

ENQUETE SHARE 50+ en EUROPE

Questionnaire Vague 7 2016-2017



All sections in French (Luxembourg) - SHAREw7

Section_CM

CM003_RespFin

Au cours de cet entretien, nous vous poserons des questions sur les finances de votre ménage et de votre famille, par exemple sur vos économies pour la retraite et sur le soutien financier apporté à vos enfants ou à d'autres proches. Nous avons uniquement besoin de poser ces questions à l'un d'entre vous. Lequel d'entre vous serait le plus à même de répondre à des questions concernant vos finances ?

ENQUETEUR Retenez un seul "répondant finances"

1. Nom de la personne 1
2. Nom de la personne 2

Section_DN1

DN001_Intro

Je vous rappelle que cet entretien est confidentiel. Vos réponses ne seront utilisées qu'à des fins d'études et de recherches. Si vous ne voulez pas répondre à une question, dites-le moi et je passerai à la question suivante. À présent, j'aimerais commencer en vous posant quelques questions vous concernant.

1. Continuez

DN756_Proxy

ENQUETEUR Veuillez contrôler. Qui répond au questionnaire ?

Uniquement le répondant Le répondant et le proxy Uniquement le proxy

DN038_IntCheck

ENQUETEUR Contrôle: Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement un proxy

DN755_introcal

Je vais maintenant vous poser des questions sur les événements qui se sont déroulés au cours de votre vie. Plusieurs de vos réponses vont apparaître sur le calendrier (grille chronologique). Celles-ci vous aideront à vous rappeler d'autres événements.

ENQUETEUR Montrez le calendrier au répondant (grille chronologique).

1. Continuez

DN042_Gender

OBSERVATION

ENQUETEUR Notez le sexe du répondant à partir de vos observations (demandez si nécessaire).

1. Masculin
2. Féminin

DN043_BirthConf

Juste pour confirmation, vous êtes bien né(e) en [mois de naissance du répondant] [année de naissance du répondant] ?

1. Oui 5. Non

DN002_MoBirth

En quel **mois** êtes-vous né(e) ?

MOIS:

1. Janvier 2. Février 3. Mars 4. Avril 5. Mai 6. Juin

7. Juillet 8. Août 9. Septembre 10. Octobre 11. Novembre 12. Décembre

DN003_YearBirth

En quelle **année** êtes-vous né(e) ?

MOIS: [DN002_MoBirth]

ANNEE:

(1900..2010)

DN004_CountryOfBirth

Êtes-vous né(e) au Grand-Duché de Luxembourg ?

1. Oui 5. Non

DN005_OtherCountry

Dans quel pays êtes-vous né(e) ?

Veillez indiquer le nom du pays auquel appartenait votre lieu de naissance au moment de votre naissance.

DN006_YearToCountry

En quelle année êtes-vous venu(e) vivre au Luxembourg ?

(1875..2014)

DN007_Citizenship

Avez-vous la nationalité luxembourgeoise ?

1. Oui 5. Non

DN503_NationalitySinceBirth

Etes-vous né(e) avec la nationalité luxembourgeoise ?

1. Oui 5. Non

DN502_WhenBecomeCitizen

En quelle année avez-vous obtenu la nationalité luxembourgeoise ?

(1900..2010)

DN008_OtherCitizenship

Quelle est votre nationalité ?

DN009_WhereLived

Question non applicable au Luxembourg.

DN504_CountryOfBirthMother

Dans quel pays votre mère est-elle née ?

DN505_CountryOfBirthFather

Dans quel pays votre père est-il né ?

DN010_HighestEdu

Veillez examiner la CARTE [2]. Quel est le plus haut diplôme d'études primaires ou secondaires que vous ayez obtenu ?

ENQUETEUR Si le répondant mentionne un certificat ou un diplôme étranger, demandez-lui s'il peut le situer dans les catégories proposées. S'il n'y arrive pas, veuillez utiliser « Autres » et inscrire l'intitulé exact (dans l'écran suivant).

- | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|
| 1. Pas de scolarisation du tout | 2. N'a pas achevé le Primaire | 3. Ecole primaire | 4. Primaire supérieur | 5. Enseignement complémentaire | 6. Certificat d'enseignement secondaire technique inférieur |
| 7. Certificat d'apprentissage professionnel | 8. Certificat de capacité manuelle: CCM | 9. Certificat d'Initiation Technique et Professionnelle: CITP | 10. Certificat d'Aptitude Technique et Professionnelle: CATP | 11. Diplôme de technicien (jusque 13e du régime technicien) | 12. Bac technique (jusque 14e du régime technicien) |
| 13. Enseignement secondaire général inférieur | 14. Diplôme de fin d'études secondaires | 95. Pas encore diplômé(e)/encore à l'école | 97. Autre | | |

DN011_OtherHighestEdu

Quel autre diplôme ou niveau d'études primaires ou secondaires avez-vous obtenu ?

DN012_FurtherEdu

Veillez examiner la carte [3].

Lesquels de ces diplômes de l'enseignement supérieur ou de formation professionnelle ou technique avez-vous obtenu ?

ENQUETEUR [--CodeAll--]

Si le répondant indique « toujours à l'école / en formation professionnelle », demandez s'il/si elle détient déjà un des diplômes présents sur la carte.

- | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Pas de diplôme de l'enseignement supérieur ou de formation technique ou professionnelle supérieure | 2. N'a pas achevé un cursus d'études supérieures | 3. Brevet de maîtrise artisanale | 4. BAC+2, DUT, BTS | 5. BAC+3, Licence, Bachelor | 6. BAC+4, Maitrise, Master 1 |
|---|--|----------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------------|

7. BAC+5 ou plus sans doctorat : DEA, DESS, Master 2 8. Doctorat ou plus 95. Toujours en formation 97. Autres

DN013_WhichOtherEdu

Quel autre diplôme de l'enseignement supérieur ou de formation professionnelle ou technique avez-vous obtenu ?

DN041_YearsEdu

Pendant combien d'années avez-vous été scolarisé(e) ou suivi(e) une formation à plein temps ?

ENQUETEUR Une formation à plein temps : * Suppose que l'on suive des cours, que l'on effectue des travaux pratiques, que les études soient supervisées et que l'on passe des examens. * Sont à exclure : le travail à plein temps, l'enseignement à domicile, l'enseignement à distance, les formations pratiques en entreprise, les cours du soir, les formations professionnelles privées à temps partiel, les études supérieures flexibles ou à temps partiel, etc.

DN044_MaritalStatus

Depuis notre dernier entretien, votre situation matrimoniale a-t-elle changé ?

1. Oui, ma situation matrimoniale a changé 5. Non, ma situation matrimoniale n'a pas changé

DN014_MaritalStatus

Veillez examiner la carte [4].

Quelle est votre situation matrimoniale ?

ENQUETEUR Si le répondant est toujours marié mais que le conjoint ne vit pas dans le ménage pour une raison quelconque, par exemple il est dans une maison de soins, à l'hôpital, en prison, etc., codez 3.

1. Marié(e) et vivant avec l'époux/l'épouse 2. Pacsé(e) 3. Marié(e), mais séparé(e) de l'époux/l'épouse 4. Jamais marié(e) 5. Divorcé(e) 6. Veuf(ve)

DN015_YearOfMarriage

En quelle année vous êtes-vous marié(e) ?

DN016_YearOfPartnership

En quelle année vous êtes-vous pacsé(e) ?

DN017_YearOfMarriage

En quelle année vous êtes-vous marié(e) ?

DN018_DivorcedSinceWhen

En quelle année avez-vous divorcé ?

ENQUETEUR Si plusieurs divorces, indiquez l'année du dernier divorce

DN019_WidowedSinceWhen

En quelle année êtes-vous [devenue veuve
/devenu veuf] ?

ENQUETEUR Indiquez l'année du décès de l'époux/l'épouse.

DN020_AgePart

En quelle année [votre
/votre] [/ex-
/défunte
/défunt] [époux
/épouse
/épouse] est-il/elle né(e) ?

ENQUETEUR Indiquez l'année de naissance du dernier époux/de la dernière épouse

DN021_HighestEduPart

Veillez examiner la CARTE [2]. Quel est le plus haut diplôme ou niveau d'études obtenu par [votre
/votre] [/ex-
/défunte
/défunt] [époux
/épouse
/épouse] ?

ENQUETEUR Si le répondant mentionne un diplôme ou niveau d'étude étranger, demandez-lui s'il peut le situer parmi les catégories proposées. S'il n'y arrive pas, veuillez utiliser l'option « Autre » et inscrire l'intitulé exact (dans l'écran suivant).

- | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|
| 1. Pas de scolarisation du tout | 2. N'a pas achevé le Primaire | 3. Ecole primaire | 4. Primaire supérieur | 5. Enseignement complémentaire | 6. Certificat d'enseignement secondaire technique inférieur |
| 7. Certificat d'apprentissage professionnel | 8. Certificat de capacité manuelle: CCM | 9. Certificat d'Initiation Technique et Professionnelle: CITP | 10. Certificat d'Aptitude Technique et Professionnelle: CATP | 11. Diplôme de technicien (jusque 13e du régime technicien) | 12. Bac technique (jusque 14e du régime technicien) |
| 13. Enseignement secondaire général inférieur | 14. Diplôme de fin d'études secondaires | 95. Pas encore diplômé(e)/encore à l'école | 97. Autre | | |

DN022_OtherHighestEduPart

Quel autre diplôme ou niveau d'études primaires ou secondaires [votre /votre] [/ex- /défunte /défunt] [époux /épouse /épouse] a-t-il/elle obtenu ?

DN023_FurtherEduPart

Veuillez examiner la carte [3].

Lesquels de ces diplômes de l'enseignement supérieur ou de formation professionnelle ou technique [votre /votre] [/ex- /défunte /défunt] [époux /épouse /épouse] a-t-il/elle obtenu ?

ENQUETEUR [--CodeAll--]

- | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Pas de diplôme de l'enseignement supérieur ou de formation technique ou professionnelle supérieure | 2. N'a pas achevé un cursus d'études supérieures | 3. Brevet de maîtrise artisanale | 4. BAC+2, DUT, BTS | 5. BAC+3, Licence, Bachelor | 6. BAC+4, Maitrise, Master 1 |
| 7. BAC+5 ou plus sans doctorat : DEA, DESS, Master 2 | 8. Doctorat ou plus | 95. Toujours en formation | 97. Autres | | |

DN024_WhichOtherEduPart

Quel autre diplôme de l'enseignement supérieur ou de formation professionnelle ou technique [votre /votre] [ex- /défunte /défunt] [époux /épouse /épouse] a-t-il/elle obtenu ?

DN040_PartnerOutsideHH

Avez-vous un partenaire qui vit hors de ce ménage ?

1. Oui 5. Non

Section_SN

Section_DN2

DN757_Intro

C'est la fin des questions sur les événements de votre vie. Nous souhaitons maintenant vous poser quelques questions sur la façon dont vous avez vécu ces moments.

1. Continuez

DN026_NaturalParentAlive

Est-ce que [votre /votre] [mère /père] [biologique /biologique] est toujours en vie ?

1. Oui 5. Non

DN127_YearOfDeathParent

[Vous nous aviez dit dans une précédente interview que votre mère n'était plus en vie /Vous nous aviez dit dans une précédente interview que votre père n'était plus en vie] En quelle année est mort(e) [votre /votre] [mère /père] ?

DN027_AgeOfDeathParent

A quel âge [votre /votre] [mère /père] est-t-elle /il] décédé(e) ?

DN028_AgeOfNaturalParent

Quel est l'âge actuel de votre [mère /père] ?

DN030_LivingPlaceParent

Veillez examiner la carte [6] Où votre [mère /père] [vit-elle /vit-il] ?

- | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Dans le même ménage | 2. Dans le même bâtiment | 3. A moins d'1 kilomètre | 4. Entre 1 et 5 kilomètres | 5. Entre 5 et 25 kilomètres | 6. Entre 25 et 100 kilomètres |
| 7. Entre 100 et 500 kilomètres | 8. A plus de 500 kilomètres | | | | |

DN032_ContactDuringPast12Months

Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous été en contact avec [votre /votre] [mère /père], que ce soit en personne, par téléphone, par courrier, par e-mail ou un autre moyen électronique ?

- | | | | | | |
|-------------------|-------------------------------|---------------------------------|--|------------------------------|------------------------------|
| 1. Tous les jours | 2. Plusieurs fois par semaine | 3. Une fois par semaine environ | 4. Une fois toutes les deux semaines environ | 5. Une fois par mois environ | 6. Moins d'une fois par mois |
| 7. Jamais | | | | | |

DN033_HealthParent

Comment qualifieriez-vous la santé de [votre /votre] [mère /père] ? Diriez-vous qu'elle est...

ENQUETEUR [--ReadOut--]

- | | | | | |
|---------------|---------------|----------|---------------|-------------|
| 1. Excellente | 2. Très bonne | 3. Bonne | 4. Acceptable | 5. Mauvaise |
|---------------|---------------|----------|---------------|-------------|

JobCode

JobCodeId

JobCodeNummer

DN034_AnySiblings

Avez-vous ou avez-vous eu des frères et soeurs ?

ENQUETEUR Y compris les frères et soeurs non biologiques.

1. Oui 5. Non

DN036_HowManyBrothersAlive

Combien avez-vous de frères qui sont toujours en vie ?

ENQUETEUR Y compris des frères non biologiques

DN037_HowManySistersAlive

Combien avez-vous de sœurs qui sont toujours en vie ?

ENQUETEUR Y compris des sœurs non biologiques

Section_CH

CH001_NumberOfChildren

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur vos enfants. Combien avez-vous d'enfants encore en vie à ce jour ? Prenez en compte tous vos enfants naturels, confiés, adoptés et accueillis dans votre famille [, ainsi que ceux de

/

] [votre époux

/votre épouse

/votre partenaire

/

] [{{Name of partner/spouse}}

]. ENQUETEUR : * Enfant adopté = enfant intégré dans la famille et pour qui le répondant est devenu le père par un acte juridique d'adoption. * Enfant confié = enfant intégré dans des familles d'accueil, avec la signature d'un accord donnant au répondant le statut de la famille d'accueil.

CH201_ChildByINTRO

J'ai maintenant sur mon écran une liste des enfants dont nous avons parlé [aujourd'hui /aujourd'hui ou pendant l'interview précédente] . Il se peut que certains de vos enfants y soient mentionnés deux fois, que d'autres manquent à la liste ou que les informations soient fausses ou incomplètes. J'aimerais que vous passiez en revue cette liste avec moi, afin de voir si nos informations sont correctes et complètes.

ENQUETEUR Si nécessaire expliquez : nous sommes intéressés par les enfants qui sont toujours vivants. Nous allons ajuster la liste pour qu'elle contienne tous les enfants, biologiques, placés, adoptés, ainsi que les enfants de votre époux/épouse/partenaire.

1. Continuez

CH603_IntroTextChildren

Nous voudrions en savoir plus sur [cet enfant /ces enfants. Nous allons commencer par le plus âgé] . Veuillez penser à tous les enfants, qu'ils soient naturels, accueillis et adoptés [y compris ceux de votre mari /y compris ceux de votre femme /y compris ceux de votre partenaire] .

1. Continuez

CH302_NatChild

[Cet enfant est-il un enfant naturel commun avec /Cet enfant est-il un enfant naturel de /Ces enfants sont-ils des enfants naturels communs avec

/Ces enfants sont-ils des enfants naturels de
] votre [époux actuel
/épouse actuelle
/partenaire actuel
/partenaire actuelle
] ?

1. Oui 5. Non

CH303_WhatChildren

Cochez les enfants qui ne sont pas vos propres enfants naturels [et ceux de votre époux actuel
/et ceux de votre épouse actuelle
/et ceux de votre partenaire actuel
/et ceux de votre partenaire actuelle
] ?

{liste des enfants}

CH507_IntroCheckChildren

Nous souhaiterions mettre à jour quelques informations que nous avons sur [vos
/votre] [enfant
/enfants] .

1. Continuez

CH524_LocationCheckChildren

[Votre enfant
/L'un de vos enfants
/L'un de vos enfants] a-t-il quitté le ménage depuis l'entretien en [{--FLLastInterviewMonthYear--}] ?

1. Oui 5. Non

CH525_LocationWhom

Quel enfant a quitté le ménage ?

ENQUETEUR Saisissez toutes les réponses qui conviennent

{liste des enfants}

CH508_SchoolCheckChildren

Veillez examiner la carte [2].

Depuis l'entretien en [{{--FLLastInterviewMonthYear--}}] , [votre enfant /l'un de vos enfants

/l'un de vos enfants] a-t-il obtenu l'un des diplômes d'études primaires ou secondaires listés sur la carte ?

1. Oui 5. Non

CH509_SchoolWhom

Quel enfant ?

ENQUETEUR Saisissez toutes les réponses qui conviennent

{liste des enfants}

CH511_DegreeCheckChildren

Veillez examiner la carte [3].

Depuis l'entretien en [{{--FLLastInterviewMonthYear--}}] , [votre enfant /l'un de vos enfants

/l'un de vos enfants] a-t-il obtenu l'un des diplômes d'enseignement supérieur ou de formation professionnelle ou technique figurant sur cette carte ?

1. Oui 5. Non

CH512_DegreeWhom

Quel enfant ?

ENQUETEUR Saisissez toutes les réponses qui conviennent

{liste des enfants}

CH514_MaritalStatusCheckChildren

Depuis l'entretien en [{{--FLLastInterviewMonthYear--}}] , [votre enfant /l'un de vos enfants

/l'un de vos enfants] a-t-il changé de situation matrimoniale ?

1. Oui 5. Non

CH515_MaritalStatusWhom

Quel enfant a changé de statut matrimonial ?

ENQUETEUR Saisissez toutes les réponses qui conviennent

{liste des enfants}

CH517_BecomeParent

Depuis l'entretien en [{"--FLLastInterviewMonthYear--"}], [votre enfant /l'un de vos enfants /l'un de vos enfants] est-t-il devenu parent d'un nouvel enfant ?

ENQUETEUR Veuillez inclure les enfants biologiques, adoptés, placés, y-compris ceux de votre conjoint ou partenaire.

1. Oui 5. Non

CH518_ParentWhom

Quel enfant est devenu parent d'un nouvel enfant ?

ENQUETEUR Vérifiez tous les enfants auxquels la situation s'applique

{liste des enfants}

CH021_NoGrandChild

Concernant les petits-enfants, combien de petits-enfants avez-vous eu [, vous et votre /
] [époux /épouse /partenaire /
] au total ?

ENQUETEUR Incluez les petits-enfants issus des relations antérieures.

CH022_GreatGrChild

Avez-vous [, vous ou votre /
] [époux /épouse /partenaire /
], des arrière-petits-enfants ?

1. Oui 5. Non

CH023_IntCheck

ENQUETEUR QUI A RÉPONDU AUX QUESTIONS DE CETTE SECTION ?

1. Seulement le répondant 2. Le répondant et un proxy 3. Seulement un proxy

CH203_Done

[[--Children_table--]]

ENQUETEUR

Assurez-vous que la liste des enfants est complète. Si la liste est incomplète ou incorrecte, revenez en arrière en utilisant la flèche <-

1. Continuez

CH001a_ChildCheck

[[dynamic constructed text based on how the child was loaded]] est-il votre enfant ? A nouveau, veuillez tenir compte de tous vos enfants, biologiques, adoptés, accueillis et élevés [, en incluant ceux de votre

/
] [mari
/épouse
/partenaire
/
] . [/
]

Enquêteur:

Si un enfant est cité deux fois, supprimez le second en encodant la réponse "oui, mais cet enfant a déjà été mentionné plus tôt"

]

1. Oui ^FL_CH001a_7 ^FL_CH001a_8 ^FL_CH001a_9 ^FL_CH001a_10 ^FL_CH001a_11

^FL_CH001a_12

CH004_FirstNameOfChild

[Le prénom de '+PreloadedName+' a été trouvé.

] Quel est le prénom [exact

] de [cet
/cet autre] enfant ?

ENQUETEUR Veuillez saisir ou confirmer le prénom

CH005_SexOfChildN

[CH004_FirstNameOfChild] est-il/elle de sexe masculin ou féminin ?

ENQUETEUR Posez la question en cas de doute uniquement

1. Masculin 2. Féminin

CH006_YearOfBirthChildN

Quelle est l'année de naissance de [CH004_FirstNameOfChild] ?

ENQUETEUR Veuillez entrer/confirmer l'année de naissance

(1875..2014)

CH505_WhichChildMentionedEarlier

ENQUETEUR Est-ce que [/--FL_CHILD_NAME--] correspond à l'un des enfants déjà mentionnés plus tôt ?

CH102_RNatChild

[/--FLChildName--] est-il votre enfant naturel ?

1. Oui 5. Non

CH103_PNatChild

[/--FLChildName--] est-il un enfant naturel de [votre
/votre] [époux actuel
/épouse actuelle
/partenaire actuel
/partenaire actuelle
/
] [FL_CH103_5] ?

1. Oui 5. Non

CH104_RExChild

[[--FLChildName--]] est-il/elle un enfant d'une de vos relations antérieures ?

1. Oui 5. Non

CH105_PExChild

[[--FLChildName--]] est-il/elle un enfant d'une relation antérieure de [votre /votre] [époux actuel /épouse actuelle /partenaire actuel /partenaire actuelle /] [FL_CH105_5] ?

1. Oui 5. Non

CH106_RAadoptChild

Avez-vous adopté [[--FLChildName--]] ?

1. Oui 5. Non

CH107_PAdoptChild

[Votre /Votre] [époux actuel /épouse actuelle /partenaire actuel /partenaire actuelle /] [FL_CH107_5] a-t-il/elle adopté [[--FLChildName--]] ?

1. Oui 5. Non

CH108_FosterChild

[[--FLChildName--]] est-il un enfant placé ?

1. Oui 5. Non

CH014_ContactChild

Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des contacts avec [{{--CH004_FirstNameOfChild--}}], en personne, par téléphone, par courrier, email ou tout autre moyen électronique (SMS, MMS) ?

1. Tous les jours
2. Plusieurs fois par semaine
3. Une fois par semaine environ
4. Une fois toutes les deux semaines environ
5. Une fois par mois environ
6. Moins d'une fois par mois
7. Jamais

CH007_ChLWh

Veuillez consulter la CARTE [6]. Où habite [{{--CH004_FirstNameOfChild--}}] ?

1. Dans le même ménage
2. Dans le même bâtiment
3. A moins d'1 kilomètre
4. Entre 1 et 5 kilomètres
5. Entre 5 et 25 kilomètres
6. Entre 25 et 100 kilomètres
7. Entre 100 et 500 kilomètres
8. A plus de 500 kilomètres

CH012_MaritalStatusChildN

Veuillez consulter la CARTE [4]. Quelle est la situation matrimoniale de [{{--CH004_FirstNameOfChild--}}] ?

