

---

**A1**

**Combien de temps passez-vous à regarder la télévision un jour de semaine ordinaire? Je vous prie d'utiliser cette carte pour répondre.**

- |   |                          |      |
|---|--------------------------|------|
| Pas du tout   | <input type="checkbox"/> | (0)  |
| Moins d'une demi- heure                             | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| D'une demi-heure à une heure                        | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Plus d'une heure, jusqu'à une heure et demie        | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plus d'une heure et demie, jusqu'à deux heures      | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus de deux heures, jusqu'à deux heures et demies  | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plus de deux heures et demies, jusqu'à trois heures | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Plus de trois heures                                | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):

A2 (1-7, 88)

A3 (0)

Variables: tvtot

---

**A2**

**Et combien de temps passez-vous un jour de semaine ordinaire à regarder les informations ou les programmes sur la politique et l'actualité. Utilisez de nouveau cette carte**

- |   |                          |      |
|---|--------------------------|------|
| Pas du tout   | <input type="checkbox"/> | (0)  |
| Moins d'une demi- heure                             | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| D'une demi-heure à une heure                        | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Plus d'une heure, jusqu'à une heure et demie        | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plus d'une heure et demie, jusqu'à deux heures      | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus de deux heures, jusqu'à deux heures et demies  | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plus de deux heures et demies, jusqu'à trois heures | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Plus de trois heures                                | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Filtre  | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):

A3

Variables: typol

---

**A3**

**Combien de temps passez-vous à écouter la radio un jour de semaine ordinaire. Utilisez cette même carte pour répondre**

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Pas du tout   | <input type="checkbox"/> | (0) |
| Moins d'une demi- heure                             | <input type="checkbox"/> | (1) |
| D'une demi-heure à une heure                        | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Plus d'une heure, jusqu'à une heure et demie        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plus d'une heure et demie, jusqu'à deux heures      | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Plus de deux heures, jusqu'à deux heures et demies  | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Plus de deux heures et demies, jusqu'à trois heures | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Plus de trois heures                                | <input type="checkbox"/> | (7) |

Ne sait pas  (88)

Question(s) suivante(s):

A4 (1-7, 88)

A5 (0)

Variables: rdtot

---

#### A4

**Et combien de ce temps, un jour de semaine ordinaire, passez-vous à écouter les informations ou les programmes sur la politique et l'actualité à la radio ? Utilisez de nouveau cette carte**

Pas du tout	<input type="checkbox"/>	(0)
Moins d'une demi- heure	<input type="checkbox"/>	(1)
D'une demi-heure à une heure	<input type="checkbox"/>	(2)
Plus d'une heure, jusqu'à une heure et demie	<input type="checkbox"/>	(3)
Plus d'une heure et demie, jusqu'à deux heures	<input type="checkbox"/>	(4)
Plus de deux heures, jusqu'à deux heures et demies	<input type="checkbox"/>	(5)
Plus de deux heures et demies, jusqu'à trois heures	<input type="checkbox"/>	(6)
Plus de trois heures	<input type="checkbox"/>	(7)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(66)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):

A5

Variables: rdpol

---

#### A5

**Combien de temps passez-vous à lire le journal un jour de semaine ordinaire. Utilisez de nouveau cette carte**

Pas du tout	<input type="checkbox"/>	(0)
Moins d'une demi- heure	<input type="checkbox"/>	(1)
D'une demi-heure à une heure	<input type="checkbox"/>	(2)
Plus d'une heure, jusqu'à une heure et demie	<input type="checkbox"/>	(3)
Plus d'une heure et demie, jusqu'à deux heures	<input type="checkbox"/>	(4)
Plus de deux heures, jusqu'à deux heures et demies	<input type="checkbox"/>	(5)
Plus de deux heures et demies, jusqu'à trois heures	<input type="checkbox"/>	(6)
Plus de trois heures	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):

A6 (1-7, 88)

A7 (0)

Variables: nwsptot

---

#### A6

**Et combien de ce temps, un jour de semaine ordinaire, passez-vous à lire des articles sur la politique et l'actualité dans les journaux ? Utilisez de nouveau cette carte**

- |   |                          |      |
|---|--------------------------|------|
| Pas du tout   | <input type="checkbox"/> | (0)  |
| Moins d'une demi- heure                             | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| D'une demi-heure à une heure                        | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Plus d'une heure, jusqu'à une heure et demie        | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plus d'une heure et demie, jusqu'à deux heures      | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus de deux heures, jusqu'à deux heures et demies  | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plus de deux heures et demies, jusqu'à trois heures | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Plus de trois heures                                | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Filtre  | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):

A7

Variables: nwsppol

---

**A7**

**Maintenant, à l'aide de cette carte, dites-moi combien de fois vous utilisez internet, le World Wide Web ou le email pour votre usage personnel, que ce soit à la maison ou au travail**

- |                                       |                          |      |
|---------------------------------------|--------------------------|------|
| Pas d'accès à la maison ou au travail | <input type="checkbox"/> | (0)  |
| Ne l'utilise jamais                   | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Moins d'une fois par mois             | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Une fois par mois                     | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plusieurs fois par mois               | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Une fois par semaine                  | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plusieurs fois par semaine            | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Chaque jour                           | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Ne sait pas                           | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):

A8

Variables: netuse

---

**A8**

**À l'aide de cette carte, diriez-vous que l'on peut généralement faire confiance à la plupart des personnes ou que l'on n'est jamais trop prudent dans ses contacts avec les autres gens**

**Répondez s'il vous plaît, sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie que l'on n'est jamais trop prudent et 10 que l'on peut faire confiance à la plupart des personnes.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| On n'est jamais trop prudent | <input type="checkbox"/> | (0) |
|                              | <input type="checkbox"/> | (1) |
|                              | <input type="checkbox"/> | (2) |
|                              | <input type="checkbox"/> | (3) |
|                              | <input type="checkbox"/> | (4) |
|                              | <input type="checkbox"/> | (5) |
|                              | <input type="checkbox"/> | (6) |
|                              | <input type="checkbox"/> | (7) |
|                              | <input type="checkbox"/> | (8) |
|                              | <input type="checkbox"/> | (9) |

On peut faire confiance à la plupart des personnes  (10)  
Ne sait pas  (88)

Question(s) suivante(s):  
A9

Variables: ppltrst

---

### A9

**En utilisant cette carte, diriez-vous que la plupart des gens tenteraient de profiter de vous s'ils en avaient l'occasion ou qu'ils essaieraient de rester correct**

La plupart des gens tenteraient de profiter de moi  (0)  
 (1)  
 (2)  
 (3)  
 (4)  
 (5)  
 (6)  
 (7)  
 (8)  
 (9)  
La plupart des gens essaieraient de rester correct  (10)  
Ne sait pas  (88)

Question(s) suivante(s):  
A10

Variables: pplfair

---

### A10

**Diriez-vous que la plupart du temps, les gens essaient d'être serviables ou qu'ils se préoccupent le plus souvent d'eux-mêmes**

Les gens se préoccupent le plus souvent d'eux-mêmes  (0)  
 (1)  
 (2)  
 (3)  
 (4)  
 (5)  
 (6)  
 (7)  
 (8)  
 (9)  
Les gens essaient d'être serviables  (10)  
Ne sait pas  (88)

Question(s) suivante(s):  
B1

Variables: pplhlp

---

**B1**

Et maintenant quelques questions concernant la politique et le gouvernement.

**Quel intérêt avez-vous pour la politique ? Êtes-vous...?**

- |                       |                          |     |
|-----------------------|--------------------------|-----|
| Très intéressé        | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Assez intéressé       | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Peu intéressé         | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Pas du tout intéressé | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas           | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):

B2

Variables: polintr

---

**B2**

**Est-ce qu'il vous arrive de penser que la politique est si compliquée que vous ne pouvez vraiment pas comprendre ce qui se passe ?**

- |                   |                          |     |
|-------------------|--------------------------|-----|
| Jamais            | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Rarement          | <input type="checkbox"/> | (2) |
| De temps en temps | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Souvent           | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Très souvent      | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas       | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):

B3

Variables: polcmpl

---

**B3**

**Trouvez-vous difficile ou facile de vous faire une opinion sur les sujets politiques? Je vous prie d'utiliser cette carte pour répondre.**

- |                         |                          |     |
|-------------------------|--------------------------|-----|
| Très difficile          | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Difficile               | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni difficile, ni facile | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Facile                  | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Très facile             | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas             | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):

B4-B10

Variables: poldcs

---

**B4-B10**

En utilisant cette carte, dites-moi, sur une échelle de 0 à 10, quelle confiance vous faites personnellement à chacune de ces institutions. 0 signifie que vous ne faites pas du tout confiance à une institution et 10 que vous lui faites complètement confiance.

*Lire*

**Le parlement suisse (Conseil National et Conseil des Etats)**

Pas du tout confiance	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Complètement confiance	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

**La justice**

Pas du tout confiance	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Complètement confiance	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

**La police**

Pas du tout confiance	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Complètement confiance	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

**Les hommes politiques**

Pas du tout confiance	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Complètement confiance	<input type="checkbox"/>	(10)

Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
<b>Les partis politiques</b>		
Pas du tout confiance	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Complètement confiance	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
<b>Le parlement européen</b>		
Pas du tout confiance	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Complètement confiance	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
<b>Les Nations Unies</b>		
Pas du tout confiance	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Complètement confiance	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
B11

Variables: trstprl, trstlgl, trstplc, trstplt, trstep, trstun, B8

## B11

**Pour une raison ou une autre, il arrive aujourd'hui que des gens ne votent pas. Avez-vous voté à la dernière élection au Conseil National en octobre 1999 ?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
N'a pas le droit de vote	<input type="checkbox"/>	(3)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):

B12 (1)

B13-B19 (2-3, 8)

Variables: vote

---

## B12

**Pour quel parti avez-vous voté à cette élection ?**

**Pour quel parti avez-vous voté à cette élection ?**

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| Parti radical-démocratique (PRD)   | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Parti démocrate-chrétien (PDC)   | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Parti socialiste (PS)  | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Union démocratique du centre (UDC)   | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Parti libéral (PL)   | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Alliance des indépendants (AdI)  | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Parti évangélique populaire (PEP)  | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Parti chrétien-social (PCS)  | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Parti du travail (PdT) / Parti ouvrier populaire (POP)                               | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Les Verts (PES), Les Verts alternatifs, Combat socialiste, Les Vertes et solidarités | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Démocrates suisses (DS) (ancienne Action Nationale (AN))                             | <input type="checkbox"/> | (11) |
| Union démocratique fédérale (UDF)  | <input type="checkbox"/> | (12) |
| Parti de la liberté (FSL, ancien Parti des automobilistes)                           | <input type="checkbox"/> | (13) |
| Frauenparteien   | <input type="checkbox"/> | (14) |
| Lega dei Ticinesi (Lega)   | <input type="checkbox"/> | (15) |
| Autre parti (notez)  | <input type="checkbox"/> | (16) |
| Filtre   | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Refus  | <input type="checkbox"/> | (77) |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (88) |

**Si un autre parti, lequel? Saisissez.**

Question(s) suivante(s):

B13-B19

Variables: B12, B12\_2

---

## B13-B19

**Il y a plusieurs moyens d'essayer d'améliorer la situation en Suisse ou d'éviter que les choses ne se dégradent. Durant les 12 derniers mois, avez-vous fait l'une des actions suivantes**

**Contacté un homme politique, ou un responsable politique fédéral, cantonal ou communal**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Milité dans un parti politique ou un groupe engagé politiquement**

- |     |                          |     |
|-----|--------------------------|-----|
| Oui | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non | <input type="checkbox"/> | (2) |



Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
<b>Travaillé dans une autre organisation ou association</b>		
Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
<b>Porté ou affiché un badge ou un autocollant de campagne</b>		
Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
<b>Signé une pétition</b>		
Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
<b>Participé à une manifestation publique autorisée</b>		
Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
<b>Boycotté certains produits</b>		
Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
B20a

Variables: contplt, wrkprty, wrkorg, badge, sgnptit, pblmnn, bctprd

---

## B20a

**Y a-t-il un parti politique dont vous vous sentiez plus proche que des autres partis?**

*Tous, mentionnés ci-dessus en B14.*

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):

B20b (1)  
B21 (2, 8)

Variables: clsprty

---

## B20b

**Lequel?**

Parti radical-démocratique (PRD)	<input type="checkbox"/>	(1)
Parti démocrate-chrétien (PDC)	<input type="checkbox"/>	(2)
Parti socialiste (PS)	<input type="checkbox"/>	(3)
Union démocratique du centre (UDC)	<input type="checkbox"/>	(4)

Parti libéral (PL)	<input type="checkbox"/>	(5)
Alliance des indépendants (AdI)	<input type="checkbox"/>	(6)
Parti évangélique populaire (PEP)	<input type="checkbox"/>	(7)
Parti chrétien-social (PCS)	<input type="checkbox"/>	(8)
Parti du travail (PdT) / Parti ouvrier populaire (POP)	<input type="checkbox"/>	(9)
Les Verts (PES), Les Verts alternatifs, Combat socialiste, Les Vertes et solidarités	<input type="checkbox"/>	(10)
Démocrates suisses (DS) (ancienne Action Nationale (AN))	<input type="checkbox"/>	(11)
Union démocratique fédérale (UDF)	<input type="checkbox"/>	(12)
Parti de la liberté (FSL, ancien Parti des automobilistes)	<input type="checkbox"/>	(13)
Frauenparteien	<input type="checkbox"/>	(14)
Lega dei Ticinesi (Lega)	<input type="checkbox"/>	(15)
Autre parti (notez)	<input type="checkbox"/>	(16)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(66)
Refus	<input type="checkbox"/>	(77)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

**Si "autre parti", lequel? Inscrivez.**

Question(s) suivante(s):  
B20c

Variables: B20b, B20b2

---

### B20c

**A quel point vous sentez-vous proche de ce parti ? Vous sentez-vous ...**

*Demander uniquement si un parti est donné à B26b (codes 1 à 16).  
Lire.*

Très proche	<input type="checkbox"/>	(1)
Assez proche	<input type="checkbox"/>	(2)
Pas tellement proche	<input type="checkbox"/>	(3)
Pas proche du tout	<input type="checkbox"/>	(4)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
B21

Variables: prtdgcl

---

### B21

**Etes-vous membre d'un parti politique?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):

**B22**

**Lequel?**

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| Parti radical-démocratique (PRD)   | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Parti démocrate-chrétien (PDC)   | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Parti socialiste (PS)  | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Union démocratique du centre (UDC)   | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Parti libéral (PL)   | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Alliance des indépendants (AdI)  | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Parti évangélique populaire (PEP)  | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Parti chrétien-social (PCS)  | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Parti du travail (PdT) / Parti ouvrier populaire (POP)                               | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Les Verts (PES), Les Verts alternatifs, Combat socialiste, Les Vertes et solidarités | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Démocrates suisses (DS) (ancienne Action Nationale (AN))                             | <input type="checkbox"/> | (11) |
| Union démocratique fédérale (UDF)  | <input type="checkbox"/> | (12) |
| Parti de la liberté (FSL, ancien Parti des automobilistes)                           | <input type="checkbox"/> | (13) |
| Frauenparteien   | <input type="checkbox"/> | (14) |
| Lega dei Ticinesi (Lega)   | <input type="checkbox"/> | (15) |
| Autre parti (notez)  | <input type="checkbox"/> | (16) |
| Filtre   | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Refus  | <input type="checkbox"/> | (77) |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (88) |

**Si "autre" parti (code 16), lequel? Inscrivez.**

Question(s) suivante(s):  
B23

Variables: prtmbch, B22\_2

---

**B23**

**En politique, les gens parlent parfois de gauche et de droite. En utilisant cette carte, où vous placeriez-vous sur cette échelle, 0 signifiant la gauche et 10 la droite.**

- |             |                          |      |
|-------------|--------------------------|------|
| Gauche      | <input type="checkbox"/> | (0)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (1)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (2)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (3)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (4)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (5)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (6)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (7)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (8)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Droite      | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
B24

Variables: lrscale

---

**B24**

Dans l'ensemble, dans quelle mesure êtes-vous satisfait de votre vie actuelle ? Utilisez cette carte s'il vous plaît, où 0 signifie tout à fait insatisfait et 10 tout à fait satisfait.

Très insatisfait	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Très satisfait	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
B25

Variables: stflife

---

**B25**

Dans l'ensemble, dans quelle mesure êtes-vous satisfait de l'état de l'économie en Suisse ?

Très insatisfait	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Très satisfait	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
B26

Variables: stfeco

---

**B26**

Maintenant, en pensant au gouvernement suisse (Conseil Fédéral), dans quelle mesure êtes-vous satisfait de son travail ?

Très insatisfait	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)

	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Très satisfait	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
B27

Variables: stfgov

---

### B27

**Et dans l'ensemble, dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la manière dont la démocratie fonctionne en Suisse ?**

Très insatisfait	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Très satisfait	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
B28

Variables: stfdem

---

### B28

**À l'aide de cette carte, dites-moi ce que vous pensez en général de l'état du système scolaire en Suisse de nos jours.**

Très mauvais	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Très bon	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
B29

**B29**

**Toujours à l'aide de cette carte, dites-moi ce que vous pensez dans l'ensemble de l'état des services de santé en Suisse de nos jours.**

Très mauvais	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Très bon	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
B30-B33

Variables: stfhlth

**B30-B33**

**À l'aide de cette carte, dites-moi s'il vous plaît dans quelle mesure vous êtes d'accord ou non avec chacune des propositions suivantes**

**Le gouvernement devrait prendre des mesures pour réduire les différences de revenu**

Tout à fait d'accord	<input type="checkbox"/>	(1)
Plutôt d'accord	<input type="checkbox"/>	(2)
Ni d'accord, ni en désaccord	<input type="checkbox"/>	(3)
Plutôt en désaccord	<input type="checkbox"/>	(4)
Tout à fait en désaccord	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

**Les homosexuels hommes et femmes devraient être libres de vivre leur vie comme ils le souhaitent**

Tout à fait d'accord	<input type="checkbox"/>	(1)
Plutôt d'accord	<input type="checkbox"/>	(2)
Ni d'accord, ni en désaccord	<input type="checkbox"/>	(3)
Plutôt en désaccord	<input type="checkbox"/>	(4)
Tout à fait en désaccord	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

**Il faudrait interdire les partis politiques qui remettent en cause la démocratie**

Tout à fait d'accord	<input type="checkbox"/>	(1)
Plutôt d'accord	<input type="checkbox"/>	(2)
Ni d'accord, ni en désaccord	<input type="checkbox"/>	(3)
Plutôt en désaccord	<input type="checkbox"/>	(4)
Tout à fait en désaccord	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

**On peut faire confiance à la science d'aujourd'hui pour résoudre les problèmes environnementaux**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
B34

Variables: gincdif, freehms, prtyban, scnsenv

---

**B34**

**Nous allons parler maintenant de l'Union européenne. Pour certains, l'unification européenne devrait se renforcer. Pour d'autres, elle a déjà été poussée trop loin. Quel est le chiffre qui correspond le mieux à votre propre position sur cette échelle ?**

- |   |                          |      |
|---|--------------------------|------|
| L'unification a déjà été poussée trop loin. | <input type="checkbox"/> | (0)  |
|   | <input type="checkbox"/> | (1)  |
|   | <input type="checkbox"/> | (2)  |
|   | <input type="checkbox"/> | (3)  |
|   | <input type="checkbox"/> | (4)  |
|   | <input type="checkbox"/> | (5)  |
|   | <input type="checkbox"/> | (6)  |
|   | <input type="checkbox"/> | (7)  |
|   | <input type="checkbox"/> | (8)  |
|   | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| L'unification devrait se renforcer.         | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Ne sait pas                                 | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
B35

Variables: B34

---

**B35**

Et maintenant, quelques questions concernant les gens d'autres pays qui viennent vivre en Suisse.

