (Carte 17)¹⁵

1. Moins de 5 500 F.....

2. De 5 500 F à moins de 7 000 F.....

3. De 7 000 F à moins de 8 500 F.....

4. De 8 500 F à moins de 10 000 F.....

5. De 10 000 F à moins de 14 000 F.....

6. De 14 000 F à moins de 17 500 F.....

7. De 17 500 F à moins de 21 500 F.....

8. De 21 500 F à moins de 30 000 F.....

9. De 30 000 F à moins de 50 000 F.....

10. De 50 000 F et plus.....

	01
	02
	03
	04
	05
	06
	07
	08
	09
	10

IND8

POUR TOUS LES ACTIFS (salariés et indépendants)

F26

63 Quelle est l'activité de l'établissement dans lequel vous travaillez actuellement ?

→ Montrer Carte 16 au ménage et cocher la case devant le code à 2 chiffres de l'activité retenue

AGRICULTURE	<input type="checkbox"/> 11	Agriculture, sylviculture, pêche
INDUSTRIE	<input type="checkbox"/> 21	Industrie agricole et alimentaire
	<input type="checkbox"/> 22	Énergie Production de charbon, pétrole, eau, gaz, électricité.
	<input type="checkbox"/> 23	Autres industries Construction nautique, ferroviaire, de cycles, motocycles, chaudronnerie, fabrication d'armes. Industrie textile, du bois et du papier, industrie chimique, métallurgie. Industrie électrique et électronique.
CONSTRUCTION	<input type="checkbox"/> 31	Construction, bâtiment, travaux publics
TERTIAIRE	<input type="checkbox"/> 41	Commerce de détail et de gros, réparation automobile
	<input type="checkbox"/> 42	Transport
	<input type="checkbox"/> 43	Activités financières et assurances
	<input type="checkbox"/> 44	Activités immobilières
	<input type="checkbox"/> 45	Éducation, santé, action sociale
	<input type="checkbox"/> 46	Services aux entreprises Poste, Télécom, conseil et assistance, location de matériel, fourniture de personnel (intérim, etc). Voirie, gestion des déchets, recherche et développement.
	<input type="checkbox"/> 47	Services aux particuliers Hôtel, restaurant. Activités audiovisuelles, récréatives, culturelles et sportives. Services personnels et domestique.
	<input type="checkbox"/> 48	Administration, activités associatives ou extra-territoriales
	ACT0	

64 Depuis combien de temps travaillez-vous dans cet établissement ?
 (Établissement = bâtiments d'une même entreprise situés à la même adresse)

Ans
 Mois

		ACT1A
		ACT1M

65 Combien y a-t-il de personnes qui travaillent dans cet établissement ?

1. Une seule personne (*vous même*)
2. De 1 à 9 personnes
3. De 10 à 49 personnes
4. De 50 à 199 personnes
5. De 200 à 499 personnes
6. 500 personnes et plus

	1
	2
	3
	4
	5
	6

ACT2

66 Au total, combien d'années environ avez-vous travaillé depuis le début de votre vie active ?

En années
 • (*exclure les périodes d'arrêt de travail de plus de 6 mois*)

--	--

ACT3

67 En dehors des pauses éventuelles prévues, pouvez-vous interrompre votre travail ?

1. Oui
2. Non

	1
	2

ACT4

68 Votre rythme de travail vous est-il imposé par ... (Carte 17)

• (*plusieurs réponses possibles*)

1. Des contraintes techniques
2. La dépendance immédiate vis-à-vis du travail d'un ou plusieurs collègues
3. Des normes de production ou des délais à respecter en une journée au maximum
4. Une demande extérieure (*clients, public*)
5. Les contrôles ou surveillance exercés par la hiérarchie
6. Pas de contraintes sur les rythmes de travail
7. Autres

Oui		Non		
	1		2	ACT51
	1		2	ACT52
	1		2	ACT53
	1		2	ACT54
	1		2	ACT55
	1		2	ACT56
	1		2	ACT57

69 À la fin d'une journée normale de travail, vous sentez-vous fatigué(e) ?

1. Oui, toujours
2. Oui, parfois
3. Non, rarement

	1
	2
	3

ACT5

→ 71

70 Est-ce à cause : (Carte 18)

• (*plusieurs réponses possibles*)

1. De l'ambiance de travail
2. Du rythme de travail
3. De l'intensité du travail
4. De la pénibilité du travail
5. De la durée de la journée de travail
6. Des horaires
7. Du trajet domicile-travail
8. Autre

Oui		Non		
	1		2	ACT71
	1		2	ACT72
	1		2	ACT73
	1		2	ACT74
	1		2	ACT75
	1		2	ACT76
	1		2	ACT77
	1		2	ACT78

71

Vos horaires de travail vous permettent-ils d'être présent auprès de vos enfants le matin ?

- 0. Sans objet (*n'a pas d'enfants ou enfants en internat, etc*)
- 1. Toujours
- 2. Le plus souvent
- 3. Quelquefois
- 4. Jamais

	0
	1
	2
	3
	4

ACT8A

72

Vos horaires de travail vous permettent-ils d'être présent auprès de vos enfants le soir ?

- 0. Sans objet (*n'a pas d'enfants ou enfants en internat, etc*)
- 1. Toujours
- 2. Le plus souvent
- 3. Quelquefois
- 4. Jamais

	0
	1
	2
	3
	4

ACT8B

73

Êtes-vous actuellement, à la recherche d'un nouvel emploi ou d'une nouvelle activité ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

ACT9

75

74

Indépendamment de votre préavis, si vous trouviez un emploi ou une activité, accepteriez-vous de le commencer dans les 15 jours ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

ACT10

75

Afin d'effectuer votre travail et pendant votre temps de travail, vous arrive-t-il de vous former par vous-même ou d'être formé par des collègues ?

- 1. Oui, très souvent
- 2. Oui, souvent
- 3. Oui, parfois
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

ACT11

76

Inversement, sur votre temps de travail, formez-vous des collègues ?

- 0. Sans objet, pas de collègues
- 1. Oui, très souvent
- 2. Oui, souvent
- 3. Oui, parfois
- 4. Non

	0
	1
	2
	3
	4

ACT12

77

En dehors de votre temps de travail, vous arrive-t-il de vous former vous-même pour votre activité professionnelle ?

- 1. Oui, très souvent
- 2. Oui, souvent
- 3. Oui, parfois
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

ACT13

78 Avez-vous des personnes sous votre responsabilité hiérarchique ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

ACT14 → 82

79 Combien ?
 Nombre de personnes

--	--	--	--	--

ACT15

80 Est-ce qu'il vous est possible de sanctionner une personne sous vos ordres si vous jugez qu'elle a mal fait son travail ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

ACT16 → 82

81 Pouvez-vous ? (répondez à chaque ligne)

Baisser sa note		
Baisser ses primes		
Baisser son salaire		
La muter		
La licencier		

Oui		Non		
	1		2	ACT171
	1		2	ACT172
	1		2	ACT173
	1		2	ACT174
	1		2	ACT175

82 Votre travail est-il évalué ? (répondez à chaque ligne)

Par des entretiens d'évaluation		
Par notation		
Sur des critères mesurables (chiffre d'affaires, quantité de pièces produites, etc.)		

Oui		Non		
	1		2	ACT181
	1		2	ACT182
	1		2	ACT183

83 En plus de votre activité principale, avez-vous une autre activité rémunérée ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

ACT19 → 118

84 Cette activité secondaire est-elle une activité salariée ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

ACT20 → 86

85 Vous effectuez cette activité secondaire salariée en tant que ?

1. Cadre, professeur, ingénieur (niveau A de la Fonction publique)	
2. Infirmier, technicien, contremaître (niveau B de la Fonction publique)	
3. Employé (niveau C de la Fonction publique)	
4. Ouvrier	
5. Autre	

	1
	2
	3
	4
	5

ACT21 → 87

86 Cette activité secondaire non salariée concerne-t-elle ?

1. L'agriculture.
2. Le commerce ou l'artisanat.
3. Service, conseil aux particuliers.
4. Service, conseil aux entreprises.
5. Autre.

	1
	2
	3
	4
	5

ACT22

87 Quelle durée effective en heures travaillez-vous chaque semaine pour cette activité secondaire ?

Minimum
Maximum.....

• (Si la durée est toujours la même, mettez minimum = maximum, si NSP mettre 99)

ACT23MI

ACT23MA

88 Pouvez-vous indiquer le revenu net mensuel que vous tirez de cette activité secondaire ? ?

Écrire un chiffre entre 0 et 9999999, (Ne Sait Pas = 9999999)

• Si **88** = 9999999, poser **89**, sinon aller à **118**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ACT24

89 Sinon, pouvez-vous situer ce revenu parmi les tranches suivantes ? (Carte 15)

1. Moins de 5 500 F.
2. De 5 500 F à moins de 7 000 F.
3. De 7 000 F à moins de 8 500 F.
4. De 8 500 F à moins de 10 000 F.
5. De 10 000 F à moins de 14 000 F.
6. De 14 000 F à moins de 17 500 F.
7. De 17 500 F à moins de 21 500 F.
8. De 21 500 F à moins de 30 000 F.
9. De 30 000 F à moins de 50 000 F.
10. De 50 000 F et plus.

	01
	02
	03
	04
	05
	06
	07
	08
	09
	10

ACT25

➔ Aller à **118**

96 Depuis combien de temps (*en mois*) êtes-vous à la recherche d'un emploi ?
 Nombre de mois :

• Mettre 98 si plus de 8 ans, 99 pour NSP

CHO1

97 Êtes-vous inscrit à l'ANPE ?

1. Oui

2. Non

	1
	2

CHO2

→ 101

98 Si oui, combien de fois allez-vous à l'ANPE ?

1. Au moins une fois par semaine

2. Au moins une fois par mois

3. Une fois tous les 15 jours

4. Une fois tous les mois

5. Plus rarement

	1
	2
	3
	4
	5

CHO3

99 Combien de temps vous faut-il pour vous rendre à votre agence Locale Pour l'Emploi ?

Heures

Minutes

CHO4H

CHO4M

100 Par quels moyens de locomotion vous y rendez-vous ? (Carte 9)

• (*plusieurs réponses possibles*)

1. À pied

2. En vélo

3. En moto, mobylette, scooter

4. En voiture

5. En train

6. Autre transport collectif de type métro, val, RER, etc.

7. Autre transport collectif sur route (*bus, tram, etc.*)

8. Autre

Oui		Non		
	1		2	CHO51
	1		2	CHO52
	1		2	CHO53
	1		2	CHO54
	1		2	CHO55
	1		2	CHO56
	1		2	CHO57
	1		2	CHO58

101 Durant les trois derniers mois avez-vous fait des démarches pour trouver un emploi ?

1. Oui

2. Non

	1
	2

CHO6

→ 106

102 Quelles démarches avez-vous effectuées ? (Carte 20)

• (*plusieurs réponses possibles*)

1. Par l'ANPE

2. Par un autre organisme de placement

3. Vous avez passé un concours ou un examen

4. Vous avez effectué un envoi de lettres

5. Vous avez effectué une démarche personnelle auprès de l'entreprise

6. Vous avez répondu à une annonce ou vous en avez passé une

7. Vous avez commencé des démarches pour vous mettre à votre compte

8. Autre

Oui		Non		
	1		2	CHO71
	1		2	CHO72
	1		2	CHO73
	1		2	CHO74
	1		2	CHO75
	1		2	CHO76
	1		2	CHO77
	1		2	CHO78

103 Au cours des quatre dernières semaines, combien de temps avez-vous consacré à la recherche d'un emploi ?

Nombre d'heures

CHO8

104 Ces trois derniers mois, combien de rendez-vous avez-vous eu avec un employeur ?

Nombre de rendez-vous

CHO9

- 105** Ces trois derniers mois, combien de lettres de recherche d'emploi avez-vous envoyées ?
 Nombre de lettres
- 106** Depuis que vous êtes au chômage, avez-vous exercé des activités de courte durée tout en étant demandeur d'emploi ?
 1. Oui.....
 2. Non.....
- 107** Pendant combien de temps ?
 Nombre
- par ... J = jour, S = semaine, M = mois (*Entourez la bonne réponse*).....
- 108** Avez-vous bénéficié d'un stage ou d'un contrat aidé (*CES, CEC, CIE, contrat de qualification, etc.*) ?
 1. Oui.....
 2. Non.....
- 109** Combien de fois ?
 Nombre de fois
- 110** Quelle a été la durée de votre stage ou contrat aidé ?
 Nombre
- par ... S = semaine, M = mois, A = année (*Entourez la bonne réponse*).....
- 111** Si vous trouviez un emploi, accepteriez-vous de le commencer dans les 15 jours ?
 1. Oui.....
 2. Non.....
- 112** Quel est le temps maximum de durée d'un trajet domicile-travail que vous seriez prêt à accepter pour un emploi ? (*aller simple, sans compter le retour*)
 1. De moins d'une 1/2 heure de trajet.....
 2. Entre 1/2 heure et 1 heure de trajet.....
 3. Entre 1 heure et 2 heures de trajet.....
 4. À plus de 2 heures de trajet.....
- 113** Aujourd'hui, cherchez-vous un emploi ?
 1. À temps complet exclusivement.....
 2. À temps partiel exclusivement.....
 3. Indifféremment l'un ou l'autre.....
- 114** Percevez-vous une indemnisation au titre de votre chômage ?
 1. Oui.....
 2. Non.....
- 115** Quel est son dernier montant net mensuel ?
 Écrire un chiffre entre 0 et 9999999, (NSP = 9999999)
- Si ne sait pas répondre aller à la question **116**, sinon aller à **117**
- 116** À défaut, pouvez-vous vous le situer dans une des tranches suivantes ? (Carte 19)
 1. Moins de 1 000 F.....
 2. De 1 000 F à moins de 3 000 F.....
 3. De 3 000 F à moins de 5 000 F.....
 4. De 5 000 F à moins de 7 000 F.....
 5. De 7 000 F à moins de 9 000 F.....
 6. 9 000 F et plus.....
- 117** À combien de jours cela correspond il ?
 Nombre de jours