1. Marié(e) et vivant avec l'époux/l'épouse
2. Pacsé(e)
3. Marié(e), mais séparé(e) de l'époux/l'épouse
4. Jamais marié(e)
5. Divorcé(e)
6. Veuf(ve)

CH013_PartnerChildN

Est-ce que [{{--CH004_FirstNameOfChild--}}] a un/une partenaire avec lequel/laquelle [il /elle] vit ?

1. Oui
5. Non

CH015_YrChldMoveHh

En quelle année [{{--CH004_FirstNameOfChild--}}] a-t-il/elle quitté le domicile parental ?

ENQUETEUR Seul le dernier départ est à prendre en compte. TAPEZ « 2999 » si l'enfant vit encore à la maison (par ex. avec sa mère divorcée).

CH016_ChildOcc

Veillez consulter la CARTE [7]. Quelle est la situation professionnelle de [{{--CH004_FirstNameOfChild--}}] ?

- | | | | | | |
|------------------------------------|--|---|---------------|---|----------------------|
| 1. Salarié à temps plein | 2. Salarié à temps partiel | 3. Indépendant ou aidant familial | 4. Au chômage | 5. En formation professionnelle, en reconversion ou en cours d'études | 6. En congé parental |
| 7. A la retraite ou en préretraite | 8. En invalidité ou en incapacité permanente | 9. S'occupe de la maison ou de la famille | 97. Autre | | |

CH017_EducChild

Veillez consulter la CARTE [2]. Quel est le plus haut diplôme ou niveau d'études primaires ou secondaires que [{{--CH004_FirstNameOfChild--}}] a obtenu ?

ENQUETEUR Si le répondant mentionne un diplôme ou un certificat étranger, veuillez lui demander s'il peut le situer parmi les catégories proposées. S'il ne peut pas, veuillez utiliser l'option 97. « Autres » et inscrire l'intitulé exact (dans l'écran suivant).

- | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|
| 1. Pas de scolarisation du tout | 2. N'a pas achevé le Primaire | 3. Ecole primaire | 4. Primaire supérieur | 5. Enseignement complémentaire | 6. Certificat d'enseignement secondaire technique inférieur |
| 7. Certificat d'apprentissage professionnel | 8. Certificat de capacité manuelle: CCM | 9. Certificat d'Initiation Technique et Professionnelle: CITP | 10. Certificat d'Aptitude Technique et Professionnelle: CATP | 11. Diplôme de technicien (jusque 13e du régime technicien) | 12. Bac technique (jusque 14e du régime technicien) |
| 13. Enseignement secondaire général inférieur | 14. Diplôme de fin d'études secondaires | 95. Pas encore diplômé(e)/encore à l'école | 97. Autre | | |

CH018_EdInstChild

Veillez consulter la CARTE [3]. Lesquels de ces diplômes de l'enseignement supérieur ou de formation professionnelle ou technique [{{--CH004_FirstNameOfChild--}}] a-t-il/elle obtenu ?

ENQUETEUR Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent. Si le répondant indique "toujours à l'école/en formation professionnelle", demandez-lui s'il a déjà obtenu l'un des diplômes proposées sur la carte.

- | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Pas de diplôme de l'enseignement supérieur ou de formation technique ou professionnelle supérieure | 2. N'a pas achevé un cursus d'études supérieures | 3. Brevet de maîtrise artisanale | 4. BAC+2, DUT, BTS | 5. BAC+3, Licence, Bachelor | 6. BAC+4, Maitrise, Master 1 |
| 7. BAC+5 ou plus sans doctorat : DEA, DESS, Master 2 | 8. Doctorat ou plus | 95. Toujours en formation | 97. Autres | | |

CH019_NoChildren

Combien d'enfants [\[{"--CH004_FirstNameOfChild--}\]](#) a-t-il/elle ?

ENQUETEUR Prenez en compte tous les enfants, biologiques, adoptés, placés en famille d'accueil ainsi que ceux de l'époux/de l'épouse/du partenaire. Saisissez "0" si aucun.

CH020_YrBrthYCh

En quelle année, [\[le plus jeune /1\]](#) enfant de [\[{"--CH004_FirstNameOfChild--}\]](#) est-il né ?

(1875..2014)

CH526_LocationChanged

Veillez consulter la CARTE [\[6\]](#) : Où vit [\[FL_CH526_1\]](#) ?

- | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Dans le même ménage | 2. Dans le même bâtiment | 3. A moins d'1 kilomètre | 4. Entre 1 et 5 kilomètres | 5. Entre 5 et 25 kilomètres | 6. Entre 25 et 100 kilomètres |
| 7. Entre 100 et 500 kilomètres | 8. A plus de 500 kilomètres | | | | |

CH510_Leaving_certificate

Quel est le plus haut diplôme ou niveau d'études primaires ou secondaires que [\[{"name of child}\]](#) a obtenu ?

ENQUETEUR Si le répondant mentionne un diplôme, un certificat étranger, veuillez lui demander s'il peut le situer parmi les catégories proposées. S'il ne peut pas, veuillez utiliser l'option « Autre » et inscrire l'intitulé exact (dans l'écran suivant).

- | | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|-------------------|-----------------------|--------------------------------|---|
| 1. Pas de scolarisation du tout | 2. N'a pas achevé le Primaire | 3. Ecole primaire | 4. Primaire supérieur | 5. Enseignement complémentaire | 6. Certificat d'enseignement secondaire |
|---------------------------------|-------------------------------|-------------------|-----------------------|--------------------------------|---|

technique
inférieur

- | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|
| 7. Certificat d'apprentissage professionnel | 8. Certificat de capacité manuelle: CCM | 9. Certificat d'Initiation Technique et Professionnelle: CITP | 10. Certificat d'Aptitude Technique et Professionnelle: CATP | 11. Diplôme de technicien (jusque 13e du régime technicien) | 12. Bac technique (jusque 14e du régime technicien) |
| 13. Enseignement secondaire général inférieur | 14. Diplôme de fin d'études secondaires | 95. Pas encore diplômé(e)/encore à l'école | 97. Autre | | |

CH513_DegreeObtained

Lesquels de ces diplômes de l'enseignement supérieur ou de formation professionnelle **[{name of child}]** a-t-il/elle obtenu ?

ENQUETEUR **[{-CodeAll Si-}]** la réponse est "toujours en formation", demandez s'il détient déjà un des diplômes proposés.

- | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Pas de diplôme de l'enseignement supérieur ou de formation technique ou professionnelle supérieure | 2. N'a pas achevé un cursus d'études supérieures | 3. Brevet de maîtrise artisanale | 4. BAC+2, DUT, BTS | 5. BAC+3, Licence, Bachelor | 6. BAC+4, Maitrise, Master 1 |
| 7. BAC+5 ou plus sans doctorat : DEA, DESS, Master 2 | 8. Doctorat ou plus | 95. Toujours en formation | 97. Autres | | |

CH516_MaritalStatus

Veillez consulter la CARTE [4]. Quelle est la situation matrimoniale de **[FL_CH516_1]** ?

- | | | | | | |
|---|-------------|---|--------------------|---------------|-------------|
| 1. Marié(e) et vivant avec l'époux/l'épouse | 2. Pacsé(e) | 3. Marié(e), mais séparé(e) de l'époux/l'épouse | 4. Jamais marié(e) | 5. Divorcé(e) | 6. Veuf(ve) |
|---|-------------|---|--------------------|---------------|-------------|

CH519_NewK

Combien d'enfants **[FL_CH519_1]** a-t-il/elle au total ?

CH520_YoungestBorn

En quelle année [cet enfant
/le plus jeune de ces enfants] est-il né ?

(1900..2010)

Section_PH

PH001_Intro

J'aimerais à présent vous poser quelques questions sur votre santé. Appuyer sur 1 puis ENTER pour continuer

1. Continuez

PH054_IntCheck

ENQUETEUR QUI A RÉPONDU AUX QUESTIONS DE CETTE SECTION ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement un proxy

PH003_HealthGen2

Diriez-vous que votre santé est...

ENQUETEUR [{}--ReadOut--]

1. Excellente
2. Très bonne
3. Bonne
4. Acceptable
5. Mauvaise

PH004_LStIII

Certaines personnes souffrent de problèmes de santé chroniques ou à long terme. Par « chronique » ou « à long terme », nous entendons les problèmes de santé qui vous ont touché pendant une longue période, ou sont susceptibles de vous affecter pendant une longue période. Avez-vous de tels problèmes de santé (maladie, invalidité ou infirmité) ?

ENQUETEUR Incluez les problèmes de santé mentale

1. Oui
5. Non

PH005_LimAct

Au cours des six derniers mois, dans quelle mesure avez-vous été limité(e) par un problème de santé dans des activités que les gens font habituellement ?

ENQUETEUR [{}--ReadOut--]

1. Sévèrement limité
2. Limité, mais pas sévèrement
3. Non limité

PH061_LimPaidWork

Avez-vous un problème de santé ou un handicap quelconque qui limite le type ou la durée des activités rémunérées que vous pouvez effectuer ?

1. Oui 5. Non

PH006_DocCond

Veillez consulter la CARTE [32]. [Un médecin vous a-t-il déjà dit que vous aviez /Avez-vous actuellement] une ou plusieurs des affections suivantes ? [/Nous entendons par là qu'un médecin a diagnostiqué cette affection et que vous êtes actuellement traité(e), ou gêné(e) par celle-ci.] Dites-moi le ou les numéros de cette (ces) affection(s).

ENQUETEUR [--CodeAll--]

- | | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------------------|--|
| 1. Un infarctus, incluant l'infarctus du myocarde, une thrombose des artères coronaires, ou d'autres problèmes cardiaques, y compris toute insuffisance cardiaque | 2. Tension artérielle élevée ou hypertension | 3. Cholestérol élevé ou hypercholestérolémie | 4. Attaque cérébrale ou infarctus cérébral ou hémorragie cérébrale | 5. Diabète ou hyperglycémie | 6. Pneumopathies chroniques, telles que bronchite chronique ou emphysème chronique |
| 10. Cancer ou tumeur maligne, ainsi que leucémies, ou maladie des ganglions lymphatiques, à l'exclusion des cancers de la peau à évolution bénigne | 11. Ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou ulcère gastroduodéal | 12. Maladie de Parkinson | 13. Cataracte | 14. Fracture du col du fémur | 15. Autres fractures |
| 16. Maladie d'Alzheimer, démence, syndrome cérébral organique, ou toute autre perte | 18. Autres troubles affectifs ou émotionnels, tels que l'anxiété, problèmes nerveux, ou problèmes psychiatriques | 19. Arthrite rhumatoïde (polyarthrite rhumatoïde) | 20. Ostéoarthrite ou autre rhumatisme | 21. Insuffisance rénale chronique | 96. Aucune |

de mémoire
sérieuse

97. Autres
problèmes non
mentionnés

PH007_OthCond

De quelles autres affections avez-vous souffert ?

ENQUETEUR Posez des questions (pour approfondir)

PH089_Frailty_Symptoms

Veillez consulter la CARTE [33]. Durant les 6 derniers mois au moins, avez-vous été dérangé(e) par une ou plusieurs des affections citées sur cette carte ? Dites-moi le ou les numéros.

ENQUETEUR [{--CodeAll--}]

1. Chutes	2. Peur de tomber	3. Vertiges, étourdissements ou perte de connaissance	4. Fatigue extrême	96. Aucune
-----------	-------------------	---	--------------------	------------

PH084_TroubledPain

Êtes-vous dérangé(e) par des douleurs ?

1. Oui 5. Non

PH085_PainLevel

Quelle est l'intensité de la douleur la plupart du temps ? Elle est....

ENQUETEUR [{--ReadOut--}]

1. Légère 3. Modérée 5. Sévère

PH087_PainJointLoc

Veillez consulter la CARTE [34]. Dans quelle(s) partie(s) du corps ressentez-vous une douleur ?

ENQUETEUR Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent

- | | | | | | |
|------------|------------|-----------|-------------------------|-------------------|--|
| 1. Dos | 2. Hanches | 3. Genoux | 4. Autres articulations | 5. Bouche / Dents | 6. Autres parties du corps, mais pas les articulations |
| 7. Partout | | | | | |

PH011_CurrentDrugs

Notre prochaine question concerne les traitements médicaux que vous pourriez prendre. Veuillez consulter la carte [35]. Prenez-vous actuellement des médicaments **au moins une fois par semaine** pour les problèmes mentionnés sur cette carte ?

ENQUETEUR [{{CodeAll}}]

- | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|
| 1. Des médicaments pour le cholestérol | 2. Des médicaments pour l'hypertension | 3. Des médicaments pour problèmes coronariens ou cérébro-vasculaires | 4. Des médicaments pour d'autres problèmes cardiaques | 6. Des médicaments pour le diabète | 7. Des médicaments pour des douleurs ou inflammations articulaires |
| 8. Des médicaments pour d'autres douleurs (maux de tête, mal de dos,..) | 9. Des médicaments pour les troubles du sommeil | 10. Des médicaments pour l'anxiété et la dépression | 11. Des hormones pour l'ostéoporose | 13. Des médicaments pour les brûlures d'estomac | 14. Des médicaments pour la bronchite chronique |
| 15. Médicaments pour les inflammations (seulement des glucocorticoïdes ou des stéroïdes) | 96. Aucun | 97. D'autres médicaments, non mentionnés ici | | | |

PH082_PolyPharmacy

Prenez-vous au moins cinq médicaments **différents** sur une journée habituelle ?
Veuillez inclure les médicaments prescrits par votre médecin, les médicaments que vous achetez sans ordonnance et les compléments alimentaires tels que les vitamines et les minéraux.

1. Oui 5. Non

PH012_Weight

Combien pesez-vous approximativement ?

ENQUETEUR Poids en kilos.

PH065_CheckLossWeight

Avez-vous perdu du poids au cours des 12 derniers mois ?

1. Oui 5. Non

PH095_HowMuchLostWeight

Combien de kilos avez-vous perdu ?

ENQUETEUR Perte de poids en Kg entier uniquement, par exemple 1Kg, 2 Kg, 3 Kg et ainsi de suite. 2 Kg et demi n'est pas une réponse correcte.

PH066_ReasonLostWeight

Pour quelle raison avez-vous perdu du poids ?

ENQUETEUR [{{--ReadOut--}}]

1. À cause d'une maladie 2. À suivi un régime spécial 3. À cause d'une maladie et d'un régime spécial 97. Autres raisons pour la perte de poids

PH013_HowTall

Combien mesurez-vous ?

ENQUETEUR Taille en centimètres.

PH008_OrgCan

Quel organe ou partie de votre corps est atteint ou a été atteint par un cancer ?

ENQUETEUR [{{--CodeAll--}}]

1. Cerveau 2. Cavité buccale 3. Larynx 4. Pharynx 5. Thyroïde 6. Poumon
7. Sein 8. Oesophage 9. Estomac 10. Foie 11. Pancréas 12. Rein

13. Prostate	14. Testicule	15. Ovaires	16. Col de l'utérus	17. Endomètre	18. Colon ou rectum
19. Vessie	20. Peau	21. Système Lymphatique (Lymphome)	22. Sang (Leucémie)	97. Autre organe	

PH009_AgeCond

Environ quel âge aviez-vous lorsqu'un médecin vous a informé pour la première fois que vous aviez [eu une attaque cardiaque ou tout autre problème cardiaque

/de l'hypertension

/un excès de cholestérol

/eu un accident vasculaire cérébral ou une maladie cérébro-vasculaire

/du diabète

/un problème pulmonaire chronique

/un cancer

/un ulcère gastrique ou duodéal

/la maladie de Parkinson

/de la cataracte

/une fracture de la hanche ou du fémur

/d'autres fractures

/la maladie d'Alzheimer

/des troubles affectifs ou émotionnels, tel que l'anxiété, problèmes nerveux ou problèmes psychiatriques

/la polyarthrite rhumatoïde

/de l'arthrose ou d'autres rhumatismes

] ?

PH072_HadCondition

[Pour plusieurs raisons, nous aimerions savoir exactement ce qui s'est passé au cours des dernières années.

/

]

Depuis notre dernier entretien en [--FLLastInterviewMonthYear--] avez-vous [eu une attaque cardiaque

/eu un accident vasculaire cérébral ou été diagnostiqué atteint d'une maladie cérébro-vasculaire

/été diagnostiqué atteint d'un cancer

/souffert d'une fracture de la hanche] ?

1. Oui 5. Non

PH080_OrgCan

Quel organe ou quelle partie de votre corps est atteint ou a été atteint d'un cancer ?

ENQUETEUR [{{CodeAll}}]

- | | | | | | |
|--------------|-------------------|------------------------------------|---------------------|------------------|---------------------|
| 1. Cerveau | 2. Cavité buccale | 3. Larynx | 4. Pharynx | 5. Thyroïde | 6. Poumon |
| 7. Sein | 8. Oesophage | 9. Estomac | 10. Foie | 11. Pancréas | 12. Rein |
| 13. Prostate | 14. Testicule | 15. Ovaires | 16. Col de l'utérus | 17. Endomètre | 18. Colon ou rectum |
| 19. Vessie | 20. Peau | 21. Système lymphatique (Lymphome) | 22. Sang (Leucémie) | 97. Autre organe | |

PH076_YearCondition

En quelle année, avez-vous eu votre [dernière attaque cardiaque /dernier accident vasculaire cérébral ou votre dernier diagnostic d'une maladie cérébro-vasculaire /dernier cancer /dernière fracture de la hanche] ?

1. 2006 2. 2007 3. 2008 4. 2009 5. 2010 6. 2011
7. 2012 8. 2013 9. 2014 10. 2015 11. 2016 12. 2017

PH077_MonthCondition

En quel mois était-ce ?

1. Janvier 2. Février 3. Mars 4. Avril 5. Mai 6. Juin
7. Juillet 8. Août 9. Septembre 10. Octobre 11. Novembre 12. Décembre

PH071_HadConditionHowMany

Combien [d'attaques cardiaques ou infarctus du myocarde /d'attaques ou accidents vasculaires cérébraux /de cancers ou tumeurs malignes /de fractures de la hanche] avez-vous eu depuis que nous vous avons parlé la dernière fois en [{{FLLastInterviewMonthYear}}] ?

1. 1 2. 2 3. 3 ou plus

PH041_UseGlasses

Portez-vous habituellement des lunettes ou des lentilles de contact ?

ENQUETEUR Tout type de lunettes, y compris les lunettes utilisées uniquement pour lire.

1. Oui 5. Non

PH690_BifocGlasLenses

Quel type de lunettes ou de lentilles de contact portez-vous ?

ENQUETEUR [{--CodeAll--}] [{--ReadOut--}]

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 1. Des verres bifocaux ou progressifs ou des lentilles de contact | 2. Des lunettes de lecture ou des lentilles de contact (verres unifocaux) | 3. Des lunettes de distance ou de lentilles de contact (verres unifocaux) | 4. D'autres types de lunettes ou de lentilles de contact |
|---|---|---|--|

PH043_EyeSightDist

Comment est votre vision de loin pour, par exemple, reconnaître un ami de l'autre côté de la rue [en utilisant des lunettes ou des lentilles de contact] ? Diriez-vous qu'elle est...

ENQUETEUR [{--ReadOut--}]

1. Excellente 2. Très bonne 3. Bonne 4. Acceptable 5. Mauvaise

PH044_EyeSightPap

Comment est votre vision de près pour, par exemple, lire le journal [en utilisant des lunettes ou des lentilles de contact] ? Diriez-vous qu'elle est....

ENQUETEUR [{--ReadOut--}]

1. Excellente 2. Très bonne 3. Bonne 4. Acceptable 5. Mauvaise

PH745_HaveHearingAid

Utilisez-vous un appareil de correction auditive ?

1. Oui 5. Non

PH045_UseHearingAid

Portez-vous habituellement un appareil de correction auditive ?

1. Oui 5. Non

PH046_Hearing

[Lorsque vous portez votre appareil de correction auditive,
] votre ouïe est...

ENQUETEUR [/--ReadOut--]

1. Excellente 2. Très bonne 3. Bonne 4. Acceptable 5. Mauvaise

PH048_HeADLa

Veillez consulter la CARTE [36]. Dites-moi si vous rencontrez des difficultés pour faire chacune des activités quotidiennes indiquées sur cette carte. Ne tenez pas compte des difficultés passagères qui, selon vous, ne dépasseront pas 3 mois.

ENQUETEUR Vérifiez : y en a-t-il d'autres ? [/--CodeAll--]

- | | | | | | |
|--|--|---|--|---------------------------------------|--|
| 1. Marcher 100 mètres | 2. Rester assis(e) environ deux heures | 3. Se lever d'une chaise après être resté(e) assis(e) pendant un long moment | 4. Monter plusieurs escaliers sans se reposer | 5. Monter un escalier sans se reposer | 6. Se pencher, se mettre à genoux ou s'accroupir |
| 7. Lever ou étendre les bras au-dessus du niveau des épaules | 8. Tirer ou pousser des objets volumineux comme un fauteuil de salon | 9. Soulever ou porter des poids de plus de 5 kilos, comme un gros sac de provisions | 10. Saisir une petite pièce de monnaie posée sur une table | 96. Aucune de ces difficultés | |

PH049_HeADLb

Veillez consulter la CARTE [37]. Veuillez me dire si vous rencontrez des difficultés pour faire les activités indiquées sur la carte, à cause d'un problème physique, mental, émotionnel ou de mémoire. Ne tenez pas compte des difficultés passagères qui, selon vous, ne dépasseront pas 3 mois.

ENQUETEUR Vérifiez : y en a-t-il d'autres ? [/--CodeAll--]

- | | | | | | |
|---|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|---|
| 1. S'habiller, y compris mettre ses chaussures et ses chaussettes | 2. Se déplacer dans une pièce | 3. Prendre un bain ou une douche | 4. Manger, comme couper les aliments | 5. Se mettre au lit ou se lever | 6. Utiliser les toilettes, y compris s'y lever et s'y asseoir |
|---|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|---|

- | | | | | | |
|--|---|-------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 7. Utiliser une carte/un plan pour se repérer dans un lieu inconnu | 8. Préparer un repas chaud | 9. Aller faire les courses | 10. Passer des appels téléphoniques | 11. Prendre des médicaments | 12. Faire le ménage ou jardiner |
| 13. Gérer son argent, par exemple, payer les factures et surveiller les dépenses | 14. Quitter la maison seul et accéder aux services de transport | 15. Laver son linge personnel | 16. Aucune de ces situations | | |

PH050_HelpAct

En pensant aux activités avec lesquelles vous avez eu des problèmes, quelqu'un vous a-t-il aidé pour ces activités ?