**Maintenant, en utilisant cette carte, dans quelle mesure pensez-vous que la Suisse doit autoriser des gens de même origine ethnique que la plupart des Suisses à venir vivre ici ?**

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Elle doit autoriser un grand nombre d'entre eux à venir vivre ici | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Elle doit autoriser certains d'entre eux                          | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Elle ne doit autoriser que peu d'entre eux                        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Elle ne doit autoriser aucun d'entre eux                          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
B36

**B36**

**Et à propos des gens d'une origine ethnique différente de la plupart des Suisses . Utilisez de nouveau cette carte**

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Elle doit autoriser un grand nombre d'entre eux à venir vivre ici | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Elle doit autoriser certains d'entre eux                          | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Elle ne doit autoriser que peu d'entre eux                        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Elle ne doit autoriser aucun d'entre eux                          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
B37

Variables: imdfetn

---

**B37**

**Et à propos des gens de pays non-européens moins riches ?**

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Elle doit autoriser un grand nombre d'entre eux à venir vivre ici | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Elle doit autoriser certains d'entre eux                          | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Elle ne doit autoriser que peu d'entre eux                        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Elle ne doit autoriser aucun d'entre eux                          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
B38

Variables: impcntr

---

**B38**

**Diriez-vous que c'est généralement bon ou mauvais pour l'économie suisse que des gens d'autres pays viennent vivre ici ?**

- |                         |                          |      |
|-------------------------|--------------------------|------|
| Mauvais pour l'économie | <input type="checkbox"/> | (0)  |
|                         | <input type="checkbox"/> | (1)  |
|                         | <input type="checkbox"/> | (2)  |
|                         | <input type="checkbox"/> | (3)  |
|                         | <input type="checkbox"/> | (4)  |
|                         | <input type="checkbox"/> | (5)  |
|                         | <input type="checkbox"/> | (6)  |
|                         | <input type="checkbox"/> | (7)  |
|                         | <input type="checkbox"/> | (8)  |
|                         | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Bon pour l'économie     | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Ne sait pas             | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
B39



**B39**

**Et, à l'aide de cette carte, diriez-vous que la vie culturelle en Suisse est généralement appauvrie ou enrichie par les gens d'autres pays qui viennent vivre ici ?**

- |                                 |                          |      |
|---------------------------------|--------------------------|------|
| La vie culturelle est appauvrie | <input type="checkbox"/> | (0)  |
|                                 | <input type="checkbox"/> | (1)  |
|                                 | <input type="checkbox"/> | (2)  |
|                                 | <input type="checkbox"/> | (3)  |
|                                 | <input type="checkbox"/> | (4)  |
|                                 | <input type="checkbox"/> | (5)  |
|                                 | <input type="checkbox"/> | (6)  |
|                                 | <input type="checkbox"/> | (7)  |
|                                 | <input type="checkbox"/> | (8)  |
|                                 | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| La vie culturelle est enrichie  | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Ne sait pas                     | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
B40

Variables: imueclt

---

**B40**

**Est-ce que les gens d'autres pays qui viennent vivre ici rendent la vie en Suisse meilleure ou moins bonne ? Je vous prie d'utiliser cette carte pour répondre.**

- |             |                          |      |
|-------------|--------------------------|------|
| Moins bonne | <input type="checkbox"/> | (0)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (1)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (2)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (3)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (4)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (5)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (6)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (7)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (8)  |
|             | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Meilleure   | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
C1

Variables: imwbcnt

---

**C1**

Je vais maintenant vous poser quelques questions à propos de vous et de votre vie.

**Tout bien considéré, dans quelle mesure diriez-vous que vous êtes heureux.**

- |                 |                          |     |
|-----------------|--------------------------|-----|
| Très malheureux | <input type="checkbox"/> | (0) |
|                 | <input type="checkbox"/> | (1) |

	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Très heureux	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
C2

Variables: happy

---

### C2

**À l'aide de cette carte, pouvez-vous me dire à quelle fréquence vous rencontrez des amis, de la famille ou des collègues en dehors du travail.**

Jamais	<input type="checkbox"/>	(1)
Moins d'une fois par mois	<input type="checkbox"/>	(2)
Une fois par mois	<input type="checkbox"/>	(3)
Plusieurs fois par mois	<input type="checkbox"/>	(4)
Une fois par semaine	<input type="checkbox"/>	(5)
Plusieurs fois par semaine	<input type="checkbox"/>	(6)
Chaque jour	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
C3

Variables: sclmeet

---

### C3

**Avez-vous dans votre entourage quelqu'un avec qui vous puissiez discuter de sujets intimes ou personnels?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
C4

Variables: inmdisc

---

### C4

**En vous comparant à d'autres personnes de votre âge, à quelle fréquence prenez-vous part à des activités sociales ?**

- |                                       |                          |     |
|---------------------------------------|--------------------------|-----|
| Beaucoup moins souvent que la plupart | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Moins souvent que la plupart          | <input type="checkbox"/> | (2) |
| A peu près la même chose              | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plus souvent que la plupart           | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Beaucoup plus souvent que la plupart  | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                           | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
C5

Variables: sclact

---

### C5

**Vous-même ou un membre de votre ménage, a-t-il été victime d'un cambriolage ou d'une agression ces 5 dernières années ?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
C6

Variables: crmvct

---

### C6

**Dans quelle mesure vous sentez-vous (ou sentiriez-vous) en sécurité seul le soir à pied dans votre quartier ?**

- |                           |                          |     |
|---------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait en sécurité   | <input type="checkbox"/> | (1) |
| En sécurité               | <input type="checkbox"/> | (2) |
| En insécurité             | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Tout à fait en insécurité | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas               | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
C7

Variables: aesfdrk

---

### C7

**Quel est votre état de santé en général. Diriez-vous qu'il est...**

- |              |                          |     |
|--------------|--------------------------|-----|
| Très bon     | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Bon          | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Passable     | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Mauvais      | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Très mauvais | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
C8

Variables: health

---

### C8

**Etes-vous gêné d'une quelconque manière dans vos activités quotidiennes par une maladie de longue durée, un handicap, une infirmité ou un problème de santé mentale. Si oui, ce problème vous gêne-t-il fortement ou dans une certaine mesure seulement ?**

- |                               |                          |     |
|-------------------------------|--------------------------|-----|
| Oui, fortement                | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Oui, dans une certaine mesure | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Non                           | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Ne sait pas                   | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
C9

Variables: hlthhmp

---

### C9

**Est-ce que vous-même vous vous sentez appartenir à une religion ou confession particulière ?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
C10

Variables: rlgblg

---

### C10

**Laquelle?**

- |                                    |                          |      |
|------------------------------------|--------------------------|------|
| Catholique (romain)                | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Protestante                        | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Orthodoxe (église russe, grecque)  | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Autre religion chrétienne (écrire) | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Juive                              | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Islamique                          | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Religions asiatiques               | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Autre religion non chrétienne      | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Filtre                             | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Refus                              | <input type="checkbox"/> | (77) |
| Pas de réponse                     | <input type="checkbox"/> | (99) |

**Quelle autre croyance chrétienne (code 4)? Inscrivez.**

**Quelle autre croyance non-chrétienne (code 8)? Inscrivez.**

Question(s) suivante(s):  
C11

Variables: rlgdnm, C10\_2, C10\_3

---

### C11

**Et vous êtes-vous une fois dans votre vie senti appartenir à une religion ou confession particulière ?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
C12

Variables: rlgblge

---

### C12

**Laquelle?**

- |                                    |                          |      |
|------------------------------------|--------------------------|------|
| Catholique (romain)                | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Protestante                        | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Orthodoxe (église russe, grecque)  | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Autre religion chrétienne (écrire) | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Juive                              | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Islamique                          | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Religions asiatiques               | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Autre religion non chrétienne      | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Filtre                             | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Refus                              | <input type="checkbox"/> | (77) |
| Pas de réponse                     | <input type="checkbox"/> | (99) |

**Quelle autre croyance chrétienne (code 4)? Inscrivez.**

**Quelle autre croyance non-chrétienne (code 8)? Inscrivez.**

Question(s) suivante(s):  
C13

Variables: rlgdnme, C12\_2, C12\_3

---

### C13

**Indépendamment de votre appartenance religieuse, dans quelle mesure vous sentez-vous croyant?**

- |                     |                          |     |
|---------------------|--------------------------|-----|
| Pas du tout croyant | <input type="checkbox"/> | (0) |
|                     | <input type="checkbox"/> | (1) |
|                     | <input type="checkbox"/> | (2) |
|                     | <input type="checkbox"/> | (3) |
|                     | <input type="checkbox"/> | (4) |
|                     | <input type="checkbox"/> | (5) |

	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Très croyant	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
C14

Variables: rlgdgr

---

#### C14

**Sans compter les occasions spéciales comme les mariages ou les décès, à quelle fréquence environ suivez-vous actuellement des services religieux ?**

Chaque jour	<input type="checkbox"/>	(1)
Plus d'une fois par semaine	<input type="checkbox"/>	(2)
Une fois par semaine	<input type="checkbox"/>	(3)
Au moins une fois par mois	<input type="checkbox"/>	(4)
Seulement à l'occasion de fêtes religieuses	<input type="checkbox"/>	(5)
Moins souvent	<input type="checkbox"/>	(6)
Jamais	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
C15

Variables: rlgatnd

---

#### C15

**Mis à part les services religieux, à quelle fréquence, le cas échéant, priez-vous ?**

Chaque jour	<input type="checkbox"/>	(1)
Plus d'une fois par semaine	<input type="checkbox"/>	(2)
Une fois par semaine	<input type="checkbox"/>	(3)
Au moins une fois par mois	<input type="checkbox"/>	(4)
Seulement à l'occasion de fêtes religieuses	<input type="checkbox"/>	(5)
Moins souvent	<input type="checkbox"/>	(6)
Jamais	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
C16

Variables: pray

---

#### C16

**Considérez-vous que vous appartenez à un groupe discriminé dans ce pays ?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
-----	--------------------------	-----

Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
C17

Variables: dscrgrp

## C17

**Pour quelle raison, ce groupe est-il discriminé? Et pour quelle autre raison ?**

### Couleur ou race

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Nationalité

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Religion

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Langue

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Groupe ethnique

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Age

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Sexe

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Orientation sexuelle

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Handicap

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Autre

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Ne sait pas

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

### Refus

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Ne s'applique pas**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Pas de réponse**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Quelle autre raison? Inscrivez**

Question(s) suivante(s):  
C18

Variables: dscrce, dscrntn, dscrllg, dsclng, dscretn, dsccage, dsccrgnd, dsccsex, dsccdsb, dsccroth, dsccrdk, dsccref, dsccnap, dsccna, C17\_2

---

**C18**

**Êtes-vous citoyen Suisse?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
C19

Variables: ctzcntr

---

**C19**

**Quelle nationalité avez-vous ?**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(66)
Refus	<input type="checkbox"/>	(77)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(99)

Question(s) suivante(s):  
C20

Variables: ctzship

---

**C20**

**Êtes-vous né en Suisse?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)



Ne sait pas  (8)

Question(s) suivante(s):  
C21

Variables: brncntr

---

### C21

**Dans quel pays êtes-vous né ?**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(66)
Refus	<input type="checkbox"/>	(77)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(99)

Question(s) suivante(s):  
C22

Variables: cntbrth

---

### C22

**Depuis combien de temps êtes-vous venu vivre en Suisse pour la première fois ?**

Moins d'une année	<input type="checkbox"/>	(1)
Entre 1 et 5 ans	<input type="checkbox"/>	(2)
Entre 6 et 10 ans	<input type="checkbox"/>	(3)
Entre 11 et 20 ans	<input type="checkbox"/>	(4)
Plus de 20 ans	<input type="checkbox"/>	(5)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
C23

Variables: livecntr

---

### C23

**Quelle(s) langue(s) parlez-vous le plus souvent à la maison?**

*Notez jusqu'à 2 langues.*

.....

Refus	<input type="checkbox"/>	(777)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(888)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(999)

Question(s) suivante(s):  
C24

Variables: Inghoma, Inghomb

---

**C24**

**Faites-vous partie d'une minorité ethnique en Suisse ?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
C25

Variables: blgetmg

---

**C25**

**Votre père est-il né en Suisse?**

- .....
- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
C26

Variables: facntr

---

**C26**

**Dans quel pays votre père est-il né?**

- .....
- |                |                          |       |
|----------------|--------------------------|-------|
| Refus          | <input type="checkbox"/> | (777) |
| Ne sait pas    | <input type="checkbox"/> | (888) |
| Pas de réponse | <input type="checkbox"/> | (999) |

Question(s) suivante(s):  
C27

Variables: C26

---

**C27**

**Dans quel pays votre mère est-elle née?**

- |     |                          |     |
|-----|--------------------------|-----|
| Oui | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non | <input type="checkbox"/> | (2) |

Ne sait pas  (8)

Question(s) suivante(s):  
C28

Variables: mocntr

---

## C28

### Votre mère est-elle née en Suisse?

.....  
Refus  (77)  
Ne sait pas  (88)  
Pas de réponse  (99)

Question(s) suivante(s):  
D1-D5

Variables: C28

---

## D1-D5

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur la santé et la médecine.

**Dans quelle mesure trouvez-vous justifié ou non qu'une personne en bonne santé par ailleurs prenne des médicaments pour...**

*CARTE 24...*

### ... perdre du poids ?

Tout à fait justifié.  (1)  
Justifié.  (2)  
Ni justifié ni injustifié.  (3)  
Injustifié.  (4)  
Tout à fait injustifié.  (5)  
Ne sait pas  (8)

### ... lutter contre la chute de cheveux ?

Tout à fait justifié.  (1)  
Justifié.  (2)  
Ni justifié ni injustifié.  (3)  
Injustifié.  (4)  
Tout à fait injustifié.  (5)  
Ne sait pas  (8)

### ... améliorer sa mémoire ?

Tout à fait justifié.  (1)  
Justifié.  (2)  
Ni justifié ni injustifié.  (3)  
Injustifié.  (4)  
Tout à fait injustifié.  (5)  
Ne sait pas  (8)

### ...se sentir plus heureux ?

- |                            |                          |     |
|----------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait justifié.      | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Justifié.                  | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni justifié ni injustifié. | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Injustifié.                | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait injustifié.    | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                | <input type="checkbox"/> | (8) |

**... améliorer sa vie sexuelle ?**

- |                            |                          |     |
|----------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait justifié.      | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Justifié.                  | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni justifié ni injustifié. | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Injustifié.                | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait injustifié.    | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
D6

Variables: D1, D2, D3, D4, D5

---

**D6**

**Quand vous avez un problème de santé, vous arrive-t-il souvent d'utiliser la médecine par les plantes? Veuillez répondre à l'aide de cette carte**

*CARTE*

- |                                   |                          |     |
|-----------------------------------|--------------------------|-----|
| Jamais ou pratiquement jamais     | <input type="checkbox"/> | (1) |
| De temps en temps                 | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Une fois sur deux environ.        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| La plupart du temps.              | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Toujours ou pratiquement toujours | <input type="checkbox"/> | (5) |
| N'a pas de problèmes de santé     | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas                       | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
D7

Variables: D6

---

**D7**

**Quand on vous prescrit un médicament, vous préoccupez-vous souvent de ses effets secondaires ? Veuillez utiliser cette carte.**

*ENCORE LA CARTE 25*

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Jamais ou presque jamais.                 | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Parfois.                                  | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Une fois sur deux environ.                | <input type="checkbox"/> | (3) |
| La plupart du temps.                      | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Toujours ou presque toujours.             | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne prend pas de médicament sur ordonnance | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas                               | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
D8

Variables: D7

---

### D8

**Quand vous avez un problème de santé, à quelle fréquence préférez-vous les médicaments prescrits par un médecin plutôt que ceux achetés directement ou ceux proposés par un autre thérapeute?**

#### *ENCORE LA CARTE 25*

- |                                   |                          |     |
|-----------------------------------|--------------------------|-----|
| Jamais ou pratiquement jamais     | <input type="checkbox"/> | (1) |
| De temps en temps                 | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Une fois sur deux environ.        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| La plupart du temps.              | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Toujours ou pratiquement toujours | <input type="checkbox"/> | (5) |
| N'a pas de problèmes de santé     | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas                       | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
D9

Variables: D8

---

### D9

**Rappelez-vous la dernière fois qu'un médecin vous a prescrit un médicament que vous n'aviez encore jamais pris. Laquelle des propositions sur cette carte se rapproche le plus de ce que vous avez fait à cette occasion ?**

#### *CARTE 26*

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Je n'ai pas été chercher le médicament à la pharmacie       | <input type="checkbox"/> | (1) |
| J'ai été chercher le médicament, mais je n'en ai pris aucun | <input type="checkbox"/> | (2) |
| J'ai pris le médicament, mais pas exactement comme prescrit | <input type="checkbox"/> | (3) |
| J'ai pris le médicament exactement comme prescrit           | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne se souvient pas d'une telle situation                    | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Aucun médicament ne m'a jamais été prescrit par un médecin. | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Autre réponse   | <input type="checkbox"/> | (7) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
D10

Variables: D9

---

### D10

**Utilisez-vous régulièrement des médicaments qui vous ont été prescrits par votre médecin ?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
D11

Variables: D10

---

### D11

**Beaucoup de gens utilisent parfois un médicament prescrit pour quelqu'un d'autre. Combien de fois cela vous est-il arrivé ces 5 dernières années ? Veuillez répondre à l'aide de cette carte.**

#### CARTE 27

- |                                |                          |     |
|--------------------------------|--------------------------|-----|
| Quatre fois ou plus.           | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Deux ou trois fois.            | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Une fois.                      | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Jamais ces 5 dernières années. | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas                    | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
D12

Variables: D11

---

### D12

**Imaginons que vous ayez très mal à la gorge. A qui vous adresseriez-vous en priorité pour un conseil ou un traitement ? Veuillez choisir une seule des réponses figurant sur cette carte.**

#### CARTE 28

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| A personne                                   | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Amis ou famille                              | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Pharmacien/droguiste                         | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Médecin                                      | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Infirmière                                   | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Internet                                     | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Service d'information médicale par téléphone | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Autres professionnels de santé               | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Ne sait pas                                  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
D12a

Variables: D12

---

### D12a

**Dans ce cas, auprès de quel type de praticien vous adresseriez-vous en priorité pour un conseil ou un traitement ? Veuillez choisir une seule des réponses figurant sur cette carte.**

#### CARTE 28A

Acupuncture ou acupressure	<input type="checkbox"/>	(1)
Médecine chinoise	<input type="checkbox"/>	(2)
Chiropractie ou ostéopathie	<input type="checkbox"/>	(3)
Phytothérapie ou homéopathie	<input type="checkbox"/>	(4)
Hypnose médicale	<input type="checkbox"/>	(5)
Massage thérapeutique	<input type="checkbox"/>	(6)
Physiothérapie	<input type="checkbox"/>	(7)
Réflexologie	<input type="checkbox"/>	(8)
Autre thérapie	<input type="checkbox"/>	(9)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
D13