--	--	--	--	--

CHO10

	1
	2

→ **108**

CHO11

--	--	--

CHO12

	2	3
J	S	M

CHO12F

	1
	2

→ **111**

CHO13

--	--	--

CHO14

--	--	--	--

CHO15

2	3	4
S	M	A

CHO15F

	1
	2

CHO16

	1
	2
	3
	4

CHO17

	1
	2
	3

CHO18

	1
	2

→ **118**

CHO19

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHO20

	1
	2
	3
	4
	5
	6

CHO21

--	--	--	--	--

CHO22

ÉTUDES, FORMATION

F31

118 Suivez-vous actuellement des cours ou des études (y compris dans le cadre d'une formation professionnelle) ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

FOR1

→ 131

119 Ces cours ont-ils pour but ?

• (plusieurs réponses possibles)

- 1. Une formation initiale (pour étudiants, élèves, apprentis)
- 2. Une formation professionnelle liée à votre travail
- 3. Une autre formation

Oui		Non		
	1		2	FOR21
	1		2	FOR22
	1		2	FOR23

120 Quand suivez-vous de tels cours ?

• (plusieurs réponses possibles)

- Pendant la pause de midi ?
- En soirée ?
- La journée ?
- Le week-end ?

Oui		Non		
	1		2	FOR31
	1		2	FOR32
	1		2	FOR33
	1		2	FOR34

121 Combien d'heures par semaine, consacrez-vous à ces cours ? (sans compter le temps de travail personnel que demandent ces cours)

En heures

 FOR4

122 Combien d'heures par semaine, consacrez-vous au travail personnel que demandent ces cours ?

En heures

 FOR5

123 À la maison, où effectuez-vous votre travail personnel ? (Carte 21)

- 0. Pas de travail personnel à la maison
- 1. Dans la cuisine
- 2. Dans le salon, salle à manger
- 3. Dans la chambre
- 4. Dans le bureau (pièce de la maison)
- 5. Autre

	0
	1
	2
	3
	4
	5

FOR6

→ 125

124 À ce moment là, en général, combien d'autres personnes sont dans la même pièce que vous ?

Nombre de personne(s)

 FOR7

131 Au cours des quatre dernières semaines êtes-vous allé ?			Si oui, combien de fois ?
	• Cochez la case correspondante		Nombre de fois
1. Au cinéma	Oui	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> CUL1F
	Non	<input type="checkbox"/> 2	
		CUL1 ↓	
2. Au théâtre, concert, ballet	Oui	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> CUL2F
	Non	<input type="checkbox"/> 2	
		CUL2 ↓	
3. À une exposition d'art, au musée	Oui	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> CUL3F
	Non	<input type="checkbox"/> 2	
		CUL3 ↓	
4. À une bibliothèque	Oui	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> CUL4F
	Non	<input type="checkbox"/> 2	
		CUL4 ↓	
5. À un spectacle sportif	Oui	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> CUL5F
	Non	<input type="checkbox"/> 2	
		CUL5 ↓	
6. À un parc d'attractions, une excursion	Oui	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> CUL6F
	Non	<input type="checkbox"/> 2	
		CUL6 ↓	
7. À un autre divertissement	Oui	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> CUL7F
	Non	<input type="checkbox"/> 2	
		CUL7	

➔ Si au moins 1 oui dans le tableau aller à **132**, sinon à **133**

132 Pour l'activité que vous faites le plus souvent, en général la faites-vous par :

1. Vos propres moyens
2. Votre travail
3. Une association
4. Autre

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

CUL8

133 Pratiquez-vous régulièrement une ou plusieurs activités culturelles ou artistiques telle que danse, instrument de musique, chant, dessin, peinture, écriture ... ?

1. Oui
2. Non

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

CUL9

136

134 Si oui, où la (les) pratiquez-vous le plus souvent ?

1. À domicile
2. À l'extérieur

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

CUL10

135 Combien d'heures cela vous prend-il en moyenne par semaine ?

Nombre d'heures

<input type="checkbox"/>	CUL11
--------------------------	-------

136 Au cours des quatre dernières semaines avez-vous pratiqué ? (en dehors des activités sportives scolaires).			Si oui, combien de fois ?
	• Cochez la case correspondante		Nombre de fois
1. De la course à pied (<i>jogging</i>)	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2	⇒	<input type="text"/> SPO1F
2. Du cyclisme	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2	⇒	<input type="text"/> SPO2F
3. Du tennis, squash, badminton, tennis de table	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2	⇒	<input type="text"/> SPO3F
4. De la natation	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2	⇒	<input type="text"/> SPO4F
5. De la gymnastique	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2	⇒	<input type="text"/> SPO5F
6. Des jeux d'équipe (<i>foot, basket, handball</i>)	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2	⇒	<input type="text"/> SPO6F
7. D'autres sports	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2	⇒	<input type="text"/> SPO7F

→ Si au moins 1 oui dans le tableau aller à **137**, sinon à **138**

137 Pour l'activité que vous faites le plus souvent, en général la faites-vous par :

1. Vos propres moyens
2. Votre travail
3. Une association
4. Autre

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

SPO8

138 Au cours des quatre dernières semaines avez-vous fait les activités que je vais vous citer pour votre ménage ?

Combien de fois au cours des quatre dernières semaines ?

Si 1 fois tous les jours, mettre 30.

Si 2 fois tous les jours, mettre 60.

Pour vous, c'est principalement :

1. Une corvée
2. Une obligation qui ne vous gêne pas
3. Une activité agréable.

• Cochez la case correspondante

• Cochez la bonne réponse

1. Les courses <i>(en dehors du shopping)</i>	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN1 ↓	⇒ <input type="checkbox"/> ⇒	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> MEN1P
2. La cuisine ordinaire	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN2 ↓	⇒ <input type="checkbox"/> ⇒	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> MEN2P
3. La cuisine de réception	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN3 ↓	⇒ <input type="checkbox"/> ⇒	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> MEN3P
4. La vaisselle	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN4 ↓	⇒ <input type="checkbox"/> ⇒	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> MEN4P
5. Le ménage courant	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN5 ↓	⇒ <input type="checkbox"/> ⇒	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> MEN5P
6. Le repassage	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN6 ↓	⇒ <input type="checkbox"/> ⇒	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> MEN6P
7. Du bricolage	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN7 ↓	⇒ <input type="checkbox"/> ⇒	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> MEN7P
8. Du jardinage	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN8 ↓	⇒ <input type="checkbox"/> ⇒	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> MEN8P

139 Faites-vous volontairement partie d'une association, qu'elle soit sportive, culturelle, à but humanitaire, religieux, politique, syndical, de parents d'élèves ... ?

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

	1
	2

ASS1 → 147

140 De combien de telles associations faites-vous partie ?

Nombre d'association(s)

--	--

ASS2

141 Quel est le type de l'association qui vous prend le plus de temps ?

- 1. Parents d'élèves
- 2. Sportive, culturelle.....
- 3. À but humanitaire, religieux.....
- 4. Groupe politique, syndical.....

	1
	2
	3
	4

ASS3

142 Pour cette association, quel est votre degré de participation ?

- 1. Vous avez des responsabilités
- 2. Vous participez régulièrement à l'activité de l'association.....
- 3. Vous participez irrégulièrement à l'activité de l'association.....
- 4. Vous adhérez sans participer

	1
	2
	3
	4

ASS4 → 144

143 Combien de fois participez-vous à cette association ?

Nombre de fois

Par ... J = jour, S = semaine, M = mois, A = année (Entourez la bonne réponse)

--	--	--	--

ASS5

1	2	3	4
J	S	M	A

ASS5F

➤ Si une seule association aller à 147

144 Quel est le type de la 2^e association qui vous prend le plus de temps ?

- 1. Parents d'élèves
- 2. Sportive, culturelle.....
- 3. À but humanitaire, religieux.....
- 4. Groupe politique, syndical.....

	1
	2
	3
	4

ASS6

145 Pour cette association, quel est votre degré de participation ?

- 1. Vous avez des responsabilités
- 2. Vous participez régulièrement à l'activité de l'association.....
- 3. Vous participez irrégulièrement à l'activité de l'association.....
- 4. Vous adhérez sans participer

	1
	2
	3
	4

ASS7 → 147

146 Combien de fois participez-vous à cette association ?

Nombre de fois

Par ... J = jour, S = semaine, M = mois, A = année (Entourez la bonne réponse)

--	--	--	--

ASS8

1	2	3	4
J	S	M	A

ASS8F

SERVICES RENDUS À DES PERSONNES HORS MÉNAGE

F37

147 Au cours des quatre dernières semaines, en dehors d'associations, avez-vous aidé ou rendu service à des personnes extérieures à votre ménage (voisins, famille, amis ...) pour :			Si oui, combien de fois ?	A qui s'adressent principalement ces aides ?			
	→ (Carte 24 à tendre aux ménages)			Famille	Amis	Voisins	Collègues
01. Faire les courses	Oui <input type="checkbox"/> 1	Non <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SER1		SER1F	SER1Q			
02. Du ménage, du repassage	Oui <input type="checkbox"/> 1	Non <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SER2		SER2F	SER2Q			
03. Préparer le repas	Oui <input type="checkbox"/> 1	Non <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SER3		SER3F	SER3Q			
04. Jardiner, arroser le jardin	Oui <input type="checkbox"/> 1	Non <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SER4		SER4F	SER4Q			
05. Encoler	Oui <input type="checkbox"/> 1	Non <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SER5		SER5F	SER5Q			
06. S'occuper d'adultes	Oui <input type="checkbox"/> 1	Non <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SER6		SER6F	SER6Q			
07. S'occuper d'enfants	Oui <input type="checkbox"/> 1	Non <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SER7		SER7F	SER7Q			
08. S'occuper des animaux	Oui <input type="checkbox"/> 1	Non <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SER8		SER8F	SER8Q			
09. Transporter, déménager	Oui <input type="checkbox"/> 1	Non <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SER9		SER9F	SER9Q			
10. Autres aides	Oui <input type="checkbox"/> 1	Non <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SER10		SER10F	SER10Q			

148 Votre état général de santé, est-il ?

- 1. Très bon
- 2. Bon
- 3. Moyen
- 4. Mauvais
- 5. Très mauvais

	1
	2
	3
	4
	5

SAN1

149 Avez-vous un problème chronique de santé (*maladie, handicap*) ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

SAN2

151

150 Êtes-vous gêné dans vos activités quotidiennes par ce problème de santé ?

- 1. Oui severement
- 2. Oui un peu
- 3. Non

	1
	2
	3

SAN3

151 Utilisez-vous un agenda (*ou un éphéméride ...*), pour votre vie ou votre travail ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

TEM1

152 Vous sentez-vous "débordé" ?

- 1. Jamais
- 2. Rarement
- 3. Quelquefois
- 4. Souvent
- 5. Très souvent

	1
	2
	3
	4
	5

TEM2

153 Avez-vous l'impression qu'AU TRAVAIL vous n'avez pas assez de temps pour faire tout ce que vous avez à faire ?

- 0. Sans objet (*ne travaille pas*)
- 1. Oui souvent
- 2. Oui quelquefois
- 3. Oui rarement
- 4. Non

	0
	1
	2
	3
	4

TEM3

154 Avez-vous l'impression que DANS VOTRE VIE QUOTIDIENNE et pendant les jours de la semaine, vous n'avez pas assez de temps pour faire tout ce que vous voulez ?

- 1. Oui souvent
- 2. Oui quelquefois
- 3. Oui rarement
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

TEM4

155 Avez-vous l'impression que pendant le week-end (*ou les jours de repos*), vous n'avez pas assez de temps pour faire tout ce que vous voulez ?