ENQUETEUR

Incluez votre partenaire ou d'autres personnes de votre ménage

1. Oui 5. Non

PH051_HelpMeetsN

Diriez-vous que l'aide que vous avez reçue répond à vos besoins ?

ENQUETEUR

[{--ReadOut--}]

1. Tout le temps 2. Régulièrement 3. Parfois 4. Presque jamais

PH059_UseAids

Veuillez consulter la CARTE [38]. Utilisez-vous l'un des articles figurant sur cette carte ?

ENQUETEUR Concernant le n°7, incluez uniquement les alarmes personnelles utilisées pour appeler de l'aide après une chute, etc.

- | | | | | | |
|------------------------------------|---|----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--|
| 1. Une canne ou un bâton de marche | 2. Un déambulateur ou un marcheur | 3. Une chaise roulante manuelle | 4. Une chaise roulante électrique | 5. Une poussette ou un scooter | 6. Des couverts et ustensiles culinaires adaptés |
| 7. Une alarme personnelle | 8. Des barres d'appui, de soutien (pour faciliter les | 9. Des toilettes surélevés, avec | 10. Des serviettes pour incontinence | 11. Aucun de ceux-ci | 97. D'autres aides (précisez) |

mouvements et
déplacements)

ou sans bras de
soutien

PH659_UseAidsOther

Quel autre aide ?

Section_BR

BR001_EverSmokedDaily

Les questions qui suivent portent sur votre consommation de tabac et de boissons alcoolisées. Avez-vous déjà fumé quotidiennement des cigarettes, des cigares, des cigarillos ou la pipe pendant au moins un an ?

1. Oui 5. Non

BR002_StillSmoking

[Les questions qui suivent portent sur la consommation de tabac et de boissons alcoolisées]

Fumez-vous actuellement ?

1. Oui 5. Non

BR003_HowManyYearsSmoked

Pendant combien d'années avez-vous fumé au total ?

ENQUETEUR N'incluez pas les périodes d'interruption. Codez 1 si le répondant a fumé moins d'un an.

BR005_WhatSmoke

Que [fumez-vous /fumiez-vous avant d'arrêter] ?

ENQUETEUR Incluez les cigarettes "roulées". [/--ReadOut--] [/--CodeAll--]

1. Cigarettes 2. Pipe 3. Cigares ou cigarillos 4. Cigarettes électroniques avec de la nicotine

BR006_AmManCig

Combien de cigarettes [fumez-vous /fumiez-vous] en moyenne par jour ?

BR039_Drinklastsevendays

Au cours des 7 derniers jours, avez-vous bu au moins une boisson alcoolisée ?

1. Oui 5. Non

BR040_Drinklastsevendays

Veillez consulter la CARTE [39], qui montre les unités standard de boissons alcoolisées. Au cours des 7 derniers jours, quelle quantité de boissons alcoolisées avez-vous consommé au total ?

ENQUETEUR Veuillez utiliser le fascicule et calculer avec le répondant le nombre d'unités d'alcool qu'il a consommé. Si aucune boisson alcoolisée, veuillez entrer ' 0 '. Arrondissez au nombre entier le plus proche (ne mettez pas de décimales).

BR623_SixOrMoreDrinks

Veillez consulter la CARTE [40]. Au cours des trois derniers mois, combien de fois avez-vous bu 6 unités ou plus de boissons alcoolisées à une seule occasion ?

- | | | | | | |
|---|----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1. Tous les jours ou presque | 2. Cinq ou six jours par semaine | 3. Trois ou quatre jours par semaine | 4. Une ou deux fois par semaine | 5. Une ou deux fois par mois | 6. Moins d'une fois par mois |
| 7. Pas du tout au cours des 3 derniers mois | | | | | |

BR015_PartInVigSprtsAct

Nous aimerions mieux connaître les activités physiques que vous pratiquez dans votre vie quotidienne. Avec quelle fréquence pratiquez-vous des activités exigeant un **effort physique important**, comme du sport, des travaux domestiques lourds ou un travail professionnel qui demande un effort physique ?

ENQUETEUR [{ --ReadOut-- }]

- | | | | |
|-------------------------------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| 1. Plusieurs fois par semaine | 2. Une fois par semaine | 3. Une à trois fois par mois | 4. Presque jamais ou jamais |
|-------------------------------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|

BR016_ModSprtsAct

Avec quelle fréquence pratiquez-vous des activités exigeant des efforts physiques **modérés**, telles que jardiner, nettoyer la voiture ou se promener ?

ENQUETEUR [{ --ReadOut-- }]

- | | | | |
|-------------------------------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| 1. Plusieurs fois par semaine | 2. Une fois par semaine | 3. Une à trois fois par mois | 4. Presque jamais ou jamais |
|-------------------------------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|

BR026_DairyProd

Veillez consulter la CARTE [41]. Lors d'une **semaine normale**, combien de fois consommez-vous des produits laitiers tels qu'un verre de lait, du fromage, un pot de yaourt ou une portion de complément protéiné ?

- | | | | | |
|-------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| 1. Tous les jours | 2. Trois à six fois par semaine | 3. Deux fois par semaine | 4. Une fois par semaine | 5. Moins d'une fois par semaine |
|-------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|

BR027_LegumesEggs

Veillez consulter la CARTE [41]. Au cours d'une semaine normale, combien de fois consommez-vous des légumineuses (pois, lentilles, fèves), des haricots secs ou des œufs ?

- | | | | | |
|-------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| 1. Tous les jours | 2. Trois à six fois par semaine | 3. Deux fois par semaine | 4. Une fois par semaine | 5. Moins d'une fois par semaine |
|-------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|

BR028_MeatWeek

(Veillez consulter la carte [41].) Au cours d'une semaine normale, combien de fois consommez-vous de la viande, du poisson ou de la volaille ?

- | | | | | |
|-------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| 1. Tous les jours | 2. Trois à six fois par semaine | 3. Deux fois par semaine | 4. Une fois par semaine | 5. Moins d'une fois par semaine |
|-------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|

BR033_MeatAfford

Diriez-vous que vous ne mangez pas plus souvent de la viande, du poisson ou de la volaille parce...

ENQUETEUR [{--ReadOut--}]

1. Vous ne pouvez pas vous permettre d'en manger plus souvent 2. Pour d'autres raisons

BR029_FruitsVegWeek

(Veillez consulter la carte [41].) Au cours d'une semaine normale, combien de fois consommez-vous des fruits ou des légumes ?

- | | | | | |
|-------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| 1. Tous les jours | 2. Trois à six fois par semaine | 3. Deux fois par semaine | 4. Une fois par semaine | 5. Moins d'une fois par semaine |
|-------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------|

BR017_IntCheck

ENQUETEUR QUI A RÉPONDU AUX QUESTIONS DE CETTE SECTION ?

1. Seulement le répondant 2. Le répondant et un proxy 3. Seulement un proxy

Section_CF

CF019_CFInstruct

ENQUETEUR La partie suivante concerne les tests cognitifs. Assurez-vous qu'aucune tierce personne ne soit présente pendant que vous complétez cette partie. Début d'une **partie où l'aide d'un proche n'est pas admise**. Aucune aide n'est autorisée. Si le répondant est incapable de répondre seul à ces questions, veuillez sélectionner "5".

1. Continuez

CF001_SRRead

Je vais maintenant vous poser des questions sur vos aptitudes à lire et à écrire.
Dans votre vie quotidienne, comment évaluez-vous vos aptitudes à lire ? Diriez-vous qu'elles sont...

ENQUETEUR [/--ReadOut--]

1. Excellente
2. Très bonne
3. Bonne
4. Acceptable
5. Mauvaise

CF002_SRWrite

Dans votre vie quotidienne, comment évaluez-vous vos aptitudes à écrire ?
Diriez-vous qu'elles sont...

ENQUETEUR [/--ReadOut--]

1. Excellente
2. Très bonne
3. Bonne
4. Acceptable
5. Mauvaise

CF003_DateDay

Une partie de cette étude porte sur la mémoire ET les aptitudes de réflexion des individus.
Tout d'abord, je vais commencer par vous demander la date d'aujourd'hui. Quel jour du mois sommes-nous ?

ENQUETEUR Indiquez si le jour du mois ([/--FLDAY--]) est correctement donné.

1. Jour du mois correctement donné
2. Jour du mois incorrect/la personne ne sait pas

CF004_DateMonth

Quel mois sommes-nous ?

ENQUETEUR Indiquez si le mois ([/--FLMONTH--]) est correctement donné.

1. Mois correctement donné
2. Mois incorrect/la personne ne sait pas

CF005_DateYear

En quelle année sommes-nous ?

ENQUETEUR Indiquez si l'année ([{ --FLYear-- }]) est correctement donnée

1. Année correctement donnée
2. Année incorrecte/la personne ne sait pas

CF006_DayWeek

Pouvez-vous me dire quel jour de la semaine nous sommes ?

ENQUETEUR Indiquez si le jour de la semaine ([{ --FLTODay-- }]) est correctement donné.

1. Jour de la semaine correctement donné
2. Jour de la semaine incorrect/la personne ne sait pas

CF103_Memory

Comment qualifieriez-vous votre mémoire en ce moment ? Diriez-vous qu'elle est excellente, très bonne, bonne, acceptable ou mauvaise ?

1. Excellente
2. Très bonne
3. Bonne
4. Acceptable
5. Mauvaise

CF007_Learn1Intro

Je vais maintenant vous lire une liste de mots qui sont affichés à l'écran de mon ordinateur. Elle est volontairement assez longue pour qu'il soit difficile de se souvenir de tous les mots. La plupart des gens ne se rappellent que de quelques mots.

Merci d'écouter attentivement, car la liste de mots ne pourra pas être répétée. Quand j'aurai terminé, je vous demanderai de me dire à voix haute tous les mots dont vous vous souviendrez, dans n'importe quel ordre. Est-ce que cette consigne est assez claire ou voulez-vous que je la répète ?

ENQUETEUR Ayez le fascicule d'enregistrement à portée de main.

1. Continuez

CF101_Learn1

Prêt(e) ?

ENQUETEUR Attendez que les mots apparaissent à l'écran. Lisez les mots à haute voix. Cochez sur le fascicule les mots répétés par le répondant. Attendez une minute pour que le répondant se les rappelle. Sélectionnez sur l'écran les mots correctement répétés. Appuyez sur Enter pour lancer le test.

1. Commencez le test

CF102_Learn1

1. Continuez

CF104_Learn1

A présent, veuillez me dire tous les mots que vous pouvez vous rappeler.

CF105_Learn1

A présent, veuillez me dire tous les mots que vous pouvez vous rappeler.

CF106_Learn1

A présent, veuillez me dire tous les mots que vous pouvez vous rappeler.

CF107_Learn1

A présent, veuillez me dire tous les mots que vous pouvez vous rappeler.

CF009_VerbFluIntro

J'aimerais à présent que vous me donniez autant de noms d'animaux que vous pouvez. Vous disposez d'une minute. Prêt ? Allez-y !

ENQUETEUR Accordez très précisément 1 minute. Si la personne s'arrête avant la fin du délai imparti (accordé), encouragez-la à trouver d'autres noms. Si elle reste silencieuse pendant 15 secondes, répétez l'instruction de base ("Je voudrais que vous me donniez autant de noms d'animaux que vous pouvez"). En cas de répétition de l'instruction, ne pas accorder de délai supplémentaire.

1. Continuez

CF010_Animals

ENQUETEUR

Le score est la somme des animaux cités. Toute espèce du règne animal, réel ou mythique, est considérée comme correcte à l'exception des répétitions et des noms propres. Plus précisément, un nom d'espèce, de race, de genre : mâle, femelle, et des noms d'enfants au sein des espèces sont acceptés.

Codez le nombre d'animaux (0 .. 100)

CF011_IntroNum

J'aimerais à présent vous poser quelques questions sur la façon dont vous maniez les chiffres dans la vie de tous les jours.

ENQUETEUR Si nécessaire, encouragez le répondant à essayer de répondre à chacune des questions de calcul.

1. Continuez

CF012_NumDis

Si le risque de contracter une maladie est de 10 pour cent, sur 1000 personnes, combien risquent de contracter cette maladie ?

ENQUETEUR Ne pas lire les réponses à haute voix !

1. 100
2. 10
3. 90
4. 900
97. Autre réponse

CF013_NumHalfPrice

En période de soldes, un magasin vend tous ses articles à moitié prix. Avant les soldes, un canapé coûte 300 [{}--FLCurr--] . Combien coûtera-t-il en période en solde ?

ENQUETEUR Ne pas lire les réponses à haute voix!

1. 150 ^FLCurr
2. 600 ^FLCurr
97. Autre réponse

CF014_NumCar

Un vendeur de voitures d'occasion vend une voiture à 6 000 [{}--FLCurr--] . Ce prix représente les deux-tiers du prix de la voiture neuve. Combien valait la voiture neuve ?

ENQUETEUR Ne pas lire les réponses à haute voix. Le répondant ne peut pas utiliser du papier et un crayon.

- | | | | | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1. 9.000
^FLCurr | 2. 4.000
^FLCurr | 3. 8.000
^FLCurr | 4. 12.000
^FLCurr | 5. 18.000
^FLCurr | 97. Autre
réponse |
|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

CF015_Savings

Supposons que vous ayez 2000 [{}--FLCurr--] sur un compte d'épargne. Ce compte vous rapporte un intérêt de 10% par an. Combien auriez-vous sur votre compte au bout de 2 ans ?

ENQUETEUR Ne pas lire les réponses à haute voix.

1. 2.420 ^FLCurr 2. 2.020
^FLCurr

3. 2.040
^FLCurr

4. 2.100
^FLCurr

5. 2.200
^FLCurr

6. 2.400
^FLCurr

97. Autre
réponse

CF108_Serial

Nous allons maintenant effectuer quelques soustractions. Cent moins 7 est égal à ?

ENQUETEUR Papier et crayon ne peuvent pas être utilisés par le répondant. Si le répondant rajoute 7, vous pouvez répéter la question.

CF109_Serial

Si je retire de nouveau 7 du résultat ?

ENQUETEUR
Ceci est la 2ème soustraction.

CF110_Serial

De nouveau, retirez 7 du résultat.

ENQUETEUR Ceci est la 3ème soustraction.

CF111_Serial

De nouveau, retirez 7 du résultat.

ENQUETEUR
Ceci est la 4ème soustraction.

CF112_Serial

De nouveau, retirez 7 du résultat.

ENQUETEUR
Ceci est la 5ème soustraction.

CF113_Learn4

Il y a quelques temps, je vous ai lu une liste de mots et vous avez répété ceux dont vous vous souveniez. Veuillez me dire les mots dont vous vous souvenez maintenant ?

ENQUETEUR Ecrivez sur le fascicule les mots cités par le répondant.
Laissez au répondant jusqu'à une minute pour se rappeler les mots.
Cochez à l'écran les mots correctement cités par le répondant.

CF114_Learn4

Il y a quelques temps, je vous ai lu une liste de mots et vous avez répété ceux dont vous vous souveniez. Veuillez me dire les mots dont vous pouvez vous souvenir maintenant ?

ENQUETEUR Ecrivez sur le fascicule les mots cités par le répondant.
Laissez au répondant jusqu'à une minute pour se rappeler les mots.
Cochez à l'écran les mots correctement cités par le répondant.

CF115_Learn4

Il y a quelques temps, je vous ai lu une liste de mots et vous avez répété ceux dont vous vous souveniez. Veuillez me dire les mots dont vous pouvez vous souvenir maintenant ?

ENQUETEUR Ecrivez sur le fascicule les mots cités par le répondant.
Laissez au répondant jusqu'à une minute pour se rappeler les mots.
Cochez à l'écran les mots correctement cités par le répondant.

CF116_Learn4

Il y a quelques temps, je vous ai lu une liste de mots et vous avez répété ceux dont vous vous souveniez. Veuillez me dire les mots dont vous pouvez vous souvenir maintenant ?

ENQUETEUR Ecrivez sur le fascicule les mots cités par le répondant.
Laissez au répondant jusqu'à une minute pour se rappeler les mots.
Cochez à l'écran les mots correctement cités par le répondant.

CF017_Factors

ENQUETEUR Y-a-t-il des facteurs qui ont pu nuire aux performances du répondant pendant les tests ? Si vous voulez apporter un commentaire, faites CTRL+M.

1. Oui
5. Non

CF018_IntCheck

ENQUETEUR QUI ÉTAIT PRÉSENT PENDANT CETTE SECTION ?

[{--CodeAll--}]

1. Répondant uniquement
2. Epoux/épouse/partenaire présent
3. Enfant(s) présent(s)
4. Autre(s)

CF719_EndNonProxy

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Le répondant
2. Section non renseignée (interview proxy)

Section_MH

MH001_Intro

Nous avons déjà parlé de votre état de santé physique. Nous allons maintenant parler de votre santé émotionnelle ou bien-être - autrement dit, comment vous vivez les événements qui se produisent autour de vous.

ENQUETEUR Début d'une **section sans proxy**. Aucun proxy n'est autorisé. Si le répondant n'est pas présent ou incapable de participer, veuillez sélectionner '5'.

1. Continuez

MH002_Depression

Au cours du mois dernier, vous est-il arrivé de vous sentir triste ou déprimé ?

ENQUETEUR Si le participant vous demande des précisions, dire que par « triste ou déprimé », on entend malheureux, sans énergie, mal dans sa peau ou avec du vague à l'âme.

1. Oui 5. Non

MH003_Hopes

Quels sont vos espoirs pour le futur ?

ENQUETEUR Notez seulement si des espoirs sont mentionnés.

1. Espoir(s) mentionné(s) 2. Pas d'espoirs mentionnés

MH004_WishDeath

Au cours du mois dernier, vous est-il arrivé de penser que vous préféreriez ne plus être en vie ?

1. Mention d'envies suicidaires ou désir de mort 2. Aucun sentiment de ce type

MH005_Guilt

Avez-vous tendance à vous faire des reproches ou à vous sentir coupable pour quelque raison que ce soit ?

1. Culpabilisation ou autocritique excessive évidente
2. Aucun sentiment de ce type
3. Culpabilisation ou autocritique, sans qu'il apparaisse clairement que ce soit en excès

MH006_BlameForWhat

A quels sujets vous faites-vous des reproches ?

ENQUETEUR Codez 1 uniquement pour un sentiment excessif de culpabilité, c'est-à-dire clairement disproportionné par rapport aux circonstances. Dans ce cas, le motif aura souvent été minime voire inexistant. Pour une culpabilité justifiée ou appropriée, cochez la réponse 2.

- | | |
|--|--|
| 1. Le ou les exemples donnés correspondent à des cas d'autocritique ou de culpabilisation excessive. | 2. Le ou les exemples donnés ne correspondent pas à des cas d'autocritique ou de culpabilisation excessive, ou ce fait n'apparaît pas clairement |
|--|--|

MH007_Sleep

Avez-vous eu des troubles du sommeil récemment ?

1. Troubles du sommeil ou changement de rythme récent 2. Pas de troubles du sommeil

MH008_Interest

Au cours du mois dernier, quel intérêt avez-vous porté à ce qui vous entoure ?

- | | | |
|-----------------------------------|---|--|
| 1. Moins d'intérêt que d'habitude | 2. Pas de changement par rapport à d'habitude | 3. Réponse imprécise, impossible à coder |
|-----------------------------------|---|--|

MH009_KeepUpInt

Alors, conservez-vous de l'intérêt pour ce qui vous entoure ?

1. Oui 5. Non

MH010_Irritability

Avez-vous été irritable récemment ?

1. Oui 5. Non

MH011_Appetite

Comment a été votre appétit au cours du mois dernier ?

1. Diminution de l'appétit 2. Pas de diminution de l'appétit 3. Réponse imprécise, impossible à coder

MH012_EatMoreLess

Mangez-vous plus ou moins que d'habitude ?

1. Moins
2. Plus
3. Ni plus ni moins

MH013_Fatigue

Au cours du mois dernier, avez-vous manqué d'énergie pour réaliser les choses que vous vouliez faire ?

1. Oui
5. Non

MH014_ConcEnter

Quelles sont vos facultés de concentration ? Pouvez-vous, par exemple, vous concentrer sur une émission de télévision, un film ou une émission de radio ?

1. Difficulté à se concentrer sur un programme
2. Pas de difficulté mentionnée

MH015_ConcRead

Pouvez-vous vous concentrer sur ce que vous lisez ?

1. Difficulté à se concentrer lors de la lecture
2. Pas de difficulté mentionnée

MH016_Enjoyment

Qu'avez-vous pris plaisir à faire récemment ?

1. N'arrive pas à mentionner d'activité lui ayant procurée du plaisir
2. Mentionne ne serait-ce qu'un peu de plaisir retiré d'une activité

MH017_Tear

Au cours du mois dernier, vous est-il arrivé de pleurer ?

1. Oui
5. Non

MH033_Intro

Je vais maintenant vous lire quelques phrases et j'aimerais que vous m'indiquiez à quelle fréquence vous avez ressenti ce que je vais vous décrire : souvent, parfois, jamais ou presque jamais.

1. Continuez

MH034_companionship

A quelle fréquence avez-vous l'impression de manquer de compagnie ?

ENQUETEUR Lisez à voix haute

1. Souvent
2. Parfois
3. Jamais ou presque jamais

MH035_LeftOut

A quelle fréquence vous sentez-vous délaissé(e) ?

ENQUETEUR Répétez si nécessaire

1. Souvent
2. Parfois
3. Jamais ou presque jamais

MH036_Isolated

A quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) à l'écart (isolé) des autres ?

ENQUETEUR Répétez si nécessaire

1. Souvent
2. Parfois
3. Jamais ou presque jamais

MH037_lonely

A quelle fréquence vous sentez-vous seul(e) ?

ENQUETEUR Répétez si nécessaire

1. Souvent
2. Parfois
3. Jamais ou presque jamais

MH032_EndNonProxy

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Le répondant
2. Section non renseignée (interview proxy)

Section_HC

HC601_Intro

Maintenant, nous aimerions vous poser quelques questions sur vos visites chez le médecin, vos séjours à l'hôpital ou les médicaments que vous avez pris au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis [{--FLLastYearMonth-- }] . Il est également important pour nous de savoir combien vous avez payé pour vos soins de santé, c'est-à-dire les paiements que vous avez fait directement au médecin, à l'hôpital ou à la pharmacie, sans être remboursé par votre caisse de maladie ou une compagnie d'assurance. Ceci inclut les co-paiements et franchises pour des services couverts en partie par votre caisse maladie ou une compagnie d'assurance.

1. Continuez

HC125_Satisfaction_with_Insurance

Commençons avec votre couverture d'assurance maladie. D'une manière générale, dans quelle mesure êtes-vous satisfait de votre couverture d'assurance maladie de base ?

