



INSEE
DIRECTION GÉNÉRALE
INSTITUT NATIONAL
DE LA STATISTIQUE
ET DES ÉTUDES
ÉCONOMIQUES

ENQUETE PERMANENTE SUR LES CONDITIONS DE VIE DES MENAGES

Enquête de mai 2000 :

- « Santé, logement et endettement des ménages »
- « Détention de patrimoine »

Région de gestion :	<input type="text"/>	<input type="text"/> RGES	
N° d'échantillon		<input type="text"/> QECH	
N° du questionnaire et clé		<input type="text"/> NUMFA	<input type="text"/> CLEF
Logement éclaté		<input type="text"/> LE	
Département	N°	<input type="text"/> DEP	
Commune :	<input type="text"/>	<input type="text"/> COM	
Nom de l'enquêteur :	<input type="text"/>	N° <input type="text"/> NUMENQ	
Date de l'interview		<input type="text"/> JJ MM AA	
Nombre de personnes dans le ménage		<input type="text"/> NBPERS	
<i>(d'après le tableau de composition du ménage)</i>			
Pour les 2èmes interrogations :			
L'occupant est-il le même qu'à la première visite ?	1. Oui 2. Non	<input type="text"/> IDMEN	

TABLEAU DE COMPOSITION DU MENAGE

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

Ne pas oublier les personnes faisant partie du ménage, mais logeant aussi à l'occasion dans un autre logement.

NUMERO D'ORDRE INDIVIDUEL	PRENOM USUEL <small>En majuscules</small>	SEXE 1. Homme 2. Femme	DATE ET LIEU DE NAISSANCE			LIEN AVEC LA PERSONNE DE REFERENCE	
			DATE DE NAISSANCE Jour, mois et année		PAYS DE NAISSANCE Voir CARTE 1 CODE « PAYS »		
NO	PRENOM	SEXE	JNAIS	MNAIS	ANAIS	PNAIS	LIEN
01			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	Personne de référence 1
02			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
03			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
04			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
05			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
06			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
07			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
08			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
09			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
10			_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _

CODE B : OCCUPATION ACTUELLE

1. Exerce une profession, à son compte ou comme salarié, même à temps partiel, aide un membre de sa famille dans son travail même sans être rémunéré, est apprenti, stagiaire rémunéré, élève-fonctionnaire, intérimaire, CES, etc. y compris congés de maladie, congés annuels, dispenses d'activité, congés de conversion, etc. Exclure les personnes au service militaire, en indisponibilité, en préretraite, 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 préretraité
6. Retiré des affaires (ancien agriculteur, ancien artisan, ancien commerçant...)
7. Femme ou homme au foyer
8. Autre inactif (y compris les personnes ne touchant qu'une pension de reversion et les personnes invalides)

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

NUMERO D'ORDRE INDIVIDUEL	OCCUPATION ACTUELLE	OCCUPATION ACTUELLE (suite)	EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ PASSÉE	ANNÉE DE CESSATION D'ACTIVITÉ	PROFESSION PRINCIPALE ACTUELLE ou DERNIÈRE PROFESSION EXERCÉE	STATUT
	OUI : 1	1.Travaille effectivement 2.Est en congé de longue durée (de plus de 1 mois)	/	/		Intitulé précis mais concis, sans mots inutiles
	NON : 2 à 8 <i>Utiliser le code B ci-dessus</i>	/	OUI : 1		• Si la personne est veuve et n'a jamais travaillé, noter alors la dernière profession du mari • Sinon, aller à RECHE	
			NON : 2	/		
NOI04	OCCUPA	OCCUPB	ACTPA	ANCESS	<i>Ecrire très lisiblement</i> PROFESS	STATUT
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

CODE C : POSITION DE L'EMPLOI

CODE D : NATURE DE L'EMPLOI

01. Manoeuvre ou ouvrier spécialisé (OS1, OS2, OS3, etc.)
02. Ouvrier qualifié ou hautement qualifié (P1, P2, P3, TA, OQ, etc.)
03. Agent de maîtrise dirigeant des ouvriers, maîtrise administrative ou commerciale
04. Agent de maîtrise dirigeant des techniciens ou d'autres agents de maîtrise
05. Technicien, dessinateur, VRP (non cadre)
06. Instituteur, assistant(e) social(e), infirmier(e) et personnel de catégorie B de la fonction publique
07. 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*)
08. Professeur et personnel de catégorie A de la fonction publique
09. 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
10. Autre cas