- 1. Oui souvent
- 2. Oui quelquefois
- 3. Oui rarement
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

TEM5

156 Qui a rempli ce questionnaire ?

- 1. L'enquête seul
- 2. L'enquête interrogé par l'enquêteur

	1
	2

TEM6

ENQUÊTE EMPLOI DU TEMPS 1998 - 1999

F5

Région de programme RPC
 N° de vague VAC
 N° du questionnaire NOC Clé CLEC
 Logement éclaté LEO
 Prénom de la personne _____
 N° individuel NIC

CARNET
JOURNALIER

(15 ans et plus)

CS	1 - salarié actif occupé.....	<input type="checkbox"/>	le jour décrit est un :	1 - lundi.....	<input type="checkbox"/>
	2 - agriculteur actif occupé.....	<input type="checkbox"/>		2 - mardi.....	<input type="checkbox"/>
	3 - Autre indépendant actif occupé	<input type="checkbox"/>		3 - mercredi.....	<input type="checkbox"/>
	4 - Étudiant ou élève.....	<input type="checkbox"/>		4 - jeudi.....	<input type="checkbox"/>
	5 - Autre :	<input type="checkbox"/>	CSC	5 - vendredi.....	<input type="checkbox"/>
	(Chômeur, retraité, personne au foyer,...)			6 - samedi.....	<input type="checkbox"/>
				7 - dimanche.....	<input type="checkbox"/> JOUR

Nous vous demandons de décrire votre emploi du temps
du _____ 199... à 21 heures au _____ 199... à 24 heures

*Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête reconnue d'intérêt général, est obligatoire.
 Visa n° 98X030EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 1998.
 Selon la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistique, tout défaut de réponse ou une réponse sciemment inexacte peut entraîner l'application d'une amende administrative.
 Questionnaire confidentiel destiné à l'INSEE.*

COMMENT REMPLIR CE CARNET ?

Exemple de remplissage de ce carnet

Marquez vos différentes occupations de la journée en indiquant les heures de début et de fin de chaque occupation, à l'aide d'accroches dans la colonne de gauche (voir les consignes et exemples).		Faites-vous encore autre chose en même temps? (Lecture, conversation, radio, télévision, etc.)
7h 00	je dors	
10		
30		
40	je fais ma toilette	Radio
50	je m'habille	Radio
8h 00	je prends le petit-déjeuner	Conversation, radio
10	je déjeune	Conversation, radio
20		
30	je fais la vaisselle	TV
40	je range la cuisine	TV
50	je fais le ménage	
9h 00		

1. Notez toutes vos activités ou occupations de la journée qui durent au moins 10 mn.
 - Même celles dont vous estimez qu'elles ne présentent aucun intérêt, ou sont tout à fait inhabituelles.
 - Notez vos occupations de manière détaillée (ne mettez pas "ménage", mais subdivisez en lessive, vaisselle, raccommodage, etc.).

2. Si vous faites plusieurs choses en même temps, marquez d'abord la principale puis la secondaire
 Par exemple : faire la cuisine en gardant les enfants, regarder la télévision en mangeant, faire la vaisselle en parlant, travailler en écoutant la radio, etc.).

- Vous comprendrez facilement comment procéder en regardant les exemples et en appliquant les consignes suivantes :
- Notez vos occupations régulièrement, et plusieurs fois dans la journée afin d'éviter les oublis.
 - Notez vos occupations que vous delimiterez par une accolade aux heures de début et de fin de chaque occupation.
 - Il doit y avoir une utilisation de toutes les heures de la journée ; on peut très bien réfléchir, se reposer, parler ou attendre quelque chose, pendant une partie de la journée, et il faut le marquer.

Chez soi	Lieu ou travail :				En présence de qui :				Votre activité est dans un but :			
	Lieu de travail	A l'extérieur	Travail agricole	Autres travaux	Seul	Personne du ménage	Amis, voisins, parents, collègues	Autre personne	Personnel ou pour son ménage	Professionnel	Pour un autre ménage	Associatif
3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

3. Entourez systématiquement le numéro correspondant au lieu où vous faites l'activité...

4. Entourez également le numéro correspondant en présence de qui vous faites l'activité...

5. ... et son but, personnel, professionnel pour un autre ménage ou associatif.

Merci par avance

Pour les personnes ayant travaillé le jour de remplissage de ce carnet, détaillez page suivante votre travail, comme dans l'exemple ci-dessous.

De 8h30 à 8h45,
vous travaillez seul.

De 8h45 à 12h30, vous êtes en
réunion avec des collègues.

ACTIVITÉS	MATIN						
	6	7	8	9	10	11	12
1. Trajets domicile-travail							
2. Trajets pendant le travail							
3. Réunion de travail avec des collègues							
4. Réunion de travail avec des personnes extérieures ...							
5. Réunion de travail avec des collègues et des personnes extérieures							
6. Travail en collaboration avec des personnes extérieures							
7. Travail en collaboration avec des collègues							
8. Travail en collaboration avec des collègues et des personnes extérieures							
9. Contact avec le public							
10. Travail seul (sans collaboration)							
11. Travail professionnel à la maison							

22

CARACTÉRISTIQUES DE LA JOURNÉE ENQUÊTÉE

A) Cette journée a-t-elle présenté un caractère exceptionnel ?

1 Oui pour des raisons personnelles à l'enquêté (deuil, accident, maladie, fête familiale ou autre ...)	1	EXEJ
2 Oui pour des raisons publiques (inondations, incendie, élections, etc.).....	2	
3 Non.....	3	
4 Autres cas	4	

B) De quel type de journée s'agissait-il ?

1 Journée normale de travail	1	TYPJ
2 Journée semi-travaillée.....	2	
3 Jour de repos légal ou férié non travaillé.....	3	
4 Jour de repos légal ou férié travaillé	4	
5 Jour de congé maladie.....	5	
6 Journée de congé (vacances)	6	
7 Autres cas (pour les personnes n'exercant pas d'activité professionnelle).....	7	

Nous vous remercions pour votre aimable participation



ENQUETE EMPLOI DU TEMPS 1998-1999

Prénom
 N° Région [][] NOS
 N° Vague [][] VAS
 N° Questionnaire ménage [][][][] NOS élé [][] CES
 Logement éclaté [][] LES
 N° Individu [][][] NIS
 Jour de remplissage du carnet [][][][] JOURS
 Jour Mois

Calendrier de travail de la semaine

De quelle semaine s'agit-il :

- 1 Semaine normale de travail
- 2 Semaine de congés
- 3 Semaine chômée
- 4 Autres (ex: travail et congés, etc.)

F60

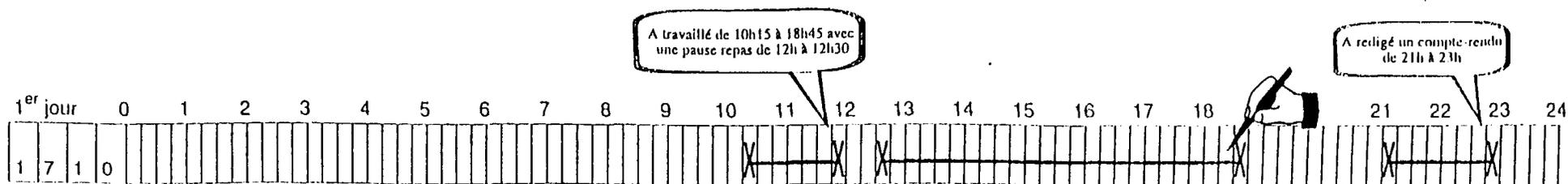
F61

Jour de la visite

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
2 ^e jour																										
3 ^e jour																										
4 ^e jour																										
5 ^e jour																										
6 ^e jour																										
7 ^e jour																										

Ce calendrier est à commencer le jour de la visite de l'enquêteur. Chaque jour indiquez par un trait gras les moments de la journée où vous travaillez. Ne comptez pas les pauses repas et les trajets domicile-travail. Indiquez votre temps de travail réel (principal et secondaire) et le travail éventuel que vous rapportez à la maison.

377



Paris, le 18 décembre 1997
N° 197/F340
Visa n° 51
Travail n° FV420

ENQUÊTE EMPLOI DU TEMPS 1998-1999

Instruction de collecte

Chef de la Division "Conditions de vie des ménages"

Eric MAURIN



9 - QUESTIONNAIRES A BULLES

Le questionnaire ménage

Le questionnaire individu

Les premières et dernières page du carnet

Remarque

Nous n'avons pas remis ici la grille et le semainier, qui figurent déjà dans ce document, en transparents, pages 43 et 44

(rabat)

NUMÉRO D'ORDRE INDIVIDUEL	PRÉNOM USUEL <i>En majuscules</i>	SEXE 1. Homme 2. Femme	DATE ET LIEU DE NAISSANCE		
			DATE DE NAISSANCE		PAYS DE NAISSANCE
			Mois	et Année	Voir CARTE 2 CODE "PAYS"
F03					
NO03	PRÉNOM	SEXE	MNAIS	ANAIS	PNAIS
[01]		<input type="checkbox"/>	[] []	1 [] [] [] []	[] [] [] []
[02]		<input type="checkbox"/>	[] []	1 [] [] [] []	[] [] [] []
[03]		<input type="checkbox"/>	[] []	1 [] [] [] []	[] [] [] []
[04]		<input type="checkbox"/>	[] []	1 [] [] [] []	[] [] [] []
[05]		<input type="checkbox"/>	[] []	1 [] [] [] []	[] [] [] []
[06]		<input type="checkbox"/>	[] []	1 [] [] [] []	[] [] [] []
[07]		<input type="checkbox"/>	[] []	1 [] [] [] []	[] [] [] []
[08]		<input type="checkbox"/>	[] []	1 [] [] [] []	[] [] [] []
[09]		<input type="checkbox"/>	[] []	1 [] [] [] []	[] [] [] []
[10]		<input type="checkbox"/>	[] []	1 [] [] [] []	[] [] [] []

Inscrire la PR en tête ligne

L'année doit être toujours renseignée même approximativement. Le mois peut être mis à "99" NSP

ENQUÊTE EMPLOI DU TEMPS 1998-1999

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

Région de gestion : N° de vague N° du questionnaire et clé Logement écité Département Commune : Nom de l'enquêteur : Date de l'interview Nombre de personnes dans le ménage (d'après le tableau de composition du ménage)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; font-weight: bold; float: right;">F02</div> <input type="text"/> ORGES <input type="text"/> OVA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ORURFA OCLE <input type="text"/> OLE <input type="text"/> <input type="text"/> OSEP <input type="text"/> <input type="text"/> OCOB <input type="text"/> <input type="text"/> OUBO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> JJ MM AA <input type="text"/> <input type="text"/>
--	---

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête reconnue d'intérêt général, est obligatoire.
 Visa n° 98 X 030 EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 1998.
 Selon la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistique, tout défaut de réponse ou une réponse sciemment inexacte peut entraîner l'application d'une amende administrative.
 Questionnaire confidentiel destiné à l'INSEE.
 La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête.
 Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès des directions et services régionaux de l'INSEE.

Rappel : " Ne sait pas " se traduira par 9 ou 99
 ou ... 999999, suivant le nombre de cases
 disponibles

" Sans objet " se traduira par 0 ou 00 ou ...
 0000, suivant le nombre de cases
 disponibles

TABEAU DE COMPOSITION DU MÉNAGE

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

Pour les enquêtes ayant lieu en 1998, personnes nées en 1983 ou avant

Voir définition dans le cahier des cartes

Ici on recherche à recenser les familles recomposées. Le lien biologique donnera beaucoup d'information sur la composition du ménage

Inscrire les numéros individuels si ces personnes sont dans le ménage, sinon laisser à blanc

POUR LES PERSONNES DE 15 ANS OU PLUS L'ANNÉE D'ENQUÊTE							
LIEN AVEC LA PERSONNE DE RÉFÉRENCE	NUMÉRO D'ORDRE DU PÈRE (biologique)	NUMÉRO D'ORDRE DE LA MÈRE (biologique)	NUMÉRO D'ORDRE DU CONJOINT	VIE EN COUPLE M. vit-il actuellement en couple ? 1. Oui 2. Non	ÉTAT MATRIMONIAL LÉGAL M. est-il : 1. Célibataire 2. Marié(e) ou remarié(e) 3. Veuf(ve) 4. Divorcé(e)	NATIONALITÉ	PRÉSENCE HABITUELLE M. vit-il ici régulièrement ou bien loge-t-il aussi ailleurs, habituellement un ou plusieurs jours par semaine ?
Voir CARTE 1 - CODE "LIEN" et "Comment déterminer la personne de référence"						Voir CARTE 3 CODE "NATIO"	CODE A (haut page droite)
LIEN	NOP	NOM	NOC	VIECOU	MATRI	NATIO	PRESHAB
Personne de référence	1						

Rappel Si le ménage compte plus de 10 personnes, ouvrir un deuxième questionnaire dans lequel, après avoir repéré les identifiants du logement vous corrigerez les numéros individuels 01, 02... en 11, 12...

CODE A : PRÉSENCE HABITUELLE

1. Vit ici régulièrement
 - Loge aussi ailleurs, habituellement un ou plusieurs jours par semaine :
2. ...dans un établissement collectif, tel que caserne, internat, foyer, cité universitaire
3. ...dans un autre logement indépendant (dont il est locataire, propriétaire, ou occupant à titre gratuit)
4. ...chez quelqu'un (ami, famille...) qui l'héberge
5. Se déplace pour son travail, habituellement un ou plusieurs jours par semaine (loge à l'hôtel, personnel navigant, marin-pêcheur...)
0. Sans objet (personne absente pour plus de 6 mois pour une raison exceptionnelle : hospitalisation...).