Vous êtes...

ENQUETEUR [{--ReadOut-- }]

1. Très satisfait
2. Plutôt satisfait
3. Plutôt insatisfait
4. Très insatisfait

HC113_SuppHealthInsurance

Avez-vous une assurance maladie complémentaire, c'est-à-dire une assurance qui paie pour des services qui ne sont pas couverts par votre sécurité sociale de base ? Ces services peuvent être des services aux patients hospitalisés, des examens, des visites, des soins dentaires, d'autres traitements ou médicaments.

1. Oui
5. Non

HC116_LongTermCareInsurance

Avez-vous une assurance dépendance, publique (légale) ou privée ?

ENQUETEUR [{--ReadOut-- }]

[{--CodeAll-- }]

Si ce n'est pas clair, expliquez : Une assurance dépendance aide à couvrir les frais des soins de longue durée. En général, cela couvre les soins à domicile, l'aide à domicile, les foyers de jours, les soins de recouvrement, les soins palliatifs et l'hébergement en maison de soins/maison de retraite (CIPA).

Tous les résidents doivent cotiser à l'assurance dépendance publique donc tout le monde devrait au moins répondre 1. Publique obligatoire.

Au Luxembourg, il ne devrait pas y avoir d'assurance dépendance privée obligatoire (code 2), mais cela pourrait concerner des immigrants.

1. Publique obligatoire (légale) 2. Privée obligatoire 3. Privée volontaire/complémentaire 96. Aucune

HC602_STtoMDoctor

Veillez penser maintenant aux douze derniers mois. Depuis [{--FLLastYearMonth--}], combien de fois au total avez-vous vu ou parlé avec un médecin ou une infirmière qualifiée au sujet de votre santé ?

Ne comptez pas les soins dentaires et les séjours à l'hôpital, mais prenez en compte les visites aux urgences ou les consultations externes à l'hôpital.

ENQUETEUR Veuillez compter également les contacts téléphoniques ou par d'autres moyens. Veuillez inclure tous les types de thérapeutes (par exemple, physiothérapeute, ostéopathe, psychiatre, psychologue, homéopathe).

HC682_OOPDocsYesNo

Au cours des douze derniers mois, avez-vous dû payer vous-même une partie des frais liés à vos visites chez un médecin ?

Veillez également inclure les dépenses pour les diagnostics médicaux, tels que l'imagerie médicale ou les analyses de laboratoire.

1. Oui 5. Non

HC683_OOPDocsAmount

Globalement, combien avez-vous payé vous-même pour vos visites chez le médecin au cours des 12 derniers mois ?

Plus précisément, quel est le montant que avez-vous payé sans tenir compte des remboursements de la caisse maladie ou d'une mutuelle complémentaire ?

ENQUETEUR Les visites chez le dentiste sont exclues.

Entrez un montant en [{--FLCurr--}] .

HC114_UnmetNeedCost

Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous aviez besoin de voir un médecin, mais avez dû y renoncer en raison du coût ?

ENQUETEUR Veuillez considérer tout type de visite : avec un médecin ou une infirmière qualifiée, aux urgences ou en consultation externe.

1. Oui 5. Non

HC115_UnmetNeedWait

Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous aviez besoin de voir un médecin, mais vous avez dû y renoncer à cause du temps d'attente trop long ?

ENQUETEUR Veuillez considérer tout type de visite avec un médecin ou une infirmière qualifiée aux urgences ou en consultation externe.

1. Oui 5. Non

HC688_OOPDRUGSYesNo

Nous avons déjà parlé des médicaments que vous prenez. Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis [{--FLLastYearMonth--}], avez-vous payé vous-même quelque chose pour vos médicaments ?

Veuillez inclure à la fois les médicaments qui ont été prescrits par votre médecin et ceux que vous avez achetés sans ordonnance.

1. Oui 5. Non

HC689_OOPDRUGSAmount

Globalement, combien avez-vous payé vous-même pour vos médicaments au cours des 12 derniers mois ?

ENQUETEUR Incluez les médicaments prescrits par votre médecin, ainsi que ceux achetés sans ordonnance. Tenez compte uniquement du montant payé par vous et pas les remboursements de la caisse maladie ou d'une mutuelle complémentaire. Entrez un montant en [{--FLCurr--}] .

HC630_OOPDRUGSAmountMonth

Pouvez-vous me dire combien vous payez vous-même pour les médicaments au cours d'un mois habituel ?

ENQUETEUR Incluez les médicaments prescrits par votre médecin, ainsi que ceux achetés sans ordonnance.

HC760_AffMed

Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous aviez besoin de médicaments, mais vous avez dû y renoncer en raison du coût ?

1. Oui 5. Non

HC010_SNaDentist

Durant les douze derniers mois, c'est-à-dire depuis [{ --FLLastYearMonth-- }], avez-vous vu un **dentiste** ou un hygiéniste dentaire ?

ENQUETEUR Incluez les visites pour des contrôles de routine, pour les prothèses dentaires et les consultations de stomatologie/orthodontie.

1. Oui 5. Non

HC692_OOPDentistYesNo

Au cours des douze derniers mois, avez-vous dû payer vous-même une partie des frais pour vos soins dentaires ? Veuillez inclure les dépenses pour les diagnostics, les traitements et les prothèses dentaires.

1. Oui 5. Non

HC693_OOPDentistAmount

Globalement, combien avez-vous payé pour vos soins dentaires au cours des 12 derniers mois ? Plus précisément, quel montant avez-vous payé sans tenir compte des remboursements de la caisse maladie ou d'une mutuelle complémentaire ?

ENQUETEUR Entrez un montant en [{ --FLCurr-- }] .

CO211_PovertyPostponedDentist

Au cours des douze derniers mois, pour vous aider à réduire vos dépenses courantes, avez-vous reporté les visites chez le dentiste ?

1. Oui 5. Non

HC012_PTinHos

Au cours des douze derniers mois, c'est-à-dire depuis [{ --FLLastYearMonth-- }], avez-vous passé au moins une nuit à l'hôpital ?

Prenez-en compte les séjours en service de médecine, de chirurgie, de psychiatrie ou tout autre service spécialisé.

1. Oui 5. Non

HC013_TiminHos

Combien de fois avez-vous été hospitalisé au moins une nuit au cours des 12 derniers mois ?

ENQUETEUR

Ne comptez que les séjours distincts.

HC014_TotNightsinPT

Quel est le nombre total de nuits que vous avez passées à l'hôpital au cours des 12 derniers mois ?

HC064_InOthInstLast12Mon

Durant les douze derniers mois, avez-vous séjourné une nuit dans un établissement de santé autre qu'un hôpital, par exemple dans un centre de rééducation ou de convalescence, etc. ?

Veillez ne pas inclure les séjours dans des maisons de soins/maisons de retraite (CIPA).

1. Oui 5. Non

HC066_TotNightStayOthInst

Combien de nuits en tout avez-vous passées dans un établissement autre qu'un hôpital ou une maison de soins/maison de retraite (CIPA) au cours des 12 derniers mois ?

HC694_PayedOutOfPocketHospital

Avez-vous payé quelque chose vous-même [pour vos séjours à l'hôpital ou autres établissements de soins /pour vos séjours à l'hôpital

/pour vos séjours en établissements de soins autres qu'un hôpital

/pour vos séjours en établissements de soins autres qu'un hôpital

] au cours des 12 derniers mois ?

1. Oui 5. Non

HC695_HowMuchPayedHospital

Globalement, combien avez-vous payé vous-même pour vos séjours hospitaliers ou dans d'autres centres de soins au cours des douze derniers mois ? (Plus précisément, quel montant avez-vous payé sans tenir compte des remboursements de la caisse maladie ou d'une mutuelle complémentaire ?)

ENQUETEUR Entrez un montant en [--FLCurr--]

HC140_WhatAidsAppliancesPhysicalTherapy

Veillez consulter la CARTE [42]. Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis [--FLLastYearMonth--], avez-vous payé vous-même quelque chose pour des articles ou des services mentionnés sur cette carte ? Veillez inclure les éléments qui ont été prescrits par votre médecin et ceux que vous avez acheté ou reçu sans ordonnance.

ENQUETEUR [--CodeAll--]

- | | | |
|---|---|----------------------|
| 1. Aides et appareils (ex. : Fauteuils roulants, déambulateurs; Bâtons de marche et béquilles; Orthèses; Prothèses) | 2. Thérapies ambulatoires (ex. : Physiothérapie, Thérapie professionnelle; Ostéopathie; Homéopathie; Psychologie; Chiropractie) | 96. Aucun de ceux-ci |
|---|---|----------------------|

HC142_AmountAidsAppliances

Combien avez-vous payé au total au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis [--FLLastYearMonth--], pour des aides et des appareillages ? (Veillez ne pas inclure les dépenses remboursées par l'assurance maladie.)

ENQUETEUR Incluez les prescriptions du médecin et celles achetées sans ordonnance. Entrez un montant en [--FLCurr--]

HC143_AmountPhysicalTherapy

Combien avez-vous payé au total au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis [--FLLastYearMonth--], pour les thérapies ambulatoires ? (Veillez ne pas inclure les dépenses remboursées par l'assurance maladie.)

ENQUETEUR Incluez les services prescrits par le médecin et ceux achetés sans ordonnance. Entrez un montant en [--FLCurr--]

HC127_AtHomeCare

Nous avons déjà parlé des difficultés que vous pourriez avoir pour différentes activités à cause d'un problème de santé. Veillez consulter la CARTE [43]. Durant les douze derniers mois, c'est-à-dire depuis [--FLLastYearMonth--], avez-vous reçu à la maison l'aide d'un professionnel ou de l'un des services payants mentionnés sur cette carte en raison d'un problème d'ordre physique, mental, émotionnel ou de mémoire ?

ENQUETEUR [--CodeAll--]

- | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------------------|----------|
| 1. Aide pour des @Bsoins personnels@B | 2. Aide pour des @Btâches | 3. @BRepas à domicile@B (par | 4. Aide pour d'autres activités (par | 96. Rien |
|---------------------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------------------|----------|

(par exemple, se coucher ou se lever, s'habiller, se laver)

domestiques@B (par exemple, ménage, repassage, cuisine)

exemple, repas préparés fournis par la commune ou un fournisseur privé)

exemple, prise de médicaments)

de tout cela

HC033_WksNursCare

Au cours des douze derniers mois, pendant combien de semaines avez-vous reçu l'aide d'un professionnel ou payé pour des soins personnels à domicile ?

ENQUETEUR COMPTEZ "4" SEMAINES POUR CHAQUE MOIS COMPLET; COMPTEZ "1" POUR UNE SEMAINE INCOMPLETE.

HC034_HrsNursCare

En moyenne, combien d'heures par semaine avez-vous reçu l'aide d'un professionnel ou payé pour des soins personnels à domicile ?

ENQUETEUR ARRONDISSEZ LE NOMBRE D'HEURES

HC035_WksDomHelp

Au cours des douze derniers mois, pendant combien de semaines avez-vous reçu l'aide d'un professionnel ou payé une aide pour les tâches domestiques à la maison (parce que vous ne pouviez pas les effectuer vous-même en raison de problèmes de santé) ?

ENQUETEUR COMPTEZ "4" POUR CHAQUE MOIS COMPLET; COMPTEZ "1" POUR UNE SEMAINE INCOMPLETE.

HC036_HrsDomHelp

En moyenne, pendant combien d'heures par semaine avez-vous reçu ce professionnel ou cette aide payante ?

ENQUETEUR ARRONDISSEZ LE NOMBRE D'HEURES

HC037_WksMoW

Au cours des douze derniers mois, pendant combien de semaines avez-vous reçu des repas à domicile, parce que vous ne pouviez pas préparer vos repas en raison de problèmes de santé ? (Repas à domicile : repas préparés et fournis par la commune ou un fournisseur privé)

ENQUETEUR COMPTEZ "4" SEMAINES POUR CHAQUE MOIS COMPLET

HC628_OOP_AtHomeCareYesNo

Pendant les 12 derniers mois, avez-vous payé vous-même quelque chose pour [des soins personnels, les tâches domestiques, repas sur roues ou une aide pour d'autres activités

/des tâches domestiques, des repas à domicile ou une aide pour d'autres activités

/des soins personnels, des tâches domestiques ou une aide pour d'autres activités

/des soins personnels, des tâches domestiques ou des repas-sur-roues

/des soins personnels, des repas à domicile ou une aide pour d'autres activités

/des repas à domicile ou une aide pour d'autres activités

/des tâches domestiques ou une aide pour d'autres activités

/des tâches domestiques ou des repas à domicile

/des soins personnels ou une aide pour d'autres activités

/des soins personnels ou des repas à domicile

/des soins personnels ou des tâches domestiques

/une aide pour d'autres activités

/des repas à domicile

/des tâches domestiques

/des soins personnels

] ? Veuillez ne pas tenir compte des remboursements de la caisse maladie ou de votre assurance dépendance.

1. Oui 5. Non

HC629_OOP_AtHomeCareAmount

Globalement, combien avez-vous payé vous-même pour [des soins personnels, les tâches domestiques, repas sur roues ou une aide pour d'autres activités

/des tâches domestiques, des repas à domicile ou une aide pour d'autres activités

/des soins personnels, des tâches domestiques ou une aide pour d'autres activités

/des soins personnels, des tâches domestiques ou des repas-sur-roues

/des soins personnels, des repas à domicile ou une aide pour d'autres activités

/des repas à domicile ou une aide pour d'autres activités

/des tâches domestiques ou une aide pour d'autres activités

/des tâches domestiques ou des repas à domicile

/des soins personnels ou une aide pour d'autres activités

/des soins personnels ou des repas à domicile

/des soins personnels ou des tâches domestiques

/une aide pour d'autres activités

/des repas à domicile

/des tâches domestiques

/des soins personnels

] durant les 12 derniers mois ? Veuillez ne pas tenir compte des remboursements de la caisse maladie ou de votre assurance dépendance.

ENQUETEUR Entrez un montant en [{"--FLCurr--"}] .

HC144_OOP_MonthlyAtHomeCareAmount

Pouvez-vous me dire, combien payez-vous au cours d'un mois habituel pour les soins personnels, les tâches domestiques, les repas à domicile ou d'autres aides que vous recevez à la maison ?

HC029_NursHome

Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis [{"--FLLastYearMonth--"}], avez-vous passé une nuit dans une maison de soins/maison de retraite (CIPA) ?

ENQUETEUR Une maison de soins/maison de retraite (CIPA) doit fournir tous les services suivants aux résidents : distribution de médicaments, assistance personnelle 24h/24, supervision (pas nécessairement par une infirmière), chambre et repas. « Oui, de façon permanente » signifie sans interruption durant les 12 derniers mois. Lorsqu'un répondant a emménagé définitivement dans un tel établissement il y a moins d'un an, répondre 1 « Oui, temporairement ».

1. Oui, temporairement 3. Oui, de façon permanente 5. Non

HC751_Certifiednurse

Y avait-il au moins une infirmière (certifiée) parmi le personnel ?

1. Oui 5. Non

HC031_WksNursHome

Au cours des 12 derniers mois, combien de semaines au total avez-vous passé dans une maison de soins ou une maison de retraite (CIPA) ?

ENQUETEUR Comptez "4" semaines pour chaque mois complet ; comptez "1" semaine pour 1 semaine incomplète.

HC696_OOP_NursingHomeYesNo

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé quelque chose vous-même pour des séjours dans une maison de soins ou une maison de retraite (CIPA) ?

1. Oui 5. Non

HC097_OOP_NursingHomeAmount

Combien avez-vous payé au total pour vos séjours en maison de soins ou en maison de retraite (CIPA), au cours des douze derniers mois ?

ENQUETEUR Veuillez entrer un montant en [--FLCurr--]

A

[--FLDefault[84[--]] [--Amount--]] [--FLCurr--] ?

1. Moins 2. Environ ^Amount 3. Plus

Section_LI

LI006_consent

Dans le cadre d'un projet de recherche pour la création d'indicateurs de santé, les chercheurs souhaitent utiliser les données de cet entretien avec d'autres informations vous concernant et déjà disponibles à l'IGSS. Avons-nous votre accord pour le faire ?

1. Accepte
5. Refuse

LI004_Intro

Cette question ne s'applique pas au Luxembourg.

ENQUETEUR Faites CTRL-R et appuyez sur "Enter".

1. Continuez

LI001_Number

Cette question ne s'applique pas au Luxembourg.

ENQUETEUR Faites CTRL-R et appuyez sur "Enter".

LI002_Number_Check

Cette question ne s'applique pas au Luxembourg.

ENQUETEUR Faites CTRL-R et appuyez sur "Enter".

LI003_Consent

Cette question ne s'applique pas au Luxembourg.

ENQUETEUR Faites CTRL-R et appuyez sur "Enter".

Section_EP

EP001_Intro

Maintenant, je vais vous poser quelques questions concernant votre situation professionnelle actuelle.

1. Continuez

EP005_CurrentJobSit

Veuillez consulter la CARTE [44]. De manière générale, parmi les catégories suivantes, laquelle décrit le mieux votre situation professionnelle **actuelle** ?

ENQUETEUR Cochez une seule réponse. Seulement en cas de doute, précisez : 1. Pensionné(e) : de son propre emploi, y compris préretraite, retraite anticipée, cessation progressive d'activité, MAIS hors pension de survie (veuve/veuf) 2. Salarié(e) ou indépendant : travail rémunéré, y compris aidant familial non rémunéré 3. Sans emploi et à la recherche d'un emploi : licencié ou sans travail, y compris chômage de courte durée 4. Invalide, incapacité permanente ou en congé de longue maladie : y compris incapacité permanente, invalidité partielle 5. Homme ou femme au foyer : y compris S'occuper de sa maison, de sa famille, garder les petits-enfants Les bénéficiaires de pension de survie (veuve/veuf) qui ne rentrent pas dans les catégories 2, 3, 4, ou 5, doivent être codés en "Autres".

- | | | | | | |
|-----------------|--|---|--|----------------------------|------------|
| 1. Pensionné(e) | 2. Salarié(e) ou indépendant (y compris aidant familial) | 3. Sans emploi et en recherche d'emploi | 4. Invalidité, incapacité permanente ou en congé de longue maladie | 5. Homme ou femme au foyer | 97. Autres |
|-----------------|--|---|--|----------------------------|------------|

EP329_RetYear

En quelle année avez-vous pris votre retraite ?

(1900..2010)

EP328_RetMonth

Vous rappelez-vous le mois ?

- | | | | | | |
|------------|------------|--------------|-------------|--------------|--------------|
| 1. Janvier | 2. Février | 3. Mars | 4. Avril | 5. Mai | 6. Juin |
| 7. Juillet | 8. Août | 9. Septembre | 10. Octobre | 11. Novembre | 12. Décembre |

EP064_ResForRet

Veuillez consulter la CARTE [45]. Pour quelle(s) raison(s) avez-vous pris votre retraite ?

ENQUETEUR [{{--CodeAll--}}]

- | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|
| 1. J'avais acquis le droit à une pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire | 2. J'avais acquis le droit à une pension de vieillesse complémentaire privée d'entreprise | 3. J'avais acquis le droit à une pension de vieillesse versée par des régimes privés de retraite | 4. On m'a offert une possibilité de retraite anticipée avec une incitation financière ou un bonus | 5. J'étais en sureffectif (par exemple, préretraite) | 6. Pour des raisons de santé personnelles |
| 7. En raison de problèmes de santé d'un parent ou d'un ami | 8. Pour être pensionné en même temps que mon époux/épouse ou partenaire | 9. Pour passer plus de temps avec ma famille | 10. Pour profiter de la vie | | |

EP337_LookingForJob

Êtes-vous actuellement à la recherche d'un emploi ?

1. Oui 5. Non

EP067_HowUnempl

Pourriez-vous nous dire comment vous avez perdu votre emploi ? Était-ce

ENQUETEUR [{{--ReadOut Pour--}}] les travailleurs saisonniers, codez 5

- | | | | | | |
|--|------------------------------------|--|--|---|---------------------------------|
| 1. Parce que votre établissement a fermé | 2. Parce que vous avez démissionné | 3. Parce que vous avez été licencié(e) | 4. Par accord mutuel entre vous et votre employeur | 5. Suite à la fin d'un contrat à durée déterminée | 6. Parce que vous avez déménagé |
|--|------------------------------------|--|--|---|---------------------------------|

97. Pour une autre raison

EP002_PaidWork

[Nous nous intéressons à vos activités professionnelles depuis notre dernier entretien.

] Avez-vous effectué un travail rémunéré [depuis notre dernier entretien en /au cours des 4 dernières semaines], que ce soit comme salarié(e) ou indépendant, ne serait-ce que pour quelques heures ?

1. Oui 5. Non

EP006_EverWorked

Avez-vous déjà effectué un travail rémunéré ?

1. Oui 5. Non

EP125_ContWork

J'aimerais en savoir plus sur toutes les activités rémunérées que vous avez pu avoir durant la période comprise entre notre dernier entretien en [{{--FLLastInterviewMonthYear--}}] et maintenant. Pendant cette période, avez-vous toujours été en activité (professionnelle)?

ENQUETEUR Les périodes de vacances ne sont pas considérées comme des interruptions.

1. Oui 5. Non

EP141_ChangeInJob

Veillez consulter la CARTE [46]. Même si vous avez été en permanence en activité depuis [{{--FLLastInterviewMonthYear--}}], avez-vous connu l'un des changements mentionnés sur cette carte ?

ENQUETEUR [{{--CodeAll--}}]

- | | | | | | |
|--|------------------------------|------------------|-------------------------------------|--|-----------------------|
| 1. Un changement dans le type d'emploi (par exemple, d'un emploi de salarié à un statut d'indépendant) | 2. Un changement d'employeur | 3. Une promotion | 4. Un changement de lieu de travail | 5. Un changement de durée du contrat (de CDI à CDD ou l'inverse) | 96. Rien de tout cela |
|--|------------------------------|------------------|-------------------------------------|--|-----------------------|

EP069_ResStopWork

Vous avez dit être actuellement "au foyer", mais avoir eu une activité rémunérée dans le passé. Pour quelle(s) raison(s) avez-vous arrêté de travailler ?

ENQUETEUR [{{--ReadOut--}}]
[{{--CodeAll--}}]

- | | | | | | |
|---|---------------------------|--|---|--|--|
| 1. A cause de problèmes de santé | 2. C'était trop fatigant | 3. Cela revenait trop cher d'employer quelqu'un pour s'occuper de la maison ou de la famille | 4. Pour vous occuper de vos enfants ou petits-enfants | 5. Vous avez été licencié(e) ou votre poste a été supprimé ou votre entreprise a fermé | 6. Le revenu du ménage était suffisant |
| 7. Pour vous occuper d'un membre âgé ou | 97. Pour une autre raison | | | | |

malade de la
famille

EP325_UnEmpl

Depuis [{"--FLLastInterviewMonthYear--"}], avez-vous connu des périodes où vous étiez sans emploi ?