1. Apprenti sous contrat
 2. Stagiaire en entreprise*
 3. Intérimaire (placé par une agence d'intérim)
 4. Sous contrat à durée déterminée ou avec un autre emploi 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 2

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 PROFES- SIONNELLE DE L'EMPLOI <i>Utiliser le code C ci- dessus</i>	NATURE DE L'EMPLOI (SALARIÉ) <i>Utiliser le code D ci- dessus</i>	ACTIVITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT	
					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="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TIRAGE AU SORT DES PERSONNES INTERROGÉES

Noter dans le tableau 1 les prénoms des personnes de 15 ans ou plus en mai 2000, dans l'ordre d'apparition du tableau de composition du ménage (TCM).

Tableau 1

NL	N° du TCM	PRENOM	Jour de naissance	Mois de naissance	Année de naissance
01	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	19 <input type="text"/>
02	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	19 <input type="text"/>
03	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	19 <input type="text"/>
04	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	19 <input type="text"/>
05	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	19 <input type="text"/>
06	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	19 <input type="text"/>
07	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	19 <input type="text"/>
08	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	19 <input type="text"/>
09	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	19 <input type="text"/>
10	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	19 <input type="text"/>

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

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

Si le nombre de personnes éligibles et aptes à répondre est supérieur à 3,
retenir les trois individus dont les dates d'anniversaire (jour et mois) se situent après le 1er mai. Remplir le tableau 2.

Tableau 2

	1ère personne	2ème personne	3ème personne
Prénom			
	PRENOMK	PRENOMK	PRENOMK
Report du n° NL	<input type="text"/> NL	<input type="text"/> NL	<input type="text"/> NL
Report du n° du TCM	<input type="text"/> TCM	<input type="text"/> TCM	<input type="text"/> TCM
La personne est-elle présente pour répondre au questionnaire ? 1. Oui..... 2. Non.....	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 PRESAK	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 PRESAK	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 PRESAK
Si « Oui », continuez l'enquête avec la personne tirée au sort. Si « Non » :			
Report du n° TCM du répondant	<input type="text"/> REPK	<input type="text"/> REPK	<input type="text"/> REPK

PARTIE "INDICATEURS SOCIAUX"

SANTÉ, LOGEMENT ET ENDETTEMENT DES MÉNAGES

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, l'enquête « santé, logement et endettement des ménages » reconnue d'intérêt général, est obligatoire (Visa n° 2000 A 065 EC du Ministre chargé de l'Économie, valable pour l'année 2000).

Selon la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière 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'information, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès des directions et services régionaux de l'INSEE.

QUESTIONS INDIVIDUELLES :

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

PROBLEMES DE SANTE

- Nous allons commencer par quelques questions générales sur votre état de santé

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

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

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

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

REVENUS DU MÉNAGE

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

→ Présentez la carte 7

a) Salaires, traitements et primes y compris :

- 13ème mois, congés payés, heures supplémentaires, indemnités journalières ;
- rémunération des emplois temporaires, des activités secondaires, salaires des dirigeants salariés de leur entreprise ;
- intéressements et participations.