Pour les enquêtes ayant lieu en 1998, personnes nées en 1983 ou avant

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

ÉTUDES EN COURS M. suit-il des études dans une école, un collège, un lycée, une université ?	NIVEAU DES ÉTUDES EN COURS	NIVEAU D'ÉTUDES ATTEINT	DIPLOMES LES PLUS ÉLEVÉS OBTENUS		
			Enseignement général (primaire, secondaires)	Enseignement technique ou professionnel	Enseignement supérieur y c. technique supérieur
1. Oui, une formation initiale	Voir CARTE 4	/	Voir CARTE 6	Voir CARTE 6	Voir CARTE 6
2. Oui, une formation après une interruption (de plus d'un an)	/	Voir CARTE 5			
3. Non	/				
ETUD1	NIVETUD1	NIVETUD2	DIEG	DIEP	DIE3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ne pas tenir compte des diplômes internes aux entreprises, ou des diplômes ne permettant pas l'exercice d'un emploi (ex : securist)

CODE B : OCCUPATION ACTUELLE

- | | |
|---|--|
| <p>1. Exerce une profession, à son compte ou comme salarié, même à temps partiel, aide un membre de sa famille dans son travail même sans être rémunéré, est apprenti, stagiaire rémunéré, élève-fonctionnaire, intérimaire, CES, etc. y compris congés de maladie, de maternité, congés annuels, dispenses d'activité, congés de conversion, etc.
<i>Exclure les personnes au service militaire, en indisponibilité, en pré-retraite, en invalidité.</i></p> <p>2. Chômeur (inscrit ou non à l'ANPE).</p> <p>3. Étudiant, élève, en formation, en stage non rémunéré</p> | <p>4. Militaire du contingent</p> <p>5. Retraité (ancien salarié) ou pré-retraité</p> <p>6. Retiré des affaires (ancien agriculteur, ancien artisan, ancien commerçant...)</p> <p>7. Femme ou homme au foyer</p> <p>8. Autre inactif (y compris les personnes ne touchant qu'une pension de réversion et les personnes invalides).</p> |
|---|--|

classer indisponibilité et invalidité en "8"

Si la personne a plusieurs activités rémunérées, prendre comme profession principale, celle qui lui prend le plus de temps

non compris les activités occasionnelles (job d'étudiant pendant les vacances)

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

NUMÉRO D'ORDRE INDIVIDUEL	OCCUPATION ACTUELLE	OCCUPATION ACTUELLE (suite)	EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ PASSÉE	PROFESSION PRINCIPALE ACTUELLE ou DERNIÈRE PROFESSION EXERCÉE	STATUT Cette profession est-elle ou était-elle exercée comme :
	OUI : 1	1. Travaille effectivement 2. Est en congé de longue durée (de plus de 1 mois)	OUI : 1	Intitulé précis mais concis, sans mots inutiles	• Salarié
NON : 2 à 8	Utiliser le code B ci-dessus	NON : 2	NON : 2		• Si la personne est veuve et n'a jamais travaillé, noter alors la dernière profession du mari.
					• Sinon, aller à RECHE
					3. Salarié d'une entreprise publique ou nationale (y c. Sécurité sociale)
					4. Salarié du secteur privé (autre que cas suivant en 5)
					5. Salarié de sa propre entreprise ou salarié de son conjoint
					• Non-salarié
					6. Aide ou aidait un membre de sa famille dans son travail sans être salarié
					7. À son compte, indépendant, employeur, gérant, associé d'une société, co-exploitant.
F04					
NOI04	OCCUPA	OCCUPB	ACTPA	Écrire très lisiblement PROFESS	STATUT
[01]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[02]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[03]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[04]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[05]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[06]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[07]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[08]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[09]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
[10]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

La profession est le métier individuel exercé à son poste de travail par la personne. Ce n'est ni l'activité de son établissement, ni la fonction de service dans lequel il est inséré

LOG : LOGEMENT ET ÉQUIPEMENT

F05

Si moins d'un an mettra 00

LOG1 Quel est le type d'immeuble occupé par le ménage ?

- Maison individuelle
- Immeuble de moins de 10 logements
- Immeuble de 10 logements et plus

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

LOG1

LOG2 Depuis combien de temps le ménage occupe-t-il ce logement ?

En années

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

LOG2

le sans objet est utilisé aussi lorsqu'il s'agit d'un logement de fonction

LOG3 L'installation dans ce logement a-t-elle été motivée pour qu'au moins un des membres du ménage se rapproche de son lieu de travail (ou d'études) ?

- La personne de référence
- Le conjoint
- Une autre personne du ménage

	Oui	Non	Sans objet	
LOG31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
LOG32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
LOG33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0

répondre par chaque ligne

LOG4 A quel titre occupez-vous votre logement ?

- Propriétaire ou accédant
- Locataire
- Titre gratuit

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

LOG4

LOG5 Quel est le nombre de pièces de ce logement (sans compter la cuisine, la salle de bains) ?

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

LOG5

sauf si elle mesure plus de 12 m²

LOG6 Disposez-vous dans votre résidence principale des équipements suivants ?

- 1. Télévision
- si oui combien de postes
- 2. Magnétoscope
- 3. Minitel
- 4. Ordinateur avec ou sans CD-ROM
- 5. Internet
- 6. Téléphone portable
- 7. Micro-ondes
- 8. Lave-vaisselle
- 9. Lave-linge
- 10. Congélateur ou compartiment de congélation
- 11. Scooter, moto, mobylette
- 12. Voiture (à usage privé)

	Oui	Non	
LOG601	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG601N	<input type="checkbox"/>		
LOG602	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG603	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG604	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG605	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG606	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG607	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG608	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG609	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG610	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG611	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
LOG612	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2

LOG612N

si oui combien de voitures

Je s'agit de "disposition" et non de "possession". On peut disposer d'un téléviseur loué ou d'une voiture louée par exemple

hors espace
vert de
résidence

LOG7 Disposez-vous d'un jardin d'agrément ?
(que vous le possédiez ou non)

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

LOG7

LOG8 Disposez-vous d'un jardin potager ?
(que vous le possédiez ou non)

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

LOG8

LOG9 Disposez-vous d'un endroit où vous pouvez bricoler ?
(garage, atelier, etc)

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

LOG9

LOG10 Disposez-vous d'une résidence secondaire ?
(que vous le possédiez ou non)

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

LOG10

LOG12

LOG11 Combien de fois y allez-vous ? (2 réponses possibles)

- Tous les week-ends
- Quelques week-ends par an
- Pendant les vacances
- Jamais ou presque

1
2
3
4

LOG11

1
2
3
4

LOG12

On peut aller
dans sa
résidence
secondaire,
à la fois
pendant les
vacances
et tous
les week-ends

LOG : LOGEMENT ET ÉQUIPEMENT (Suite)

F06

LOG12 Combien de temps faut-il pour se rendre, de votre domicile aux endroits suivants :

Prendre les lieux que le ménage fréquente le plus fréquemment, sinon les plus proches
Si NSP, mettre 999

Combien de temps ? en minutes
(NSP mettre 999)

Par quel moyen principal ?
1. voiture
2. mobbyette, moto
3. transport en commun
4. vélo
5. à pied

01 Petite épicerie	<input type="text"/>	LOG1201T	<input type="text"/>	LOG1201M	
02 Pharmacie	<input type="text"/>	LOG1202T	<input type="text"/>	LOG1202M	
03 Grande surface	<input type="text"/>	LOG1203T	<input type="text"/>	LOG1203M	
04 Poste	<input type="text"/>	LOG1204T	<input type="text"/>	LOG1204M	
05 Mairie	<input type="text"/>	LOG1205T	<input type="text"/>	LOG1205M	
06 Banque	<input type="text"/>	LOG1206T	<input type="text"/>	LOG1206M	
07 Bibliothèque	<input type="text"/>	LOG1207T	<input type="text"/>	LOG1207M	
08 Salle de cinéma	<input type="text"/>	LOG1208T	<input type="text"/>	LOG1208M	
09 Stade ou terrain de sport	<input type="text"/>	LOG1209T	<input type="text"/>	LOG1209M	
10 Café	<input type="text"/>	LOG1210T	<input type="text"/>	LOG1210M	

Peut être que la personne interrogée ne va pas au stade, mais son fils par exemple peut y aller.
Ce sont des questions au niveau du ménage

AID : AIDES REÇUES PAR LE MÉNAGE

F07

Pour les ménages ayant des jeunes enfants non scolarisés

Il s'agit de gardes régulières et non occasionnelles de l'âge suivante

AID1 Si vous avez des JEUNES enfants NON SCOLARISÉS, quel est le mode de garde que vous avez choisi ?

(plusieurs réponses possibles)

Sans objet, pas de jeune enfant non scolarisé	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID11
Garde par une personne du ménage	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID12
Crèche parentale (association de parents)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID13
Crèche	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID14
Nourrice	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID15
Garde au domicile par une personne rémunérée	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID16
Garde non rémunérée par un(e) ami(e), ou parent(e)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID17

AID2 Si vous avez des JEUNES enfants SCOLARISÉS (de 3 à 10 ans), quel est le mode de garde que vous avez choisi en dehors des horaires scolaires ?

(plusieurs réponses possibles)

Sans objet, pas de jeune enfant scolarisé	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID21
Centre de loisirs, étude surveillée, halte garderie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID22
Garde par une personne du ménage	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID23
Garde par une personne rémunérée	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID24
Garde non rémunérée par un(e) ami(e), ou parent(e)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	AID25

On peut avoir plusieurs gardes possible :

- soit par plusieurs enfants d'âges différents,
- soit par le même enfant (par ex étude surveillée et garde par une parente le mercredi)

AID3 Si garde rémunérée, combien d'heures par semaine ?

AID4 Faites-vous régulièrement à une personne rémunérée pour vous aider dans vos tâches ménagères ? (ménage, repassage etc.)

1. Oui

2. Non

AID5 Si oui, combien d'heures par semaine ?

AID6 Avez-vous recours aux services suivants ?

1. Pressing	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	AID61
2. Laverie automatique	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	AID62
3. Livraison de plats cuisinés	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	AID63
4. Livraison de vos courses (y.c. surgelés)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	AID64

Si oui, combien de fois ?

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	AID61F
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	AID62F
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	AID63F
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	AID64F

Oui	Non	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID11
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID12
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID13
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID14
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID15
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID16
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID17

Oui	Non	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID21
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID22
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID23
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID24
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID25

1	2	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AID6

Par : S = semaine, M = mois, A = an (entourez la réponse)

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	AID61P
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	AID62P
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	AID63P
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	AID64P

Exemple : vous avez recours à une laverie automatique 1 fois par semaine

AID : AIDES REÇUES PAR LE MÉNAGE (suite)

F08

AID7 Par ailleurs, en dehors des aides citées plus haut (garde d'enfants, aide ménagère), AU COURS DES QUATRE DERNIÈRES SEMAINES, avez-vous fait appel à certaines aides de personnes extérieures (voisins, parents, amis), ni professionnelles, ni institutionnelles ?

→ Tendre Carte 7 aux ménages

Il s'agit d'aides reçues de personnes et non d'institutions ou de professionnels dont c'est le métier (commerçants, médecins...) Par exemple, "mon voisin m'aide à réparer ma voiture" est à retenir ici, mais "j'ai porté ma voiture à réparer au garage" n'est pas à conserver.

Attention!

En ce qui concerne les enfants, n'oubliez que les aides occasionnelles qui ne doivent pas faire double emploi avec les questions AID1 et AID2 précédentes

rejoins vite votre voisine, vous aide à peindre votre cuisine etc.

Pour :

1. Des tâches quotidiennes (ménage, repas, gestion de papiers administratifs...)

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

1
2

Si oui combien de fois ?

AID71F

De qui principalement avez-vous reçu ces aides ?

Famille Amis Voisins Collègues

1 2 3 4

AID71G

2. Jouer avec, garder, soigner vos enfants.

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

1
2

AID72F

1 2 3 4

AID72G

3. S'occuper des adultes de votre ménage.

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

1
2

AID73F

1 2 3 4

AID73G

4. Arroser, soigner votre jardin, s'occuper de vos animaux.

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

1
2

AID74F

1 2 3 4

AID74G

5. Bricoler.

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

1
2

AID75F

1 2 3 4

AID75G

6. Des courses, transport, (on a fait vos courses, on vous a conduit au supermarché...)

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

1
2

AID76F

1 2 3 4

AID76G

7. Autres services.

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

1
2

AID77F

1 2 3 4

AID77G

Exemple: mon voisin m'a aidé à déménager la semaine dernière

Rappel
Il s'agit du nombre de fois au cours des 4 dernières semaines

REC : RÉCEPTIONS

F09

REC1 Vous arrive-t-il de recevoir de la famille ou des amis pour déjeuner ou dîner ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

REC1 ⇒ **REC3**

REC2 Si oui ce sont :
 de la famille ?
 1. Oui
 2. Non

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

REC2
↓

Si oui combien de fois ?