1. Oui 5. Non

EP632_Intro

À présent, j'aimerais en savoir plus sur les périodes pendant lesquelles vous avez été sans emploi et à la recherche d'un emploi entre notre dernier entretien et maintenant.

1. Continuez

EP633_Intro

Quand avez-vous été sans emploi ? Veuillez me donner toutes les dates de début et de fin de périodes de chômage (si vous avez été sans emploi plus d'une fois).

1. Continuez

EP326_ReceivedSeverancePayment

Depuis notre dernier entretien en [{"--FLLastInterviewMonthYear--"}], avez-vous perçu une indemnité de licenciement ?

1. Oui 5. Non

EP123_ReceiveSeveranceYear

En quelle ANNÉE avez-vous reçu une indemnité de licenciement ?

ENQUETEUR Si plus d'une, codez la plus récente.

1. 2005 ou avant 2. 2006 3. 2007 4. 2008 5. 2009 6. 2010

7. 2011 8. 2012 9. 2013 10. 2014 11. 2015 12. 2016

13. 2017

EP008_Intro1

Les questions suivantes portent sur votre principal emploi actuel.

ENQUETEUR Y compris l'emploi saisonnier. L'emploi principal est celui auquel le répondant consacre le plus d'heures. Si le nombre d'heures est identique, choisissez l'emploi qui rapporte le plus d'argent au répondant.

1. Continuez

EP009_EmployeeOrSelf

Dans cet emploi, étiez-vous salarié du secteur privé, salarié du secteur public ou indépendant ?

1. Salarié du secteur privé
2. Salarié du secteur public (y compris fonctionnaire)
3. Indépendant

EP010_CurJobYear

En quelle année avez-vous débuté cet emploi ?

EP616_NTofJob

Quel est l'intitulé de cet emploi ? Veuillez donner le nom ou le titre exact.

EP018_WhichIndustry

Veuillez consulter la CARTE [18]. Dans quel type d'industrie, d'activité ou de service travaillez-vous ?

- | | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|---|--|---|
| 1. Agriculture, chasse, sylviculture, pêche, aquaculture | 2. Industrie extractive (mines, carrières) | 3. Industries manufacturières | 4. Production et distribution d'électricité, gaz et eau | 5. Construction | 6. Commerce; réparation automobiles et articles domestiques |
| 7. Hôtels et restaurants | 8. Transport, entreposage, communications | 9. Activités financières et assurance | 10. Immobilier, locations et services aux entreprises | 11. Administration publique et défense, sécurité sociale obligatoire | 12. Education |

13. Santé et
action sociale

14. Autres services
collectifs, sociaux
et personnels

EP020_SizeOfCompany

Combien de personnes (y compris vous-même) sont employées sur votre lieu de travail habituel ?

ENQUETEUR "Lieu de travail" correspond à un endroit géographique précis, par exemple : ArcelorMittal a plusieurs sites au Luxembourg. Le lieu qui nous intéresse est celui où vous travailler, par ex. Differdange.

1. Entre 1 et 5 2. Entre 6 et 15 3. Entre 16 et 24 4. Entre 25 et 199 5. Entre 200 et 499 6. 500 ou plus

EP021_ResSupOthers

Dans cet emploi, avez-vous d'autres employés sous votre responsabilité ?

1. Oui 5. Non

EP022_NrPeopleRes

De combien de personnes êtes-vous responsable dans cet emploi ?

1. Entre 1 et 5 2. Entre 6 et 15 3. Entre 16 et 24 4. Entre 25 et 199 5. Entre 200 et 499 6. 500 ou plus

EP024_NrOfEmployees

Le cas échéant, combien avez-vous de salariés ?

ENQUETEUR En excluant le répondant ; comptez uniquement les personnes qui travaillent sous les ordres du répondant [{--ReadOut--}]

0. Aucun 1. De 1 à 5 2. De 6 à 15 3. De 16 à 24 4. De 25 à 199 5. De 200 à 499

6. 500 ou plus

EP011_TermJob

Dans cet emploi, avez-vous un contrat temporaire (à durée déterminée) ou un contrat à durée indéterminée ?

ENQUETEUR Par contrat temporaire, nous entendons contrat de moins de 3 ans.

1. Un contrat temporaire (CDD, emploi saisonnier...) 2. Un contrat à durée indéterminée

EP013_TotWorkedHours

Y compris les heures supplémentaires rémunérées ou non, mais sans compter les pauses repas, combien d'heures par semaine travaillez-vous habituellement pour cet emploi?

ENQUETEUR Il s'agit d'une semaine de travail «habituelle». Un travailleur saisonnier travaillant 40 heures par semaine pendant trois mois par an, doit répondre 40.

EP025_Intro

Veuillez consulter la CARTE [19]. En ce qui concerne votre emploi actuel, nous aimerions savoir si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord avec les énoncés qui vont suivre.

ENQUETEUR Début d'une **section sans proxy**. Le proxy n'est pas autorisé. Si le répondant n'est pas capable de répondre seul aux questions, veuillez appuyer en même temps sur **CTRL-K** à chaque question.

1. Continuez

EP026_SatJob

Tout bien considéré, mon travail me satisfait. Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

EP027_JobPhDem

Mon travail est physiquement pénible. Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

EP028_TimePress

Je suis constamment sous pression à cause d'une lourde charge de travail. (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

EP029_LitFreeWork

J'ai très peu de liberté quant à la façon de réaliser mon travail. (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

EP030_NewSkill

J'ai l'opportunité de développer de nouvelles compétences. (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

EP031_SuppDiffSit

Je reçois un soutien approprié dans les situations difficiles. (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

EP032_RecognWork

Je reçois la reconnaissance que je mérite pour mon travail. (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

EP033_SalAdequate

Vus tous mes efforts et résultats, [mon salaire est correct /mes revenus sont corrects

/mon salaire est correct] . (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]. En cas de doute, expliquez : par "Correct", nous entendons en adéquation avec le travail effectué.

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

EP034_JobPromPoor

Mes perspectives [d'avancement /de progression professionnelle ou de promotion /de carrière] ne sont pas bonnes. (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

EP035_JobSecPoor

La sécurité de mon emploi est faible. (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

EP738_proxycheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Le répondant
2. Section non renseignée (interview proxy)

EP036_LookForRetirement

[Maintenant nous n'allons plus utiliser la carte '+piSHOWCARD_ID+'.] En pensant à votre emploi actuel, souhaitez-vous partir à la retraite le plus tôt possible ?

1. Oui
5. Non

EP037_AfraidHRet

Craignez-vous que votre santé limite votre capacité de travailler dans cet emploi avant l'âge normal de départ à la retraite ?

1. Oui
5. Non

EP007_MoreThanOneJob

Jusqu'ici nous avons parlé de votre emploi principal. Avez-vous actuellement une autre activité professionnelle en plus de votre emploi principal ?

ENQUETEUR Considérez uniquement les emplois rémunérés.

1. Oui
5. Non

EP321_TotWorkedHrsSecJob

En incluant les heures supplémentaires, rémunérées ou non, mais sans compter les pauses repas, combien d'heures par semaine travaillez-vous habituellement dans cet emploi ?

ENQUETEUR Il s'agit d'une semaine de travail «habituelle». Un travailleur saisonnier travaillant 40 heures par semaine pendant trois mois par an, doit répondre 40.

EP322_NumMPerYearSecJob

Combien de mois par an travaillez-vous habituellement dans cet emploi (en incluant les congés payés) ?

EP048_IntroPastJob

Nous allons maintenant parler du dernier emploi que vous avez eu [avant de partir en retraite /avant de devenir chômeur].

1. Continuez

EP050_YrLastJobEnd

En quelle année avez-vous quitté ou perdu votre dernier emploi ?

(1900..2010)

EP649_YrsInLastJob

Combien d'années aviez-vous travaillé dans votre dernier emploi ?

ENQUETEUR Si plus d'un emploi, la question devrait se référer à l'emploi considéré comme "l'emploi principal" par le répondant. Incluez les périodes de congés sans solde: 1 pour 6 mois ou plus, 0 pour moins de 6 mois.

EP051_EmployeeORSelf

Dans cet emploi, étiez-vous salarié du secteur privé, salarié du secteur public ou indépendant ?

1. Salarié du secteur privé 2. Salarié du secteur public (y compris fonctionnaire) 3. Indépendant

EP152_NTofJob

Quel est l'intitulé de cet emploi ? Veuillez donner le nom ou le titre exact.

EP054_WhichIndustry

Veuillez consulter la CARTE [18]. Dans quel type d'industrie, d'activité ou de service étiez-vous employé(e) ?

ENQUETEUR Codez les réponses entre 1 et 14.

- | | | | | | |
|--|---|---------------------------------------|---|--|---|
| 1. Agriculture, chasse, sylviculture, pêche, aquaculture | 2. Industrie extractive (mines, carrières) | 3. Industries manufacturières | 4. Production et distribution d'électricité, gaz et eau | 5. Construction | 6. Commerce; réparation automobiles et articles domestiques |
| 7. Hôtels et restaurants | 8. Transport, entreposage, communications | 9. Activités financières et assurance | 10. Immobilier, locations et services aux entreprises | 11. Administration publique et défense, sécurité sociale obligatoire | 12. Education |
| 13. Santé et action sociale | 14. Autres services collectifs, sociaux et personnels | | | | |

EP061_NrOfEmployees

Combien aviez-vous d'employés, si vous en aviez?

ENQUETEUR Lisez les réponses à voix haute

0. Aucun 1. 1 à 5 2. 6 à 15 3. 16 à 24 4. 25 à 199 5. 200 à 499
6. 500 ou plus

EP203_IntroEarnings

Nous aimerions maintenant vous poser quelques questions à propos de l'ensemble de vos revenus perçus l'année dernière, c'est-à-dire en [{{--FLLastYear--}}] .

1. Continuez

EP204_AnyEarnEmpl

Avez-vous touché des revenus d'une activité salariée en [{{--FLLastYear--}}] ?

1. Oui 5. Non

EP205_EarningsEmplAT

Après déduction des impôts et des cotisations sociales, quel a été, environ, le revenu total annuel de votre activité salariée en [{{--FLLastYear--}}] ?

Veuillez inclure les sommes supplémentaires, d'appoint ou forfaitaires, telles que les bonus, le 13ème mois, les primes de Noël ou de vacances.

ENQUETEUR Montant en [{{--FLCurr--}}]

EP905_EarningsEmplAT

EP206_AnyIncSelfEmpl

Avez-vous eu un revenu d'activité en tant qu'indépendant ou dans le cadre d'une entreprise familiale en [{{--FLLastYear--}}] ?

1. Oui 5. Non

EP207_EarningsSelfAT

Après déduction des impôts et des cotisations sociales et après le paiement des charges relatives à votre activité (équipements, matériaux, biens), quel a été environ le revenu total annuel provenant de votre travail d'indépendant pendant l'année [{{--FLLastYear--}}] ?

ENQUETEUR

Montant en [{{--FLCurr--}}]

EP907_EarningsSelfAT

EP303_Intro

Maintenant, nous allons vous poser une série de questions sur les revenus provenant de vos différentes pensions de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire et sur les allocations publiques. Même si nous avons déjà abordé ce sujet, il est important pour nous d'avoir des détails sur ce sujet. Nous sommes intéressés par les montants perçus, par l'échéancier de ces paiements, et, enfin, depuis combien de temps vous les recevez.

1. Continuez

EP671_IncomeSources

Veillez consulter la CARTE [47]. Avez-vous perçu l'un de ces revenus au cours de l'année [FLLastYear] ?

ENQUETEUR [CodeAll]

- | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---|
| 1. Pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire (y-compris l'assurance de fin d'année et la Mammerent) | 2. Pension de vieillesse complémentaire privée d'entreprise | 3. Prérétraite | 4. Prestation pour maladie et incapacité de travail | 5. Pension d'invalidité | 6. Une deuxième pension d'invalidité |
| 7. Une deuxième prestation pour maladie et incapacité de travail | 8. Indemnités de chômage | 9. Pension de survie (veuve, veuf ou orphelin) | 10. Pension de survie complémentaire privée d'entreprise | 11. Dommage de guerre, rente de captivité | 12. Allocation dépendance, allocation de soins ou rente d'accident permanente |
| 13. Aide sociale | 96. Aucun de tous | | | | |

EP624_OccPensInc

En plus de votre pension de retraite publique, les pensions peuvent également être fournies par votre employeur. Avez-vous reçu une pension complémentaire privée au cours de l'année [FLLastYear] ?

ENQUETEUR

Incluez les pensions de retraite complémentaires privées de vos derniers emplois, les pensions de retraite anticipée, les pensions pour incapacité ou invalidité, ainsi que les pensions de survie.

1. Oui 5. Non

EP089_AnyRegPay

Veillez consulter la CARTE [48]. Avez-vous reçu l'un des versements ou l'une des rentes régulières suivantes dans le courant de l'année [FLLastYear] ?

ENQUETEUR [CodeAll]

- | | | | | | |
|---|--|------------------------|---|--|-------------------------------|
| 1. Rente d'un contrat d'assurance vie liquidé | 2. Rente régulière d'un plan d'épargne retraite volontaire | 3. Pension alimentaire | 4. Versements réguliers d'organisations caritatives | 5. Rente d'assurance privée dépendance ou de soins de longue durée | 96. Aucune de ces prestations |
|---|--|------------------------|---|--|-------------------------------|

EP097_PensClaim

Maintenant, nous allons parler des pensions dont vous pourriez bénéficier (et que vous ne recevez pas actuellement). Avez-vous droit au moins à l'une des pensions figurant sur la carte [49] et que vous ne touchez pas actuellement ?

1. Oui 5. Non

EP098_TypeOfPension

A quel type de pension aurez-vous droit ?

ENQUETEUR [CodeAll]

Le répondant ne doit pas déjà recevoir ces pensions

- | | | | | |
|---|-----------------------|--|--|--|
| 1. Pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire (y compris la Mammerent) | 2. Préretraite légale | 3. Prestations pour maladie et incapacité de travail ou pension d'invalidité | 4. Pension de vieillesse complémentaire d'entreprise | 5. Préretraite complémentaire d'entreprise |
|---|-----------------------|--|--|--|

EP210_IntCheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant 2. Le répondant et un proxy 3. Seulement un proxy

EP127_PeriodFromMonth

A partir de quel mois et de quelle année avez-vous travaillé /été au chômage ?

MOIS:
ANNÉE:

1. Janvier 2. Février 3. Mars 4. Avril 5. Mai 6. Juin
7. Juillet 8. Août 9. Septembre 10. Octobre 11. Novembre 12. Décembre

EP128_PeriodFromYear

A partir de quel mois et de quelle **année** avez-vous [travaillé /été au chômage] ?

MOIS [EP127_PeriodFromMonth]

ANNÉE

1. 2005 ou avant 2. 2006 3. 2007 4. 2008 5. 2009 6. 2010
7. 2011 8. 2012 9. 2013 10. 2014 11. 2015 12. 2016
13. 2017

EP129_PeriodToMonth

Jusqu'à quel **mois** et quelle année avez-vous [travaillé /été au chômage] ?

MOIS:
ANNÉE:

ENQUETEUR Si la situation décrite est toujours d'actualité, encodez 13. Aujourd'hui.

1. Janvier 2. Février 3. Mars 4. Avril 5. Mai 6. Juin
7. Juillet 8. Août 9. Septembre 10. Octobre 11. Novembre 12. Décembre
13. Aujourd'hui

EP130_PeriodToYear

Jusqu'à quel mois et quelle **année** avez-vous [travaillé /été au chômage] ?

MOIS : [EP129_PeriodToMonth]

ANNÉE:

ENQUETEUR Année de fin

1. 2005 ou avant 2. 2006 3. 2007 4. 2008 5. 2009 6. 2010

7. 2011 8. 2012 9. 2013 10. 2014 11. 2015 12. 2016

13. 2017

EP133_PeriodOtherEp

Y a-t-il eu d'autres périodes depuis [{"--FLLastInterviewMonthYear--"}] durant lesquelles vous [avez eu une activité professionnelle rémunérée /avez été au chômage] ?

1. Oui 5. Non

EP078_AvPaymPens

Après déduction des impôts et des cotisations sociales, à combien s'élevait, en moyenne, un versement normal de [votre pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire (y compris la Mammarent) /votre pension de vieillesse complémentaire privée d'entreprise /votre préretraite /votre prestation pour maladie et incapacité de travail /votre pension d'invalidité /votre deuxième pension d'invalidité /votre deuxième prestation pour maladie et incapacité de travail /vos indemnités de chômage /votre pension de survie /votre pension de survie complémentaire privée d'entreprise /votre pension de dommage de guerre, rente de captivité /votre allocation de dépendance, allocation de soins ou rente d'accident permanente /vos aides sociales] en [{"--FLLastYear--"}] ?

ENQUETEUR Montant en [{"--FLCurr--"}]. Il s'agit d'un versement habituel/régulier, à l'exclusion de toutes indemnités exceptionnelles, comme des primes, des bonus, un 13ème mois, etc. La fréquence des versements sera l'objet de la question suivante : par exemple mensuel, trimestriel ou hebdomadaire. Le répondant doit indiquer ici le versement normal durant l'année indiquée quelle que soit la fréquence des versements.

EP978_AvPaymPens

EP074_PeriodBenefit

Quelle période ce versement couvrirait-il ?

ENQUETEUR Ne comprenez pas les paiements forfaitaires. Cela sera demandé plus tard.

- | | | | | | |
|--------------|---------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 1. 1 semaine | 2. 2 semaines | 3. 1 mois/4 semaines | 4. 3 mois/13 semaines | 5. 6 mois/26 semaines | 6. 1 année/12 mois/52 semaines |
|--------------|---------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|

97. Autre
(spécifiez)

EP075_OthPeriodBenefits

ENQUETEUR Précisez « autre période »

EP208_MonthsRecIncSource

Pendant combien de mois avez-vous reçu [votre pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire (ou Mammerent)

/votre pension de vieillesse complémentaire obligatoire d'entreprise

/votre préretraite

/votre prestation pour maladie et incapacité de travail

/votre pension d'invalidité

/votre deuxième pension d'invalidité

/votre deuxième prestation pour maladie et incapacité de travail

/vos indemnités de chômage

/votre pension de survie

/votre pension de survie complémentaire privée d'entreprise

/votre pension de dommage de guerre, rente de captivité

/votre allocation dépendance ou allocation de soins ou rente d'accident permanente

/vos aides sociales] en [--FLLastYear--] ?

ENQUETEUR Il ne s'agit pas du nombre de versements effectués mais de la durée en nombre de mois. Exemple : si la retraite a été perçue tout au long de l'année, la réponse est 12 ; si le répondant a commencé à la percevoir en novembre, la réponse est 2.

EP612_WhenSource_long

Avez-vous reçu un premier versement de [votre pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire (ou Mammerent)

/votre pension de vieillesse complémentaire obligatoire d'entreprise

/votre préretraite

/votre prestation pour maladie et incapacité de travail

/votre pension d'invalidité

/votre deuxième pension d'invalidité
/votre deuxième prestation pour maladie et incapacité de travail
/vos indemnités de chômage
/votre pension de survie
/votre pension de survie complémentaire privée d'entreprise
/votre pension de dommage de guerre, rente de captivité
/votre allocation dépendance ou allocation de soins ou rente d'accident permanente
/vos aides sociales] depuis notre dernière interview en [--FLLastInterviewMonthYear--] ?

1. Oui, avant notre dernière interview 5. Non, après notre dernière interview

EP213_YearRecIncSource

En quelle année avez-vous commencé à recevoir [cette pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire (y compris la Mammerent)

/cette pension de vieillesse complémentaire obligatoire d'entreprise
/cette préretraite
/cette prestation pour maladie et incapacité de travail
/cette pension d'invalidité
/cette deuxième pension d'invalidité
/cette deuxième prestation pour maladie et incapacité de travail
/ces indemnités de chômage
/cette pension de survie
/cette pension de survie complémentaire privée d'entreprise
/cette pension de dommage de guerre, rente de captivité
/cette allocation dépendance, allocation de soins ou rente d'accident permanente
/ces aides sociales] ?

ENQUETEUR En cas de versements reçus de manière ponctuelle pendant une période (par exemple, les prestations de chômage reçues pour différents épisodes de chômage), référez-vous au premier paiement des versements actuels et NON au premier versement reçu au cours de la vie.

EP081_LumpSumPenState

Avez-vous reçu une prime ou un versement exceptionnel de [votre pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire (y compris la Mammerent)

/votre pension de vieillesse complémentaire obligatoire d'entreprise
/votre préretraite
/votre prestation de maladie et d'incapacité de travail
/votre pension d'invalidité
/votre deuxième pension d'invalidité
/votre deuxième prestations pour maladie et incapacité de travail
/vos indemnités de chômage
/votre pension de survie
/votre pension de survie complémentaire privée d'entreprise
/vos dommages de guerre, rente de captivité

/votre allocation dépendance ou allocation de soins ou rente d'accident permanente
/vos aides sociales] en [{{--FLLastYear--}}] ?

ENQUETEUR Considérez tous les versements exceptionnels tels que les primes, les bonus, le treizième mois, les primes de Noël ou de vacances.
N'oubliez pas l'Allocation de fin d'année (pour les pensionnés).

1. Oui 5. Non

EP082_TotAmountLS

Après déduction des impôts et cotisations sociales, quel a été, en [{{--FLLastYear--}}] , le montant global de ces primes ou versements exceptionnels issus de [votre pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire (y compris la Mammement)
/votre pension de vieillesse complémentaire obligatoire d'entreprise
/votre préretraite
/votre prestation pour maladie et incapacité de travail
/votre pension d'invalidité
/votre deuxième pension d'invalidité
/votre deuxième prestations pour maladie et incapacité de travail
/vos indemnités de chômage
/votre pension de survie
/votre pension de survie complémentaire privée d'entreprise
/vos dommages de guerre, rente de captivité
/votre allocation dépendance ou allocation de soins ou rente d'accident permanente
/vos aides sociales] ?

ENQUETEUR Montant en [{{--FLCurr--}}]
Incluez tous les versements exceptionnels.

EP982_TotAmountLS

EP678_AvPaymPens

Après impôts, quel était approximativement le montant annuel que vous avez reçu de toutes vos pensions en [{{--FLLastYear--}}] ?

ENQUETEUR Montant en [{{--FLCurr--}}]

Veuillez exclure les paiements supplémentaires, complémentaires ou forfaitaires, tels que le 13e mois, les primes de Noël et de vacances.