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

	1
	2
	8

REVS

b) Revenus d'une activité professionnelle indépendante

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

	1
	2
	8

REVI

c) RMI

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

	1
	2
	8

RMI

d) Allocations de chômage

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

	1
	2
	8

ALLCHO

e) Préretraites, retraites, pensions et rentes diverses

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

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

	1
	2
	8

RET

f) Intérêts, revenus d'épargne, dividendes

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

	1
	2
	8

DIVI

g) Loyers et fermages

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

	1
	2
	8

LOY

h) Prestations familiales, allocations de logement

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

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

	1
	2
	8

ALLOC

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

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

00. Sans objet, pas de revenus d'activité professionnelle	00
01. Moins de 20 000 Francs par an	01
02. de 20 000 F à moins de 30 000 F par an	02
03. de 30 000 F à moins de 45 000 F par an.....	03
04. de 45 000 F à moins de 60 000 F par an.....	04
05. de 60 000 F à moins de 80 000 F par an.....	05
06. de 80 000 F à moins de 100 000 F par an.....	06
07. de 100 000 F à moins de 120 000 F par an.....	07
08. de 120 000 F à moins de 150 000 F par an.....	08
09. de 150 000 F à moins de 180 000 F par an.....	09
10. de 180 000 F à moins de 240 000 F par an.....	10
11. de 240 000 F à moins de 300 000 F par an.....	11
12. de 300 000 F à moins de 450 000 F par an.....	12
13. 450 000 F et plus par an.....	13
98. Refuse de répondre	98
99. Ne sait pas	99

REVTRA

R3 En tenant compte de tous les différents types de revenu, pouvez-vous m'indiquer approximativement dans quelle tranche se situe le MONTANT TOTAL DES RESSOURCES perçues par tous les membres de votre ménage, sur l'ensemble des 12 derniers mois :

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

00. Pas de revenus	00
01. Moins de 20 000 Francs par an	01
02. de 20 000 F à moins de 30 000 F par an	02
03. de 30 000 F à moins de 45 000 F par an.....	03
04. de 45 000 F à moins de 60 000 F par an.....	04
05. de 60 000 F à moins de 80 000 F par an.....	05
06. de 80 000 F à moins de 100 000 F par an.....	06
07. de 100 000 F à moins de 120 000 F par an.....	07
08. de 120 000 F à moins de 150 000 F par an.....	08
09. de 150 000 F à moins de 180 000 F par an.....	09
10. de 180 000 F à moins de 240 000 F par an.....	10
11. de 240 000 F à moins de 300 000 F par an.....	11
12. de 300 000 F à moins de 450 000 F par an.....	12
13. 450 000 F et plus par an.....	13
98. Refuse de répondre	98
99. Ne sait pas.....	99

REVTOT

R4 Etes-vous propriétaire ou locataire de votre logement ?

1. Propriétaire.....	1
2. Accédant à la propriété	2
3. Locataire d'un local non meublé	3
4. Locataire d'un local meublé	4
5. Logé à titre gratuit par un membre de votre famille.....	5
6. Autre logé à titre gratuit.....	6
7. Autre.....	7

LOG

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

LOGDUR

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

REP

VARIATION DU REVENU DU MENAGE

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

V1	Tout au long des 12 derniers mois, le revenu net global de votre ménage a-t-il varié ?			
	1. Oui, il a baissé.....	1		
	2. Oui, il a augmenté	2	→V3	
	3. Non.....	3	→V4	
	9. Ne sait pas	9	→V4	REVVAR
V2	A-t-il baissé ?			
	<i>→ Présentez la carte 9</i>			
	1. De moins de un dixième.....	1	→V4	
	2. De un dixième à moins d'un quart.....	2	→V4	
	3. D'un quart à la moitié	3	→V4	
	4. De plus de la moitié	4	→V4	
	9. Ne sait pas	9	→V4	REVDIM
V3	A-t-il augmenté ?			
	<i>→ Présentez la carte 9</i>			
	1. De moins de un dixième.....	1		
	2. De un dixième à moins d'un quart.....	2		
	3. D'un quart à la moitié	3		
	4. De plus de la moitié	4		
	9. Ne sait pas	9		REVAUG
V4	Y-a-t-il eu, au cours des 12 derniers mois un changement dans la composition de votre ménage ?			
	1. Oui.....	1		
	2. Non.....	2	→ V6	CHANG
V5	Si oui, de quelle sorte ?			
		OUI	NON	
	1. Une naissance.....	1	2	NAIS
	2. L'arrivée d'une personne disposant d'un revenu.....	1	2	ARREV
	3. L'arrivée d'une personne ne disposant pas d'un revenu	1	2	ARSREV
	4. Le départ (ou le décès) d'une personne disposant d'un revenu .	1	2	DEPREV
	5. Le départ (ou le décès) d'une personne ne disposant pas d'un revenu	1	2	DEPSREV
	6. La constitution du ménage	1	2	NMEN
V6	Avez-vous vécu vous-même ou quelqu'un d'autre du ménage, au cours des 12 derniers mois, un événement tel que :			
		OUI	NON	
	1. Une période de chômage	1	2	CHOMAGE
	2. Un divorce ou une séparation	1	2	DIVORCE
	3. Le décès d'un de vos proches.....	1	2	DECES
	4. Un changement professionnel ayant détérioré votre situation financière.....	1	2	PROFES
	5. Un accident ou problème grave de santé.....	1	2	ACCIDENT