L 3 REC2F

Par : S = semaine, M = mois, A = an (entourez la réponse)

2	3	4
S	M	<input checked="" type="checkbox"/>

REC2N

des amis ?
 1. Oui
 2. Non

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

REC2A

L 1 REC2F

2	3	4
S	<input checked="" type="checkbox"/>	A

REC2AN

REC3 Inversement, vous arrive-t-il d'être reçu par de la famille ou des amis pour déjeuner ou dîner ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

REC3 ⇒ **REC5**

REC4 Si oui ce sont :
 de la famille ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

REC4
↓

	1
	2

REC4A

Si oui combien de fois ?

REC4F

Par : S = semaine, M = mois, A = an (entourez la réponse)

2	3	4
S	M	A

REC4N

des amis ?
 1. Oui
 2. Non

REC4A

2	3	4
S	M	A

REC4AN

REC5 Ces quatre dernières semaines, avez-vous partagé des activités (sport, loisirs, sorties) avec des personnes extérieures à votre ménage (famille, voisins, amis) ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

REC5 ⇒ **REV**

REC6 Si oui ce sont :
 de la famille ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

REC6
↓

	1
	2

REC6A

Si oui combien de fois ?

REC6F

REC6A

Exemple
 Je reçois mes parents 3 fois par an et des amis 1 fois par mois

Attention !
 il s'agit du nombre de fois au cours des 4 dernières semaines

REV : RESSOURCES NETTES DU MÉNAGE

F10

On indiquera ici toutes les ressources du ménage, c'est-à-dire non seulement les revenus et les salaires provenant des activités des différents membres du ménage, mais aussi les retraites, prestations, indemnités diverses et les revenus des actifs financiers et immobiliers.

REV

Les revenus de votre ménage proviennent-ils de :
(prenez en compte les revenus de tous les membres du ménage)

1. Salaires ou traitements. (y c. 13^e mois, heures sup., primes ...).

1. Oui
2. Non

2. Revenus d'une activité indépendante.

1. Oui
2. Non

3. Préretraite, retraite, pensions et rentes diverses.

1. Oui
2. Non

4. Indemnités de chômage.

1. Oui
2. Non

5. RMI

1. Oui
2. Non

6. Revenus des actifs fonciers (loyers) ou financiers (dividendes ...).

1. Oui
2. Non

7. Autres revenus (y c. prestations familiales, allocation de logement ...).

1. Oui
2. Non

Si oui, est-ce la ressource principale de votre ménage ?

Oui Non

1 2 REV1P

1 2 REV2P

1 2 REV3P

1 2 REV4P

1 2 REV5P

1 2 REV6P

1 2 REV7P

On ne doit avoir qu'une ressource principale pour le ménage

REVTOT

En tenant compte de tous les types de revenus pouvez-vous situer le MONTANT TOTAL MENSUEL DES RESSOURCES perçues par tous les membres de votre ménage (revenu net de cotisations sociales et de CSG).

→ L'enquêteur tend au ménage la Carte 8 Revenu du ménage

(Si NSP mettre 99)

- 01. Moins de 3.500 F
- 02. De 3.500 F à moins de 7.000 F
- 03. De 7.000 F à moins de 10.000 F
- 04. De 10.000 F à moins de 14.000 F
- 05. De 14.000 F à moins de 17.500 F
- 06. De 17.500 F à moins de 21.000 F
- 07. De 21.000 F à moins de 35.000 F
- 08. De 35.000 F à moins de 50.000 F
- 09. Plus de 50.000 F

01
02
03
04
05
06
07
08
09

REVTOT 99

Si NSP mettre 99

ENQUÊTE EMPLOI DU TEMPS

1998-1999

QUESTIONNAIRE INDIVIDU

(de 15 ans et plus)

Cadre réservé à l'Insee

Région de programme	RPO	<input type="text"/>	F20
N° de vague	VAQ	<input type="text"/>	
N° de questionnaire et clé	NUMFAQ	<input type="text"/>	CLEO <input type="text"/>
Logement éclaté	LEQ	<input type="text"/>	
Prénom de la personne		<input type="text"/>	
Numéro Individuel	NIQ	<input type="text"/>	

Très important
pour personnaliser
l'individu
dans le
ménage

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête reconnue d'intérêt général, est obligatoire.
Visa n° 98 X 030 EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 1998.
Selon la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistique, tout défaut de réponse ou une réponse sciemment inexacte peut entraîner l'application d'une amende administrative.
Questionnaire confidentiel destiné à l'INSEE.
La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès des directions et services régionaux de l'INSEE.

OCCUPATION ACTUELLE

F21

1 Quelle est votre occupation actuelle ?

- Travailleur 1. Exerce une profession, à son compte ou comme salarié, même à temps partiel. Aide un membre de sa famille dans son travail même sans être rémunéré. Est apprenti, stagiaire rémunéré, élève fonctionnaire, intérimaire, etc. - y compris congés de maladie, de maternité, congés annuels, dispenses d'activité, congés de conversion, etc.
- Ne travaille pas 2. Vous êtes étudiant, élève, en formation, en stage non rémunéré.
- 3. Vous êtes en interruption provisoire d'activité : - congé parental, longue maladie, congés individuel de formation (CIF), congés de convenance personnelle, autre.
- 4. Vous êtes chômeur (inscrit ou non à l'ANPE).
- 5. Retraité, préretraté, retiré des affaires, personne au foyer, militaire du contingent, autre inactif.

1	=	2
2	=	2
3	=	90
4	=	96
5	=	118

OCC

Mettre ici
les apprentis
sous contrat
mais pas
les élèves
en pré-apprentissage
qui sont à
classer en
élèves

LIEU DE TRAVAIL OU D'ÉTUDES

F22

Rappel : À ne poser qu'aux actifs occupés ou aux élèves et étudiants. Pour les questions suivantes, il s'agira du lieu principal de travail ou d'études.

2 Où exercez-vous principalement votre activité ?

- 1. À votre domicile ou dans un local attenant
- 2. Sur votre lieu de travail habituel
- 3. Chez des clients de votre employeur (ou de vous même)
- 4. Autre

1	=	11
2	=	4
3		
4		

LIEU1

3 En dehors de votre domicile, quel est le nombre des différents lieux où vous travaillez ? (ou vous étudiez pour les élèves, étudiants)

- 1. Un
- 2. Deux
- 3. Trois
- 4. Quatre ou plus

1	
2	
3	
4	

LIEU2

4 Vos trajets domicile-travail sont-ils en général les mêmes ?

- 1. Oui
- 2. Non

1	
2	

LIEU3

5 Combien d'aller et retour faites vous en général chaque jour lorsque vous travaillez ? (Un aller et retour = 1, variable = 9)

LIEU4

6 Effectuez-vous habituellement un détour lors de votre trajet domicile-travail, pour déposer un enfant à l'école, faire des courses, etc. ?

- 1. Oui, une fois par jour
- 2. Oui, deux fois par jour
- 3. Oui, plus de deux fois par jour
- 4. Non

1		
2		
3		
4	=	8

LIEU5

vous avez
encore
un contrat
de travail

Exemple
concierge,
commerçant

7 Si oui ce détour en moyenne vous prend combien de temps ?
 Heures (mettre 99 si NSP)
 Minutes (mettre 99 si NSP)

		LIEU6
		LIEU6M

8 Au total (y compris ce détour éventuel) combien de temps, ALLER ET RETOUR, mettez-vous pour vous rendre de votre domicile à votre travail ?
 Heures (mettre 99 si NSP et 00 pour logement de fonction)
 Minutes (mettre 99 si NSP et 00 pour logement de fonction)

		LIEU7H
		LIEU7M

9 Habituellement, prenez-vous plusieurs modes de transport pour votre trajet domicile-travail ?
 1. Oui, plusieurs
 2. Non, un seul

	1
	2

LIEU8

10 En général, pour un même trajet, quel(s) est(sont) ce(s) moyen(s) de transport ? (Carte 9)

• (plusieurs réponses possibles)

- 1. À pied
- 2. En vélo
- 3. En moto, moped, scooter
- 4. En voiture
- 5. En train
- 6. Autre transport collectif de type métro, Val, RER etc.
- 7. Autre transport collectif sur route (bus, tram, etc.)
- 8. Autre

		Oui	Non	
	1		2	LIEU91
	1		2	LIEU92
	1		2	LIEU93
	1		2	LIEU94
	1		2	LIEU95
	1		2	LIEU96
	1		2	LIEU97
	1		2	LIEU98

11 Combien de temps en général prenez-vous pour votre pause de midi ?
 Heures (mettre 00 si pas de pause déjeuner)
 Minutes (mettre 00 si pas de pause déjeuner)

		LIEU10
--	--	--------

12 Quel est le lieu le plus fréquent de votre déjeuner ? (Carte 10)

- 1. Domicile
- 2. Cantine scolaire ou restaurant universitaire
- 3. Cantine ou restaurant d'entreprise
- 4. Autre repas sur le lieu de travail
- 5. Restaurant
- 6. Casse-croûte dans un café
- 7. Autre
- 8. Variable

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8

LIEU11

➔ Pour les étudiants, aller à **118**

Attention!
activité principale

ACTIVITÉ PRINCIPALE (pour actifs occupés)

Si vous êtes indépendant ou salarié de votre entreprise (ou celle de votre conjoint) → 55

Si vous êtes salarié → 13

SALARIÉS

F23

13 Vos horaires de travail journaliers sont-ils ?

- 1. Identiques d'un jour à l'autre
- 2. Postés (2x8, 3x8, autre)
- 3. Variables
- 4. Autres

1
2
3
4

SAL0

14 Travaillez-vous chaque semaine le même nombre de jours ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

SAL1

15 Quelle durée effective en heures travaillez-vous habituellement chaque semaine ?

- Minimum
- Maximum (si la durée est toujours la même, mettez minimum = maximum)

	SAL2MI
	SAL2MA

16 Quelle durée théorique de travail devez-vous effectuer chaque semaine ?

- Heures
- Minutes

	SAL3H
	SAL3M

17 Au cours d'une année, vos horaires et votre durée de travail sont-ils identiques d'un mois à l'autre ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

SAL4

18 Comment sont déterminés vos horaires de travail ? (Carte 11)

- 1. Par l'entreprise, sans possibilité de modifications
- 2. Vous pouvez choisir entre plusieurs horaires fixes proposés par l'entreprise
- 3. Ils sont modifiables par vous-même d'un jour à l'autre dans un système du type "horaire à la carte"
- 4. Vos horaires sont déterminés par vous-même
- 5. Selon un autre rythme

1
2
3
4
5

SAL5

19 Connaissez-vous les horaires que vous aurez à effectuer :

Répondre à chaque ligne

- Demain
- Dans la semaine à venir
- Dans le mois à venir

Oui	Non	
1	2	SAL61
1	2	SAL62
1	2	SAL63

20 Travaillez-vous ?

- 1. À temps plein
- 2. À temps partiel
- 3. Autre (temps variable en fonction du travail)

1	→ 24
2	
3	→ 24

SAL7

21 Quel pourcentage par rapport à un temps plein ?

% (99 pour NSP)

	SAL8
--	------

variables d'un jour à l'autre

Travailler le même nombre de jours n'implique pas nécessairement que ce soient les mêmes jours d'une semaine à l'autre

Si l'enquête ne sait pas, considérez qu'au dessus de 30 h, il s'agit d'un temps complet et en dessous d'un temps partiel. Le travail à domicile doit être inclus, par exemple pour les enseignants

accepter le 99 s'il ne sait pas

Les modalités
sont longues
à épeler.
Il hésite
pas à
tendre les
cartes
correspondantes
au ménage

22 Ce temps partiel : (Carte 12)
1. Il vous a été imposé par votre employeur à l'embauche
2. Il vous a été imposé par votre employeur alors que vous étiez à temps complet
3. Vous l'avez choisi vous même pour vous occuper de vos enfants
4. Vous l'avez choisi vous même pour d'autres raisons

	1
	2
	3
	4

SAL9

23 Avez-vous pu choisir librement la répartition de vos horaires de travail ?
1. Oui
2. Non

	1
	2

SAL10

24 Préférez-vous travailler plus ? (Carte 13)
1. Oui, à condition que la hausse de rémunération soit proportionnelle à l'augmentation du temps de travail
2. Oui, même si l'augmentation était moins que proportionnelle
3. Non, sauf si la hausse de rémunération était plus que proportionnelle
4. Non
5. Ne sait pas

	1
	2
	3
	4
	5

SAL11

25 Préférez-vous travailler moins ? (Carte 14)
1. Oui, à condition que l'on ne baisse pas votre rémunération
2. Oui, à condition que votre rémunération baisse moins que votre temps de travail
3. Oui, même si votre rémunération baissait dans les mêmes proportions que votre temps de travail
4. Non
5. Ne sait pas