Variables: D12a

---

### D13

**Imaginons que vous ayez très mal à la tête. A qui vous adresseriez-vous en priorité pour un conseil ou un traitement ? Veuillez choisir une seule des réponses figurant sur cette carte.**

#### CARTE 28

A personne	<input type="checkbox"/>	(1)
Amis ou famille	<input type="checkbox"/>	(2)
Pharmacien/droguiste	<input type="checkbox"/>	(3)
Médecin	<input type="checkbox"/>	(4)
Infirmière	<input type="checkbox"/>	(5)
Internet	<input type="checkbox"/>	(6)
Service d'information médicale par téléphone	<input type="checkbox"/>	(7)
Autres professionnels de santé	<input type="checkbox"/>	(8)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
D13a

Variables: D13

---

### D13a

**Dans ce cas, auprès de quel type de praticien vous adresseriez-vous en priorité pour un conseil ou un traitement ? Veuillez choisir une seule des réponses figurant sur cette carte.**

Acupuncture ou acupressure	<input type="checkbox"/>	(1)
Médecine chinoise	<input type="checkbox"/>	(2)
Chiropractie ou ostéopathie	<input type="checkbox"/>	(3)
Phytothérapie ou homéopathie	<input type="checkbox"/>	(4)
Hypnose médicale	<input type="checkbox"/>	(5)
Massage thérapeutique	<input type="checkbox"/>	(6)
Physiothérapie	<input type="checkbox"/>	(7)
Réflexologie	<input type="checkbox"/>	(8)
Autre thérapie	<input type="checkbox"/>	(9)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):

D14

Variables: D13a

---

#### D14

**Imaginons que vous ayez de gros problèmes d'insomnie. A qui vous adresseriez-vous en priorité pour un conseil ou un traitement ? Veuillez choisir une seule des réponses figurant sur cette carte.**

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| A personne                                   | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Amis ou famille                              | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Pharmacien/droguiste                         | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Médecin                                      | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Infirmière                                   | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Internet                                     | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Service d'information médicale par téléphone | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Autres professionnels de santé               | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Ne sait pas                                  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):

D14a

Variables: D14

---

#### D14a

**Dans ce cas, auprès de quel type de praticien vous adresseriez-vous en priorité pour un conseil ou un traitement ? Veuillez choisir une seule des réponses figurant sur cette carte.**

- |                              |                          |      |
|------------------------------|--------------------------|------|
| Acupuncture ou acupressure   | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Médecine chinoise            | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Chiropractie ou ostéopathie  | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Phytothérapie ou homéopathie | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Hypnose médicale             | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Massage thérapeutique        | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Physiothérapie               | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Réflexologie                 | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Autre thérapie               | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):

D15

Variables: D14a

---

#### D15

**Imaginons que vous ayez très mal au dos. A qui vous adresseriez-vous en priorité pour un conseil ou un traitement ? Veuillez choisir une seule des réponses figurant sur cette carte.**

- |                      |                          |     |
|----------------------|--------------------------|-----|
| A personne           | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Amis ou famille      | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Pharmacien/droguiste | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Médecin              | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Infirmière           | <input type="checkbox"/> | (5) |



Internet	<input type="checkbox"/>	(6)
Service d'information médicale par téléphone	<input type="checkbox"/>	(7)
Autres professionnels de santé	<input type="checkbox"/>	(8)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
D15a

Variables: D15

---

### D15a

**Dans ce cas, auprès de quel type de praticien vous adresseriez-vous en priorité pour un conseil ou un traitement ? Veuillez choisir une seule des réponses figurant sur cette carte.**

Acupuncture ou acupressure	<input type="checkbox"/>	(1)
Médecine chinoise	<input type="checkbox"/>	(2)
Chiropractie ou ostéopathie	<input type="checkbox"/>	(3)
Phytothérapie ou homéopathie	<input type="checkbox"/>	(4)
Hypnose médicale	<input type="checkbox"/>	(5)
Massage thérapeutique	<input type="checkbox"/>	(6)
Physiothérapie	<input type="checkbox"/>	(7)
Réflexologie	<input type="checkbox"/>	(8)
Autre thérapie	<input type="checkbox"/>	(9)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
D16

Variables: D15a

---

### D16

**Au moment de choisir votre médecin généraliste habituel, avez-vous eu l'impression d'avoir....**

...suffisamment de choix ?	<input type="checkbox"/>	(1)
...pas suffisamment de choix ?	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
D17

Variables: D16

---

### D17

**Pour les problèmes de santé courants, certaines personnes préfèrent voir toujours le même médecin, d'autres préfèrent voir des médecins différents selon le problème. En ce qui vous concerne, préférez-vous voir..**

Toujours le même médecin pour tous les problèmes courants	<input type="checkbox"/>	(1)
Des médecins différents pour différents problèmes courants	<input type="checkbox"/>	(2)
Aucune préférence	<input type="checkbox"/>	(3)

Ne sait pas  (8)

Question(s) suivante(s):  
D18

Variables: D17

---

### D18

**Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous consulté un médecin pour vous-même ? Veuillez utiliser cette carte et compter à la fois les visites chez un spécialiste et celles chez un généraliste.**

#### Card 29

Jamais.	<input type="checkbox"/>	(1)
Une ou deux fois.	<input type="checkbox"/>	(2)
Entre 3 et 5 fois.	<input type="checkbox"/>	(3)
Entre 6 et 10 fois.	<input type="checkbox"/>	(4)
Plus de 10 fois.	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
D19-D24

Variables: D18

---

### D19-D24

**Veuillez maintenant utiliser cette carte pour m'indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou non avec les propositions suivantes :**

#### CARTE 30

**La plupart des maladies se guérissent d'elles-mêmes sans qu'on ait besoin d'aller chez le médecin.**

Tout à fait d'accord	<input type="checkbox"/>	(1)
Plutôt d'accord	<input type="checkbox"/>	(2)
Ni d'accord, ni en désaccord	<input type="checkbox"/>	(3)
Plutôt en désaccord	<input type="checkbox"/>	(4)
Tout à fait en désaccord	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

**Quand on souffre d'un simple refroidissement, on peut très bien se soigner soi-même**

Tout à fait d'accord	<input type="checkbox"/>	(1)
Plutôt d'accord	<input type="checkbox"/>	(2)
Ni d'accord, ni en désaccord	<input type="checkbox"/>	(3)
Plutôt en désaccord	<input type="checkbox"/>	(4)
Tout à fait en désaccord	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

**Les gens comptent trop sur les médecins plutôt que sur eux-mêmes pour rester en bonne santé.**

Tout à fait d'accord	<input type="checkbox"/>	(1)
Plutôt d'accord	<input type="checkbox"/>	(2)

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Quand les gens savent de quel médicament ils ont besoin, leur médecin devrait tout simplement le leur prescrire.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Il vaut mieux suivre les consignes de son médecin**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Je suis généralement un peu déçu quand je quitte le cabinet du médecin sans une ordonnance.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
D25-D30

Variables: D19, D20, D21, D22, D23, D24

### D25-D30

**Veillez m'indiquer, au moyen de cette carte, dans quelle mesure les propositions suivantes s'appliquent aux médecins en général**

*CARTE 31*

**Les médecins ne disent pas toute la vérité à leurs patients.**

- |                               |                          |     |
|-------------------------------|--------------------------|-----|
| Jamais ou presque jamais.     | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Parfois.                      | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Une fois sur deux environ.    | <input type="checkbox"/> | (3) |
| La plupart du temps.          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Toujours ou presque toujours. | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas.                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Les généralistes traitent leurs patients d'égal à égal.**

- |                               |                          |     |
|-------------------------------|--------------------------|-----|
| Jamais ou presque jamais.     | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Parfois.                      | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Une fois sur deux environ.    | <input type="checkbox"/> | (3) |
| La plupart du temps.          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Toujours ou presque toujours. | <input type="checkbox"/> | (5) |

Ne sait pas.  (8)

**Avant de décider d'un traitement, les médecins en discutent avec leurs patients**

Jamais ou presque jamais.  (1)

Parfois.  (2)

Une fois sur deux environ.  (3)

La plupart du temps.  (4)

Toujours ou presque toujours.  (5)

Ne sait pas.  (8)

**Les patients hésitent à poser toutes les questions qu'ils aimeraient à leur médecin**

Jamais ou presque jamais.  (1)

Parfois.  (2)

Une fois sur deux environ.  (3)

La plupart du temps.  (4)

Toujours ou presque toujours.  (5)

Ne sait pas.  (8)

**Les médecins sont prêts à reconnaître leurs erreurs à leurs patients.**

Jamais ou presque jamais.  (1)

Parfois.  (2)

Une fois sur deux environ.  (3)

La plupart du temps.  (4)

Toujours ou presque toujours.  (5)

Ne sait pas.  (8)

**Les médecins utilisent des termes ou des expressions que leurs patients ont du mal à comprendre.**

Jamais ou presque jamais.  (1)

Parfois.  (2)

Une fois sur deux environ.  (3)

La plupart du temps.  (4)

Toujours ou presque toujours.  (5)

Ne sait pas.  (8)

Question(s) suivante(s):  
E1-E3

Variables: D25, D26, D27, D28, D29, D30

---

**E1-E3**

Je vais maintenant vous poser des questions sur la manière dont les citoyens et membres de la société devraient se comporter.

**Veillez indiquer, en utilisant cette carte, dans quelle mesure vous êtes d'accord ou non avec les propositions suivantes :**

*CARTE 32*

**Les citoyens devraient consacrer au moins une partie de leur temps libre à aider les autres.**

Tout à fait d'accord  (1)

Plutôt d'accord  (2)

Ni d'accord, ni en désaccord  (3)

Plutôt en désaccord  (4)

Tout à fait en désaccord  (5)

Ne sait pas  (8)

**La société irait mieux si chacun se contentait de s'occuper de soi-même**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Les citoyens ne devraient pas frauder le fisc.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
E4-E6

Variables: E1, E2, E3

---

**E4-E6**

**Dans quelle mesure faites-vous confiance aux groupes suivants pour se conduire honnêtement avec les gens comme vous ?**

*CARTE 33/ NOTE A L'ENQUETEUR: coder les réponses du type "Je n'ai jamais eu affaire avec ces groupes" comme "Ne sait pas".*

**Plombiers, artisans du bâtiment, garagistes et autres réparateurs.**

- |                                |                          |     |
|--------------------------------|--------------------------|-----|
| Pas du tout confiance.         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Pas ou peu confiance           | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni confiance ni pas confiance. | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Confiance ou assez confiance   | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait confiance.         | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas.                   | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Compagnies financières telles que des banques ou des assurances**

- |                                |                          |     |
|--------------------------------|--------------------------|-----|
| Pas du tout confiance.         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Pas ou peu confiance           | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni confiance ni pas confiance. | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Confiance ou assez confiance   | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait confiance.         | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas.                   | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Agents de l'administration**

- |                                |                          |     |
|--------------------------------|--------------------------|-----|
| Pas du tout confiance.         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Pas ou peu confiance           | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni confiance ni pas confiance. | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Confiance ou assez confiance   | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait confiance.         | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas.                   | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
E7-E11

**E7-E11**

**Les choses suivantes vous sont-elles souvent arrivées ces cinq dernières années ? Veuillez répondre en utilisant cette carte**

*CARTE 34/ NOTE a l'intervieweur: coder "pas d'expérience" comme "ne sait pas"*

**Un plombier, un artisan du bâtiment, un garagiste ou un autre réparateur vous a fait payer trop cher ou vous a fait un travail inutile**

- |                       |                          |     |
|-----------------------|--------------------------|-----|
| Jamais.               | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Une fois.             | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Deux fois.            | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Trois ou quatre fois. | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Cinq fois ou plus.    | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas.          | <input type="checkbox"/> | (8) |

**On vous a vendu des aliments qui étaient emballés de manière à cacher les parties abimées.**

- |                       |                          |     |
|-----------------------|--------------------------|-----|
| Jamais.               | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Une fois.             | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Deux fois.            | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Trois ou quatre fois. | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Cinq fois ou plus.    | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas.          | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Une banque ou une compagnie d'assurances vous a fait une offre qui était moins intéressante que celle à laquelle vous aviez droit.**

- |                       |                          |     |
|-----------------------|--------------------------|-----|
| Jamais.               | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Une fois.             | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Deux fois.            | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Trois ou quatre fois. | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Cinq fois ou plus.    | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas.          | <input type="checkbox"/> | (8) |

**On vous a vendu un article d'occasion qui s'est très vite révélé défectueux.**

- |                       |                          |     |
|-----------------------|--------------------------|-----|
| Jamais.               | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Une fois.             | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Deux fois.            | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Trois ou quatre fois. | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Cinq fois ou plus.    | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas.          | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Un agent de l'administration publique vous a demandé une faveur ou un pot-de-vin en échange d'un service.**

- |                       |                          |     |
|-----------------------|--------------------------|-----|
| Jamais.               | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Une fois.             | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Deux fois.            | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Trois ou quatre fois. | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Cinq fois ou plus.    | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas.          | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
E12

**E12**

**Je viens de vous demander si vous avez été traité de manière malhonnête au cours des 5 dernières années. Craignez-vous que des choses comme celles-ci vous arrivent à l'avenir ?**

*CARD 35*

- |              |                          |     |
|--------------|--------------------------|-----|
| Pas du tout. | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Un peu.      | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Assez.       | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Beaucoup     | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
E13-E16

Variables: E12

---

**E13-E16**

**Dans quelle mesure trouvez-vous condamnables les comportements suivants ? Utilisez cette carte pour répondre. Trouvez-vous condamnable ...**

*CARTE 36/ LISEZ*

**... que quelqu'un paye en espèces sans reçu, pour éviter de payer la TVA ou d'autres taxes ?**

- |                         |                          |     |
|-------------------------|--------------------------|-----|
| Pas condamnable du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Un peu condamnable      | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Condamnable             | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Fortement condamnable   | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas             | <input type="checkbox"/> | (8) |

**... que quelqu'un vende un article d'occasion en dissimulant des défauts ?**

- |                         |                          |     |
|-------------------------|--------------------------|-----|
| Pas condamnable du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Un peu condamnable      | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Condamnable             | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Fortement condamnable   | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas             | <input type="checkbox"/> | (8) |

**... que quelqu'un fasse une déclaration de sinistre fausse ou exagérée à l'assurance ?**

- |                         |                          |     |
|-------------------------|--------------------------|-----|
| Pas condamnable du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Un peu condamnable      | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Condamnable             | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Fortement condamnable   | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas             | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Qu'un agent de l'administration publique demande une faveur ou un pot-de-vin en échange de ses services ?**

- |                         |                          |     |
|-------------------------|--------------------------|-----|
| Pas condamnable du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Un peu condamnable      | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Condamnable             | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Fortement condamnable   | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas             | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
E17-E19

Variables: E13, E14, E15, E16

---

### E17-E19

**Veillez indiquer, en utilisant cette carte, dans quelle mesure vous êtes d'accord ou non avec les propositions suivantes sur la manière dont les gens voient les règles et les lois.**

#### CARTE 37

**Si on veut s'enrichir, on ne peut pas toujours agir honnêtement.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Il faudrait toujours respecter strictement la loi même si cela conduit à rater de bonnes occasions.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**De temps à autre, on peut se permettre d'ignorer la loi et faire ce que l'on veut.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
E20-E22

Variables: E17, E18, E19

---

### E20-E22

**Veillez indiquer, en utilisant la même carte, dans quelle mesure vous êtes d'accord ou non avec les propositions suivantes, qui portent sur la réalité du monde de l'économie aujourd'hui.**

#### ENCORE LA CARTE 37

**Aujourd'hui, les entreprises veulent uniquement faire du profit et ne cherchent pas à améliorer la qualité ou le service au client.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |



- |                          |                          |     |
|--------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait en désaccord | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas              | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Aujourd'hui, les grandes entreprises se mettent d'accord pour maintenir les prix à un niveau inutilement élevé**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Aujourd'hui, les clients et les consommateurs sont mieux armés pour protéger leurs intérêts.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
E23

Variables: E20, E21, E22

---

**E23**

**Imaginons que vous cherchiez à bénéficier de prestations auxquelles vous n'avez pas droit. Veuillez indiquer, en utilisant cette carte, à combien de vos amis ou parents vous pensez pouvoir demander de l'aide ou du soutien dans une telle situation.**

*CARTE 38*

- |                        |                          |     |
|------------------------|--------------------------|-----|
| Aucun                  | <input type="checkbox"/> | (1) |
| quelques-uns           | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Beaucoup               | <input type="checkbox"/> | (3) |
| La plupart ou tous     | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Je ne ferais jamais ça | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Refus                  | <input type="checkbox"/> | (7) |
| Ne sait pas combien    | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
E24-E30

Variables: E23

---

**E24-E30**

**Combien de fois, le cas échéant, avez-vous fait une des choses suivantes au cours des 5 dernières années ? Veuillez utiliser cette carte pour répondre. Vous est-il déjà arrivé...**

*CARTE 39/ NOTE A L'INTERVIEWEUR. coder "pas d'expérience d'une telle situation" comme "ne sait pas"*

**..de garder la monnaie d'un vendeur ou d'un serveur en sachant qu'il vous a trop rendu ?**

- Jamais.  (1)
- Une fois.  (2)
- Deux fois.  (3)
- 3 ou 4 fois.  (4)
- 5 fois ou plus.  (5)
- Refus.  (7)
- Ne sait pas  (8)

**... de payer en espèces sans reçu pour éviter de payer la TVA ou d'autres taxes ?**

- Jamais.  (1)
- Une fois.  (2)
- Deux fois.  (3)
- 3 ou 4 fois.  (4)
- 5 fois ou plus.  (5)
- Refus.  (7)
- Ne sait pas  (8)

**... de vendre un article d'occasion en en cachant des défauts ?**

- Jamais.  (1)
- Une fois.  (2)
- Deux fois.  (3)
- 3 ou 4 fois.  (4)
- 5 fois ou plus.  (5)
- Refus.  (7)
- Ne sait pas  (8)

**...de détourner ou de falsifier une carte ou un document pour obtenir quelque chose auquel vous n'aviez pas droit?**

- Jamais.  (1)
- Une fois.  (2)
- Deux fois.  (3)
- 3 ou 4 fois.  (4)
- 5 fois ou plus.  (5)
- Refus.  (7)
- Ne sait pas  (8)

**... de faire une déclaration de sinistre fausse ou exagérée à l'assurance?**

- Jamais.  (1)
- Une fois.  (2)
- Deux fois.  (3)
- 3 ou 4 fois.  (4)
- 5 fois ou plus.  (5)
- Refus.  (7)
- Ne sait pas  (8)

**... de proposer une faveur ou un pot-de-vin à un agent de l'administration publique en échange de ses services ?**

- Jamais.  (1)
- Une fois.  (2)
- Deux fois.  (3)
- 3 ou 4 fois.  (4)
- 5 fois ou plus.  (5)
- Refus.  (7)
- Ne sait pas  (8)

**...de faire des déclarations fausses ou exagérées pour obtenir de l'Etat des allocations auxquelles vous n'aviez pas droit (prestations de sécurité sociale, autres allocations) ?**

- Jamais.  (1)
- Une fois.  (2)
- Deux fois.  (3)

- |                 |                          |     |
|-----------------|--------------------------|-----|
| 3 ou 4 fois.    | <input type="checkbox"/> | (4) |
| 5 fois ou plus. | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Refus.          | <input type="checkbox"/> | (7) |
| Ne sait pas     | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F1

Variables: E24, E25, E26, E27, E28, E29, E30

---

## F1

Et finalement, je voudrais vous demander quelques détails à propos de vous et des autres membres de votre ménage.