EP621_WhenSource_long

Avez-vous commencé à percevoir votre première pension de retraite depuis notre dernière interview en [{{--FLLastInterviewMonthYear--}}] ?

ENQUETEUR La première pension de retraite correspond à la première pension de retraite reçue par le répondant.

1. Oui, avant notre dernière interview 5. Non, après notre dernière interview

EP613_YearRecIncSource

En quelle année, avez-vous reçu votre première pension de retraite ?

ENQUETEUR La première pension de retraite correspond à la première pension de retraite que le répondant a reçue.

EP681_LumpSumPenState

Avez-vous reçu un paiement supplémentaire, d'appoint ou forfaitaire de l'une de vos pensions de retraite au cours de l'année [{{--FLLastYear--}}] ?

ENQUETEUR Veuillez-vous assurer que le répondant prend en compte tous les paiements supplémentaires, complémentaires ou forfaitaires reçus de la caisse de retraite (y compris les primes, le 13e mois le cas échéant) pour répondre à cette question.

1. Oui 5. Non

EP682_TotAmountLS

Après impôts, combien avez-vous reçu au total comme paiements supplémentaires, complémentaires ou forfaitaires de vos pensions de retraite en [{{--FLLastYear--}}] ?

ENQUETEUR Montant en [{{--FLCurr--}}]

Incluez tous les paiements supplémentaire ou d'appoint ou forfaitaire.

EP982_TotAmountLS

EP094_TotalAmountBenLP

Après déduction des impôts et des cotisations sociales, quel a été le montant moyen [de votre rente d'assurance-

vie

/de votre rente d'un plan d'épargne retraite volontaire

/de votre pension alimentaire

/des versements réguliers reçus d'organismes caritatifs
/de votre rente d'assurance dépendance privée] en [--FLLastYear--] ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

N'incluez pas les montants forfaitaires. Cela sera demandé plus tard.

EP994_TotalAmountBenLP

EP090_PeriodPaym

Quelle période ce versement couvrirait-il ?

1. 1 semaine	2. 2 semaines	3. 1 mois/4 semaines	4. 3 mois/13 semaines	5. 6 mois/26 semaines	6. 1 an/12 mois/52 semaines
--------------	---------------	----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------------

97. Autre
(spécifier)

EP091_OthPeriodPaym

ENQUETEUR Précisez « autre période »

EP096_MonthsRegPaym

Pendant combien de mois en tout avez-vous reçu [une rente d'assurance vie
/une rente d'un plan d'épargne retraite volontaire
/une pension alimentaire
/des versements réguliers reçus d'organismes caritatifs
/une rente d'assurance dépendance privée] en [--FLLastYear--] ?

EP092_AddPayments

Dans le cadre de [votre rente d'assurance-vie
/votre rente d'un plan d'épargne retraite volontaire
/votre pension alimentaire
/vos versements réguliers reçus d'organismes caritatifs
/votre rente d'assurance dépendance privée], avez-vous touché une prime ou un versement exceptionnel (tel qu'un versement de capital) en [--FLLastYear--] ?

1. Oui 5. Non

EP209_AddPaymAT

Après déduction des impôts et des cotisations sociales, à combien environ se sont élevés ces versements supplémentaires exceptionnels ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

EP909_AddPaymAT

EP102_CompVolun

La cotisation pour cette [pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire /préretaire légale /prestations pour maladie et incapacité de travail ou pension d'invalidité /pension de vieillesse complémentaire privée d'entreprise /préretaire complémentaire privée d'entreprise] est obligatoire ou volontaire ?

1. Obligatoire 2. Volontaire

EP103_YrsContrToPlan

Combien d'années avez-vous déjà cotisé pour cette [pension de vieillesse au titre de l'assurance obligatoire /préretaire légale /prestations pour maladie et incapacité de travail ou pension d'invalidité /pension de vieillesse complémentaire privée d'entreprise /préretaire complémentaire privée d'entreprise] ?

ENQUETEUR Les contributions de l'employeur doivent également être considérées.

EP106_ExpRetAge

A quel âge envisagez-vous de recevoir cette pension de retraite pour la première fois ?

EP609_PWExpPensStatAge

Veillez penser au moment où vous commencerez à toucher cette pension. A combien s'élèvera votre première prestation mensuelle, après déduction des impôts, de [votre pension de vieillesse publique

/votre retraite anticipée public ou prépension
/votre assurance invalidité publique : pension maladie / invalidité / incapacité
/votre pension de vieillesse privé (professionnelle)
/votre pension de retraite anticipée privée (professionnelle)
] ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

Section_IT

IT005_Continue

Nous allons maintenant parler de vos expériences en informatique.

1. Continuez

IT001_PC_work

Dans votre travail actuel, utilisez-vous un ordinateur ?

ENQUETEUR Un ordinateur peut être un PC (Ordinateur Personnel), ou une tablette (I-PAD ou équivalent).

1. Oui 5. Non

IT002_PC_work

Dans votre dernier travail, avant votre départ à la retraite, utilisiez-vous un ordinateur ?

ENQUETEUR Un ordinateur peut être un PC (Ordinateur Personnel), ou une tablette (I-PAD ou équivalent).

1. Oui 5. Non

IT003_PC_skills

Comment évaluez-vous vos compétences sur en informatique ? Diriez-vous qu'elles sont...

ENQUETEUR [{ --ReadOut-- }]

- | | | | | | |
|-------------|---------|--------|-------------|-----------|--|
| 1. | 2. Très | 3. | 4. | 5. | 6. Je n'ai jamais utilisé d'ordinateur |
| Excellentes | bonnes | Bonnes | Acceptables | Médiocres | (REPONSE SPONTANEE SEULEMENT) |

IT004_UseWWW

Pendant les 7 derniers jours, avez-vous utilisé au moins une fois internet, que ce soit pour envoyer un mail, chercher des informations, faire des achats, ou pour n'importe quel autre objectif ?

1. Oui 5. Non

Section_GS

GS001_Willingness

J'aimerais à présent évaluer la force de votre main en effectuant un exercice de saisie. Je vais vous demander de serrer cette poignée aussi fort que vous le pouvez pendant quelques secondes avant de la relâcher. J'effectuerai tour à tour 2 mesures pour chaque main. Acceptez-vous que j'évalue la force de votre main ?

ENQUETEUR Faire une démonstration de l'exercice. Si le répondant est incertain, expliquez : les gens faibles ou les personnes atteintes de démence, d'arthrose, de rhumatismes, de la maladie de Parkinson ou qui ont eu un accident vasculaire cérébral peuvent également faire cette mesure. Début d'une **Section sans proxy**. Pas de proxy autorisé. Si le répondant ne peut pas faire ce test seul, veuillez appuyer en même temps sur **CTRL-K** à chaque question.

1. Le répondant accepte le test
2. Le répondant refuse le test
3. Le répondant ne peut pas faire le test

GS010_WhyNotCompl

ENQUETEUR Pourquoi le répondant n'a pas achevé le test de force de préhension ? Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|
| 1. Le répondant avait l'impression que ce n'était pas sans danger | 2. L'enquêteur avait l'impression que ce n'était pas sans danger | 3. Le répondant a refusé, sans donner de raison | 4. Le répondant a essayé, mais n'a pas pu effectuer le test | 5. Le répondant n'a pas compris les instructions | 6. Le répondant a subi une opération, a été blessé ou a eu un gonflement des deux mains au cours des 6 derniers mois |
|---|--|---|---|--|--|

97. Autre raison
(préciser)

GS011_OthReason

ENQUETEUR Préciser "autre raison"

GS002_RespStatus

ENQUETEUR Enregistrez l'état du répondant

1. Le répondant a l'usage de ses deux mains
2. Le répondant n'a pas l'usage de sa main droite
3. Le répondant n'a pas l'usage de sa main gauche

GS003_StopTest

ARRÊT DU TEST PAR L'ENQUÊTEUR.

ENQUÊTEUR N'effectuer aucune mesure de la force de préhension.

1. Continuez

GS004_DominantHand

Quelle est votre main dominante?

ENQUÊTEUR L'ambidextrie est une situation naturelle depuis la naissance, où la personne peut utiliser de la même manière sa main gauche et sa main droite.

1. Main droite
2. Main gauche
3. Ambidextre

GS005_IntroTest

ENQUÊTEUR Positionnez correctement le répondant. Ajustez le dynamomètre à la taille de la main en tournant le levier et remettez la flèche à zéro. Expliquez à nouveau la procédure. Laissez le répondant s'entraîner avec une main. Enregistrez les résultats sur la feuille prévue à cet effet et saisissez les sur l'ordinateur à l'issue du test.

1. Continuez

GS006_FirstLHand

MAIN GAUCHE, PREMIÈRE MESURE.

ENQUÊTEUR Arrondir le résultat au nombre entier le plus proche.

GS008_FirstRHand

MAIN DROITE, PREMIÈRE MESURE.

ENQUÊTEUR Arrondir le résultat au nombre entier le plus proche.

GS007_SecondLHand

MAIN GAUCHE, DEUXIÈME MESURE.

ENQUÊTEUR Arrondir le résultat au nombre entier le plus proche.

GS009_SecondRHand

MAIN DROITE, DEUXIÈME MESURE.

ENQUETEUR Arrondir le résultat au nombre entier le plus proche.

GS012_Effort

ENQUETEUR Quel effort le répondant a-t-il fourni pour le test de force de préhension ?

- | | | |
|---|---|--|
| 1. Le répondant a utilisé toutes ses forces | 2. Le répondant n'a pas pu utiliser toutes ses forces en raison de maladie, douleur ou autre symptôme d'inconfort | 3. Le répondant ne semblait pas utiliser toutes ses forces, sans raison évidente |
|---|---|--|

GS013_Position

ENQUETEUR Dans quelle position le répondant a-t-il fait le test ?

1. Debout 2. Assis 3. Couché

GS014_RestArm

ENQUETEUR Est-ce que le répondant avait posé son bras sur un support pendant qu'il/elle effectuait le test ?

1. Oui 5. Non

Section_BS

Section_PF

Section_SP

SP001_Intro

Nous sommes intéressés par le thème de l'entraide. Les questions qui suivent portent sur les services que vous pourriez avoir rendus ou reçus de personnes de votre entourage.

1. Continuez

SP002_HelpFrom

Veillez consulter la CARTE [50]. Pensez aux 12 derniers mois, un membre de votre famille, ne faisant pas parti de votre ménage, un ami ou un voisin vous a-t-il apporté une des aides listées sur cette carte ?

1. Oui 5. Non

SP008_GiveHelp

J'aimerais à présent vous parler de l'aide que vous avez **apportée** à votre entourage. (Veillez examiner la carte [50].) Durant les douze derniers mois, avez-vous **personnellement** apporté des soins personnels ou de l'aide-ménagère, à un membre de votre famille extérieur à votre ménage, à un ami ou à un voisin ?

ENQUETEUR Veuillez exclure la garde des petits-enfants. Informez le répondant que la garde des petits-enfants sera abordée plus tard (question SP014)

1. Oui 5. Non

SP014_LkAftGrCh

Durant les douze derniers mois, avez-vous régulièrement ou occasionnellement gardé [votre petit-enfant /vos petits-enfants] en l'absence de ses parents ?

1. Oui 5. Non

SP015_ParentLkAftGrChild

[Lequel /Lesquels] de vos enfants [est le parent du petit-enfant /sont les parents des petits-enfants] que vous avez gardés ?

ENQUETEUR [--CodeAll--]

{liste des enfants}

SP018_GiveHelpInHH

Nous allons à présent aborder l'aide au sein de votre ménage. Durant les 12 derniers mois, y a-t-il quelqu'un dans ce ménage à qui vous avez régulièrement prodigué des soins personnels, tels qu'une aide pour se laver, se lever du lit, se vêtir ou se dévêtir ?

ENQUÊTEUR par « régulièrement », nous entendons quotidiennement ou presque quotidiennement pendant au moins 3 mois. Nous ne sommes pas intéressés par les aides durant une maladie de courte durée des membres de la famille.

1. Oui 5. Non

SP019_ToWhomGiveHelpInHH

De qui s'agit-il ?

ENQUÊTEUR [{{CodeAll}}]

- | | | | | | |
|--|--|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Epoux/épouse/partenaire | 2. Mère | 3. Père | 4. Belle-mère | 5. Beau-père | 6. Mère par remariage |
| 7. Père par remariage | 8. Frère | 9. Soeur | 10. Enfant | 11. Enfant de votre partenaire actuel | 12. Gendre |
| 13. Bru (belle-fille) | 14. Petit-enfant | 15. Grands-parents | 16. Tante | 17. Oncle | 18. Nièce |
| 19. Neveu | 20. Autre membre de la famille | 21. Ami | 22. Ex-collègue/collègue | 23. Voisin | 24. Ex-époux/ex-épouse/ex-partenaire |
| 25. Prêtre ou autre membre de l'église | 26. Thérapeute ou autre aide professionnelle | 27. Gouvernante/aide à domicile | 96. Aucun de ceux-ci | | |

SP031_WhatChild

Quel(s) enfant(s) ?

^FLChild[1] ^FLChild[2] ^FLChild[3] ^FLChild[4] ^FLChild[5] ^FLChild[6]
^FLChild[7] ^FLChild[8] ^FLChild[9] ^FLChild[10] ^FLChild[11] ^FLChild[12]

^FLChild[13] ^FLChild[14] ^FLChild[15] ^FLChild[16] ^FLChild[17] ^FLChild[18]

^FLChild[19] ^FLChild[20] 96. ^FLDefault[79]

SP025_NameOthChild

ENQUETEUR Notez le nom des enfants

SP020_RecHelpPersCareInHH

Et durant les 12 derniers mois, y a-t-il quelqu'un dans ce ménage qui vous a régulièrement prodigué des soins personnels, tels qu'une aide pour se laver, se lever du lit, se vêtir ou se dévêtir ?

ENQUETEUR Par « régulièrement », nous entendons quotidiennement ou presque quotidiennement pendant au moins 3 mois. Nous ne sommes pas intéressés par les aides durant une maladie de courte durée des membres de la famille.

1. Oui 5. Non

SP021_FromWhomHelpInHH

De qui s'agit-il ?

ENQUETEUR [{{--CodeAll--}}

- | | | | | | |
|----------------------------|--------------------------------|--------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Epoux/épouse/partenaire | 2. Mère | 3. Père | 4. Belle-mère | 5. Beau-père | 6. Mère par remariage |
| 7. Père par remariage | 8. Frère | 9. Soeur | 10. Enfant | 11. Enfant de votre partenaire actuel | 12. Gendre |
| 13. Bru (belle-fille) | 14. Petit-enfant | 15. Grands-parents | 16. Tante | 17. Oncle | 18. Nièce |
| 19. Neveu | 20. Autre membre de la famille | 21. Ami | 22. Ex-collègue/collègue | 23. Voisin | 24. Ex-époux/ex-épouse/ex-partenaire |

25. Prêtre ou autre
membre de l'église

26. Thérapeute
ou autre aide
professionnelle

27.
Gouvernante/aide
à domicile

96. Aucun de
ceux-ci

SP033_WhatChild

Quel(s) enfant(s) ?

^FLChild[1] ^FLChild[2] ^FLChild[3] ^FLChild[4] ^FLChild[5] ^FLChild[6]
^FLChild[7] ^FLChild[8] ^FLChild[9] ^FLChild[10] ^FLChild[11] ^FLChild[12]
^FLChild[13] ^FLChild[14] ^FLChild[15] ^FLChild[16] ^FLChild[17] ^FLChild[18]
^FLChild[19] ^FLChild[20] 96. ^FLDefault[79]

SP026_NameOthChild

ENQUETEUR Notez le nom de l'enfant

SP003_FromWhoHelp

Quel [/autre] membre de votre famille, ne faisant pas partie de votre ménage, ou ami, ou voisin vous a aidé durant les 12 derniers mois ?

1. Epoux/épouse/partenaire	2. Mère	3. Père	4. Belle-mère	5. Beau- père	6. Mère par remariage
7. Père par remariage	8. Frère	9. Soeur	10. Enfant	11. Enfant de votre partenaire actuel	12. Gendre
13. Bru (belle-fille)	14. Petit-enfant	15. Grands- parents	16. Tante	17. Oncle	18. Nièce
19. Neveu	20. Autre membre de la famille	21. Ami	22. Ex- collègue/collègue	23. Voisin	24. Ex- époux/ex- épouse/ex- partenaire

25. Prêtre ou autre
membre de l'église

26. Thérapeute
ou autre aide
professionnelle

27.
Gouvernante/aide
à domicile

96. Aucun de
ceux-ci

SP027_WhatChild

Quel enfant ?

^FLChild[1] ^FLChild[2] ^FLChild[3] ^FLChild[4] ^FLChild[5] ^FLChild[6]

^FLChild[7] ^FLChild[8] ^FLChild[9] ^FLChild[10] ^FLChild[11] ^FLChild[12]

^FLChild[13] ^FLChild[14] ^FLChild[15] ^FLChild[16] ^FLChild[17] ^FLChild[18]

^FLChild[19] ^FLChild[20] 96. ^FLDefault[79]

SP023_NameOthChild

ENQUETEUR Notez le nom de l'enfant

SP004_TypesOfHelp

Veillez consulter la CARTE [50]. Quels types d'aide cette personne vous a apporté au cours des douze derniers mois ?

ENQUETEUR [/--CodeAll--]

1. Des soins personnels, par exemple s'habiller, se laver ou se doucher, manger, entrer ou sortir du lit, aller aux toilettes

2. Une aide-ménagère, par exemple pour les réparations de la maison, le jardinage, le transport, le shopping, les tâches ménagères

3. Une aide avec les papiers administratifs comme remplir des formulaires, régler des questions financières ou juridiques

SP005_HowOftenHelpRec

Durant les 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous reçu cette aide de cette personne ? C'était...

ENQUETEUR [/--ReadOut--] En cas d'aide irrégulière, veuillez indiquer la fréquence la plus élevée. Par exemple, si l'aide a été reçue tous les jours mais seulement pendant un mois et que le reste du temps, c'était moins fréquent, c'est quand même "1. presque tous les jours" qui sera retenu.

1. Presque tous les jours 2. Presque toutes les semaines 3. Presque tous les mois 4. Moins souvent

SP007_OtherHelper

(Veuillez consulter la carte [50]) Y a-t-il d'autres membres de votre famille, ne faisant pas partis de votre ménage, un ami ou voisin qui vous ont apporté des soins personnels ou une aide-ménagère ?

1. Oui 5. Non

SP009_ToWhomGiveHelp

Quel [/ autre] membre de votre famille, en dehors de votre ménage, ami ou voisin avez-vous aidé [le plus souvent] durant les douze derniers mois ?

- | | | | | | |
|--|--|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Epoux/épouse/partenaire | 2. Mère | 3. Père | 4. Belle-mère | 5. Beau-père | 6. Mère par remariage |
| 7. Père par remariage | 8. Frère | 9. Soeur | 10. Enfant | 11. Enfant de votre partenaire actuel | 12. Gendre |
| 13. Bru (belle-fille) | 14. Petit-enfant | 15. Grands-parents | 16. Tante | 17. Oncle | 18. Nièce |
| 19. Neveu | 20. Autre membre de la famille | 21. Ami | 22. Ex-collègue/collègue | 23. Voisin | 24. Ex-époux/ex-épouse/ex-partenaire |
| 25. Prêtre ou autre membre de l'église | 26. Thérapeute ou autre aide professionnelle | 27. Gouvernante/aide à domicile | 96. Aucun de ceux-ci | | |

SP029_WhatChild

Quel enfant ?

- | | | | | | |
|--------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|--------------|
| ^FLChild[1] | ^FLChild[2] | ^FLChild[3] | ^FLChild[4] | ^FLChild[5] | ^FLChild[6] |
| ^FLChild[7] | ^FLChild[8] | ^FLChild[9] | ^FLChild[10] | ^FLChild[11] | ^FLChild[12] |
| ^FLChild[13] | ^FLChild[14] | ^FLChild[15] | ^FLChild[16] | ^FLChild[17] | ^FLChild[18] |
| ^FLChild[19] | ^FLChild[20] | 96. ^FLDefault[79] | | | |

SP024_NameOthChild

ENQUETEUR Notez le nom de l'enfant

SP010_TypesOfHelpGiven

Veillez consulter la CARTE [50]. Quels types d'aide avez-vous apporté à cette personne durant les 12 derniers mois ?

ENQUETEUR Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent.

- | | | |
|---|--|---|
| 1. Des soins personnels, par exemple s'habiller, se laver ou se doucher, manger, entrer ou sortir du lit, aller aux toilettes | 2. Une aide-ménagère, par exemple pour les réparations de la maison, le jardinage, le transport, le shopping, les tâches ménagères | 3. Une aide avec les papiers administratifs comme remplir des formulaires, régler des questions financières ou juridiques |
|---|--|---|

SP011_HowOftGiveHelp

Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous apporté une aide à cette personne ? C'était...

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix.

1. Presque tous les jours 2. Presque toutes les semaines 3. Presque tous les mois 4. Moins souvent

SP013_GiveHelpToOth

(Veillez consulter la carte [50]) Y a-t-il un autre membre de votre famille, extérieur à votre ménage, un ami ou un voisin à qui vous avez apporté des soins personnels ou une aide-ménagère ?

1. Oui 5. Non

SP016_HowOftGrCh

En moyenne, à quelle fréquence avez-vous gardé l'enfant (ou les enfants) de [!--FLChildName[i[--]]] durant les 12 derniers mois ? C'était...

ENQUETEUR [!--ReadOut--]

1. Presque tous les jours 2. Presque toutes les semaines 3. Presque tous les mois 4. Moins souvent

Section_FT

FT001_Intro

Certaines personnes font des dons financiers ou matériels, ou subviennent aux besoins de leurs parents, enfants, petits-enfants, ou d'autres membres de leur famille, d'amis ou de voisins, tandis que d'autres personnes ne le font pas.

1. Continuez

FT002_GiveFiGift250

A présent, veuillez penser aux douze derniers mois. Sans tenir compte du partage du logement ou des repas, vous est-il arrivé [à vous, ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] **de faire un don** ou d'apporter un soutien financier ou matériel à une personne, faisant ou non partie de votre ménage, d'un montant de [{{--FL250--}}] [{{--FLCurr--}}] ou plus ?

ENQUETEUR Par « don financier », nous entendons le versement de sommes d'argent ou la prise en charge de certaines dépenses, telles que des frais de santé ou d'assurance, de scolarité, un apport pour le paiement d'un logement. Ne tenez pas compte des prêts ni des dons à des oeuvres caritatives.