	1
	2

	3
	4
	5

SAL12

26 Dans le même poste, et depuis les douze derniers mois, votre durée de travail théorique a-t-elle été modifiée ?
0. Sans objet (n'était pas dans le même poste l'an dernier)
1. Oui, elle a augmenté
2. Oui, elle a diminué
3. Non, elle est la même

	0
	1
	2
	3

SAL13

28

27 Si oui, à l'initiative de qui ?
1. Vous-même
2. Votre entreprise

	1
	2

SAL14

de nuit
signifie
entre 0h
et 5h

28 Vous arrive-t-il de travailler de nuit ?
1. Habituellement
2. Certaines nuits seulement
3. Jamais

	1
	2
	3

SAL15

29 Vous arrive-t-il de travailler le samedi ?
1. Habituellement
2. Certains samedis seulement
3. Jamais

	1
	2
	3

SAL16

30 Vous arrive-t-il de travailler le dimanche ?
1. Habituellement
2. Certains dimanches seulement
3. Jamais

	1
	2
	3

SAL17

Les enquêtés se placent normalement dans les modalités. S'il y a hésitation, il faut comprendre "habituellement" comme faisant référence à une pratique régulière plutôt qu'intense et "certains(e)s... seulement" comme étant l'indice d'une pratique plus occasionnelle que cyclique

même si l'enquête ne les pratique pas

31 Vous arrive-t-il de travailler le mercredi ?
 1. Habituellement
 2. Certains mercredis seulement
 3. Jamais

	1
	2
	3

SAL18

32 Y a-t-il sur votre lieu de travail une pratique d'heures...
 1. Supplémentaires rémunérées (pour temps complet)
 2. Complémentaires rémunérées (pour temps partiel)
 3. Non
 4. Ne sait pas

	1
	2
	3
	4

SAL19

⇒ 35
⇒ 35

33 Vous même, effectuez-vous des heures complémentaires ou supplémentaires ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

SAL20

⇒ 35

34 Si oui, combien d'heures en moyenne ?
 En heures
 par ... J = jour, S = semaine, M = mois (Entourez la bonne réponse).....

	1	2	3
J	S	M	

SAL21
SAL21F

35 En dehors des heures supplémentaires éventuelles, vous arrive-t-il de prolonger vos horaires de travail ?
 1. Oui souvent
 2. Oui quelquefois
 3. Jamais

	1
	2
	3

SAL22

⇒ 40

36 Si oui, combien d'heures en moyenne ?
 En heures
 par ... J = jour, S = semaine, M = mois (Entourez la bonne réponse).....

	1	2	3
J	S	M	

SAL23
SAL23F

37 Comment récupérez-vous ces heures habituellement ?
 1. En temps de repos
 2. En rémunération
 3. Pas de récupération ni en temps ni en argent
 (2 réponses possibles)

	1
	2
	3

SAL24

⇒ 39
⇒ 39

38 Si pas de récupération possible, travaillez-vous au forfait ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

SAL25

39 Le prolongement de ces horaires trouvent-ils une reconnaissance matérielle par votre employeur ?
 (En dehors de la rémunération légale des heures supplémentaires ou de temps de récupération)
 1. Oui, un peu
 2. Oui, globalement
 3. Non

	1
	2
	3

SAL26

40 Êtes-vous soumis à des astreintes ? (Être tenu d'être joignable)
 1. Oui régulièrement
 2. Oui occasionnellement
 3. Non

	1
	2
	3

SAL27

⇒ 42

41 Si oui, est-ce ?
 1. Obligatoirement à votre domicile
 2. Obligatoirement dans les locaux de l'entreprise
 3. N'importe où mais en devant rester joignable

	1
	2
	3

SAL28

Cela peut être, une prime exceptionnelle, une responsabilité ou un poste plus intéressant, une augmentation personnalisée de salaire, etc.

SALARIÉS (suite)

F24

42 Au cours de la dernière année, avez-vous connu une période de chômage partiel ?

0. Sans objet (ne travaillait pas l'an dernier)

1. Oui

2. Non

0
1
2

SAL29

43 Si vous deviez vous absenter plusieurs heures pendant le travail :

1. Vous le faites sans difficulté

2. Vous devez vous arranger au préalable avec votre employeur

3. Vous prenez une 1/2 journée de congé

4. Vous perdez une 1/2 journée de salaire

5. Vous ne pouvez pas vous absenter

6. Autre solution

1
2
3
4
5
6

SAL30

44 Quelle est la nature de votre contrat de travail ?

1. À durée indéterminée (CDI)

2. À durée déterminée (CDD)

3. Intérim

4. Apprentissage

5. Stage et autres contrats aidés

6. Autres

1	=	46
2		
3	=	46
4	=	46
5	=	46
6	=	46

SAL31

45 Dans le cas, d'un CDD, quelle est la durée de votre contrat actuel ?

Nombre

~~En~~ J = jour, S = semaine, M = mois (Entourez la bonne réponse)

48

1	2	3
J	S	X

SAL32

SAL32F

46 À combien de congés annuels avez-vous droit, personnellement, de manière régulière ?

En Semaines (7 jours)

et jours

Ou en Jours ouvrés

		SAL33S
		SAL33J
		SAL33V

47 Combien de jours de congés annuels ou de semaines avez-vous effectivement pris au cours des douze derniers mois ?

En Semaines (7 jours)

et jours

Ou en Jours ouvrés

		SAL34S
		SAL34J
		SAL34V

48 Si vous ne prenez pas tous vos congés annuels :

a/ Vous est-il possible de les reporter l'année suivante ?

0. Sans objet

1. Oui

2. Non

b/ Vous est-il possible de vous faire rémunérer en compensation ?

0. Sans objet

1. Oui

2. Non

0
1
2

SAL34A

0
1
2

SAL34B

Attention !
Lire "en"
et non
"par"
Exemple :
48 mois
soit 4 ans

pour
ceux
qui
n'ont
pas
les
congés

Il s'agit ici de la pratique de
votre établissement, et non de ce
que vous faites vous-même.
Vous pouvez prendre systématiquement
tous vos congés, mais on vous demande
si vous avez la possibilité de les reporter
ou d'être rémunéré, si vous ne les prenez pas

- 49** Pouvez-vous partir en vacances à peu près quand vous le voulez ?
1. Oui
2. Non
- 50** Si non :
1. Vous partez quand votre entreprise ferme
2. L'entreprise vous impose les dates
3. Votre travail ne vous laisse pas le choix
4. Vous avez un choix limité
- 51** Rapportez-vous du travail à faire à la maison ?
0. Sans objet (travail à domicile, etc.)
1. Oui, souvent
2. Oui, quelquefois
3. Oui, rarement
4. Non
- 52** Si oui, avez-vous une compensation ?
1. En temps de repos
2. En rémunération
3. Pas de récupération ni en temps ni en argent
- 53** Pouvez-vous indiquer le montant net du salaire mensuel relatif à votre activité principale (y compris les primes et les compléments de salaire) ?
Écrire un chiffre entre 0 et 999999, (Ne Sait Pas = 999999)
- Si **53** = 999999, c'est-à-dire "Ne Sait Pas", poser **54**,
sinon aller à **63**
- 54** Sinon pouvez-vous situer ce salaire parmi les tranches suivantes ? (Carte 15)
1. Moins de 5 500 F
2. De 5 500 F à moins de 7 000 F
3. De 7 000 F à moins de 8 500 F
4. De 8 500 F à moins de 10 000 F
5. De 10 000 F à moins de 14 000 F
6. De 14 000 F à moins de 17 500 F
7. De 17 500 F à moins de 21 500 F
8. De 21 500 F à moins de 30 000 F
9. De 30 000 F à moins de 50 000 F
10. De 50 000 F et plus

	1	⇒	51
	2		
SAL35			
	1		
	2		
	3		
	4		
SAL38			
	0		
	1		
	2		
	3	⇒	53
	4		
SAL36			
	1		
	2		
	3		
SAL37			

SAL34			
	01		
	02		
	03		
	04		
	05		
	06		
	07		
	08		
	09		
	10		
SAL39			

99

→ Aller à **63**

mettre
99 si MSP
ou refus

POUR TOUS LES ACTIFS (salariés et indépendants)

F26

63 Quelle est l'activité de l'établissement dans lequel vous travaillez actuellement ?

→ Montrer Carte 16 au ménage et cocher la case devant le code à 2 chiffres de l'activité retenue

il s'agit de l'activité de l'établissement et non de l'enquête

AGRICULTURE	<input type="checkbox"/> 11	Agriculture, sylviculture, pêche
INDUSTRIE	<input type="checkbox"/> 21	Industrie agricole et alimentaire
	<input type="checkbox"/> 22	Énergie Production de charbon, pétrole, eau, gaz, électricité.
	<input type="checkbox"/> 23	Autres industries Construction navale, ferroviaire, de cycles, motocycles, chaudronnerie, fabrication d'armes. Industrie textile, du bois et du papier, industrie chimique, métallurgie. Industrie électrique et électronique.
CONSTRUCTION	<input type="checkbox"/> 31	Construction, bâtiment, travaux publics
TERTIAIRE	<input type="checkbox"/> 41	Commerce de détail et de gros, réparation automobile
	<input type="checkbox"/> 42	Transport
	<input type="checkbox"/> 43	Activités financières et assurances
	<input type="checkbox"/> 44	Activités immobilières
	<input type="checkbox"/> 45	Éducation, santé, action sociale
	<input type="checkbox"/> 46	Services aux entreprises Poste, Télécom, conseil et assistance, location de matériel, fourniture de personnel (intérim, etc). Voirie, gestion des déchets, recherche et développement.
	<input type="checkbox"/> 47	Services aux particuliers Hôtel, restaurant. Activités audiovisuelles, récréatives, culturelles et sportives. Services personnels et domestique.
	<input type="checkbox"/> 48	Administration, activités associatives ou extra-territoriales

Si l'enquête ne sait pas dans quel poste se mettre :

- sait il sait que c'est de l'industrie il met 20
- sait il sait que c'est du tertiaire il met 40
- sait il ne sait pas distinguer entre agriculture, industrie, construction et tertiaire il met alors 99

POUR TOUS LES ACTIFS (suite)

F27

64 Depuis combien de temps travaillez-vous dans cet établissement ?
(Établissement = bâtiments d'une même entreprise situés à la même adresse)

Ans
Mois

		ACT1A
		ACT1M

65 Combien y a-t-il de personnes qui travaillent dans cet établissement ?

1. Une seule personne (vous même)
2. De 1 à 9 personnes
3. De 10 à 49 personnes
4. De 50 à 199 personnes
5. De 200 à 499 personnes
6. 500 personnes et plus

	1
	2
	3
	4
	5
	6

ACT2

9 non
5 NIP

66 Au total, combien d'années environ avez-vous travaillé depuis le début de votre vie active ?

En années

• (exclure les périodes d'arrêt de travail de plus de 6 mois)

--	--

ACT3

67 En dehors des pauses éventuelles prévues, pouvez-vous interrompre votre travail ?

1. Oui
2. Non

	1
	2

ACT4

68 Votre rythme de travail vous est-il imposé par ... (Carte 17)

• (plusieurs réponses possibles)

1. Des contraintes techniques
2. La dépendance immédiate vis-à-vis du travail d'un ou plusieurs collègues
3. Des normes de production ou des délais à respecter en une journée au maximum
4. Une demande extérieure (clients, public)
5. Les contrôles ou surveillances exercés par la hiérarchie
6. Pas de contraintes sur les rythmes de travail
7. Autres

Oui		Non		
	1		2	ACT51
	1		2	ACT52
	1		2	ACT53
	1		2	ACT54
	1		2	ACT55
	1		2	ACT56
	1		2	ACT57

69 À la fin d'une journée normale de travail, vous sentez-vous fatigué(e) ?

1. Oui, toujours
2. Oui, parfois
3. Non, rarement

	1
	2
	3

ACT6

⇒ 71

70 Est-ce à cause : (Carte 18)

• (plusieurs réponses possibles)

1. De l'ambiance de travail
2. Du rythme de travail
3. De l'intensité du travail
4. De la pénibilité du travail
5. De la durée de la journée de travail
6. Des horaires
7. Du trajet domicile-travail
8. Autre

Oui		Non		
	1		2	ACT71
	1		2	ACT72
	1		2	ACT73
	1		2	ACT74
	1		2	ACT75
	1		2	ACT76
	1		2	ACT77
	1		2	ACT78

71 Vos horaires de travail vous permettent-ils d'être présent auprès de vos enfants le matin ?

- 0. Sans objet (n'a pas d'enfants ou enfants en internat, etc)
- 1. Toujours
- 2. Le plus souvent
- 3. Quelquefois
- 4. Jamais

	0
	1
	2
	3
	4

ACT8A

72 Vos horaires de travail vous permettent-ils d'être présent auprès de vos enfants le soir ?

- 0. Sans objet (n'a pas d'enfants ou enfants en internat, etc)
- 1. Toujours
- 2. Le plus souvent
- 3. Quelquefois
- 4. Jamais

	0
	1
	2
	3
	4

ACT8B

73 Êtes-vous actuellement, à la recherche d'un nouvel emploi ou d'une nouvelle activité ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

= **75**

ACT9

74 Indépendamment de votre préavis, si vous trouviez un emploi ou une activité, accepteriez-vous de le commencer dans les 15 jours ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

ACT10

75 Afin d'effectuer votre travail et pendant votre temps de travail, vous arrive-t-il de vous former par vous-même ou d'être formé par des collègues ?