**Combien de personnes, vous-même et les enfants y compris, vivent régulièrement comme membres de votre ménage?**

*Noter le nombre*

- .....
- |                |                          |      |
|----------------|--------------------------|------|
| Refus          | <input type="checkbox"/> | (77) |
| Ne sait pas    | <input type="checkbox"/> | (88) |
| Pas de réponse | <input type="checkbox"/> | (99) |

Question(s) suivante(s):  
F2

Variables: hhmb

---

## F2

### Sexe

*Dans la grille, récoltez les détails pour le répondant (F2/f3) seulement, puis pour les autres membres du ménage (F2 à F4), par ordre d'âge décroissant.*

*Pour faciliter les choses, il peut être utile d'ajouter les noms ou les initiales de chaque membre du ménage à l'endroit indiqué*

### Répondant

- |          |                          |     |
|----------|--------------------------|-----|
| Masculin | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Féminin  | <input type="checkbox"/> | (2) |

### Deuxième personne dans le ménage

- |                |                          |     |
|----------------|--------------------------|-----|
| Masculin       | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Féminin        | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre         | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Pas de réponse | <input type="checkbox"/> | (9) |

### Troisième personne dans le ménage

- |          |                          |     |
|----------|--------------------------|-----|
| Masculin | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Féminin  | <input type="checkbox"/> | (2) |

Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

**Quatrième personne dans le ménage**

Masculin	<input type="checkbox"/>	(1)
Féminin	<input type="checkbox"/>	(2)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

**Cinquième personne dans le ménage**

Masculin	<input type="checkbox"/>	(1)
Féminin	<input type="checkbox"/>	(2)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

**Sixième personne dans le ménage**

Masculin	<input type="checkbox"/>	(1)
Féminin	<input type="checkbox"/>	(2)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

**Septième personne dans le ménage**

Masculin	<input type="checkbox"/>	(1)
Féminin	<input type="checkbox"/>	(2)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

Question(s) suivante(s):  
F3

Variables: gndr, gndr2, gndr3, gndr4, gndr5, gndr6, gndr7

---

**F3**

**Et en quelle année êtes-vous né/e ( est-il/elle né/e)?**

**Répondant**

.....

Refus	<input type="checkbox"/>	(7777)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8888)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9999)

**Deuxième personne dans le ménage**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(6666)
Refus	<input type="checkbox"/>	(7777)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8888)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9999)

**Troisième personne dans le ménage**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(6666)
Refus	<input type="checkbox"/>	(7777)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8888)

Pas de réponse  (9999)

**Quatrième personne dans le ménage**

.....  
Filtre  (6666)  
Refus  (7777)  
Ne sait pas  (8888)  
Pas de réponse  (9999)

**Cinquième personne dans le ménage**

.....  
Filtre  (6666)  
Refus  (7777)  
Ne sait pas  (8888)  
Pas de réponse  (9999)

**Sixième personne dans le ménage**

.....  
Filtre  (6666)  
Refus  (7777)  
Ne sait pas  (8888)  
Pas de réponse  (9999)

**Septième personne dans le ménage**

.....  
Filtre  (6666)  
Refus  (7777)  
Ne sait pas  (8888)  
Pas de réponse  (9999)

Question(s) suivante(s):  
F4

Variables: yrbrn, yrbrn2, yrbrn3, yrbrn4, yrbrn5, yrbrn6, yrbrn7

---

**F4**

**CARTE 51: à l'aide de cette carte, dites-moi quelle relation a-t-il (a-t-elle) avec vous ?**

**Répondant**

Epoux/Epouse/Partenaire  (1)  
Fils, fille (aussi beau-fils/belle fille ou adoptés, enfant placé dans une famille  
d'accueil, enfant du partenaire)  (2)  
Parents/beaux-parents/parents du partenaire/parents adoptifs  (3)  
Frère/soeur (aussi demi-frère/demi-soeur, adoptés, placés dans la famille)  (4)  
Autres membres de la famille  (5)  
Autre personne non apparentée  (6)  
Filtre  (7)  
Ne sait pas  (8)  
Pas de réponse  (9)

**Deuxième personne dans le ménage**

Epoux/Epouse/Partenaire  (1)

Fils, fille (aussi beau-fils/belle fille ou adoptés, enfant placé dans une famille d'accueil, enfant du partenaire)	<input type="checkbox"/>	(2)
Parents/beaux-parents/parents du partenaire/parents adoptifs	<input type="checkbox"/>	(3)
Frère/soeur (aussi demi-frère/demi-soeur, adoptés, placés dans la famille)	<input type="checkbox"/>	(4)
Autres membres de la famille	<input type="checkbox"/>	(5)
Autre personne non apparentée	<input type="checkbox"/>	(6)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

### Troisième personne dans le ménage

Epoux/Epouse/Partenaire	<input type="checkbox"/>	(1)
Fils, fille (aussi beau-fils/belle fille ou adoptés, enfant placé dans une famille d'accueil, enfant du partenaire)	<input type="checkbox"/>	(2)
Parents/beaux-parents/parents du partenaire/parents adoptifs	<input type="checkbox"/>	(3)
Frère/soeur (aussi demi-frère/demi-soeur, adoptés, placés dans la famille)	<input type="checkbox"/>	(4)
Autres membres de la famille	<input type="checkbox"/>	(5)
Autre personne non apparentée	<input type="checkbox"/>	(6)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

### Quatrième personne dans le ménage

Epoux/Epouse/Partenaire	<input type="checkbox"/>	(1)
Fils, fille (aussi beau-fils/belle fille ou adoptés, enfant placé dans une famille d'accueil, enfant du partenaire)	<input type="checkbox"/>	(2)
Parents/beaux-parents/parents du partenaire/parents adoptifs	<input type="checkbox"/>	(3)
Frère/soeur (aussi demi-frère/demi-soeur, adoptés, placés dans la famille)	<input type="checkbox"/>	(4)
Autres membres de la famille	<input type="checkbox"/>	(5)
Autre personne non apparentée	<input type="checkbox"/>	(6)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

### Cinquième personne dans le ménage

Epoux/Epouse/Partenaire	<input type="checkbox"/>	(1)
Fils, fille (aussi beau-fils/belle fille ou adoptés, enfant placé dans une famille d'accueil, enfant du partenaire)	<input type="checkbox"/>	(2)
Parents/beaux-parents/parents du partenaire/parents adoptifs	<input type="checkbox"/>	(3)
Frère/soeur (aussi demi-frère/demi-soeur, adoptés, placés dans la famille)	<input type="checkbox"/>	(4)
Autres membres de la famille	<input type="checkbox"/>	(5)
Autre personne non apparentée	<input type="checkbox"/>	(6)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

### Sixième personne dans le ménage

Epoux/Epouse/Partenaire	<input type="checkbox"/>	(1)
Fils, fille (aussi beau-fils/belle fille ou adoptés, enfant placé dans une famille d'accueil, enfant du partenaire)	<input type="checkbox"/>	(2)
Parents/beaux-parents/parents du partenaire/parents adoptifs	<input type="checkbox"/>	(3)
Frère/soeur (aussi demi-frère/demi-soeur, adoptés, placés dans la famille)	<input type="checkbox"/>	(4)
Autres membres de la famille	<input type="checkbox"/>	(5)
Autre personne non apparentée	<input type="checkbox"/>	(6)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

### Septième personne dans le ménage

Epoux/Epouse/Partenaire	<input type="checkbox"/>	(1)
-------------------------	--------------------------	-----

Fils, fille (aussi beau-fils/belle fille ou adoptés, enfant placé dans une famille d'accueil, enfant du partenaire)	<input type="checkbox"/>	(2)
Parents/beaux-parents/parents du partenaire/parents adoptifs	<input type="checkbox"/>	(3)
Frère/soeur (aussi demi-frère/demi-soeur, adoptés, placés dans la famille)	<input type="checkbox"/>	(4)
Autres membres de la famille	<input type="checkbox"/>	(5)
Autre personne non apparentée	<input type="checkbox"/>	(6)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

Question(s) suivante(s):  
F5

Variables: rship2, rship3, rship4, rship5, rship6, rship7

---

## F5

### CARTE 52: quelle expression de cette carte décrit le mieux l'endroit où vous vivez ?

Une grande ville	<input type="checkbox"/>	(1)
La banlieue ou les faubourgs d'une grande ville	<input type="checkbox"/>	(2)
Une ville moyenne ou petite	<input type="checkbox"/>	(3)
Un village de campagne	<input type="checkbox"/>	(4)
Une ferme ou une maison isolée dans la campagne	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
F5a

Variables: domicil

---

## F5a

### Est-ce qu'un membre du ménage est propriétaire de ce logement ?

*Note à l'enquêteur : " propriétaire " s'applique aussi si la personne a acheté le logement avec un crédit hypothécaire ou un prêt.*

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
F5b

Variables: F5a

---

## F5b

### De combien de pièces votre ménage dispose-t-il, sans compter cuisines, salles de bains et toilettes ?

*Inscrire le chiffre communiqué. Note à l'enquêteur : exclure également les pièces utilisées uniquement pour le travail ainsi que les entrées, paliers, réduits pour le rangement des habits et débarras.*

.....		
Filtre	<input type="checkbox"/>	(66)
Refus	<input type="checkbox"/>	(77)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(99)

Question(s) suivante(s):  
F6

Variables: F5b

## F6

**Quel est le plus haut niveau de formation que vous avez terminé?**

**Utilisez cette carte s'il vous plaît.**

Ecole obligatoire inachevée	<input type="checkbox"/>	(1)
Ecole obligatoire (école secondaire)	<input type="checkbox"/>	(2)
Formation professionnelle élémentaire (entreprise + école)	<input type="checkbox"/>	(3)
Gymnase/collège, baccalauréat, école normale/ études pédagogiques	<input type="checkbox"/>	(4)
Maturité professionnelle	<input type="checkbox"/>	(5)
1 an: Ecole commerciale/de formation générale/stage ménager, séjour linguistique	<input type="checkbox"/>	(6)
Apprentissage (niveau CFC)	<input type="checkbox"/>	(7)
2 à 3 ans: Ecole de formation générale (EDD=école de degré diplôme, école d'adm.)	<input type="checkbox"/>	(8)
2 à 3 ans: Ecole professionnelle/métiers à plein temps (éc. sup. de commerce, ateliers profess.)	<input type="checkbox"/>	(9)
Formation professionnelle supérieure avec maîtrise, brevet fédéral	<input type="checkbox"/>	(10)
Ecole technique ou prof. (2 ans plein temps/3 ans temps partiel)	<input type="checkbox"/>	(11)
Ecole prof. sup./technicum/ingénieur ETS, haute école spécialisée (3 ans plein temps/4 ans temps partiel)	<input type="checkbox"/>	(12)
Université (3 ans, licence courte)	<input type="checkbox"/>	(13)
Université, haute école (4 ans et plus, licence)	<input type="checkbox"/>	(14)
Université, haute école (doctorat, post-grade)	<input type="checkbox"/>	(15)
Autre formation	<input type="checkbox"/>	(16)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
F6a

Variables: edlvch, edulvl

## F6a

**Dans lequel de ces domaines avez-vous atteint votre niveau de qualification le plus élevé ?**

Domaine général ou aucun domaine particulier.	<input type="checkbox"/>	(1)
Beaux-arts ou arts appliqués.	<input type="checkbox"/>	(2)
Lettres et sciences humaines - langues, littérature, histoire, théologie, etc.	<input type="checkbox"/>	(3)
Technique ou ingénierie, y compris architecture et urbanisme, industrie et	<input type="checkbox"/>	(4)



bâtiment, artisanat, etc		
Agriculture et forêt.	<input type="checkbox"/>	(5)
Enseignement, pédagogie ou sciences de l'éducation.	<input type="checkbox"/>	(6)
Sciences, mathématiques, informatique, etc.	<input type="checkbox"/>	(7)
Médecine, soins paramédicaux, services de santé, soins , etc.	<input type="checkbox"/>	(8)
Sciences économiques, commerce, études commerciales, etc.	<input type="checkbox"/>	(9)
Sciences sociales et psychologie, administration publique, media et culture, sports et loisirs	<input type="checkbox"/>	(10)
Droit et services juridiques.	<input type="checkbox"/>	(11)
Services aux personnes : restauration, travaux ménagers et entretien, coiffure etc.	<input type="checkbox"/>	(12)
Ordre public et sécurité - police, armée, services du feu, etc.	<input type="checkbox"/>	(13)
Transports et télécommunications.	<input type="checkbox"/>	(14)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
F7

Variables: F6a

## F7

**Combien d'années d'études à plein temps avez-vous accomplies ?**

**(Ne pas compter les années d'apprentissage en entreprise)**

*Demander tout le monde. Noter les années.*

Refus	<input type="checkbox"/>	(77)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(99)

Question(s) suivante(s):  
F8a

Variables: eduysr

## F8a

**A l'aide de cette carte, dites-moi laquelle de ces descriptions correspond le mieux à ce que vous avez fait ces 7 derniers jours ?**

*RELANCER : "Quelles autres activités ?" Enq. : Montrer la Carte 54*

**Travail rémunéré (ou interruption temporaire) (employé, indépendant, collaborateur d'une entreprise familiale)**

Travail rémunéré (ou interruption temporaire) (employé, indépendant, collaborateur d'une entreprise familiale)	<input type="checkbox"/>	(1)
En formation, même si vous êtes actuellement en vacances (non payée par l'employeur)	<input type="checkbox"/>	(2)
Sans travail mais cherchant activement un emploi	<input type="checkbox"/>	(3)
Sans travail mais voulant trouver un emploi mais sans le chercher activement	<input type="checkbox"/>	(4)
Malade ou handicapé de manière durable	<input type="checkbox"/>	(5)

Retraité	<input type="checkbox"/>	(6)
Service militaire ou service civil	<input type="checkbox"/>	(7)
Travail ménager, s'occuper des enfants ou d'une autre personne	<input type="checkbox"/>	(8)
Autre	<input type="checkbox"/>	(9)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(66)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(99)
<b>En formation (non payée par l' employeur), même si vous êtes actuellement en vacances</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)
<b>Sans travail mais cherchant activement un emploi</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)
<b>Sans travail, voulant trouver un emploi, mais sans le chercher activement</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)
<b>Malade chronique ou handicapé</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)
<b>Retraité</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)
<b>Service civil ou service militaire</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)
<b>Travail ménager, s'occuper des enfants ou d'une autre personne</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)
<b>Autre</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)
<b>Ne sait pas</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)
<b>Refus</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)
<b>Pas de réponse</b>		
Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

Question(s) suivante(s):  
F8b

Variables: pdwrk, edctn, uempla, uempli, dsbld, rtrd, cmsrv, hswrk, dngoth, dngdk, dngref, dngna

---

**F8b**

(1)  
 (2)

Question(s) suivante(s):  
F8c

Variables: F8b

---

**F8c****Et laquelle décrit-elle le mieux votre situation (ces 7 derniers jours)**

- |   |                          |      |
|---|--------------------------|------|
| Travail rémunéré (ou interruption temporaire)<br>(employé, indépendant, collaborateur d'une entreprise familiale) | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| En formation, même si vous êtes actuellement en vacances (non payée par l'employeur)                              | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Sans travail mais cherchant activement un emploi  | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Sans travail mais voulant trouver un emploi mais sans le chercher activement                                      | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Malade ou handicapé de manière durable  | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Retraité  | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Service militaire ou service civil  | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Travail ménager, s'occuper des enfants ou d'une autre personne  | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Autre   | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Filtre  | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (88) |
| Pas de réponse  | <input type="checkbox"/> | (99) |

Question(s) suivante(s):  
F8d

Variables: mainact

---

**F9****J'aimerais encore savoir si vous avez effectué un quelconque travail rémunéré (une heure ou plus) ces 7 derniers jours?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F10

Variables: crpdwk

---

**F10****Avez-vous déjà eu un travail rémunéré?**

- |     |                          |     |
|-----|--------------------------|-----|
| Oui | <input type="checkbox"/> | (1) |
|-----|--------------------------|-----|

Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
F11

Variables: pdjobev

---

### F11

**En quelle année avez-vous exercé votre dernier travail rémunéré ?**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(6666)
Refus	<input type="checkbox"/>	(7777)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8888)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9999)

Question(s) suivante(s):  
F12

Variables: pdjobyr

---

### F12

**Dans votre emploi principal êtes-vous (étiez-vous)?**

Employé/e	<input type="checkbox"/>	(1)
Indépendant/e	<input type="checkbox"/>	(2)
Collaborateur/trice dans l'entreprise familiale	<input type="checkbox"/>	(3)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
F13

Variables: emplrel

---

### F13

**Combien d'employés av(IE)ez-vous?(si c'est le cas)**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(66666)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88888)

Question(s) suivante(s):  
F14

**F14**

**Av(i)ez-vous un contrat ...**

- |                       |                          |     |
|-----------------------|--------------------------|-----|
| A durée indéterminée  | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Ou à durée déterminée | <input type="checkbox"/> | (2) |
|                       | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Filtre                | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas           | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):

F15

Variables: wrkctr

---

**F15**

**En vous comptant vous-mêmes, combien de personnes sont (étaient) employées à l'endroit où vous travaillez habituellement**

- |                |                          |     |
|----------------|--------------------------|-----|
| Moins de 10    | <input type="checkbox"/> | (1) |
| 10 à 24        | <input type="checkbox"/> | (2) |
| 25 à 99        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| 100 à 499      | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ou 500 et plus | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Filtre         | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas    | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):

F16

Variables: estsz

---

**F16**

**Dans votre emploi principal, av(i)ez-vous la responsabilité de superviser le travail d'autres employés ?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):

F17

Variables: jbspv

---

**F17**

**De combien de personnes êtes-vous (étiez-vous) responsable ?**

.....