1. Oui 5. Non

FT008_Intro2

Nous venons de vous interroger sur les dons ou les soutiens matériels ou financiers que vous avez pu apporter. Nous aimerions à présent en savoir plus sur les dons ou soutiens matériels ou financiers que vous avez pu recevoir.

1. Continuez

FT009_RecFiGift250

Veuillez penser aux 12 derniers mois. Sans tenir compte du partage d'un logement ou de repas, avez-vous [vous

/

] [ou votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/
] **reçu** un don ou un soutien financier ou matériel provenant de quelqu'un appartenant ou non à votre ménage, équivalent à [--FL250--] [--FLCurr--] ou plus ?

ENQUETEUR Par « don financier », on entend le versement de sommes d'argent ou la prise en charge de certaines dépenses, telles que des frais de santé, de scolarité, un apport pour le paiement d'un logement. Ne tenez pas compte des prêts, ni des dons à des oeuvres caritatives.

1. Oui 5. Non

FT015_EverRecInh5000

[Sans tenir compte des dons importants que vous avez peut-être déjà mentionnés /Depuis notre dernier entretien en] [/{Preloaded month and year}

], vous est-il déjà arrivé [à vous ou

/

] [à votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] de recevoir un don ou d'hériter de sommes d'argent, de biens mobiliers ou immobiliers d'une valeur supérieure à [--FL5000--] [--FLCurr--] ?

ENQUETEUR Ne tenez pas compte des dons reçus que vous avez déjà mentionnés.

1. Oui 5. Non

FT025_EVER_GIFT_5000_OR_MORE

[Sans tenir compte des dons importants que vous avez peut-être déjà mentionnés /Depuis notre dernier entretien en] , avez-vous [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] [déjà

] **fait un don** d'argent, de biens mobiliers ou immobiliers d'une valeur supérieure à [--FL5000--] [--FLCurr--] ?

ENQUETEUR Ne tenez pas compte des dons importants que vous avez déjà mentionnés.

1. Oui 5. Non

FT003_ToWhomFiGift250

A quelle [/autre] personne avez-vous [vous ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] fait un don ou apporté un soutien financier [/au cours des 12 derniers mois] ?

[Veuillez nommer la personne à qui vous avez donné (ou que vous avez aidé) le plus.

]

ENQUETEUR Cette question peut être posée jusqu'à 3 fois pour pouvoir nommer 3 bénéficiaires.

Si la personne citée est déjà incluse dans la liste : utilisez son code avec son prénom plutôt que le lien de famille.

- | | | | | | |
|--|--|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Epoux/épouse/partenaire | 2. Mère | 3. Père | 4. Belle-mère | 5. Beau-père | 6. Mère par remariage |
| 7. Père par remariage | 8. Frère | 9. Soeur | 10. Enfant | 11. Enfant de votre partenaire actuel | 12. Gendre |
| 13. Bru (belle-fille) | 14. Petit-enfant | 15. Grands-parents | 16. Tante | 17. Oncle | 18. Nièce |
| 19. Neveu | 20. Autre membre de la famille | 21. Ami | 22. Ex-collègue/collègue | 23. Voisin | 24. Ex-époux/ex-épouse/ex-partenaire |
| 25. Prêtre ou autre membre de l'église | 26. Thérapeute ou autre aide professionnelle | 27. Gouvernante/aide à domicile | 96. Aucun de ceux-ci | | |

FT032_WhatChild

Quel enfant ?

^FLChild[1] ^FLChild[2] ^FLChild[3] ^FLChild[4] ^FLChild[5] ^FLChild[6]
^FLChild[7] ^FLChild[8] ^FLChild[9] ^FLChild[10] ^FLChild[11] ^FLChild[12]

^FLChild[13] ^FLChild[14] ^FLChild[15] ^FLChild[16] ^FLChild[17] ^FLChild[18]

^FLChild[19] ^FLChild[20] 96. ^FLDefault[79]

FT022_NameOthChild

ENQUETEUR Notez le nom des enfants

FT007_OthPFIgift250

Toujours en pensant aux 12 derniers mois, y a-t-il quelqu'un d'autre faisant partie ou non de ce ménage à qui vous

[ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] **avez fait** un don ou apporté un soutien financier ou matériel équivalent à [{}--FL250--] [{}--FLCurr--] ou plus ?

1. Oui 5. Non

FT010_FromWhoFiGift250

Qui [/d'autre] vous a fait un don ou a vous apporté un soutien financier, à vous [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] [/au cours des 12 derniers mois] ? [Veuillez citer la personne qui vous a donné ou aidé le plus.

]

ENQUETEUR Cette question peut être posée jusqu'à 3 fois pour pouvoir nommer 3 personnes.

- | | | | | | |
|-------------------------------|----------|----------|---------------|------------------------|--------------------------|
| 1.
Epoux/épouse/partenaire | 2. Mère | 3. Père | 4. Belle-mère | 5. Beau-
père | 6. Mère par
remariage |
| 7. Père par remariage | 8. Frère | 9. Soeur | 10. Enfant | 11. Enfant
de votre | 12. Gendre |

				partenaire actuel	
13. Bru (belle-fille)	14. Petit-enfant	15. Grands- parents	16. Tante	17. Oncle	18. Nièce
19. Neveu	20. Autre membre de la famille	21. Ami	22. Ex- collègue/collègue	23. Voisin	24. Ex- époux/ex- épouse/ex- partenaire
25. Prêtre ou autre membre de l'église	26. Thérapeute ou autre aide professionnelle	27. Gouvernante/aide à domicile	96. Aucun de ceux-ci		

FT034_WhatChild

Quel enfant ?

^FLChild[1] ^FLChild[2] ^FLChild[3] ^FLChild[4] ^FLChild[5] ^FLChild[6]
 ^FLChild[7] ^FLChild[8] ^FLChild[9] ^FLChild[10] ^FLChild[11] ^FLChild[12]
 ^FLChild[13] ^FLChild[14] ^FLChild[15] ^FLChild[16] ^FLChild[17] ^FLChild[18]
 ^FLChild[19] ^FLChild[20] 96. ^FLDefault[79]

FT023_NameOthChild

ENQUETEUR Notez le nom des enfants

FT014_FromOthPFIgift250

(Toujours en pensant aux 12 derniers mois) Y a-t-il quelqu'un d'autre faisant partie ou non de ce ménage qui vous a apporté [à vous ou

/

] [à votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/
] un soutien financier ou matériel équivalent à [--FL250--] [--FLCurr--] ou plus ?

1. Oui 5. Non

FT016_YearRecInh5000

[Pensez au don ou à l'héritage le plus important que vous avez reçu.

] En quelle année [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] l'avez-vous reçu ?

FT017_FromWhomRecInh5000

De qui avez-vous [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] reçu ce don ou cet héritage ?

1. Epoux/épouse/partenaire

2. Mère

3. Père

4. Belle-mère

5. Beau-père

6. Mère par remariage

7. Père par remariage

8. Frère

9. Soeur

10. Enfant

11. Enfant de votre partenaire actuel

12. Gendre

13. Bru (belle-fille)

14. Petit-enfant

15. Grands-parents

16. Tante

17. Oncle

18. Nièce

19. Neveu

20. Autre membre de la famille

21. Ami

22. Ex-collègue/collègue

23. Voisin

24. Ex-époux/ex-épouse/ex-partenaire

25. Prêtre ou autre
membre de l'église

26. Thérapeute
ou autre aide
professionnelle

27.
Gouvernante/aide
à domicile

96. Aucun de
ceux-ci

FT036_WhatChild

Quel enfant ?

^FLChild[1] ^FLChild[2] ^FLChild[3] ^FLChild[4] ^FLChild[5] ^FLChild[6]

^FLChild[7] ^FLChild[8] ^FLChild[9] ^FLChild[10] ^FLChild[11] ^FLChild[12]

^FLChild[13] ^FLChild[14] ^FLChild[15] ^FLChild[16] ^FLChild[17] ^FLChild[18]

^FLChild[19] ^FLChild[20] 96. ^FLDefault[79]

FT024_NameOthChild

ENQUETEUR Notez le nom des enfants

FT020_MoreRecInh5000

Avez-vous reçu [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] un autre don ou héritage s'élevant à plus de [--FL5000--] [--FLCurr--] [depuis le dernier entretien en] [--FLLastInterviewMonthYear--] ?

1. Oui 5. Non

FT026_YearGivInh5000

[Pensez au don le plus important que vous ayez fait.

] En quelle année aviez-vous [, vous ou

/

] [votre

/
] [époux
/épouse
/partenaire
/
] fait ce don ?

FT027_ToWhomGivInh5000

A qui avez-vous [, vous ou
/
] [votre
/
] [époux,
/épouse,
/partenaire,
/
] fait ce don ?

- | | | | | | |
|--|--|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Epoux/épouse/partenaire | 2. Mère | 3. Père | 4. Belle-mère | 5. Beau-père | 6. Mère par remariage |
| 7. Père par remariage | 8. Frère | 9. Soeur | 10. Enfant | 11. Enfant de votre partenaire actuel | 12. Gendre |
| 13. Bru (belle-fille) | 14. Petit-enfant | 15. Grands-parents | 16. Tante | 17. Oncle | 18. Nièce |
| 19. Neveu | 20. Autre membre de la famille | 21. Ami | 22. Ex-collègue/collègue | 23. Voisin | 24. Ex-époux/ex-épouse/ex-partenaire |
| 25. Prêtre ou autre membre de l'église | 26. Thérapeute ou autre aide professionnelle | 27. Gouvernante/aide à domicile | 96. Aucun de ceux-ci | | |

FT038_WhatChild

Quel enfant ?

^FLChild[1] ^FLChild[2] ^FLChild[3] ^FLChild[4] ^FLChild[5] ^FLChild[6]

^FLChild[7] ^FLChild[8] ^FLChild[9] ^FLChild[10] ^FLChild[11] ^FLChild[12]

^FLChild[13] ^FLChild[14] ^FLChild[15] ^FLChild[16] ^FLChild[17] ^FLChild[18]

^FLChild[19] ^FLChild[20] 96. ^FLDefault[79]

FT028_NameOthChild

ENQUETEUR Notez le nom des enfants

FT031_MoreGivInh5000

Avez-vous [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] fait un autre don d'un montant supérieur à [--FL5000--] [--FLCurr--] [FL_FT031_4] ?

1. Oui 5. Non

Section_HO

HO061_YrsAcc

Voici maintenant quelques questions sur votre habitation. Depuis combien d'années vivez-vous dans le logement actuel ?

ENQUETEUR Arrondir à un nombre entier d'années

HO662_PayNursHome

Deviez-vous payer "de votre poche" pour votre logement en maison de soins/maison de retraite (CIPA) ? @Les dépenses "de votre poche" sont celles qui ne sont pas remboursées par la caisse d'assurance maladie ou par votre mutuelle. @Les dépenses peuvent être celles du logement, des repas, des soins, de la blanchisserie, ou les charges de service telles que l'eau, l'électricité, le gaz ou le chauffage, etc.

1. Oui 5. Non

HO665_LastPayment

Pouvez-vous estimer combien vous payez de votre poche au cours d'un mois habituel ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

HO666_PayCoverNursHome

Veuillez consulter la CARTE [51]. A quoi correspondait ce dernier paiement ?

ENQUETEUR Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent. Lisez à haute voix si nécessaire.

- | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---|---------------------|---|
| 1. Logement
(chambre) | 2. Repas | 3. Soins
infirmiers et
médicaux | 4. Rééducation et
autres soins de
santé | 5.
Blanchisserie | 6. Charges courantes, telles
que l'eau, l'électricité, le
gaz, le chauffage |
| 7. Autres
dépenses | 96. Rien
de tout
cela | | | | |

HO080_NHCosts

Il est important pour nous de comprendre comment les gens font face aux dépenses de soins. Nous avons une autre question sur la façon dont vous gérez cela. Veuillez consulter la carte [52]. Lesquelles de ces sources de revenus sont utilisées afin de couvrir vos dépenses?

ENQUETEUR [{{--CodeAll--}}]

- | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|
| 1. Pension de retraite (la vôtre ou celle de votre conjoint) | 2. Autres source de revenu, telles que des loyers, des rentes, etc. | 3. Placements ou épargnes (à vous ou à votre conjoint), y-compris les assurances vie | 4. Contributions des enfants ou des petits enfants | 5. Les allocations logement ou d'autres avantages publics | 6. Des versements de l'assurance dépendance |
| 7. Des versements d'une assurance complémentaire privée | 97. D'autres sources de revenus (précisez) | | | | |

HO081_OtherNHCosts

Quelles autres sources de revenus avez-vous utilisé ?

HO075_OwnRealEstate

Possédez-vous des résidences secondaires, maisons de vacances, d'autres biens immobiliers, des terrains ou des forêts, y compris le logement que vous occupiez avant de vivre ici ?

ENQUETEUR Ne pas tenir compte des biens en multi-propriété ou des biens immobiliers de votre propre entreprise.

1. Oui 5. Non

HO076_ValueRE

A votre avis, combien vaudraient cette ou ces propriétés si vous la/les vendiez aujourd'hui ?

ENQUETEUR Si le répondant possède un bien à l'étranger, donnez la valeur en [{{--FLCurr--}}] .

HO077_RecIncRe

Avez-vous perçu un revenu ou des loyers pour ces propriétés en [{{--FLLastYear--}}] ?

1. Oui 5. Non

HO078_AmIncRe

Quel revenu ou loyer avez-vous perçu pour ces propriétés, après déduction des impôts, en [{}--FLLastYear--] ?

ENQUETEUR Montant en [{}--FLCurr--]

HO001_Place

ENQUETEUR L'entretien se déroule-t-il au domicile du répondant ?

1. Oui 5. Non

HO002_OwnerTenant

Veillez consulter la CARTE [53]. Votre ménage occupe ce logement en tant que...

ENQUETEUR Veillez lire à haute voix. En cas de vente en viager : codez 5 (occupant à titre gratuit).

1. Propriétaire 3. Locataire 4. Sous-locataire 5. Occupant à titre gratuit (Usufruitier total)

HO067_PaymSimDwel

A votre avis, quel serait le montant de votre loyer mensuel, au prix actuel du marché, si vous deviez louer un logement similaire non meublé ?

ENQUETEUR Ne prenez pas en compte les charges et les services tels que l'électricité et le chauffage. Montant en [{}--FLCurr--]

HO003_Period

[Revenons à votre loyer actuel et pensons à votre dernier paiement /En pensant à votre dernier loyer], Quelle période couvrirait-il ? Était-ce...

ENQUETEUR [{}--ReadOut--]

1. Une semaine 2. Un mois 3. Trois mois 4. Six mois 5. Un an 97. Une autre période

HO004_OthPer

Pouvez-vous préciser ce que vous entendez par « Autre période » ?

HO605_LastPayment

Quel était le montant de votre dernier loyer, sans déduire les aides au logement ou les allocations dont vous pourriez bénéficier ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

HO079_SocialHousing

Vivez-vous en logement social (Fond du Logement, Société Nationale de l'Habitation à Bon Marché ou équivalent) ?

1. Oui 5. Non

HO007_LastPayIncl

Est-ce que votre dernier loyer incluait les charges liées au logement, telles que l'eau, l'enlèvement des ordures ménagères, l'entretien des parties communes, l'électricité, le gaz ou le chauffage ?

1. Oui 5. Non

HO008_ExtRentIncl

Quel était le montant des charges et des services qui n'étaient **pas** inclus dans votre loyer au cours [de la semaine dernière
/du mois dernier
/des trois derniers mois
/des six derniers mois
/de votre dernier terme
] ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

HO010_BehRent

Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé d'avoir plus de 2 mois de retard dans le paiement de votre loyer ?

1. Oui 5. Non

HO070_PercHouseOwn

Quel pourcentage ou part de ce logement possédez-vous [, vous ou
/
] [votre
/
] [époux
/épouse
/partenaire
/
] ?

ENQUETEUR Saisissez un pourcentage entre 0 et 100.

Pour les partenaires: le pourcentage demandé correspond à la somme des deux parts.

0 est autorisé uniquement si aucun des époux/épouse/partenaire possède une part du bien immobilier.

HO611_AcqProp

Veuillez consulter la CARTE [11]. Comment avez-vous acheté ce bien immobilier ?

ENQUETEUR [--CodeAll--]

- | | | | | | |
|--|---|--|----------------------------------|----------------------|-------------------------------------|
| 1. Acheté ou
construit avec mes
propres moyens | 2. Acheté ou construit
avec un prêt ou une
hypothèque | 3. Acheté ou
construit avec
l'aide de la famille | 4. Reçu en
legs
(héritage) | 5. Reçu
en cadeau | 6. Acheté
d'une autre
manière |
|--|---|--|----------------------------------|----------------------|-------------------------------------|

HO012_YearHouse

En quelle année était-ce ?

(1900..2010)

HO013_MortLoanProp

Avez-vous un prêt hypothécaire ou un crédit sur ce bien immobilier ?

1. Oui 5. Non

HO014_YrsLMortLoan

Combien d'années restent-ils avant que ce prêt hypothécaire ou ce crédit ne soit entièrement remboursé ?

ENQUETEUR Si moins d'un an codez 1 si plus de 50 ans ou sans limite codez 51 Si plusieurs prêts, prendre celui dont le terme est le plus éloigné

HO015_AmToPayMortLoan

Quelle somme vous reste-t-il encore à verser [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] pour rembourser votre prêt hypothécaire ou votre crédit, en excluant les intérêts ?

ENQUETEUR

Montant total en [--FLCurr--]

HO017_RepayMortgLoans

Remboursez-vous régulièrement ce crédit ou ce prêt hypothécaire ?

1. Oui 5. Non

HO620_RegRepayMortLoan

Pendant les douze derniers mois, combien avez-vous payé au total pour tous les prêts hypothécaires et crédits en cours pour cette propriété ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

HO022_BehRepayMortLoan

Au cours des douze derniers mois, avez-vous déjà eu plus de deux mois de retard dans ces remboursements ?

1. Oui 5. Non

HO023_SuBLAcc

[Louez-vous
/Sous-louez-vous] certaines parties de ce logement ?

1. Oui 5. Non

HO074_IncSuBLAcc

Quel revenu ou loyer avez-vous [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] reçu pour la location (ou sous-location) de ce logement en [--FLLastYear--] , après déduction des impôts ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

HO024_ValueH

À votre avis, quel montant obtiendriez-vous si vous vendez votre propriété aujourd'hui ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

HO032_NoRoomSqm

Combien avez-vous de pièces réservées à l'usage personnel des membres de votre ménage, y compris les chambres mais sans tenir compte de la cuisine, des toilettes, des salles de bains, des pièces de passage [et des pièces que vous pourriez louer ou sous-louer] ?

ENQUETEUR Ne tenez pas compte des débarras, caves ou greniers, ...

HO633_SpecFeat

Veuillez consulter la CARTE [54]. Parmi les aménagements suivants, destinés aux personnes qui ont des déficiences physiques ou des problèmes de santé, lesquels ont été installés dans votre maison, le cas échéant ?

ENQUETEUR [--CodeAll--]

- | | | | | | |
|-----------------------------------|--|--------------------------|--|--|--------------------------------------|
| 1. Des portes ou couloirs élargis | 2. Des rampes ou des escaliers au niveau de la rue | 3. Des barres de soutien | 4. Des systèmes automatiques pour l'ouverture des portes | 5. Des modifications dans la salle de bain ou dans les toilettes | 6. Des modifications dans la cuisine |
|-----------------------------------|--|--------------------------|--|--|--------------------------------------|

- | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------------------|--------------------------|
| 7. Des
appareils
ascenseurs | 8. Des
dispositifs
d'alerte
(alarmes,
détecteurs) | 96. Aucun de ces
aménagement | 97. Autre
(spécifiez) |
|-----------------------------------|---|---------------------------------|--------------------------|

HO631_SpecFeat

ENQUETEUR Notez les autres aménagements

HO034_YrsAcc

Depuis combien d'années vivez-vous dans votre logement actuel ?

ENQUETEUR Arrondir à un nombre d'années entières

HO060_PartnerYrsAcc

Depuis combien d'années [votre époux
/votre épouse
/votre partenaire
/votre partenaire] vit- [il
/elle
/elle] dans le logement que vous occupez en ce moment ?

ENQUETEUR Arrondir à un nombre d'années entières

HO636_TypeAcc

Veuillez consulter la CARTE [55]. Dans quel type de bâtiment votre ménage vit-il ?

ENQUETEUR [/--ReadOut--] Une maison de soins fournit tous les services suivants à ses résidents: distribution de médicaments, disponibilité 24 heures sur 24, assistance personnelle (pas nécessairement une infirmière), chambre et repas.

- | | | | | | |
|--------------|---|-----------------------------------|--|--|--|
| 1. Une ferme | 2. Une maison individuelle ou bifamiliale | 3. Une maison accolée ou en série | 4. Un immeuble avec 3 à 8 appartements | 5. Un immeuble avec 9 appartements ou plus, mais moins de 8 étages | 6. Un grand immeuble avec 9 étages ou plus |
|--------------|---|-----------------------------------|--|--|--|

7. Un complexe de logements avec des services pour personnes âgées (maison résidentielle, etc., mais pas une maison de soins ou de retraite)

8. Une maison de soin/maison de retraite

HO782_Certifiednurse

Y a-t-il au moins une infirmière (certifiée) parmi le personnel ?

1. Oui 5. Non

HO043_StepstoEntrance

Combien de marches d'escalier devez-vous monter (ou descendre) pour accéder à l'entrée de votre logement ?

ENQUETEUR Ne comptez pas les marches que l'on peut éviter en prenant l'ascenseur

1. 5 ou moins 2. 6 à 15 3. 16 à 25 4. Plus de 25

HO037_CityTown

Veillez consulter la CARTE [56]. Comment décririez-vous l'environnement où vous vivez ?

ENQUETEUR [/--ReadOut--]

1. Une très grande ville, Ville de Luxembourg

2. La banlieue ou les environs de la Ville de Luxembourg

3. Une grande ville - Esch/Alzette, Differdange, Dudelange

4. Autre petite ville

5. Un village ou une zone rurale

HO054_Elevator

Votre logement a-t-il un ascenseur ?

1. Oui 5. Non

HO026_OwnSecHome

Possédez-vous [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,
/partenaire,
/

] d'autres logements, des résidences secondaires, des maisons de vacances ou d'autres biens immobiliers, terrains ou forêts ?

ENQUETEUR Ne tenez pas compte des biens en multipropriété ou des biens immobiliers de votre propre entreprise.

1. Oui 5. Non

HO027_ValueRE

À votre avis, combien vaudrait cette(ces) propriété(s), si vous la(les) vendiez aujourd'hui ?

ENQUETEUR

Si la propriété est à l'étranger, donnez la valeur en [--FLCurr--]

HO029_RecIncRe

Avez-vous perçu [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] un revenu ou un loyer de ces propriétés en [--FLLastYear--] ?