- 1. Oui, très souvent
- 2. Oui, souvent
- 3. Oui, parfois
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

ACT11

76 Inversement, sur votre temps de travail, formez-vous des collègues ?

- 0. Sans objet, pas de collègues
- 1. Oui, très souvent
- 2. Oui, souvent
- 3. Oui, parfois
- 4. Non

	0
	1
	2
	3
	4

ACT12

77 En dehors de votre temps de travail, vous arrive-t-il de vous former vous-même pour votre activité professionnelle ?

- 1. Oui, très souvent
- 2. Oui, souvent
- 3. Oui, parfois
- 4. Non

	1
	2
	3
	4

ACT13

de rétablissement
ou vous
travaillez

POUR TOUS LES ACTIFS (suite)

F28

78 Avez-vous des personnes sous votre responsabilité hiérarchique ?

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

	1	=	82
	2		

ACT14

79 Combien ?

Nombre de personnes.....

--	--	--	--	--	--

ACT15

80 Est-ce qu'il vous est possible de sanctionner une personne sous vos ordres si vous jugez qu'elle a mal fait son travail ?

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

	1	=	82
	2		

ACT16

81 Pouvez-vous ? (répondez à chaque ligne)

- Baisser sa note.....
- Baisser ses primes.....
- Baisser son salaire.....
- La muter.....
- La licencier.....

Oui		Non		
	1		2	ACT171
	1		2	ACT172
	1		2	ACT173
	1		2	ACT174
	1		2	ACT175

82 Votre travail est-il évalué ? (répondez à chaque ligne)

- Par des entretiens d'évaluation.....
- Par notation.....
- Sur des critères mesurables (chiffre d'affaires, quantité de pièces produites, etc.).....

Oui		Non		
	1		2	ACT181
	1		2	ACT182
	1		2	ACT183

83 En plus de votre activité principale, avez-vous une autre activité rémunérée ?

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

	1	=	118
	2		

ACT18

84 Cette activité secondaire est-elle une activité salariée ?

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

	1	=	86
	2		

ACT20

85 Vous effectuez cette activité secondaire salariée en tant que ?

- 1. Cadre, professeur, ingénieur (niveau A de la Fonction publique).....
- 2. Infirmier, technicien, contremaître (niveau B de la Fonction publique).....
- 3. Employé (niveau C de la Fonction publique).....
- 4. Ouvrier.....
- 5. Autre.....

	1	}	87
	2		
	3		
	4		
	5		

ACT21

Ces questions permettent de mieux comprendre l'emploi du temps des cadres, des indépendants ayant des employés, des techniciens et des artisans. Est-ce que ceux qui ont des responsabilités de cette nature passent plus de temps au travail ? Est-ce que leurs activités hors travail restent marquées par leurs responsabilités et l'autorité dans les relations professionnelles ?

86 Cette activité secondaire non salariée concerne-t-elle ?

- 1. L'agriculture.....
- 2. Le commerce ou l'artisanat.....
- 3. Service, conseil aux particuliers.....
- 4. Service, conseil aux entreprises.....
- 5. Autre.....

	1
	2
	3
	4
	5

ACT22

87 Quelle durée effective en heures travaillez-vous chaque semaine pour cette activité secondaire ?

Minimum.....

Maximum.....

• (Si la durée est toujours la même, mettez minimum = maximum, si NSP mettez 99)

	ACT23BI
	ACT23MA

88 Pouvez-vous indiquer le revenu net mensuel que vous tirez de cette activité secondaire ? ?

Écrire un chiffre entre 0 et 9999999, (Ne Sait Pas = 9999999).....

• Si **88** = 9999999, poser **89**, sinon aller à **118**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ACT24

89 Sinon, pouvez-vous situer ce revenu parmi les tranches suivantes ? (Carte 15)

- 1. Moins de 5 500 F.....
- 2. De 5 500 F à moins de 7 000 F.....
- 3. De 7 000 F à moins de 8 500 F.....
- 4. De 8 500 F à moins de 10 000 F.....
- 5. De 10 000 F à moins de 14 000 F.....
- 6. De 14 000 F à moins de 17 500 F.....
- 7. De 17 500 F à moins de 21 500 F.....
- 8. De 21 500 F à moins de 30 000 F.....
- 9. De 30 000 F à moins de 50 000 F.....
- 10. De 50 000 F et plus.....

	01
	02
	03
	04
	05
	06
	07
	08
	09
	10

ACT25

99

↳ Aller à **118**

mette 99
si NSP
ou le/us

CHÔMEURS

F30

96 Depuis combien de temps (en mois) êtes-vous à la recherche d'un emploi ?
 Nombre de mois
 • Mettre 98 si plus de 8 ans, 99 pour NSP

CHO1

97 Êtes-vous inscrit à l'ANPE ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

CHO2

⇒ **101**

98 Si oui, combien de fois allez-vous à l'ANPE ?
 1. Au moins une fois par semaine
 2. Au moins une fois par mois
 3. Une fois tous les 15 jours
 4. Une fois tous les mois
 5. Plus rarement

	1
	2
	3
	4
	5

CHO3

99 Combien de temps vous faut-il pour vous rendre à votre agence Locale Pour l'Emploi ?
 Heures
 Minutes

CHO4H
 CHO4M

100 Par quels moyens de locomotion vous y rendez-vous ? (Carte 9)
 • (plusieurs réponses possibles)

1. À pied
2. En vélo
3. En moto, mobylette, scooter
4. En voiture
5. En train
6. Autre transport collectif de type métro, val, RER, etc.
7. Autre transport collectif sur route (bus, tram, etc.)
8. Autre

Oui		Non		
	1		2	CHO51
	1		2	CHO52
	1		2	CHO53
	1		2	CHO54
	1		2	CHO55
	1		2	CHO56
	1		2	CHO57
	1		2	CHO58

101 Durant les trois derniers mois avez-vous fait des démarches pour trouver un emploi ?
 1. Oui
 2. Non

	1
	2

CHO6

⇒ **106**

102 Quelles démarches avez-vous effectuées ? (Carte 20)
 • (plusieurs réponses possibles)

1. Par l'ANPE
2. Par un autre organisme de placement
3. Vous avez passé un concours ou un examen
4. Vous avez effectué un envoi de lettres
5. Vous avez effectué une démarche personnelle auprès de l'entreprise
6. Vous avez répondu à une annonce ou vous en avez passé une
7. Vous avez commencé des démarches pour vous mettre à votre compte
8. Autre

Oui		Non		
	1		2	CHO71
	1		2	CHO72
	1		2	CHO73
	1		2	CHO74
	1		2	CHO75
	1		2	CHO76
	1		2	CHO77
	1		2	CHO78

103 Au cours des quatre dernières semaines, combien de temps avez-vous consacré à la recherche d'un emploi ?
 Nombre d'heures

CHO8

104 Ces trois derniers mois, combien de rendez-vous avez-vous eu avec un employeur ?
 Nombre de rendez-vous

CHO9

*Attention
 entro ces
 2 questions
 ce ne sont
 pas les
 mêmes données*

105 Ces trois derniers mois, combien de lettres de recherche d'emploi avez-vous envoyées ?

Nombre de lettres

CHO10

106 Depuis que vous êtes au chômage, avez-vous exercé des activités de courte durée tout en étant demandeur d'emploi ?

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

CHO11 = 108

107 Pendant combien de temps ?

Nombre.....
pas... J = jour, S = semaine, M = mois (Entourez la bonne réponse).

CHO12 CHO12F

108 Avez-vous bénéficié d'un stage ou d'un contrat aidé (CES, CEC, CIE, contrat de qualification, etc.) ?

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

CHO13 = 111

109 Combien de fois ?

Nombre de fois

CHO14

110 Quelle a été la durée de votre stage ou contrat aidé ?

Nombre.....
pas... S = semaine, M = mois, A = année (Entourez la bonne réponse).....

CHO15 CHO15F

111 Si vous trouviez un emploi, accepteriez-vous de le commencer dans les 15 jours ?

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

CHO16

112 Quel est le temps maximum de durée d'un trajet domicile-travail que vous seriez prêt à accepter pour un emploi ? (aller simple, sans compter le retour)

- 1. De moins d'une 1/2 heure de trajet.....
2. Entre 1/2 heure et 1 heure de trajet.....
3. Entre 1 heure et 2 heures de trajet.....
4. À plus de 2 heures de trajet.....

CHO17

113 Aujourd'hui, cherchez-vous un emploi ?

- 1. À temps complet exclusivement.....
2. À temps partiel exclusivement.....
3. Indifféremment l'un ou l'autre.....

CHO18

114 Percevez-vous une indemnisation au titre de votre chômage ?

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

CHO19 = 118

115 Quel est son dernier montant net mensuel ?

Écrire un chiffre entre 0 et 9999999, (NSP = 9999999).....
• Si ne sait pas répondre aller à la question 116, sinon aller à 117

CHO20

116 À défaut, pouvez-vous vous le situer dans une des tranches suivantes ? (Carte 19)

- 1. Moins de 1 000 F.....
2. De 1 000 F à moins de 3 000 F.....
3. De 3 000 F à moins de 5 000 F.....
4. De 5 000 F à moins de 7 000 F.....
5. De 7 000 F à moins de 9 000 F.....
6. 9 000 F et plus.....

CHO21

117 À combien de jours cela correspond il ?

Nombre de jours

CHO22

Attention! lire en arabe "per"

mettre 9 si NSP

Attention !!
pour Tous

POUR ÉTUDIANTS, ÉLÈVES

ÉTUDES, FORMATION

F31

118 Suivez-vous actuellement des cours ou des études (y compris dans le cadre d'une formation professionnelle) ?

- 1. Oui
- 2. Non

	1
	2

FOR1

⇒ 131

119 Ces cours ont-ils pour but ?

• (plusieurs réponses possibles)

- 1. Une formation initiale (pour étudiants, élèves, apprentis)
- 2. Une formation professionnelle liée à votre travail
- 3. Une autre formation

Oui		Non		
	1		2	FOR21
	1		2	FOR22
	1		2	FOR23

120 Quand suivez-vous de tels cours ?

• (plusieurs réponses possibles)

- Pendant la pause de midi ?
- En soirée ?
- La journée ?
- Le week-end ?

Oui		Non		
	1		2	FOR31
	1		2	FOR32
	1		2	FOR33
	1		2	FOR34

121 Combien d'heures par semaine, consacrez-vous à ces cours ?

(sans compter le temps de travail personnel que demandent ces cours)

En heures

FOR4

122 Combien d'heures par semaine, consacrez-vous au travail personnel que demandent ces cours ?

En heures

FOR5

123 À la maison, où effectuez-vous votre travail personnel ? (Carte 21)

- 0. Pas de travail personnel à la maison
- 1. Dans la cuisine
- 2. Dans le salon, salle à manger
- 3. Dans votre chambre
- 4. Dans le bureau (pièce de la maison)
- 5. Autre

	0
	1
	2
	3
	4
	5

FOR6

⇒ 125

124 À ce moment là, en général, combien d'autres personnes sont dans la même pièce que vous ?

Nombre de personne(s)

FOR7

POUR ÉTUDIANTS, ÉLÈVES

ÉTUDES, FORMATION (Suite)

F32

ATTENTION : Ne poser les questions suivantes 125 à 130 qu'aux étudiants ou élèves qui ne sont pas déclarés précédemment comme actifs occupés, sinon aller à 131

125 Exercez-vous une activité rémunérée ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

FOR6 → 131

Je s'agit d'une activité que vous n'avez pas déclarée avant, dans la questionnaire

126 Quelle est la nature de cette activité ? (Carte 22)

- 1. Baby-sitting
- 2. Surveillance d'élèves
- 3. Cours particuliers
- 4. Gardiennage, veilleur de nuit
- 5. Emploi dans le commerce, la distribution
- 6. Autre

1
2
3
4
5
6

FOR9

127 Cette activité est-elle occasionnelle ou régulière ?

- 1. Occasionnelle
- 2. Régulière

1
2

FOR10

128 Combien d'heures avez-vous travaillé au cours du dernier mois ?

Nombre d'heures.....