Filtre  (66666)  
 Ne sait pas  (88888)

Question(s) suivante(s):  
 F18-F19

Variables: njbspv

---

**F18-F19**

**Je vais vous lire maintenant une liste de choses à propos de votre vie professionnelle. À l'aide de cette carte, dites-moi s'il vous plaît si votre employeur vous permettrait...**

**...de décider comment organiser votre travail quotidien?**

Je n'ai aucune influence  (0)  
 (1)  
 (2)  
 (3)  
 (4)  
 (5)  
 (6)  
 (7)  
 (8)  
 (9)  
 J'ai un contrôle total  (10)  
 Filtre  (66)  
 Ne sait pas  (88)

**... avoir une influence sur les décisions stratégiques de votre entreprise/organisation ?**

Je n'ai aucune influence  (0)  
 (1)  
 (2)  
 (3)  
 (4)  
 (5)  
 (6)  
 (7)  
 (8)  
 (9)  
 J'ai un contrôle total  (10)  
 Filtre  (66)  
 Ne sait pas  (88)

**.. choisir ou changer votre place de travail ?**

Je n'ai aucune influence  (0)  
 (1)  
 (2)  
 (3)  
 (4)  
 (5)  
 (6)  
 (7)  
 (8)  
 (9)  
 J'ai un contrôle total  (10)  
 Filtre  (66)

Ne sait pas  (88)

Question(s) suivante(s):  
F20

Variables: wkdcorg, wkdcdec, F19a

---

## F20

**Combien d'heures hebdomadaires de travail figurent (figuraient) (pour votre emploi principal) dans votre contrat, sans compter les heures supplémentaires, payées ou non?**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(666)
Refus	<input type="checkbox"/>	(777)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(888)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(999)

Question(s) suivante(s):  
F21

Variables: wkhct

---

## F21

**Indépendamment du contrat, combien d'heures hebdomadaires de travail accomplissez-vous habituellement, y compris les heures supplémentaires, payées ou non?**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(666)
Refus	<input type="checkbox"/>	(777)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(888)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(999)

Question(s) suivante(s):  
F22

Variables: wkhtot

---

## F22

**Quel est/était le nom ou le titre de votre emploi principal?**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(66)
Refus	<input type="checkbox"/>	(77)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(99)

Question(s) suivante(s):  
F23

Variables: iscoco

---

### F23

**Dans votre emploi principal, quelle sorte de travail faites-vous (ou avez-vous fait) la plus grande partie du temps**

*Inscrivez*

.....

Question(s) suivante(s):  
F24

Variables: F24

---

### F24

**Quelle formation ou quelles qualifications sont-elles (étaient-elles) requises pour ce travail?**

.....

- |   |                          |      |
|---|--------------------------|------|
| Ecole obligatoire inachevée   | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Ecole obligatoire (école secondaire)  | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Formation professionnelle élémentaire (entreprise + école)  | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Gymnase/collège, baccalauréat, école normale/ études pédagogiques   | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Maturité professionnelle  | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| 1 an: Ecole commerciale/de formation générale/stage ménager, séjour linguistique                          | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Apprentissage (niveau CFC)  | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| 2 à 3 ans: Ecole de formation générale (EDD=école de degré diplôme, école d'adm.)                         | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| 2 à 3 ans: Ecole professionnelle/métiers à plein temps (éc. sup. de commerce, ateliers profess.)          | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Formation professionnelle supérieure avec maîtrise, brevet fédéral  | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Ecole technique ou prof. (2 ans plein temps/3 ans temps partiel)  | <input type="checkbox"/> | (11) |
| Ecole prof. sup./technicum/ingénieur ETS, haute école spécialisée (3 ans plein temps/4 ans temps partiel) | <input type="checkbox"/> | (12) |
| Université (3 ans, licence courte)  | <input type="checkbox"/> | (13) |
| Université, haute école (4 ans et plus, licence)  | <input type="checkbox"/> | (14) |
| Université, haute école (doctorat, post-grade)  | <input type="checkbox"/> | (15) |
| Autre formation   | <input type="checkbox"/> | (16) |
| Filtre  | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
F25

Variables: qualjob

---

### F25



**Quelle est/était l'activité principale de l'entreprise/organisation pour laquelle vous travaillez (travaillez)?**

.....  
Filtre  (666)  
Refus  (777)  
Ne sait pas  (888)  
Pas de réponse  (999)

Question(s) suivante(s):  
F26

Variables: nacer1

---

**F26**

**Au cours des 10 dernières années, avez-vous exercé une activité rémunérée dans un pays étranger pendant 6 mois ou plus ?**

Oui  (1)  
Non  (2)  
Filtre  (6)  
Ne sait pas  (8)

Question(s) suivante(s):  
F27

Variables: F26

---

**F27**

**Avez-vous déjà été sans emploi et à la recherche d'un travail pendant une période de plus de trois mois ?**

Oui  (1)  
Non  (2)  
Ne sait pas  (8)

Question(s) suivante(s):  
F28

Variables: uemp3m

---

**F28**

**L'une ou l'autre de ces périodes a-t-elle duré 12 mois ou plus?**

Oui  (1)  
Non  (2)  
Filtre  (6)  
Ne sait pas  (8)

Question(s) suivante(s):  
F29

Variables: uemp12m

---

### F29

**Et l'une ou l'autre de ces périodes a-t-elle eu lieu ces 5 dernières années?**

*Note à l'enquêteur: ces périodes se réfèrent aux périodes de 3 mois ou plus à la F27.*

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F30

Variables: uemp5yr

---

### F30

DEMANDER A TOUS

**Etes-vous ou avez-vous été membre d'un syndicat ou d'une organisation similaire ? Si oui, est-ce actuellement ou par le passé ?**

- |                   |                          |     |
|-------------------|--------------------------|-----|
| Oui, actuellement | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Oui, par le passé | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Non               | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Ne sait pas       | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F31

Variables: mbtru

---

### F31

**Considérez s'il vous plaît le revenu de tous les membres du ménage, ainsi que les revenus reçus par le ménage dans son ensemble. Quelle est la source principale de revenu de votre ménage. Utilisez cette carte s'il vous plaît**

- |   |                          |      |
|---|--------------------------|------|
| Salaires  | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Revenus d'indépendants (à l'exception de l'agriculture)             | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Revenu de l'agriculture   | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Rentes, pensions  | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Allocation de chômage, indemnités de licenciement                   | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Revenus d'investissements, d'épargne, d'assurances ou de propriétés | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Revenus d'investiss, d'épargne, d'assurances, de propriétés         | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Autres sources de revenus   | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Refus   | <input type="checkbox"/> | (77) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
F32

Variables: hincsrc

---

### F32

**CARTE 56** en utilisant cette carte, si vous cumulez toutes les sources de revenu de votre ménage, quelle lettre décrit le mieux le revenu net total de votre ménage. Si vous ne connaissez pas le chiffre exact, veuillez donner une approximation. Utilisez la partie de la carte que vous connaissez le mieux : revenu hebdomadaire, mensuel ou annuel.

J	<input type="checkbox"/>	(1)
R	<input type="checkbox"/>	(2)
C	<input type="checkbox"/>	(3)
M	<input type="checkbox"/>	(4)
F	<input type="checkbox"/>	(5)
S	<input type="checkbox"/>	(6)
K	<input type="checkbox"/>	(7)
P	<input type="checkbox"/>	(8)
D	<input type="checkbox"/>	(9)
H	<input type="checkbox"/>	(10)
U	<input type="checkbox"/>	(11)
N	<input type="checkbox"/>	(12)
Refus	<input type="checkbox"/>	(77)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
F32a

Variables: hinctnt

---

### F32a

**Veillez indiquer approximativement la part du revenu du ménage que vous apportez de votre côté.**

#### *CARTE 47*

Rien	<input type="checkbox"/>	(1)
Très limitée.	<input type="checkbox"/>	(2)
Moins de la moitié.	<input type="checkbox"/>	(3)
Environ la moitié.	<input type="checkbox"/>	(4)
Plus de la moitié.	<input type="checkbox"/>	(5)
Une très grande part	<input type="checkbox"/>	(6)
Le tout	<input type="checkbox"/>	(7)
Refus	<input type="checkbox"/>	(77)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
F33

Variables: F32a

---

### F33

**Laquelle des descriptions de cette carte correspond au mieux à ce que vous pensez du revenu actuel de votre ménage?**

- |  |                          |     |
|--|--------------------------|-----|
| On peut vivre confortablement du revenu actuel       | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Le revenu actuel suffit                              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Il est difficile de vivre avec le revenu actuel      | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Il est très difficile de vivre avec le revenu actuel | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F34

Variables: hincfel

---

### F34

**Si pour l'une ou l'autre raison vous étiez dans une situation financière difficile et avez à emprunter de l'argent pour boucler les fins de mois, dans quelle mesure serait-ce facile ou difficile.**

- |                         |                          |     |
|-------------------------|--------------------------|-----|
| Très difficile          | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Assez difficile         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni facile, ni difficile | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Assez facile            | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Très facile             | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas             | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F35

Variables: brwmny

---

### F35

*Enquêteur code*

- |  |                          |     |
|--|--------------------------|-----|
| Répondant vit avec mari, femme, partenaire selon F4        | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Répondant ne vit pas avec mari, femme, partenaire selon F4 | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Pas de réponse   | <input type="checkbox"/> | (9) |

Question(s) suivante(s):  
F36

Variables: partner

---

### F36

**Quel est le plus haut niveau de formation que votre époux(se), partenaire ait achevé? S'il vous plaît utiliser cette carte.**

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Ecole obligatoire inachevée                                       | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Ecole obligatoire (école secondaire)                              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Formation professionnelle élémentaire (entreprise + école)        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Gymnase/collège, baccalauréat, école normale/ études pédagogiques | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Maturité professionnelle  | <input type="checkbox"/> | (5) |

1 an: Ecole commerciale/de formation générale/stage ménager, séjour linguistique	<input type="checkbox"/>	(6)
Apprentissage (niveau CFC)	<input type="checkbox"/>	(7)
2 à 3 ans: Ecole de formation générale (EDD=école de degré diplôme, école d'adm.)	<input type="checkbox"/>	(8)
2 à 3 ans: Ecole professionnelle/métiers à plein temps (éc. sup. de commerce, ateliers profess.)	<input type="checkbox"/>	(9)
Formation professionnelle supérieure avec maîtrise, brevet fédéral	<input type="checkbox"/>	(10)
Ecole technique ou prof. (2 ans plein temps/3 ans temps partiel)	<input type="checkbox"/>	(11)
Ecole prof. sup./technicum/ingénieur ETS, haute école spécialisée (3 ans plein temps/4 ans temps partiel)	<input type="checkbox"/>	(12)
Université (3 ans, licence courte)	<input type="checkbox"/>	(13)
Université, haute école (4 ans et plus, licence)	<input type="checkbox"/>	(14)
Université, haute école (doctorat, post-grade)	<input type="checkbox"/>	(15)
Autre formation	<input type="checkbox"/>	(16)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
F37a

Variables: edulvlp

### F37a

**A l'aide de cette carte, dites-moi laquelle de ces descriptions correspond à ce qu'il/elle a fait durant ces 7 derniers jours**

**Quelles autres activités ?**

**Travail rémunéré (ou interruption temporaire) (employé, indépendant, collaborateur d'une entreprise familiale)**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**En formation (non payé par l' employeur), même si vous êtes actuellement en vacances**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Sans travail mais cherchant activement un emploi**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Sans travail, voulant trouver un emploi, mais sans le chercher activement**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Malade chronique ou handicapé**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Retraité**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Service civil ou service militaire.**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Travail ménager, s'occuper des enfants ou d'une autre personne**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Autre**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Ne sait pas**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Ne s'applique pas**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Refus**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

**Pas de réponse**

Pas mentionné	<input type="checkbox"/>	(0)
Mentionné	<input type="checkbox"/>	(1)

Question(s) suivante(s):  
F37b

Variables: pdwrkp, edctnp, uemplap, uemplip, dsbldp, rtrdp, cmsrvp, hswrkp, dngothp, dngdkp, dngnapp, dngrefp, dngnap

**F37b**

<input type="checkbox"/>	(1)
<input type="checkbox"/>	(2)
<input type="checkbox"/>	(9)

Question(s) suivante(s):  
F37c

Variables: F37b

**F37c**

**Et laquelle de ces descriptions de cette carte décrit le mieux sa situation (durant les sept derniers jours)?**

Travail rémunéré (ou interruption temporaire) (employé, indépendant, collaborateur d'une entreprise familiale)	<input type="checkbox"/>	(1)
En formation, même si vous êtes actuellement en vacances (non payée par l'employeur)	<input type="checkbox"/>	(2)
Sans travail mais cherchant activement un emploi	<input type="checkbox"/>	(3)
Sans travail mais voulant trouver un emploi mais sans le chercher activement	<input type="checkbox"/>	(4)
Malade ou handicapé de manière durable	<input type="checkbox"/>	(5)
Retraité	<input type="checkbox"/>	(6)
Service militaire ou service civil	<input type="checkbox"/>	(7)

Travail ménager, s'occuper des enfants ou d'une autre personne	<input type="checkbox"/>	(8)
Autre	<input type="checkbox"/>	(9)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(66)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(99)

Question(s) suivante(s):  
F38

Variables: mnactp

---

### F38

Poser la question si pas de travail rémunéré en F37a (code 02-09, 88). Pour ceux qui ont un travail rémunéré (code 1 en F37a), passera à la question F39.

**J'aimerais encore savoir s'il/elle a effectué un travail rémunéré (d'une heure ou plus) durant les 7 derniers jours ?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(9)

Question(s) suivante(s):  
F39

Variables: crpdwkp

---

### F39

**Quel est le nom ou le titre de son emploi principal ?**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(66666)
Refus	<input type="checkbox"/>	(77777)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88888)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(99999)

Question(s) suivante(s):  
F40

Variables: iscocop

---

### F40

**Dans son emploi principal, quelle sorte de travail fait-il (a-t-il fait) la plus grande partie du temps?**

.....

Filtre	<input type="checkbox"/>	(66666)
Refus	<input type="checkbox"/>	(77777)

Ne sait pas  (88888)  
Pas de réponse  (99999)

Question(s) suivante(s):  
F41

Variables: F40

---

#### F41

**Quelle formation ou qualifications sont-elles requises pour ce travail ?**

- .....
- |   |                          |      |
|---|--------------------------|------|
| Ecole obligatoire inachevée   | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Ecole obligatoire (école secondaire)  | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Formation professionnelle élémentaire (entreprise + école)  | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Gymnase/collège, baccalauréat, école normale/ études pédagogiques   | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Maturité professionnelle  | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| 1 an: Ecole commerciale/de formation générale/stage ménager, séjour linguistique                          | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Apprentissage (niveau CFC)  | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| 2 à 3 ans: Ecole de formation générale (EDD=école de degré diplôme, école d'adm.)                         | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| 2 à 3 ans: Ecole professionnelle/métiers à plein temps (éc. sup. de commerce, ateliers profess.)          | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Formation professionnelle supérieure avec maîtrise, brevet fédéral  | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Ecole technique ou prof. (2 ans plein temps/3 ans temps partiel)  | <input type="checkbox"/> | (11) |
| Ecole prof. sup./technicum/ingénieur ETS, haute école spécialisée (3 ans plein temps/4 ans temps partiel) | <input type="checkbox"/> | (12) |
| Université (3 ans, licence courte)  | <input type="checkbox"/> | (13) |
| Université, haute école (4 ans et plus, licence)  | <input type="checkbox"/> | (14) |
| Université, haute école (doctorat, post-grade)  | <input type="checkbox"/> | (15) |
| Autre formation   | <input type="checkbox"/> | (16) |
| Filtre  | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
F42

Variables: qualjobp

---

#### F42

**Dans son travail principal, est-il/elle...**

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Employé/e                                       | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Indépendant/e                                   | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Collaborateur/trice dans l'entreprise familiale | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Filtre  | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas                                     | <input type="checkbox"/> | (8) |
| Pas de réponse                                  | <input type="checkbox"/> | (9) |

Question(s) suivante(s):  
F43



**F43**

**De combien de personnes est-il/elle responsable?**

- .....
- |                |                          |         |
|----------------|--------------------------|---------|
| Filtre         | <input type="checkbox"/> | (66666) |
| Refus          | <input type="checkbox"/> | (77777) |
| Ne sait pas    | <input type="checkbox"/> | (88888) |
| Pas de réponse | <input type="checkbox"/> | (99999) |

Question(s) suivante(s):  
F44

Variables: njbspvp

---

**F44**

**Dans son emploi principal, a-t-il/elle la responsabilité de superviser le travail d'autres employés ?**

- |                |                          |     |
|----------------|--------------------------|-----|
| Oui            | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non            | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre         | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas    | <input type="checkbox"/> | (8) |
| Pas de réponse | <input type="checkbox"/> | (9) |

Question(s) suivante(s):  
F45

Variables: jbspvp

---

**F45**

**De combien de personnes est-il/elle responsable?**

- .....
- |                |                          |         |
|----------------|--------------------------|---------|
| Filtre         | <input type="checkbox"/> | (66666) |
| Refus          | <input type="checkbox"/> | (77777) |
| Ne sait pas    | <input type="checkbox"/> | (88888) |
| Pas de réponse | <input type="checkbox"/> | (99999) |

Question(s) suivante(s):  
F46-F47

Variables: F45

---

**F46-F47**

Demandez si le ou la partenaire exerce une activité rémunérée (code 1 à F37a ou code 1 à F38)

**Je vais maintenant vous lire une liste de propositions sur l'activité professionnelle de votre partenaire. Veuillez indiquer, en utilisant cette carte, dans quelle mesure son employeur l'autorise à...**

*Carte 52. Lire.*

**... décider de l'organisation de son travail quotidien ?**

- |                              |                          |      |
|------------------------------|--------------------------|------|
| Il/elle n'a aucune influence | <input type="checkbox"/> | (0)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (1)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (2)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (3)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (4)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (5)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (6)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (7)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (8)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Il/elle a un contrôle total  | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Filtre                       | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (88) |

**... avoir une influence sur les décisions stratégiques relatives aux activités de l'entreprise/organisation ?**

- |                              |                          |      |
|------------------------------|--------------------------|------|
| Il/elle n'a aucune influence | <input type="checkbox"/> | (0)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (1)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (2)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (3)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (4)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (5)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (6)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (7)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (8)  |
|                              | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Il/elle a un contrôle total  | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Filtre                       | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
F48

Variables: F46, F47

---

## F48

**Combien d'heures travaille-t-il/elle normalement par semaine (dans son emploi principal)? Y compris les heures supplémentaires payées et non payées**

*Poser la question si le partenaire a un emploi rémunéré à F35a ou F36.*

- .....
- |                |                          |       |
|----------------|--------------------------|-------|
| Filtre         | <input type="checkbox"/> | (666) |
| Refus          | <input type="checkbox"/> | (777) |
| Ne sait pas    | <input type="checkbox"/> | (888) |
| Pas de réponse | <input type="checkbox"/> | (999) |

Question(s) suivante(s):  
F49

Variables: wkhtotp

---

#### F49

**Quel est le plus haut niveau de formation que votre père a terminé?**

- |   |                          |      |
|---|--------------------------|------|
| Ecole obligatoire inachevée   | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Ecole obligatoire (école secondaire)  | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Formation professionnelle élémentaire (entreprise + école)  | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Gymnase/collège, baccalauréat, école normale/ études pédagogiques   | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Maturité professionnelle  | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| 1 an: Ecole commerciale/de formation générale/stage ménager, séjour linguistique                          | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Apprentissage (niveau CFC)  | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| 2 à 3 ans: Ecole de formation générale (EDD=école de degré diplôme, école d'adm.)                         | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| 2 à 3 ans: Ecole professionnelle/métiers à plein temps (éc. sup. de commerce, ateliers profess.)          | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Formation professionnelle supérieure avec maîtrise, brevet fédéral  | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Ecole technique ou prof. (2 ans plein temps/3 ans temps partiel)  | <input type="checkbox"/> | (11) |
| Ecole prof. sup./technicum/ingénieur ETS, haute école spécialisée (3 ans plein temps/4 ans temps partiel) | <input type="checkbox"/> | (12) |
| Université (3 ans, licence courte)  | <input type="checkbox"/> | (13) |
| Université, haute école (4 ans et plus, licence)  | <input type="checkbox"/> | (14) |
| Université, haute école (doctorat, post-grade)  | <input type="checkbox"/> | (15) |
| Autre formation   | <input type="checkbox"/> | (16) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
F50