EMPRUNTS ET CREDITS

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

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

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

	1
	2

→D7

EMPRUNT

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

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

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

DETRES

DETIMMO

DETRAV

DETVOIT

DETEQUI

DETDIV

DETPROF

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

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

	1
	2

→D7

REMBCOM

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

→ Présentez la carte 10

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

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	9

REMBPART

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

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

	1
	2
	3
	9

REMBVAR

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

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

	1
	2
	3
	9

REMBPREV

D7 Au cours des douze derniers mois, avez-vous vous même ou quelqu'un d'autre du ménage été en découvert bancaire ?

1. Oui, très souvent (*au moins une fois par mois*).....
2. Oui, souvent (*plus de deux fois dans l'année*).....
3. Oui, mais seulement une ou deux fois dans l'année.....
4. Non.....
9. Ne sait pas

	1
	2
	3
	4
	9

DECBANQ

EPARGNE

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

NIVEAU DE VIE

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

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

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

	1
	2
	3
	4
	5

NIVACT

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

1. Beaucoup amélioré
2. Un peu amélioré
3. Maintenu.....
4. Un peu détérioré.....
5. Beaucoup détérioré
6. Sans objet (*le ménage vient de se former*)

	1
	2
	3
	4
	5
	6

→N5

→N4

→N4

→N5

NIVVIE

N3 Cette amélioration est-elle due à...

→ Présentez la carte 12

- 2 réponses possibles

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

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7

→N5

→N5

→N5

→N5

→N5

→N5

→N5

→N5

→N5

NIVMIEUx

N4 Cette détérioration est-elle due à...

→ Présentez la carte 12

- 2 réponses possibles

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

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7

	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7

NIVDETx

N5 D'ici 12 mois, pensez-vous que le niveau de vie du ménage va...

1. Beaucoup s'améliorer
2. Un peu s'améliorer.....
3. Se maintenir.....
4. Un peu se détériorer
5. Beaucoup se détériorer.....
9. Ne sait pas

	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	9					

NIVPREV

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

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

	1	2	3	9	0	
	OUI, à plusieurs reprises	OUI, une seule fois	NON	Ne sait pas	Sans objet	
1. Des factures d'électricité, de gaz, d'eau ou de téléphone	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	IPELEC
2. Des traites d'emprunts liés au logement.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	IPLOG
3. Des traites d'achat à crédit ou de tout autre prêt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	IPCRED
4. Des loyers et charges liés au logement.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	IPLOY
5. Des versements d'impôts (<i>sur le revenu, impôts locaux</i>)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	IPIMP

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

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

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

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

1. Oui
2. Non

	1				
	2				

REPAS

N9 Quel est à votre avis le revenu minimal absolument nécessaire à un ménage comme le vôtre ? (pour pouvoir simplement subvenir à ses besoins) (en francs, par mois).....

<i>par mois</i>					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	F

RMINI

CONFORT DU LOGEMENT

- Nous allons maintenant parler du confort et de l'équipement de votre logement

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

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

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

EQUIPEMENT EN BIENS DURABLES

BIENS DURABLES	Possession POSSESx	Nombre de biens NBIENSx	Etat à l'acquisition ETACQx	Année d'acquisition ANACQx
BD1 Combiné réfrigérateur- congélateur	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BD2 Réfrigérateur seul	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BD3 Congélateur seul	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BD4 Lave-linge	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BD5 Four à micro-ondes	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BD6 Téléviseur couleur	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BD7 Chaîne hi-fi	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BD8 Minitel	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BD9 Téléphone portable	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BD10 Voiture	OUI <input type="checkbox"/> 1 → NON <input type="checkbox"/> 2 ↓	<input type="checkbox"/>	Neuf Occasion <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

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

Si POSSES11 = '1' :

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

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

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

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

Si POSSES12 = '1'

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

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

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

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

BD13 Avez-vous accès à internet à votre domicile ?

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

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