--

FOR11

129 Quel est le revenu mensuel net que vous à procuré cette activité ?

En francs (pour Ne Sait Pas mettre 99999)

• Si ne sait pas répondre à la question suivante 130, sinon aller à 131

--

FOR12

Je s'agit des heures effectivement travaillées et non de celles que vous devez faire actuellement

130 À défaut, pouvez-vous vous situer dans unes des tranches suivantes : (Carte 23)

- 1. Moins de 500 F
- 2. De 500 F à moins de 1 000 F
- 3. De 1 000 F à moins de 2 500 F
- 4. De 2 500 F à moins de 5 000 F
- 5. 5 000 F et plus

1
2
3
4
5

FOR13

9

Maitre 9
= N&P

ACTIVITÉS CULTURELLES

F33

Attention !
à la période de référence

131 Au cours des quatre dernières semaines êtes-vous allé ?		Si oui, combien de fois ?	
* Cochez la case correspondante		Nombre de fois	
1. Au cinéma	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 CUL1 ↓	⇒	<input type="text"/> CUL1F
2. Au théâtre, concert, ballet	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 CUL2 ↓	⇒	<input type="text"/> CUL2F
3. À une exposition d'art, au musée	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 CUL3 ↓	⇒	<input type="text"/> CUL3F
4. À une bibliothèque	Oui <input checked="" type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 CUL4 ↓	⇒	<input type="text"/> CUL4F
5. À un spectacle sportif	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 CUL5 ↓	⇒	<input type="text"/> CUL5F
6. À un parc d'attractions, une excursion	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 CUL6 ↓	⇒	<input type="text"/> CUL6F
7. À un autre divertissement	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 CUL7 ↓	⇒	<input type="text"/> CUL7F

Exemple
Je vais toutes les semaines à la bibliothèque. J'y suis donc allée 4 fois au cours des 4 dernières semaines.

Si au moins 1 oui dans le tableau aller à 132, sinon à 133

132 Pour l'activité que vous faites le plus souvent, en général la faites-vous par :

- Vos propres moyens
- Votre travail
- Une association
- Autre

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
CUL8	
<input type="checkbox"/>	1
<input checked="" type="checkbox"/>	2
CUL9 ⇒ 136	
<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
CUL10	
<input type="text"/>	CUL11

133 Pratiquez-vous régulièrement une ou plusieurs activités culturelles ou artistiques telle que danse, instrument de musique, chant, dessin, peinture, écriture ... ?

- Oui
- Non

134 Si oui, où la (les) pratiquez-vous le plus souvent ?

- À domicile
- À l'extérieur

135 Combien d'heures cela vous prend-il en moyenne par semaine ?

Nombre d'heures

On demande ici une estimation

SPORTS

F34

même période de référence que pour les activités culturelles

136	Au cours des quatre dernières semaines avez-vous pratiqué ? (en dehors des activités sportives scolaires).	• Cochez la case correspondante		Si oui, combien de fois ?
				Nombre de fois
1.	De la course à pied (jogging)	Oui <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> SPO1F
		Non <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
		SPO1 ↓		
2.	Du cyclisme	Oui <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> SPO2F
		Non <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
		SPO2 ↓		
3.	Du tennis, squash, badminton, tennis de table	Oui <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> SPO3F
		Non <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
		SPO3 ↓		
4.	De la natation	Oui <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> SPO4F
		Non <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
		SPO4 ↓		
5.	De la gymnastique	Oui <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> SPO5F
		Non <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
		SPO5 ↓		
6.	Des jeux d'équipe (foot, basket, handball)	Oui <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> SPO6F
		Non <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
		SPO6 ↓		
7.	D'autres sports	Oui <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> SPO7F
		Non <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
		SPO7 ↓		

Si au moins 1 oui dans le tableau aller à 137, sinon à 138

137 Pour l'activité que vous faites le plus souvent, en général la faites-vous par :

1. Vos propres moyens
2. Votre travail
3. Une association
4. Autre

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
SPO8	

TRAVAUX MÉNAGERS

F35

<p>138 Au cours des quatre dernières semaines avez-vous fait les activités que je vais vous citer pour votre ménage ?</p> <p>• Cochez la case correspondante</p>	<p>Combien de fois au cours des quatre dernières semaines ?</p> <p>Si 1 fois tous les jours, mettre 30. Si 2 fois tous les jours, mettre 60.</p>	<p>Pour vous, c'est principalement :</p> <p>1. Une corvée 2. Une obligation qui ne vous gêne pas 3. Une activité agréable.</p> <p>• Cochez la bonne réponse</p>	
<p>1. Les courses (en dehors du shopping)</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN1 ↓</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ⇒ MEN1F</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEN1P</p>
<p>2. La cuisine ordinaire</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN2 ↓</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ⇒ MEN2F</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEN2P</p>
<p>3. La cuisine de réception</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN3 ↓</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ⇒ MEN3F</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEN3P</p>
<p>4. La vaisselle</p>	<p>Oui <input checked="" type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN4 ↓</p>	<p>30 ⇒ MEN4F</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEN4P</p>
<p>5. Le ménage courant</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN5 ↓</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ⇒ MEN5F</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEN5P</p>
<p>6. Le repassage</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN6 ↓</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ⇒ MEN6F</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEN6P</p>
<p>7. Du bricolage</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN7 ↓</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ⇒ MEN7F</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEN7P</p>
<p>8. Du jardinage</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 MEN8 ↓</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ⇒ MEN8F</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MEN8P</p>

memo
periode
de reference
que
precedemment

Exemple
Je fais la
vaisselle une
fois par
semaine au
cours des 4
dernieres
semaines

VIE ASSOCIATIVE

F36

139 Faites-vous *volontairement* partie d'une association, qu'elle soit sportive, culturelle, à but humanitaire, religieux, politique, syndical, de parents d'élèves ... ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

⇒ 147

ASS1

140 De combien de telles associations faites-vous partie ?

Nombre d'association(s)

--

ASS2

141 Quel est le type de l'association qui vous prend le plus de temps ?

- 1. Parents d'élèves
- 2. Sportive, culturelle
- 3. À but humanitaire, religieux
- 4. Groupe politique, syndical

1
2
3
4

ASS3

142 Pour cette association, quel est votre degré de participation ?

- 1. Vous avez des responsabilités
- 2. Vous participez régulièrement à l'activité de l'association
- 3. Vous participez irrégulièrement à l'activité de l'association
- 4. Vous adhérez sans participer

1
2
3
4

⇒ 144

ASS4

143 Combien de fois participez-vous à cette association ?

Nombre de fois

Par ... J = jour, S = semaine, M = mois, A = année (Entourez la bonne réponse)

1	2	3	4
J	S	M	A

ASS5 ASS6F

Si une seule association aller à 147

144 Quel est le type de la 2^e association qui vous prend le plus de temps ?

- 1. Parents d'élèves
- 2. Sportive, culturelle
- 3. À but humanitaire, religieux
- 4. Groupe politique, syndical

1
2
3
4

ASS6

145 Pour cette association, quel est votre degré de participation ?

- 1. Vous avez des responsabilités
- 2. Vous participez régulièrement à l'activité de l'association
- 3. Vous participez irrégulièrement à l'activité de l'association
- 4. Vous adhérez sans participer

1
2
3
4

⇒ 147

ASS7

146 Combien de fois participez-vous à cette association ?

Nombre de fois

Par ... J = jour, S = semaine, M = mois, A = année (Entourez la bonne réponse)

1	2	3	4
J	S	M	A

ASS8 ASS9F

SERVICES RENDUS À DES PERSONNES HORS MÉNAGE

F37

147	Au cours des quatre dernières semaines, en dehors d'associations, avez-vous aidé ou rendu service à des personnes âgées dans votre ménage (voisins, famille, amis ...) pour : → (Carte 24 à tendre aux ménages)	Si oui, combien de fois ?	À qui s'adressent principalement ces aides ?			
			Famille	Amis	Voisins	Collègues
01. Faire les courses	Oui <input checked="" type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 SER1 ↓	20 ⇒	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
02. Du ménage, du repassage	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 SER2 ↓	1 ⇒	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
03. Préparer le repas	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 SER3 ↓	1 ⇒	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
04. Jardiner, arroser le jardin	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 SER4 ↓	1 ⇒	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
05. Encoler	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 SER5 ↓	1 ⇒	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
06. S'occuper d'adultes	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 SER6 ↓	1 ⇒	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
07. S'occuper d'enfants	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 SER7 ↓	1 ⇒	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
08. S'occuper des animaux	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 SER8 ↓	1 ⇒	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
09. Transporter, déménager	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 SER9 ↓	1 ⇒	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
10. Autres aides	Oui <input type="checkbox"/> 1 Non <input type="checkbox"/> 2 SER10 ↓	1 ⇒	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

C'est toujours le même période de répétition : les 4 dernières semaines

Exemple : vous achetez régulièrement des articles d'épicerie pour votre vieille voisine

ÉTAT DE SANTÉ, USAGE DE TEMPS

F38

148 Votre état général de santé, est-il ?

- 1. Très bon
- 2. Bon
- 3. Moyen
- 4. Mauvais
- 5. Très mauvais

1
2
3
4
5

SAN1

149 Avez-vous un problème chronique de santé (maladie, handicap) ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

SAN2

151

150 Êtes-vous gêné dans vos activités quotidiennes par ce problème de santé ?

- 1. Oui sévèrement
- 2. Oui un peu
- 3. Non

1
2
3

SAN3

151 Utilisez-vous un agenda (ou un éphéméride ...), pour votre vie ou votre travail ?

- 1. Oui
- 2. Non

1
2

TEM1

152 Vous sentez-vous "débordé" ?

- 1. Jamais
- 2. Rarement
- 3. Quelquefois
- 4. Souvent
- 5. Très souvent

1
2
3
4
5

TEM2

153 Avez-vous l'impression qu'AU TRAVAIL vous n'avez pas assez de temps pour faire tout ce que vous avez à faire ?

- 0. Sans objet (ne travaille pas)
- 1. Oui souvent
- 2. Oui quelquefois
- 3. Oui rarement
- 4. Non

0
1
2
3
4

TEM3

154 Avez-vous l'impression que DANS VOTRE VIE QUOTIDIENNE et pendant les jours de la semaine, vous n'avez pas assez de temps pour faire tout ce que vous voulez ?

- 1. Oui souvent
- 2. Oui quelquefois
- 3. Oui rarement
- 4. Non

1
2
3
4

TEM4

155 Avez-vous l'impression que pendant le week-end (ou les jours de repos), vous n'avez pas assez de temps pour faire tout ce que vous voulez ?

- 1. Oui souvent
- 2. Oui quelquefois
- 3. Oui rarement
- 4. Non

1
2
3
4

TEM5

156 Qui a rempli ce questionnaire ?

- 1. L'enquêté seul
- 2. L'enquêté interrogé par l'enquêteur

1
2

TEM6

ENQUÊTE EMPLOI DU TEMPS 1998 - 1999

F50

**CARNET
JOURNALIER**

(15 ans et plus)

Région de programme.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	RPC	
N° de vague.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	VAC	
N° du questionnaire.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NQC	CI4..... <input type="checkbox"/> CLEC
Logement éciaté.....	<input type="checkbox"/>	LEQ	
Prénom de la personne.....			
N° individuel.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NIC	
CS			
1 - salarié actif occupé.....	<input type="checkbox"/>	le jour décrit est un :	1 - lundi..... <input type="checkbox"/>
2 - agriculteur actif occupé.....	<input type="checkbox"/>		2 - mardi..... <input type="checkbox"/>
3 - Autre indépendant actif occupé.....	<input type="checkbox"/>		3 - mercredi..... <input type="checkbox"/>
4 - Étudiant ou élève.....	<input type="checkbox"/>		4 - jeudi..... <input type="checkbox"/>
5 - Autre :.....	<input type="checkbox"/>	CSC	5 - vendredi..... <input type="checkbox"/>
(Chômeur, retraité, personne au foyer,...)			6 - samedi..... <input type="checkbox"/>
			7 - dimanche..... <input type="checkbox"/> JOURC

Nous vous demandons de décrire votre emploi du temps

du _____ 199... à 21 heures au _____ 199... à 24 heures

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête reconnue d'intérêt général, est obligatoire.
 Visa n° 98X030EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 1998.
 Selon la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistique, tout défaut de réponse ou une réponse sciemment inexacte peut entraîner l'application d'une amende administrative.
 Questionnaire confidentiel destiné à l'INSEE.

Très important pour individualiser le carnet

doit être coté avec le tableau de composition du ménage

PREMIERE PAGE du Carnet journalier

Cette page ne doit pas être publiée !
 S'assurer lors du relevé des carnets qu'elle
 est effectivement remplie

CARACTÉRISTIQUES DE LA JOURNÉE ENQUÊTÉE

A) Cette journée a-t-elle présenté un caractère exceptionnel ?

- 1 Oui pour des raisons personnelles à l'enquêté (deuil, accident, maladie, fête familiale ou autre ...)
- 2 Oui pour des raisons publiques (inondations, incendie, élections, etc.)
- 3 Non
- 4 Autres cas

B) De quel type de journée s'agissait-il ?

- 1 Journée normale de travail
- 2 Journée semi-travaillée
- 3 Jour de repos légal ou férié non travaillé
- 4 Jour de repos légal ou férié travaillé
- 5 Jour de congé maladie
- 6 Journée de congé (vacances)
- 7 Autres cas (pour les personnes n'exercant pas d'activité professionnelle)

F54	
1	EXEJ
2	
3	
4	
1	TYPJ
2	
3	
4	
5	
6	
7	

Nous vous remercions pour votre aimable participation

DERNIÈRE PAGE
du Carnet journalier