Variables: edulvlf

---

#### F50

**Lorsque vous aviez 14 ans, est-ce que votre père travaillait en tant qu'employé, en tant qu'indépendant ou ne travaillait-il pas à cette époque?**

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Employé   | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Indépendant                                       | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Sans activité lucrative                           | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Père décédé/absent lorsque répondant avait 14 ans | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas                                       | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F51

Variables: emprf14

---

#### F51

**Combien d'employés avait-il?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Aucun       | <input type="checkbox"/> | (1) |
| De 1 à 24   | <input type="checkbox"/> | (2) |
| 25 ou plus  | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F52

Variables: emplnof

---

**F52**

**Avait-il la responsabilité de superviser le travail d'autres employés?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F53

Variables: jbspvf

---

**F53**

**Quel était le nom ou le titre de son emploi principal ?**

- .....
- |                |                          |         |
|----------------|--------------------------|---------|
| Filtre         | <input type="checkbox"/> | (66666) |
| Refus          | <input type="checkbox"/> | (77777) |
| Ne sait pas    | <input type="checkbox"/> | (88888) |
| Pas de réponse | <input type="checkbox"/> | (99999) |

Question(s) suivante(s):  
F54

Variables: iscocof

---

**F54**

**Laquelle des descriptions de cette carte décrit au mieux le genre de travail qu'il faisait lorsque vous aviez 14 ans?**

- |  |                          |     |
|--|--------------------------|-----|
| Professions libérales traditionnelles et assimilées (expert-comptable, avocat, médecin, scientifique, ingénieur civil ou mécanicien)                                     | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Professions de services spécialisées (enseignant, infirmier, physiothérapeute, travailleur social, assistant social, artiste, musicien, officier de police, programmeur) | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Intermédiaires et employés de bureau qualifiés (secrétaire, assistant  | <input type="checkbox"/> | (3) |

personnel, employé de bureau, téléphoniste, aide-infirmier, nurse)		
Cadres supérieurs et administratifs (habituellement responsable d'élaboration, organisation, coordination	<input type="checkbox"/>	(4)
Directeur des finances, directeur général)		
Professions techniques et artisanales (mécaniciens, assembleurs, contrôleurs, plombier, imprimeurs, outilleurs, électriciens, jardinier, conducteur de train)	<input type="checkbox"/>	(5)
Professions manuelles et de services: semi-qualifiées (employé de poste, opérateur de machine, agent de sécurité, concierge, réceptionniste, assistant de vente, employé de ferme)	<input type="checkbox"/>	(6)
Professions manuelles et de services: non-qualifiées (conducteurs de camions, nettoyeurs, emballeurs, ouvrier en général, serveur, barman)	<input type="checkbox"/>	(7)
Cadres inférieurs et moyens (chefs de bureau, gérant de restaurant, fondé de pouvoir, directeur de succursale, patron de café-restaurant)	<input type="checkbox"/>	(8)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(66)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
F55

Variables: occf14

## F55

**Quel est le plus haut niveau de formation que votre mère a terminé ?**

**Utilisez cette carte s'il vous plaît**

Ecole obligatoire inachevée	<input type="checkbox"/>	(1)
Ecole obligatoire (école secondaire)	<input type="checkbox"/>	(2)
Formation professionnelle élémentaire (entreprise + école)	<input type="checkbox"/>	(3)
Gymnase/collège, baccalauréat, école normale/ études pédagogiques	<input type="checkbox"/>	(4)
Maturité professionnelle	<input type="checkbox"/>	(5)
1 an: Ecole commerciale/de formation générale/stage ménager, séjour linguistique	<input type="checkbox"/>	(6)
Apprentissage (niveau CFC)	<input type="checkbox"/>	(7)
2 à 3 ans: Ecole de formation générale (EDD=école de degré diplôme, école d'adm.)	<input type="checkbox"/>	(8)
2 à 3 ans: Ecole professionnelle/métiers à plein temps (éc. sup. de commerce, ateliers profess.)	<input type="checkbox"/>	(9)
Formation professionnelle supérieure avec maîtrise, brevet fédéral	<input type="checkbox"/>	(10)
Ecole technique ou prof. (2 ans plein temps/3 ans temps partiel)	<input type="checkbox"/>	(11)
Ecole prof. sup./technicum/ingénieur ETS, haute école spécialisée (3 ans plein temps/4 ans temps partiel)	<input type="checkbox"/>	(12)
Université (3 ans, licence courte)	<input type="checkbox"/>	(13)
Université, haute école (4 ans et plus, licence)	<input type="checkbox"/>	(14)
Université, haute école (doctorat, post-grade)	<input type="checkbox"/>	(15)
Autre formation	<input type="checkbox"/>	(16)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
F56

Variables: edulv1m

## F56

**Lorsque vous aviez 14 ans, est-ce que votre mère travaillait en tant qu'employée, en tant qu'indépendante ou ne travaillait-elle pas à cette époque?**

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Employée  | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Indépendante  | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Sans activité lucrative                             | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Mère décédée/absente lorsque répondant avait 14 ans | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F57

Variables: emprm14

---

### F57

#### Combien d'employés avait-elle?

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Aucun       | <input type="checkbox"/> | (1) |
| De 1 à 24   | <input type="checkbox"/> | (2) |
| 25 ou plus  | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F58

Variables: emplnom

---

### F58

#### Avait-elle la responsabilité de superviser le travail d'autres employés?

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F59

Variables: jbspvm

---

### F59

#### Quel était le nom ou le titre de son emploi principal?

- .....
- |                |                          |         |
|----------------|--------------------------|---------|
| Filtre         | <input type="checkbox"/> | (66666) |
| Refus          | <input type="checkbox"/> | (77777) |
| Ne sait pas    | <input type="checkbox"/> | (88888) |
| Pas de réponse | <input type="checkbox"/> | (99999) |

Question(s) suivante(s):  
F60

**F60**

**Laquelle des descriptions de cette carte correspond au mieux au genre de travail qu'elle faisait lorsque vous aviez 14 ans?**

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| Professions libérales traditionnelles et assimilées (expert-comptable, avocat, médecin, scientifique, ingénieur civil ou mécanique)  | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Professions de services spécialisées (enseignant, infirmier, physiothérapeute, travailleur social, assistant social, artiste, musicien, officier de police, programmeur)           | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Intermédiaires et employés de bureau qualifiés (secrétaire, assistant personnel, employé de bureau, téléphoniste, aide-infirmier, nurse)   | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Cadres supérieurs et administratifs (habituellement responsable d'élaboration, organisation, coordination<br>Directeur des finances, directeur général)                            | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Professions techniques et artisanales (mécaniciens, assembleurs, contrôleurs, plombier, imprimeurs, outilleurs, électriciens, jardinier, conducteur de train)                      | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Professions manuelles et de services: semi-qualifiées (employé de poste, opérateur de machine, agent de sécurité, concierge, réceptionniste, assistant de vente, employé de ferme) | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Professions manuelles et de services: non-qualifiées (conducteurs de camions, nettoyeurs, emballeurs, ouvrier en général, serveur, barman)   | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Cadres inférieurs et moyens (chefs de bureau, gérant de restaurant, fondé de pouvoir, directeur de succursale, patron de café-restaurant)  | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Filtre   | <input type="checkbox"/> | (66) |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
F61

Variables: occm14

**F61**

**Durant les 12 derniers mois, avez-vous suivi des cours ou assisté à des présentations afin d'améliorer vos compétences ou connaissances professionnelles?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F62

Variables: atncrse

**F62**

**J'aimerais aussi connaître quel est votre état civil ? Laquelle des descriptions de cette carte vous correspond?**

- |         |                          |     |
|---------|--------------------------|-----|
| Marié/e | <input type="checkbox"/> | (1) |
|---------|--------------------------|-----|

Séparé/e (mais encore marié/e)	<input type="checkbox"/>	(2)
Divorcé/e	<input type="checkbox"/>	(3)
Veuf/veuve	<input type="checkbox"/>	(4)
Célibataire, jamais marié/e	<input type="checkbox"/>	(5)
Refus	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
F63

Variables: marital

---

### F63

**Vivez-vous actuellement avec votre époux/épouse?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Refus	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
F64

Variables: lvghw

---

### F64

**Vivez-vous actuellement avec un/une autre partenaire?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Refus	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
F65

Variables: lvgoptn

---

### F65

**Vivez-vous actuellement avec un/une partenaire?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)
Filtre	<input type="checkbox"/>	(6)
Refus	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):



F66

Variables: lvgptn

---

**F66**

**Avez-vous déjà vécu avec un/une partenaire sans être marié ?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Refus       | <input type="checkbox"/> | (7) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):

F67

Variables: lvgptne

---

**F68**

**Avez-vous déjà divorcé dans votre vie ?**

- |                |                          |     |
|----------------|--------------------------|-----|
| Oui            | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non            | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre         | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Refus          | <input type="checkbox"/> | (7) |
| Ne sait pas    | <input type="checkbox"/> | (8) |
| Pas de réponse | <input type="checkbox"/> | (9) |

Question(s) suivante(s):

F69

Variables: dvrdev

---

**F69**

- |  |                          |     |
|--|--------------------------|-----|
| Le répondant a des enfants vivant dans le ménage | <input type="checkbox"/> | (1) |
| N'en a pas                                       | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Pas de réponse                                   | <input type="checkbox"/> | (9) |

Question(s) suivante(s):

F70

Variables: chldhm

---

**F70**

**Est-ce que de vos enfants ou de vos beaux-enfants ont vécu autrefois dans le ménage ?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F70a

Variables: chldhhe

---

### F70a

#### Votre mère est-elle encore en vie ?

*Concerne également la mère adoptive ou la compagne du père le cas échéant.*

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
F70b

Variables: F70a

---

### F70b

#### Votre père est-il encore en vie ?

*Concerne également le père adoptif ou le compagnon de la mère le cas échéant.*

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Filtre      | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G1-G5

Variables: F70b

---

### G1-G5

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur la façon dont vous concilier les différentes facettes de votre vie.

**Pour commencer, je vais vous décrire différents états d'esprit. Veuillez m'indiquer à quelle fréquence vous vous êtes retrouvé dans chacun de ces états d'esprit au cours des deux dernières semaines. Veuillez utiliser cette carte.**

#### Je me suis senti(e) joyeux(se) et de bonne humeur.

- |                             |                          |     |
|-----------------------------|--------------------------|-----|
| Jamais.                     | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Parfois.                    | <input type="checkbox"/> | (2) |
| La moitié du temps environ. | <input type="checkbox"/> | (3) |
| La plupart du temps.        | <input type="checkbox"/> | (4) |

Tout le temps.  (5)  
Ne sait pas  (8)

**Je me suis senti(e) calme et détendu(e).**

Jamais.  (1)  
Parfois.  (2)  
La moitié du temps environ.  (3)  
La plupart du temps.  (4)  
Tout le temps.  (5)  
Ne sait pas  (8)

**Je me suis senti dynamique et plein(e) d'énergie.**

Jamais.  (1)  
Parfois.  (2)  
La moitié du temps environ.  (3)  
La plupart du temps.  (4)  
Tout le temps.  (5)  
Ne sait pas  (8)

**Je me suis réveillé(e) frais(fraiche) et dispos(e).**

Jamais.  (1)  
Parfois.  (2)  
La moitié du temps environ.  (3)  
La plupart du temps.  (4)  
Tout le temps.  (5)  
Ne sait pas  (8)

**Ma vie quotidienne a été remplie de choses qui m'intéressent.**

Jamais.  (1)  
Parfois.  (2)  
La moitié du temps environ.  (3)  
La plupart du temps.  (4)  
Tout le temps.  (5)  
Ne sait pas  (8)

Question(s) suivante(s):  
G6-G10

Variables: G1, G2, G3, G4, G5

---

**G6-G10**

**Je vais maintenant vous lire quelques propositions sur les hommes et les femmes, et leur place dans la famille. En utilisant cette carte, dites-moi s'il vous plaît, dans quelle mesure vous êtes d'accord ou pas avec les affirmations suivantes**

*CARTE 58*

**Une femme doit être prête à réduire son activité rémunérée pour le bien de la famille.**

Tout à fait d'accord  (1)  
Plutôt d'accord  (2)  
Ni d'accord, ni en désaccord  (3)  
Plutôt en désaccord  (4)  
Tout à fait en désaccord  (5)  
Ne sait pas  (8)

**Les hommes doivent prendre autant de responsabilités que les femmes à la maison et avec les enfants**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Quand les emplois sont rares, la priorité doit être donnée aux hommes plutôt qu'aux femmes pour un emploi.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Quand il y a des enfants à la maison, les parents doivent rester ensemble même s'ils ne s'entendent pas.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Dans la vie, sa famille doit être la priorité principale de chacun**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G11

Variables: G6, G7, G8, G9, G10

---

## G12

**En quelle année vous êtes-vous mis en ménage avec votre époux/épouse/partenaire ?**

*Saisir en années*

- .....
- |             |                          |        |
|-------------|--------------------------|--------|
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8888) |
|-------------|--------------------------|--------|

Question(s) suivante(s):  
G13-G15

Variables: G12

---

## G13-G15

**Dans un couple, on n'est pas toujours d'accord sur les questions touchant au ménage et à la famille. Veuillez m'indiquer, en utilisant cette carte, s'il vous arrive, à vous-même et à votre époux/épouse/partenaire, d'être en désaccord ...**

*CARTE 60/ LIRE*

**... sur la répartition des tâches ménagères**

- |                            |                          |      |
|----------------------------|--------------------------|------|
| Jamais                     | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Moins d'une fois par mois  | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Une fois par mois          | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plusieurs fois par mois    | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Une fois par semaine       | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plusieurs fois par semaine | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Chaque jour                | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Ne sait pas                | <input type="checkbox"/> | (88) |

**... sur des questions d'argent ?**

- |                            |                          |      |
|----------------------------|--------------------------|------|
| Jamais                     | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Moins d'une fois par mois  | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Une fois par mois          | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plusieurs fois par mois    | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Une fois par semaine       | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plusieurs fois par semaine | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Chaque jour                | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Ne sait pas                | <input type="checkbox"/> | (88) |

**...sur le temps consacré au travail rémunéré ?**

- |                            |                          |      |
|----------------------------|--------------------------|------|
| Jamais                     | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Moins d'une fois par mois  | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Une fois par mois          | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plusieurs fois par mois    | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Une fois par semaine       | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plusieurs fois par semaine | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Chaque jour                | <input type="checkbox"/> | (7)  |
|                            | <input type="checkbox"/> | (8)  |
| Ne sait pas                | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G16-G17

Variables: G13, G14, G15

**G16-G17**

**Je vais vous demander maintenant de lire cette carte. Quand vous-même et votre époux/épouse/partenaire prenez des décisions sur les sujets suivants, qui a généralement le dernier mot ?**

*CARTE 61...LIRE...*

**Pour des achats occasionnels plus coûteux pour le ménage**

- |  |                          |     |
|--|--------------------------|-----|
| Toujours moi                               | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Généralement moi                           | <input type="checkbox"/> | (2) |
| A peu près à égalité ou les deux ensemble  | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Généralement mon conjoint/partenaire       | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Toujours mon conjoint/partenaire           | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Toujours ou généralement quelqu'un d'autre | <input type="checkbox"/> | (6) |

Ne sait pas  (88)

**Pour la répartition des tâches ménagères**

Toujours moi  (1)  
Généralement moi  (2)  
A peu près à égalité ou les deux ensemble  (3)  
Généralement mon conjoint/partenaire  (4)  
Toujours mon conjoint/partenaire  (5)  
Toujours ou généralement quelqu'un d'autre  (6)  
Ne sait pas  (88)

Question(s) suivante(s):  
G18

Variables: G16, G17

---

**G19-G20**

**Son travail amène-t-il votre partenaire à ...**

*Carte 62...Lire...*

**... travailler le soir ou de nuit ?**

Jamais  (1)  
Moins d'une fois par mois  (2)  
Une fois par mois  (3)  
Plusieurs fois par mois  (4)  
Une fois par semaine  (5)  
Plusieurs fois par semaine  (6)  
Chaque jour  (7)  
Ne sait pas  (88)

**... faire des heures supplémentaires en étant averti à la dernière minute ?**

Jamais  (1)  
Moins d'une fois par mois  (2)  
Une fois par mois  (3)  
Plusieurs fois par mois  (4)  
Une fois par semaine  (5)  
Plusieurs fois par semaine  (6)  
Chaque jour  (7)  
Ne sait pas  (88)

Question(s) suivante(s):  
G21

Variables: G19, G20

---

**G21**

**Est-il amené à travailler le week-end ? Veuillez répondre en utilisant cette carte.**

*Carte 63*

Jamais  (1)  
Moins d'une fois par mois.  (2)

- |                          |                          |     |
|--------------------------|--------------------------|-----|
| Une fois par mois.       | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plusieurs fois par mois. | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Toutes les semaines.     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas              | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G22

Variables: G21

---

### G22

**J'aimerais que nous parlions maintenant des tâches domestiques. Par tâches domestiques nous entendons les choses faites dans la maison, telles que la cuisine, la vaisselle, le ménage, la lessive et le repassage, les courses et les travaux d'entretien divers. Sont exclus les soins aux enfants et les activités de loisir. Veuillez indiquer approximativement le nombre total d'heures que les membres du ménage consacrent aux tâches domestiques un jour de semaine ordinaire.**

*CARTE 64/NOTE A L'ENQUETEUR : CODER LE NOMBRE D'HEURES LE PLUS PROCHE. ADMETTRE LES ESTIMATIONS. INSCRIRE LA REponse*

- .....
- |             |                          |      |
|-------------|--------------------------|------|
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (88) |
|-------------|--------------------------|------|

Question(s) suivante(s):  
G23

Variables: G22

---

### G23

**Et vous-même, quelle proportion de ce temps y consacrez-vous approximativement ? Veuillez utiliser cette carte.**

*CARTE 65*

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| Rien ou presque rien                                       | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Jusqu'à un quart de ce temps                               | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Plus d'un quart de ce temps, jusqu'à la moitié             | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plus de la moitié, jusqu'à trois quarts de ce temps        | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus des trois quarts et moins de la totalité de ce temps. | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Tout ou à peu près tout de ce temps                        | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G24

Variables: G23

---

### G24

**Et votre partenaire, quelle proportion de ce temps y consacre-t-il ?**

*Encore la carte 65*

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| Rien ou presque rien                                       | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Jusqu'à un quart de ce temps                               | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Plus d'un quart de ce temps, jusqu'à la moitié             | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plus de la moitié, jusqu'à trois quarts de ce temps        | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus des trois quarts et moins de la totalité de ce temps. | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Tout ou à peu près tout de ce temps                        | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G25

Variables: G24

---

**G25**

**Nous nous intéressons toujours au temps total que les membres du ménage consacrent aux tâches ménagères dans votre maison. Approximativement combien d'heures sont consacrées à ces tâches pendant un week-end ordinaire.**

*NOTE A L'ENQUETEUR : CODER LE NOMBRE D'HEURES LE PLUS PROCHE. ADMETTRE LES ESTIMATIONS. SAISIR LA REPONSE*

- .....
- |             |                          |      |
|-------------|--------------------------|------|
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (88) |
|-------------|--------------------------|------|

Question(s) suivante(s):  
G26

Variables: G25

---

**G26**

**Et vous-même, quelle proportion de ce temps y consacrez-vous approximativement ?**

*Encore la carte 65*

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| Rien ou presque rien                                       | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Jusqu'à un quart de ce temps                               | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Plus d'un quart de ce temps, jusqu'à la moitié             | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plus de la moitié, jusqu'à trois quarts de ce temps        | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus des trois quarts et moins de la totalité de ce temps. | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Tout ou à peu près tout de ce temps                        | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G27

Variables: G26



---

**G27****Et votre partenaire, quelle proportion de ce temps y consacre-t-il ?***Encore la carte 65*

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| Rien ou presque rien                                       | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Jusqu'à un quart de ce temps                               | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Plus d'un quart de ce temps, jusqu'à la moitié             | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plus de la moitié, jusqu'à trois quarts de ce temps        | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus des trois quarts et moins de la totalité de ce temps. | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Tout ou à peu près tout de ce temps                        | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G28Variables: G27

---

**G29**

**J'aimerais que nous parlions maintenant des tâches domestiques. Par tâches domestiques nous entendons les choses faites dans la maison, telles que la cuisine, la vaisselle, le ménage, la lessive et le repassage, les courses et les travaux d'entretien divers. Sont exclus les soins aux enfants et les activités de loisir. Veuillez indiquer approximativement le nombre total d'heures que les membres du ménage consacrent aux tâches domestiques pour votre foyer un jour de semaine ordinaire.**

*POSER CETTE QUESTION SI LA PERSONNE INTERROGEE  
N'HABITE PAS AVEC UN PARTENAIRE*

- .....
- |             |                          |      |
|-------------|--------------------------|------|
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (88) |
|-------------|--------------------------|------|

Question(s) suivante(s):  
G30Variables: G29

---

**G30****Et quelle est approximativement la part de ce temps que vous assurez vous-même ?***Carte 65*

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| Rien ou presque rien                                       | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Jusqu'à un quart de ce temps                               | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Plus d'un quart de ce temps, jusqu'à la moitié             | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plus de la moitié, jusqu'à trois quarts de ce temps        | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus des trois quarts et moins de la totalité de ce temps. | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Tout ou à peu près tout de ce temps                        | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G31

Variables: G30

---

### G31

**Nous nous intéressons toujours au temps total que les membres du ménage consacrent aux tâches domestiques pour votre foyer. Veuillez indiquer approximativement le nombre total d'heures consacrées aux tâches domestiques un week-end ordinaire.**

*NOTE A L'ENQUETEUR : CODER LE NOMBRE D'HEURES LE PLUS PROCHE. ADMETTRE LES ESTIMATIONS. SAISIR LA REponse*

.....  
Ne sait pas  (88)

Question(s) suivante(s):  
G32

Variables: G31

---

### G32

**Et quelle est approximativement la part de ce temps que vous assurez vous-même ?**

*Encore la carte 65*

Rien ou presque rien	<input type="checkbox"/>	(1)
Jusqu'à un quart de ce temps	<input type="checkbox"/>	(2)
Plus d'un quart de ce temps, jusqu'à la moitié	<input type="checkbox"/>	(3)
Plus de la moitié, jusqu'à trois quarts de ce temps	<input type="checkbox"/>	(4)
Plus des trois quarts et moins de la totalité de ce temps.	<input type="checkbox"/>	(5)
Tout ou à peu près tout de ce temps	<input type="checkbox"/>	(6)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
G33

Variables: G32

---

### G34-G37

**En pensant aux tâches ménagères que vous faites habituellement, dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou pas avec les propositions suivantes ?**

*DEMANDER A LA PERSONNE INTERROGEE SI ELLE EFFECTUE DES travaux ménagers / CARTE 66*

**Il y a tellement de choses à faire à la maison que j'arrive rarement à en venir à bout.**

Tout à fait d'accord	<input type="checkbox"/>	(1)
Plutôt d'accord	<input type="checkbox"/>	(2)
Ni d'accord, ni en désaccord	<input type="checkbox"/>	(3)

- |                          |                          |     |
|--------------------------|--------------------------|-----|
| Plutôt en désaccord      | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas              | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Je trouve mes tâches ménagères monotones**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Je peux décider moi-même, comment et quand je fais les tâches ménagères**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Je trouve que mes tâches ménagères sont stressantes**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G38

Variables: G34, G35, G36, G37

**G38**

**Pensez-vous que votre domicile est bien équipé pour des tâches ménagères? Où situeriez-vous votre propre domicile sur une échelle où 0 correspond à un logement sans eau courante et 10 à un logement avec lave-vaisselle ?**

*Carte 67*

- |                  |                          |                          |
|------------------|--------------------------|--------------------------|
| Très mal équipé. | <input type="checkbox"/> | (1)                      |
|                  | <input type="checkbox"/> | (2)                      |
|                  | <input type="checkbox"/> | (3)                      |
|                  | <input type="checkbox"/> | (4)                      |
|                  | <input type="checkbox"/> | (5)                      |
|                  | <input type="checkbox"/> | (6)                      |
|                  | <input type="checkbox"/> | (7)                      |
|                  | <input type="checkbox"/> | (8)                      |
|                  | <input type="checkbox"/> | (9)                      |
|                  | Très bien équipé.        | <input type="checkbox"/> |
| Ne sait pas      | <input type="checkbox"/> | (88)                     |

Question(s) suivante(s):  
G39

**G39**

**En plus des tâches ménagères, vous occupez-vous de quelqu'un d'autre à votre domicile, qu'il s'agisse d'enfants en bas âge ou de personnes malades, handicapés ou âgées ?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G40

Variables: G38

---

**G40**

**Mis à part vos propres enfants, vous arrive-t-il de donner un coup de main sans contrepartie financière à un membre de votre famille ne vivant pas avec vous, que ce soit en gardant des enfants, en assurant d'autres services de garde ou de soins ou en effectuant des tâches ménagères ou des travaux d'entretien ?**

*CARD 68*

- |                            |                          |      |
|----------------------------|--------------------------|------|
| Jamais                     | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Moins d'une fois par mois  | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Une fois par mois          | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plusieurs fois par mois    | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Une fois par semaine       | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plusieurs fois par semaine | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Chaque jour                | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Ne sait pas                | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G41

Variables: G40

---

**G41**

**Et si vous aviez besoin d'un coup de main, y a-t-il quelqu'un en dehors de votre ménage sur lequel vous pourriez compter pour vous aider sans contrepartie financière, que ce soit en gardant des enfants, en assurant d'autres services de garde ou de soins ou en effectuant des tâches ménagères ou des travaux d'entretien ?**

- |             |                          |     |
|-------------|--------------------------|-----|
| Oui         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G42

Variables: G41

---

**G42**

Puis-je juste vérifier : vivez-vous maintenant avec un enfant âgé de 12 ans ou moins ?  
Veuillez tenir compte aussi des enfants d'unions antérieures, des enfants adoptés, des enfants que vous accueillez en qualité de parents nourriciers et des enfants de votre partenaire.

*L'ENQUETEUR ENREGISTRE OU DEMANDE SI NECESSAIRE*

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)

Question(s) suivante(s):  
G43

Variables: G42

---

**G43**

Prenons le cas du plus jeune enfant de la famille. Je vais vous demander quels sont les services de garde auxquels vous avez habituellement recours pour lui en dehors de l'école. Par " services de garde " j'entends la garde assurée par toute personne autre que vous-même ou votre époux/épouse/partenaire actuel/le. En utilisant cette carte, qui le garde habituellement ? .

*Carte 69*

Le ou les grand(s)-parent(s) de l'enfant	<input type="checkbox"/>	(1)
Mon ex-époux/ex-épouse/ex-partenaire	<input type="checkbox"/>	(2)
Un autre membre de la famille	<input type="checkbox"/>	(3)
Une autre personne non payée qui le garde chez elle ou chez vous	<input type="checkbox"/>	(4)
Une personne rémunérée qui le garde chez elle ou chez vous	<input type="checkbox"/>	(5)
Une crèche ou un jardin d'enfants gratuit	<input type="checkbox"/>	(6)
Une crèche ou un jardin d'enfants payant	<input type="checkbox"/>	(7)
L'enfant se débrouille seul à la maison	<input type="checkbox"/>	(8)
Pas besoin de garde d'enfant (car ne sort pas travailler, il y a toujours un parent à la maison, moi-même ou mon/ma partenaire prenons soins des enfants)	<input type="checkbox"/>	(9)
Autre	<input type="checkbox"/>	(10)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
G44

Variables: G43

---

**G44**

Idéalement, dans votre situation actuelle, souhaiteriez-vous pouvoir bénéficier de beaucoup plus d'heures de garde d'enfants, d'un peu plus ou de la même quantité qu'actuellement ?

De beaucoup plus	<input type="checkbox"/>	(1)
Un peu plus	<input type="checkbox"/>	(2)
A peu près la même quantité	<input type="checkbox"/>	(3)
J'aimerais moins d'heures de garde	<input type="checkbox"/>	(4)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
G45

Variables: G44

---

**G45**

Demander tout

**Avez-vous un ou des enfants, quel que soit leur âge, qui ne vivent pas avec vous actuellement ? Veuillez tenir compte aussi des enfants d'unions antérieures, des enfants adoptés, des enfants que vous accueillez en qualité de parents nourriciers et des enfants de votre partenaire.**

*Note à l'enquêteur : prendre en considération uniquement les enfants vivants.*

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)

Question(s) suivante(s):  
G46

Variables: G45

---

**G46**

**Quel est le nombre de ces enfants ?**

*Saisir*

.....

Question(s) suivante(s):  
G47

Variables: G46

---

**G48**

**S'agit-il d'un garçon ou d'une fille ?**

Un garçon.	<input type="checkbox"/>	(1)
Une fille.	<input type="checkbox"/>	(2)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
G49

Variables: G48

---

**G49**

**Quelle est son année de naissance ?**

*Saisir en années*

.....  
Ne sait pas  (8888)

Question(s) suivante(s):  
G50

Variables: G49

---

**G50**

QUESTION A POSER DANS LE CAS DE DEUX ENFANTS OU PLUS NE VIVANT PAS AU DOMICILE FAMILIAL.

**Si vous pensez au plus âgé de vos enfants qui ne vit pas avec vous actuellement, quelle est son année de naissance ?**

*Saisir en années*

.....  
Ne sait pas  (8888)

Question(s) suivante(s):  
G51

Variables: G50

---

**G51**

**Et quelle est l'année de naissance du plus jeune de vos enfants ne vivant pas avec vous actuellement ?**

*Saisir en années*

.....  
Ne sait pas  (8888)

Question(s) suivante(s):  
G52

Variables: G51

---

**G52**

**Combien de ces enfants (qui ne vivent pas avec vous actuellement) sont des filles ?**

*Inscrivez*

.....		
Filtre	<input type="checkbox"/>	(66)
Refus	<input type="checkbox"/>	(77)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)
Pas de réponse	<input type="checkbox"/>	(99)

Question(s) suivante(s):  
G53

Variables: G52

---

### G53

**En utilisant cette carte, dites-moi quelle est l'importance de l'aide financière que vous apportez actuellement à vos enfants ou petits-enfants ne vivant pas avec vous. Veuillez tenir compte aussi des enfants d'unions antérieures, des enfants adoptés, des enfants que vous avez accueillis en qualité de parents nourriciers et des enfants de votre partenaire.**

*Carte 70*

Une aide importante	<input type="checkbox"/>	(1)
Une aide modérée	<input type="checkbox"/>	(2)
Aucune aide	<input type="checkbox"/>	(3)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
G54

Variables: G53

---

### G54

**Et, toujours avec la même carte, quelle est l'importance de l'aide que vous apportez à vos enfants ou petits-enfants adultes qui ne vivent pas avec vous en effectuant pour eux des tâches ménagères ou des services de garde ou de soins.**

*Encore la carte 70*

Une aide importante.	<input type="checkbox"/>	(1)
Une aide modérée	<input type="checkbox"/>	(2)
Aucune aide	<input type="checkbox"/>	(3)
Les enfants qui ne vivent pas avec moi ne sont pas adultes.	<input type="checkbox"/>	(4)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
G55

Variables: G54

---

### G55

**Et quelle est l'importance de l'aide financière que vous recevez actuellement de vos enfants ou petits-enfants adultes qui ne vivent pas avec vous ? Veuillez utiliser cette carte.**



*Encore la carte 70*

- |                     |                          |     |
|---------------------|--------------------------|-----|
| Une aide importante | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Une aide modérée    | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Aucune aide         | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Ne sait pas         | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G56

Variables: G55

---

### G56

**Quelle est l'importance de l'aide que vous recevez actuellement de vos enfants ou petits-enfants adultes qui ne vivent pas avec vous pour des tâches ménagères ou des services de garde ou de soins ? Veuillez utiliser cette carte.**

*Encore la carte 70*

- |                     |                          |     |
|---------------------|--------------------------|-----|
| Une aide importante | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Une aide modérée    | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Aucune aide         | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Ne sait pas         | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G57

Variables: G56

---

### G58

**Avez-vous l'intention d'avoir un enfant au cours des trois prochaines années ? Veuillez utiliser cette carte.**

*CARTE 71*

- |                  |                          |     |
|------------------|--------------------------|-----|
| Abolument pas    | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Probablement pas | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Probablement oui | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Tout à fait.     | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas      | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G59

Variables: G58

---

### G61

**Si quelqu'un postulait aujourd'hui pour le poste que vous occupez, aurait-il besoin d'une quelconque formation ou apprentissage en plus de la scolarité obligatoire ?**

- |     |                          |     |
|-----|--------------------------|-----|
| Oui | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Non | <input type="checkbox"/> | (2) |

Ne sait pas  (8)

Question(s) suivante(s):  
G62

Variables: G61

---

### G62

**De combien d'années de formation ou d'apprentissage environ aurait-il besoin après la scolarité obligatoire ?**

Moins d'un an (après la scolarité obligatoire)	<input type="checkbox"/>	(1)
Environ 1 an.	<input type="checkbox"/>	(2)
Environ 2 ans.	<input type="checkbox"/>	(3)
Environ 3 ans.	<input type="checkbox"/>	(4)
Environ 4-5 ans	<input type="checkbox"/>	(5)
Environ 6-7 ans	<input type="checkbox"/>	(6)
Environ 8-9 ans	<input type="checkbox"/>	(7)
10 ans ou plus (après la scolarité obligatoire)	<input type="checkbox"/>	(8)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
G63

Variables: G62

---

### G63

**Si quelqu'un avec la formation et les qualifications appropriées devait vous remplacer dans votre travail, combien de temps lui faudrait-il pour apprendre à faire ce travail à peu près correctement ?**

*Demander à tous les salariés (code 1 en G60)/ carte 72*

1 jour ou moins	<input type="checkbox"/>	(1)
2-5 jours	<input type="checkbox"/>	(2)
1-4 semaines	<input type="checkbox"/>	(3)
1-3 mois	<input type="checkbox"/>	(4)
3 mois à un an	<input type="checkbox"/>	(5)
1-2 ans	<input type="checkbox"/>	(6)
2-5 ans	<input type="checkbox"/>	(7)
Plus de 5 ans	<input type="checkbox"/>	(8)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
G64-G70

Variables: G63

---

### G64-G70

**Veillez m'indiquer, en utilisant cette carte, dans quelle mesure les propositions suivantes correspondent à votre emploi actuel.**

Carte 73

**Mon travail est très varié**

- |                           |                          |     |
|---------------------------|--------------------------|-----|
| Ne correspond pas du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Correspond un peu         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Correspond assez          | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Correspond tout à fait    | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas               | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Mon travail m'oblige à apprendre des choses nouvelles tous les jours.**

- |                           |                          |     |
|---------------------------|--------------------------|-----|
| Ne correspond pas du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Correspond un peu         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Correspond assez          | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Correspond tout à fait    | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas               | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Mon emploi est stable.**

- |                           |                          |     |
|---------------------------|--------------------------|-----|
| Ne correspond pas du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Correspond un peu         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Correspond assez          | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Correspond tout à fait    | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas               | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Ma rémunération ou mon salaire dépend des efforts que je fais dans mon travail**

- |                           |                          |     |
|---------------------------|--------------------------|-----|
| Ne correspond pas du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Correspond un peu         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Correspond assez          | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Correspond tout à fait    | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas               | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Je peux compter sur le soutien et l'aide de mes collègues en cas de besoin.**

- |                           |                          |     |
|---------------------------|--------------------------|-----|
| Ne correspond pas du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Correspond un peu         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Correspond assez          | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Correspond tout à fait    | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas               | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Je peux décider de l'heure à laquelle je commence et j'arrête de travailler**

- |                           |                          |     |
|---------------------------|--------------------------|-----|
| Ne correspond pas du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Correspond un peu         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Correspond assez          | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Correspond tout à fait    | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas               | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Mon travail fait courir des risques à ma santé ou ma sécurité.**

- |                           |                          |     |
|---------------------------|--------------------------|-----|
| Ne correspond pas du tout | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Correspond un peu         | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Correspond assez          | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Correspond tout à fait    | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas               | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G71-73

Variables: G64, G65, G66, G67, G68, G69, G70

---

**G71-73**

Toujours à propos de votre emploi actuel, indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord ou pas avec les propositions suivantes.

Carte 74

**Mon emploi m'oblige à travailler très dur.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Au travail, j'ai l'impression de n'avoir jamais assez de temps pour tout faire.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Mes possibilités d'avancement sont bonnes.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G74

Variables: G71, G72, G73

---

**G74**

**De combien de personnes votre supérieur direct ou chef est-il responsable ?**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Je n'ai pas de chef          | <input type="checkbox"/> | (1) |
| 1-3 personnes                | <input type="checkbox"/> | (2) |
| 4-9 personnes                | <input type="checkbox"/> | (3) |
| 10-19 personnes              | <input type="checkbox"/> | (4) |
| 20-49 personnes              | <input type="checkbox"/> | (5) |
| 50-99 personnes              | <input type="checkbox"/> | (6) |
| 100 personnes ou plus        | <input type="checkbox"/> | (7) |
| Ne sait pas combien          | <input type="checkbox"/> | (8) |
| Ne sait pas qui est son chef | <input type="checkbox"/> | (9) |

Question(s) suivante(s):  
G75

Variables: G74

---

**G75**

**Votre chef ou supérieur direct est-il un homme ou une femme ?**

- |           |                          |     |
|-----------|--------------------------|-----|
| Un homme  | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Une femme | <input type="checkbox"/> | (2) |

Question(s) suivante(s):  
G75a

Variables: G75

---

**G75a**

Demander à tous les salariés (code 1 en G60)

**Quelle est la proportion de femmes sur votre lieu de travail ?**

*Carte 75. Note à l'enquêteur :*

*Par " lieu de travail " on entend l'établissement où le répondant travaille.*

- |                        |                          |      |
|------------------------|--------------------------|------|
| Aucune femme           | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Très petite.           | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Moins de la moitié.    | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| A peu près la moitié.  | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus de la moitié.     | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Très grande.           | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Uniquement des femmes. | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Ne sait pas            | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G76

Variables: G75a

---

**G76**

**En quelle année avez-vous commencé à travailler (pour la première fois) pour votre employeur actuel ?**

*Saisir en années*

- .....
- |             |                          |        |
|-------------|--------------------------|--------|
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (8888) |
|-------------|--------------------------|--------|

Question(s) suivante(s):  
G77-78

Variables: G76

---

**G77-78**

**A propos de l'organisation pour laquelle vous travaillez, dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou pas avec les affirmations suivantes ?**

Carte 76

**Je refuserais un autre travail mieux payé pour rester là où je suis.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Mon travail est contrôlé de près.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G79

Variables: G77, G78

---

**G79**

**Maintenant, à l'aide de cette carte, dans quelle mesure vous serait-il difficile ou facile de trouver un travail équivalent ou meilleur auprès d'un autre employeur si vous le souhaitiez.**

Carte 77

- |                        |                          |      |
|------------------------|--------------------------|------|
| Extrêmement difficile. | <input type="checkbox"/> | (0)  |
|                        | <input type="checkbox"/> | (1)  |
|                        | <input type="checkbox"/> | (2)  |
|                        | <input type="checkbox"/> | (3)  |
|                        | <input type="checkbox"/> | (4)  |
|                        | <input type="checkbox"/> | (5)  |
|                        | <input type="checkbox"/> | (6)  |
|                        | <input type="checkbox"/> | (7)  |
|                        | <input type="checkbox"/> | (8)  |
|                        | <input type="checkbox"/> | (9)  |
| Extrêmement facile.    | <input type="checkbox"/> | (10) |
| Ne sait pas            | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G80

Variables: G79

---

**G80**

**A votre avis, dans quelle mesure serait-il difficile ou facile pour votre employeur de vous remplacer si vous partiez ? Veuillez utiliser cette carte.**

Encore la carte 77

Extrêmement difficile.	<input type="checkbox"/>	(0)
	<input type="checkbox"/>	(1)
	<input type="checkbox"/>	(2)
	<input type="checkbox"/>	(3)
	<input type="checkbox"/>	(4)
	<input type="checkbox"/>	(5)
	<input type="checkbox"/>	(6)
	<input type="checkbox"/>	(7)
	<input type="checkbox"/>	(8)
	<input type="checkbox"/>	(9)
Extrêmement facile.	<input type="checkbox"/>	(10)
Je ne serais pas remplacé.	<input type="checkbox"/>	(55)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

Question(s) suivante(s):  
G81

Variables: G80

---

### G81

**Un jour de semaine ordinaire, combien de temps vous faut-il habituellement pour vous rendre au travail ? Compter le temps de trajet et les temps d'attente mais pas le temps passé à faire les courses ou à emmener/aller chercher des enfants.**

*Demander si l'activité principale est salariée (code 1 en G59)*

.....

Pas de trajet /travail à domicile.	<input type="checkbox"/>	(0)
Pas de lieu de travail fixe/incapable d'indiquer un temps de trajet/pas de temps de trajet habituel.	<input type="checkbox"/>	(555)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(888)

Question(s) suivante(s):  
G82-G83

Variables: G81

---

### G82-G83

**A quelle fréquence votre travail vous amène-t-il à...**

*Carte 78.. Lire...*

**... travailler le soir ou de nuit ?**

Jamais	<input type="checkbox"/>	(1)
Moins d'une fois par mois	<input type="checkbox"/>	(2)
Une fois par mois	<input type="checkbox"/>	(3)
Plusieurs fois par mois	<input type="checkbox"/>	(4)
Une fois par semaine	<input type="checkbox"/>	(5)
Plusieurs fois par semaine	<input type="checkbox"/>	(6)
Chaque jour	<input type="checkbox"/>	(7)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(88)

**... faire des heures supplémentaires en étant averti à la dernière minute ?**

- |                            |                          |      |
|----------------------------|--------------------------|------|
| Jamais                     | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Moins d'une fois par mois  | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Une fois par mois          | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plusieurs fois par mois    | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Une fois par semaine       | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plusieurs fois par semaine | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Chaque jour                | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Ne sait pas                | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G84

Variables: G82, G83

---

**G84**

**Etes-vous amené à travailler le week-end ?**

*Carte 79*

- |                            |                          |     |
|----------------------------|--------------------------|-----|
| Jamais                     | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Moins d'une fois par mois. | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Une fois par mois.         | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plusieurs fois par mois.   | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Toutes les semaines.       | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G85-G87

Variables: G84

---

**G85-G87**

**Veillez m'indiquer, en utilisant cette carte, à quelle fréquence il vous arrive...**

*Carte 80/ Lire*

**.. de continuer à penser aux problèmes de votre travail même lorsque vous n'y êtes pas ?**

- |                 |                          |     |
|-----------------|--------------------------|-----|
| Jamais.         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Presque jamais. | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Parfois.        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Souvent.        | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Toujours.       | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas     | <input type="checkbox"/> | (8) |

**..d'être trop fatigué(e) après le travail pour profiter vraiment des choses que vous avez envie de faire à la maison ?**

- |                 |                          |     |
|-----------------|--------------------------|-----|
| Jamais.         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Presque jamais. | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Parfois.        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Souvent.        | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Toujours.       | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas     | <input type="checkbox"/> | (8) |



**... de trouver que votre travail vous empêche de consacrer le temps que vous voudriez à votre partenaire ou à votre famille ?**

- |                               |                          |      |
|-------------------------------|--------------------------|------|
| Jamais.                       | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Presque jamais.               | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Parfois.                      | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Souvent.                      | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Toujours.                     | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| N'a pas de partenaire/famille | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Ne sait pas                   | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G88

Variables: G85, G86, G87

---

### **G89-G90**

**A quelle fréquence vous arrive-t-il ...**

*Encore la carte 80/ Lire*

**... de trouver que votre partenaire ou votre famille en a assez de la pression liée à votre travail ?**

- |                               |                          |      |
|-------------------------------|--------------------------|------|
| Jamais.                       | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Presque jamais.               | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Parfois.                      | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Souvent.                      | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Toujours.                     | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| N'a pas de partenaire/famille | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Ne sait pas                   | <input type="checkbox"/> | (88) |

**... d'avoir du mal à vous concentrer au travail à cause de vos responsabilités familiales ?**

- |                               |                          |      |
|-------------------------------|--------------------------|------|
| Jamais.                       | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Presque jamais.               | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Parfois.                      | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Souvent.                      | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Toujours.                     | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| N'a pas de partenaire/famille | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Ne sait pas                   | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G90a

Variables: G89, G90

---

### **G91**

**Quel est votre salaire brut habituel avant déduction des impôts et des cotisations sociales?**

*SAISIR LE MONTANT EN FRS*

- .....
- |             |                          |          |
|-------------|--------------------------|----------|
| Refus       | <input type="checkbox"/> | (777777) |
| Ne sait pas | <input type="checkbox"/> | (888888) |

Question(s) suivante(s):  
G92

Variables: G91

---

**G92**

**Quel est votre salaire net habituel (après déduction des impôts et des cotisations sociales y compris les assurances maladie et accident) ? En l'absence de salaire " habituel ", enregistrer le salaire de la dernière période de plein salaire.**

*SAISIR LE MONTANT*

.....  
Refus  (777777)  
Ne sait pas  (888888)

Question(s) suivante(s):  
G93

Variables: G92

---

**G93**

**A quelle durée ce salaire correspond-il ?**

Une heure.  (1)  
Un jour.  (2)  
Une semaine.  (3)  
Deux semaines.  (4)  
Quatre semaines.  (5)  
Un mois.  (6)  
Une année.  (7)  
Ne sait pas  (88)

Question(s) suivante(s):  
G94

Variables: G93

---

**G94**

**Fréquentez-vous une école secondaire, un collège, une haute école, une université ou un établissement de formation pour adulte ?**

*DEMANDEZ SI L'ACTIVITE PRINCIPALE EST LES ETUDES/LA FORMATION (CODE 2 EN G59). CARTE 81..*

Question(s) suivante(s):  
G95-G103

Variables: G94

---

**G95-G103**

En pensant à l'endroit où vous étudiez, veuillez m'indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou pas d'accord avec les propositions suivantes. Veuillez utiliser cette carte.

**CARTE 82****Les locaux sont agréables.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Les cours se déroulent généralement dans une atmosphère calme et tranquille.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Certains enseignants me traitent de façon désagréable ou injuste.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Certains élèves/étudiants me traitent de façon désagréable ou injuste.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Les enseignants s'intéressent aux élèves/étudiants.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Lorsque j'é mets une critique, les enseignants écoutent ce que j'ai à dire.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Dans ma classe/mes cours, il y a des élèves/étudiants à qui je peux demander de l'aide et avec qui je peux discuter de mes problèmes.**

- |                      |                          |     |
|----------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord | <input type="checkbox"/> | (1) |
|----------------------|--------------------------|-----|

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Mes études m'empêchent de passer autant de temps que je le souhaiterais avec ma famille.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

**Mes responsabilités familiales m'empêchent de consacrer autant de temps que je le souhaiterais à mes études.**

- |                              |                          |     |
|------------------------------|--------------------------|-----|
| Tout à fait d'accord         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Plutôt d'accord              | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Plutôt en désaccord          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Tout à fait en désaccord     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G104

Variables: G95, G96, G97, G98, G99, G100, G101, G102, G103

---

**G104**

**Avez-vous l'impression d'obtenir de vos enseignants l'aide dont vous avez besoin pour vos cours ?**

*CARTE 83*

- |                  |                          |     |
|------------------|--------------------------|-----|
| Oui, toujours    | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Oui, souvent     | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Pas très souvent | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Non, jamais      | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas      | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G105

Variables: G104

---

**G105**

**Combien d'heures consacrez-vous à vos études une semaine scolaire ordinaire ? Veuillez tenir compte de tout ce qui a un rapport avec vos études/votre formation, tels que les cours, le travail à faire à la maison, les travaux écrits et la préparation des tests et examens.**

*SAISIR EN NOMBRE D'HEURES/ coder 100 heures ou plus comme  
100*

.....

100 ou plus	<input type="checkbox"/>	(100)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(888)

Question(s) suivante(s):  
G106

Variables: G105

---

### G106

**En ce qui concerne vos études, avez-vous généralement l'impression que votre volume de travail est...**

*Lire*

... bien trop important,	<input type="checkbox"/>	(1)
... un peu trop important,	<input type="checkbox"/>	(2)
... à peu près adéquat,	<input type="checkbox"/>	(3)
... un peu trop faible,	<input type="checkbox"/>	(4)
... bien trop faible ?	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
G107

Variables: G106

---

### G107

**Trouvez-vous que dans vos cours, cela va trop lentement, juste comme il faut ou trop vite ?**

Trop lentement	<input type="checkbox"/>	(1)
Juste comme il faut	<input type="checkbox"/>	(2)
Trop vite	<input type="checkbox"/>	(3)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
G108

Variables: G107

---

### G108

**En quelle année avez-vous pris votre retraite ?**

*Demander si l'activité principale est retraité/ saisir en années*

.....

N'a jamais exercé d'activité rémunérée.	<input type="checkbox"/>	(0)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8888)

Question(s) suivante(s):  
G109

Variables: G108

---

### G109

**Souhaitiez-vous prendre votre retraite à ce moment-là ou auriez-vous préféré continuer à exercer une activité rémunérée ?**

- |  |                          |     |
|--|--------------------------|-----|
| Je souhaitais prendre ma retraite à ce moment là.        | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Je souhaitais continuer à exercer une activité rémunérée | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G110

Variables: G109

---

### G111-G115

DEMANDER SI MOINS DE 70 ANS

**Si vous deviez choisir un travail, quelle importance aurait, pour vous, chacun des points suivants**

*CARTE 84*

#### **Sécurité de l'emploi**

- |                                |                          |     |
|--------------------------------|--------------------------|-----|
| Pas important du tout.         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Pas important.                 | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni important ni pas important. | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Important.                     | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Très important.                | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                    | <input type="checkbox"/> | (8) |

#### **Revenu élevé**

- |                                |                          |     |
|--------------------------------|--------------------------|-----|
| Pas important du tout.         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Pas important.                 | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni important ni pas important. | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Important.                     | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Très important.                | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                    | <input type="checkbox"/> | (8) |

#### **Un travail avec de bonnes possibilités de promotion**

- |                                |                          |     |
|--------------------------------|--------------------------|-----|
| Pas important du tout.         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Pas important.                 | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni important ni pas important. | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Important.                     | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Très important.                | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas                    | <input type="checkbox"/> | (8) |

#### **Un travail où vous pouvez faire preuve d'initiatives personnelles**

- |                                |                          |     |
|--------------------------------|--------------------------|-----|
| Pas important du tout.         | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Pas important.                 | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ni important ni pas important. | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Important.                     | <input type="checkbox"/> | (4) |

- Très important.  (5)  
Ne sait pas  (8)

**Un emploi qui vous permet de concilier responsabilités et vie de famille**

- Pas important du tout.  (1)  
Pas important.  (2)  
Ni important ni pas important.  (3)  
Important.  (4)  
Très important.  (5)  
Ne sait pas  (8)

Question(s) suivante(s):  
G116

Variables: G111, G112, G113, G114, G115

---

**G116**

**Si vous aviez le choix, combien d'heures choisiriez-vous de travailler par semaine, sachant que votre revenu augmenterait ou diminuerait en fonction du nombre d'heures travaillées ?**

*ENTRER LE NOMBRE D'HEURES*

- .....  
Ne sait pas  (888)

Question(s) suivante(s):  
G117

Variables: G116

---

**G117**

**En quelle année avez-vous commencé à travailler pour votre premier emploi ?**

**(Par premier emploi, nous entendons le premier emploi qui a duré au moins six mois, et pendant lesquels vous avez travaillé au moins 20 heures par semaine.)**

*DEMANDER TOUT/ ENTRER EN ANNEES/ OU CODER*

- .....  
N'a jamais exercé d'activité rémunérée.  (0)  
Ne sait pas  (8888)

Question(s) suivante(s):  
G118

Variables: G117

---

**G118**

**Au total, combien d'années avez-vous exercé un travail rémunéré ?**

Note à l'interviewer : compter de la même manière les années à plein temps et les années à temps partiel.

.....  
Ne sait pas  (888)

Question(s) suivante(s):  
G119

Variables: G118

---

### G121

**En tenant compte des congés maternité ou parentaux, combien de temps au total êtes-vous restée à la maison pour vous occuper à plein temps de votre/vos enfant(s) ? Veuillez utiliser cette carte pour répondre.**

#### CARTE 85

- |  |                          |      |
|--|--------------------------|------|
| Je ne suis jamais restée à la maison à plein temps à cause de mes enfants. | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Jusqu'à six mois   | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Plus de six mois et jusqu'à 12 mois  | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plus d'une année, et jusqu'à deux ans                                      | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus de deux ans, et jusqu'à quatre ans                                    | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plus de quatre ans, et jusqu'à dix ans                                     | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Plus de dix ans  | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Ne sait pas  | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G122

Variables: G121

---

### G122

**Pensez-vous que cela a eu des conséquences négatives sur votre carrière professionnelle ?**

- |                  |                          |     |
|------------------|--------------------------|-----|
| Absolument pas   | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Probablement pas | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Probablement oui | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Tout à fait      | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas      | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
G123

Variables: G122

---

### G123

**Et combien de temps en tout environ avez-vous travaillé à temps partiel plutôt qu'à temps plein parce que vous vous occupiez de votre/vos enfant(s) ? Veuillez utiliser cette carte.**



*Encore carte 85*

- |   |                          |      |
|---|--------------------------|------|
| Pas de temps passé à travailler à plein temps plutôt qu'à temps plein à cause de mes enfants. | <input type="checkbox"/> | (1)  |
| Jusqu'à six mois  | <input type="checkbox"/> | (2)  |
| Plus de six mois et jusqu'à 12 mois   | <input type="checkbox"/> | (3)  |
| Plus d'une année, et jusqu'à deux ans   | <input type="checkbox"/> | (4)  |
| Plus de deux ans, et jusqu'à quatre ans   | <input type="checkbox"/> | (5)  |
| Plus de quatre ans, et jusqu'à dix ans  | <input type="checkbox"/> | (6)  |
| Plus de dix ans   | <input type="checkbox"/> | (7)  |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (88) |

Question(s) suivante(s):  
G124

Variables: G123

---

**G124**

**Pensez-vous que cela a eu des conséquences négatives sur votre carrière professionnelle ?**

- |                  |                          |     |
|------------------|--------------------------|-----|
| Absolument pas   | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Probablement pas | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Probablement oui | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Tout à fait      | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Ne sait pas      | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
J1

Variables: G124

---

**J1**

Questions sur l'interview en général

**Est-ce que le répondant a demandé des précisions sur des questions?**

- |                  |                          |     |
|------------------|--------------------------|-----|
| Jamais           | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Quasiment jamais | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Parfois          | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Souvent          | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Très souvent     | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Ne sait pas      | <input type="checkbox"/> | (8) |

Question(s) suivante(s):  
J2

Variables: I2

---

**J2**

**Aviez-vous eu l'impression que le répondant était réticent à répondre à certaines questions**

- |        |                          |     |
|--------|--------------------------|-----|
| Jamais | <input type="checkbox"/> | (1) |
|--------|--------------------------|-----|

Quasiment jamais	<input type="checkbox"/>	(2)
Parfois	<input type="checkbox"/>	(3)
Souvent	<input type="checkbox"/>	(4)
Très souvent	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
J3

Variables: I3

---

### J3

**Aviez-vous l'impression que le répondant faisait de son mieux pour répondre aux questions?**

Jamais	<input type="checkbox"/>	(1)
Quasiment jamais	<input type="checkbox"/>	(2)
Parfois	<input type="checkbox"/>	(3)
Souvent	<input type="checkbox"/>	(4)
Très souvent	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
J4

Variables: I4

---

### J4

**Dans l'ensemble, aviez-vous l'impression que le répondant comprenait les questions?**

Jamais	<input type="checkbox"/>	(1)
Quasiment jamais	<input type="checkbox"/>	(2)
Parfois	<input type="checkbox"/>	(3)
Souvent	<input type="checkbox"/>	(4)
Très souvent	<input type="checkbox"/>	(5)
Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	(8)

Question(s) suivante(s):  
J5

Variables: I5

---

### J5

**Est-ce que quelqu'un d'autre était présent durant l'entretien et l'a influencé ?**

Oui	<input type="checkbox"/>	(1)
Non	<input type="checkbox"/>	(2)

Question(s) suivante(s):  
J6

Variables: I6

---

**J6**

**Qui était-ce?**

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Epoux/Epouse/Partenaire   | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Fils, fille (aussi beau-fils/belle fille ou adoptés, enfant placé dans une famille d'accueil, enfant du partenaire) | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Parents/beaux-parents/parents du partenaire/parents adoptifs  | <input type="checkbox"/> | (3) |
|   | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Autres membres de la famille  | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Autre personne non apparentée   | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Filtre  | <input type="checkbox"/> | (7) |
| Ne sait pas   | <input type="checkbox"/> | (8) |
| Pas de réponse  | <input type="checkbox"/> | (9) |

Question(s) suivante(s):  
J7

Variables: I7

---

**J7**

**En quelle langue l'entretien s'est-il déroulé ?**

.....

Question(s) suivante(s):  
J8

Variables: I8

---

**J8**

.....

Question(s) suivante(s):  
J9

Variables: I9

---

**J9**

**Si vous avez d'autres commentaires sur l'entretien, merci de les inscrire ci-dessous**

.....

Question(s) suivante(s):

Variables: I10