1. Oui 5. Non

HO030_AmIncRe

Quel(s) revenu(s) ou loyer(s) avez-vous [ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/partenaire

/

] perçu(s) de ces propriétés, après déduction des impôts en [--FLLastYear--] ?

ENQUETEUR Indiquez un montant en [{{--FLCurr--}}]

HO041_IntCheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement un proxy

Section_HH

HH001_OtherContribution

Bien que nous vous ayons peut-être déjà demandé [à vous ou d'autres membres de votre ménage] quelques informations sur vos revenus, il est très important pour nous de bien comprendre la situation financière de votre ménage.

Au cours de l'année passée, donc en [FLLastYear], est-ce qu'un membre de votre ménage, qui ne participe pas à cette interview, a contribué à son revenu ?

ENQUETEUR Si nécessaire, lisez la liste des personnes (éligibles) que nous interrogeons : [MN015_ELIGIBLES].

1. Oui 5. Non

HH010_OtherIncome

Certains ménages reçoivent des allocations comme des allocations logement, des allocations familiales, une aide sociale, etc.

Votre ménage, ou un membre de votre ménage, a-t-il reçu des allocations de ce type en [FLLastYear] ?

1. Oui 5. Non

HH011_TotAddHHinc

Veillez m'indiquer approximativement le montant total des revenus de ce type que votre ménage a perçu en [FLLastYear], après déduction des taxes et des contributions ?

ENQUETEUR Ici, le donateur est l'Etat, une administration ou une autorité locale.
Montant en [FLCurr]

HH911_TotAddHHinc

HH021_Intro

Veillez consulter la CARTE [19]. Je vais maintenant vous lire quelques énoncés concernant la façon dont vous pourriez ressentir le quartier dans lequel vous vivez, c'est-à-dire les environs dans un rayon de 1 kilomètre ou à 20 mn de marche de votre logement. Veuillez me dire si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord avec chaque énoncé.

1. Continuez

HH022_LocalFeelPart

Je sens que je fais vraiment partie de ce quartier. Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord?

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

HH023_LocalVandalism

Le vandalisme ou la criminalité est un vrai problème dans ce quartier. (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

HH024_LocalClean

Ce quartier est maintenu très propre. (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

HH025_LocalPeopleHelpful

Si j'étais en difficulté, il y a des personnes dans ce quartier qui m'aideraient. (Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord)

ENQUETEUR Montrez la carte [19]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

HH014_IntCheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement un proxy

Section_CO

CO001_Intro1

Nous aimerions à présent vous poser quelques questions sur les dépenses courantes de votre ménage et sur la façon dont vous gérez votre budget.

1. Continuez

CO002_ExpFoodAtHome

En pensant aux douze derniers mois, combien votre ménage a dépensé, en moyenne, au cours d'un mois habituel pour les aliments consommés à la maison ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

CO902_ExpFoodAtHome

CO003_ExpFoodOutsHme

Toujours en pensant au douze derniers mois, combien votre ménage a dépensé, en moyenne, au cours d'un mois habituel pour les repas pris en dehors de la maison ?

ENQUETEUR Montant en [--FLCurr--]

CO903_ExpFoodOutsHme

CO010_HomeProducedFood

Consommez-vous [, ou d'autres membres de votre ménage consomment-ils,] des légumes, des fruits, ou de la viande que vous avez vous-même plantés, produits, capturés ou cueillis ?

1. Oui 5. Non

CO011_ValHomeProducedFood

En pensant aux douze derniers mois, quelle est la valeur des produits alimentaires "fait maison" que vous avez consommé au cours d'un mois habituel ? En d'autres termes, combien auriez-vous payé pour ces produits si vous aviez dû les acheter ?

ENQUETEUR Entrez un montant en [--FLCurr--]

CO911_ValHomeProducedFood

HH017_TotAvHHincMonth

Après déduction des impôts et des cotisations sociales, à combien estimez-vous, en moyenne, le revenu total mensuel de votre ménage en [--FLLastYear--] ?

ENQUETEUR Il s'agit du revenu TOTAL MENSUEL de TOUS les membres du ménage. Entrez un montant en [--FLCurr--]

HH917_TotAvHHincMonth

CO007_AbleMakeEndsMeet

En considérant le revenu mensuel total de votre ménage, diriez-vous que votre ménage est capable de joindre les deux bouts....

ENQUETEUR [--ReadOut--]

1. Très difficilement
2. Assez difficilement
3. Assez facilement
4. Facilement

CO020_HowMuchNeeded

Quel montant minimum mensuel aurait besoin votre ménage pour joindre facilement les deux bouts ?

ENQUETEUR Entrez un montant en [--FLCurr--]

CO206_AffordExpense

Votre ménage pourrait-il supporter une dépense inattendue de [--AffordExpenseAmount--] [--FLCurr--] sans emprunter d'argent ?

1. Oui
5. Non

CO209_PovertyPutUpWithCold

Pendant les 12 derniers mois, avez-vous enduré une sensation de froid pour réduire les coûts de chauffage et pour réduire le coût de la vie ?

1. Oui
5. Non

CO009_IntCheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement un proxy

Section_AS

AS001_Intro1

Les questions qui suivent portent sur les différents types d'épargne ou d'investissement que vous [ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] êtes susceptible de détenir.

1. Continuez

AS065_HasIndRetAcc

Avez-vous actuellement [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] de l'argent sur un compte d'épargne-retraite privé ?

ENQUETEUR Un compte d'épargne-retraite privé est un plan d'épargne-retraite sur lequel la personne met de l'argent de côté chaque année pour être retiré (partiellement) au moment de la retraite.

Prenez en compte les contrats d'assurance-vie uniquement s'ils procurent une rente durant le vivant de l'assuré bénéficiaire.

1. Oui 5. Non

AS020_IndRetAcc

Qui a souscrit un compte d'épargne retraite privé ? Vous-même [, seulement votre époux

/, seulement votre épouse

/, seulement votre partenaire

/

] [, ou bien les deux

/

] ?

1. Uniquement le répondant 2. Uniquement ^FL_AS020_5 3. Les deux

AS021_AmIndRet

Combien avez-vous actuellement sur le(s) compte(s) d'épargne-retraite privé(s) ?

ENQUETEUR Montant en [{--FLCurr--}] ; inscrivez uniquement le montant pour le répondant.

AS921_AmIndRet

AS023_IndRetStockBo

Ce ou ces compte(s) d'épargne retraite privés sont-ils principalement constitués par des actions ou par des obligations ?

1. Principalement des actions

2. Des actions et des obligations à parts égales

3. Principalement des obligations

AS024_PAmIndRet

Quel montant [votre
/
] [époux a-t-il
/épouse a-t-elle
/partenaire a-t-il
/partenaire a-t-elle
/
]

actuellement sur un compte d'épargne-retraite privé ?

ENQUETEUR Montant en [{--FLCurr--}] .

Inscrivez UNIQUEMENT le montant pour l'époux/l'épouse/le partenaire.

AS924_PAmIndRet

AS026_PIndRetStockBo

Ce ou ces compte(s) d'épargne retraite sont-ils principalement constitués par des actions ou des obligations ?

1. Principalement des actions

2. Des actions et des obligations à parts égales

3. Principalement des obligations

AS066_HasContSav

Détenez-vous actuellement [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] de l'argent sur un compte logement, un livret logement ou un plan d'épargne logement ?

ENQUETEUR Un compte épargne logement est un compte dans une institution financière sur lequel on dépose de l'argent en vue d'acheter un logement.

1. Oui 5. Non

AS027_AmContSav

Environ quel montant [vous et

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] détenez-vous actuellement sous forme d'épargne-logement (compte, livret et plan d'épargne logement) ?

ENQUETEUR Notez le montant total en [{{--FLCurr--}}] pour les deux époux/partenaires.

AS927_AmContSav

AS067_HasLifeIns

Avez-vous actuellement [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/
] une assurance-vie ?

1. Oui 5. Non

AS029_LifeInsPol

Votre/vos police(s) d'assurance-vie est-elle/sont-elles de type temporaire, entière ou les deux ?

ENQUETEUR * Temporaire : assure le versement du capital ou de la rente uniquement dans le cas d'un décès pendant la période définie dans le contrat. * Entière : consiste en une forme d'épargne dont la valeur augmente avec le temps et qui peut être restituée par la suite en plusieurs tranches ou en une seule fois.

1. Assurance-vie temporaire 2. Assurance-vie entière 3. Les deux 97. Autre

AS030_ValLifePol

Quelle est la valeur de rachat de l'ensemble des polices d'assurances-vie que vous [et

/
] [votre
/
] [époux
/épouse
/partenaire
/
] détenez ?

ENQUETEUR Notez le montant total en [{{--FLCurr--}}] , pour les deux époux/partenaires.

AS930_ValLifePol

AS064_HasMutFunds

Avez-vous actuellement [, vous ou

/
] [votre
/
] [époux,
/épouse,
/partenaire,
/
] de l'argent placé sur un fond commun de placement ou des SICAV (y compris les plans d'épargne en actions) ?

ENQUETEUR Un fonds commun de placement est une forme d'investissement qui est mis en place par une institution financière qui perçoit de l'argent de nombreux investisseurs et qu'elle donne à un gestionnaire pour l'investir en actions, obligations et autres produits financiers

1. Oui 5. Non

AS017_AmMutFunds

Environ quelle somme détenez-vous actuellement [, vous et

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] sur des fonds communs de placement ou des SICAV (y compris PEA) ?

ENQUETEUR Notez le montant total en [{{--FLCurr--}}] , pour les deux époux/partenaires.

AS917_AmMutFunds

AS019_MuFuStockBo

Ces fonds communs de placement ou SICAV sont-ils principalement constitués par des actions ou par des obligations ?

1. Principalement des actions

2. Des actions et des obligations à parts égales

3. Principalement des obligations

AS063_HasStocks

Détenez-vous actuellement [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] des actions ou des parts d'une entreprise (cotée ou non cotée en bourse) ?

ENQUETEUR Des actions sont des titres qui montrent qu'une personne est propriétaire d'une part d'une entreprise et qu'elle a le droit d'en percevoir des dividendes

1. Oui 5. Non

AS011_AmStocks

Environ quelle somme avez-vous actuellement [, vous et

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] en actions ou en parts d'entreprises (cotées ou non) ?

ENQUETEUR Notez le montant total en [{{--FLCurr--}}] , pour les deux époux/partenaires.

AS911_AmStocks

AS062_HasBonds

Détenez-vous actuellement [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] des bons d'État ou des obligations d'entreprises ?

ENQUETEUR Les obligations sont un instrument de créance permettant à l'Etat ou à une entreprise d'emprunter du capital.

1. Oui 5. Non

AS007_AmBonds

Environ quelle somme actuellement avez-vous [, vous et

/

] [votre

/

] [époux
/épouse
/partenaire
/

] en bons d'État ou en obligations publiques ou privées ?

ENQUETEUR Notez le montant total en [{{--FLCurr--}}] , pour les deux époux/partenaires.

AS907_AmBonds

AS060_HasBankAcc

Avez-vous [ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] actuellement au moins un compte bancaire, un compte courant, un compte ou livret d'épargne ou un compte chèque postal ?

1. Oui 5. Non

AS003_AmBankAcc

Environ quelle somme avez-vous [, vous et

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] actuellement sur vos comptes bancaires, livrets, comptes d'épargne ou comptes chèque postal ?

ENQUETEUR Notez le montant total en [{{--FLCurr--}}] pour les deux époux/partenaires

AS903_AmBankAcc

AS070_IntIncome

Au total, quel montant en intérêts ou en dividendes avez-vous [et

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] reçu de votre épargne en comptes bancaires, de vos obligations, actions ou fonds communs de placement en [{{--FLLastYear--}}] ?

Veuillez m'indiquer le montant après impôts.

ENQUETEUR Entrez un montant en [{{--FLCurr--}}]

AS970_IntIncome

AS641_OwnFirm

Possédez-vous actuellement [, vous ou

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/

] une entreprise, une société ou un commerce, que ce soit en totalité ou en partie ?

1. Oui 5. Non

AS044_ShareFirm

Quel pourcentage ou quelle part détenez-vous de cette entreprise, société ou commerce [, vous-même ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] ?

ENQUETEUR Entrez un pourcentage. Si moins de 1%, tapez 1.

AS944_ShareFirm

AS642_AmSellFirm

Si vous vendiez cette entreprise, société ou commerce, combien vous resterait-il [à vous

/

] [à votre mari

/à votre épouse

/à votre partenaire

/

], après paiement de toutes les dettes afférentes ?

ENQUETEUR Notez le montant total en [{{--FLCurr--}}] pour les deux époux/partenaires

AS942_AmSellFirm

AS649_NumCars

Combien de voitures possédez-vous [ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] ?

Ne tenez pas compte des voitures de sociétés.

AS051_AmSellingCars

Si vous vendiez [cette

/ces] [voiture

/voitures], combien en retireriez-vous ?

ENQUETEUR Notez le montant total en [{{--FLCurr--}}], pour les deux époux/partenaires.

Le répondant doit indiquer le montant qu'il, ou son conjoint/partenaire, recevra s'il vend leurs voitures. Les voitures louées ne doivent pas être incluses. Par contre, les voitures achetées à crédit doivent être incluses. Dans ce cas, le répondant doit déduire le montant restant à rembourser.

AS951_AmSellingCars

AS054_OweMonAny

La prochaine question se rapporte à l'argent que vous pourriez devoir, à l'exception des prêts immobiliers éventuels (pour propriétés, terrains, entreprises). Veuillez consulter la carte [57]. Parmi les dettes suivantes, lesquelles avez-vous actuellement [vous, ou

/

] [votre

/

] [époux

/épouse

/partenaire

/

] ?

ENQUETEUR [--CodeAll--]

1. Dettes sur des voitures et autres véhicules (fourgonnettes/motocyclettes/bateaux, etc.)

2. Impayés sur des cartes de crédit / des cartes de magasins

3. Emprunts (auprès d'une banque, d'une société de crédit immobilier ou une autre institution financière)

4. Dettes envers des proches ou amis

5. Prêts étudiants

6. Factures impayées (téléphone, électricité, chauffage, loyer)

96. Rien de tout cela

97. Autre

AS055_AmOweMon

Sans tenir compte des emprunts immobiliers, hypothécaires ou des dettes sur des terrains, des propriétés ou des entreprises, combien devez-vous [, vous et

/

] [votre

/

] [époux,

/épouse,

/partenaire,

/
] au total ?

ENQUETEUR Notez le montant total en [{{--FLCurr--}}] , pour les deux époux/partenaires.

AS955_AmOweMon

AS057_IntCheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement un proxy

Section_AC

AC011_Intro

Nous aimerions également savoir ce que les gens pensent de leur vie en général.

ENQUETEUR Début d'une **section sans proxy**. Le proxy n'est pas autorisé. Si le répondant n'est pas capable de répondre seul aux questions, veuillez coder "5".

1. Continuez

AC012_HowSat

Sur une échelle allant de 0 à 10, où 0 signifie que vous êtes complètement insatisfait et 10 que vous êtes complètement satisfait, à quel point êtes-vous satisfait de votre existence ?

AC013_Intro

Veuillez consulter la CARTE [16]. Je vais à présent vous lire des expressions que les gens utilisent pour décrire leur vie ou comment ils se sentent. Nous aimerions savoir à quelle fréquence, si c'est le cas, vous avez eu ces pensées ou ces sentiments en indiquant si cela est : souvent, parfois, rarement ou jamais.

1. Continuez

AC014_AgePrev

A quelle fréquence vous dites-vous que votre âge vous empêche de faire ce que vous voudriez ?

ENQUETEUR Carte [16]. Lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC015_OutofContr

A quelle fréquence avez-vous l'impression que ce qui se passe est hors de votre contrôle ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC016_LeftOut

A quelle fréquence avez-vous l'impression d'être exclu ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC017_DoWant

A quelle fréquence pensez-vous que vous pouvez faire les choses que vous voulez faire ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC018_FamRespPrev

A quelle fréquence pensez-vous que les responsabilités familiales vous empêchent de faire ce que vous voulez ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC019_ShortMon

A quelle fréquence pensez-vous que le manque d'argent vous empêche de faire ce que vous voulez ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC020_EachDay

A quelle fréquence vous réjouissez-vous de chaque nouvelle journée ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC021_LifeMean

A quelle fréquence avez-vous le sentiment que votre vie a un sens ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC022_BackHapp

Dans l'ensemble, à quelle fréquence regardez-vous votre vie passée avec un sentiment de bonheur ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC023_FullEnerg

A quelle fréquence vous sentez-vous plein d'énergie ces derniers jours ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC024_FullOpport

A quelle fréquence avez-vous le sentiment que la vie est pleine d'opportunités ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC025_FutuGood

A quelle fréquence avez-vous le sentiment que l'avenir vous sourit ?

ENQUETEUR Carte [16]. Si besoin, lisez à haute voix

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

AC001_Intro

Maintenant, je vais vous poser quelques questions sur vos activités.

1. Continuez

AC035_ActPastTwelveMonths

Veuillez consulter la CARTE [58]. Avez-vous pratiqué une de ces activités durant les douze derniers mois ? Laquelle des activités figurant sur cette carte - le cas échéant - avez-vous pratiqué au cours des douze derniers mois ?

ENQUETEUR [{ --CodeAll-- }]

- | | | | | | |
|---|--------------------------------------|---|--|---|--|
| 1. Faire du volontariat ou du bénévolat | 4. Suivre une formation ou des cours | 5. Participer à une association sportive, une sociale ou d'autres types de club | 7. Participer à une organisation politique, syndicale, locale ou communautaire | 8. Lire des livres, des magazines ou des journaux | 9. Faire des jeux de logique comme les mots croisés ou les Sudokus |
| 10. Jouer aux cartes ou à des jeux comme les échecs | 96. Aucune de ces activités | | | | |

AC038_HowSatisfiedNoAct

Vous avez indiqué n'être engagé dans aucune des activités figurant sur la carte [58]. Pourriez-vous noter votre niveau de satisfaction par rapport à cet état de fait ? Veuillez répondre sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « pas du tout satisfait », et 10, « entièrement satisfait ».

AC037_HowSatisfied

Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie totalement insatisfait et 10 signifie entièrement satisfait, indiquez votre satisfaction concernant les activités que vous avez mentionnées.

AC700_BigFiveIntro

Veuillez consulter la CARTE [59]. Voici un certain nombre de caractéristiques qui peuvent ou non vous concerner. Veuillez me dire dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec chacune des affirmations qui vont suivre.

1. Continuez

AC701_Reserved

Je me vois comme quelqu'un de réservé. Êtes-vous...

ENQUETEUR [{ --ReadOut-- }]

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC702_Trust

Je me vois comme quelqu'un de généralement confiant. Êtes-vous...

ENQUETEUR Lisez à voix haute si nécessaire

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC703_Lazy

Je me vois comme quelqu'un qui a tendance à être paresseux. Êtes-vous...

ENQUETEUR Lisez à voix haute si nécessaire

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC704_Relaxed

Je me vois comme quelqu'un de détendu, qui gère bien le stress. Êtes-vous...

ENQUETEUR Lisez à voix haute si nécessaire

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC705_FewInterests

Je me vois comme quelqu'un qui est intéressé par l'art. Êtes-vous...

ENQUETEUR Lisez à voix haute si nécessaire

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC706_Outgoing

Je me vois comme quelqu'un d'extraverti, de sociable. Êtes-vous...

ENQUETEUR Lisez à voix haute si nécessaire

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC707_FindFault

Je me vois comme quelqu'un qui a tendance à critiquer les autres. Êtes-vous...

ENQUETEUR Lisez à voix haute si nécessaire

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC708_Thorough

Je me vois comme quelqu'un qui travaille avec rigueur. Êtes-vous...

ENQUETEUR Lisez à voix haute si nécessaire

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC709_Nervous

Je me vois comme quelqu'un qui s'énerve facilement. Êtes-vous...

ENQUETEUR Lisez à voix haute si nécessaire

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC710_Imagination

Je me vois comme quelqu'un qui a de l'imagination. Êtes-vous...

ENQUETEUR Lisez à voix haute si nécessaire

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC711_Kind

Je me vois comme quelqu'un d'attentionné et de gentil avec presque tout le monde. Êtes-vous...

ENQUETEUR Lisez à voix haute si nécessaire

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni d'accord, ni en désaccord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

AC740_Outro

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Le répondant
2. Section non renseignée (interview proxy)

AC036_HowOfAct

A quelle fréquence, durant les douze derniers mois [avez-

/avez-] [vous

/vous] [fait du bénévolat

/suivi une formation ou des cours

/participé à une association sportive, sociale ou un autre club
/participé à une organisation politique, syndicale ou communautaire
/lu des livres, des magazines ou des journaux
/fait des jeux de mots ou de chiffres comme les mots croisés ou les Sudoku
/joué aux cartes ou à des jeux comme les échecs
] ?

ENQUETEUR [/--ReadOut--]

1. Presque tous les jours
2. Presque toutes les semaines
3. Presque tous les mois
4. Moins souvent

Section_EX

EX601_NonProxy

ENQUETEUR Début d'une **section sans proxy**. Un proxy est interdit. Si le répondant n'est pas présent ou n'est pas capable de répondre lui-même, veuillez coder "5".

1. Continuez

EX709_LivTenYrs

(Veuillez consulter la carte [60]) Quelles sont, selon vous, les chances que vous viviez jusqu'à l'âge de [{Current age rounded up to 5 fold}] ans, ou plus ?

ENQUETEUR Le répondant donne un nombre de 0 à 100. "0" signifie qu'il n'a "aucune chance" et "100" qui est "absolument certain" que cela arrive.

EX029_FreqPrayer

J'aimerais maintenant vous poser une question à propos de la prière. En pensant à la situation présente, à quelle fréquence priez-vous ?

ENQUETEUR [--ReadOut--]

- | | | | | | |
|--------------------------------|-------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------------------|-----------|
| 1. Plus d'une fois
par jour | 2. Une fois
par jour | 3. Plusieurs fois par
semaine | 4. Une fois par
semaine | 5. Moins d'une fois par
semaine | 6. Jamais |
|--------------------------------|-------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------------------|-----------|

EX001_Introtxt

J'ai maintenant quelques questions à vous poser sur la probabilité que certains événements surviennent, selon vous. J'aimerais que vous me répondiez par un nombre compris entre 0 et 100. Prenons ensemble l'exemple du temps. Veuillez consulter la carte [60]. Quelles sont selon vous les chances qu'il fasse beau demain ? Par exemple, '90' signifierait qu'il y a 90% de chance qu'il y ait du soleil. Vous pouvez indiquer n'importe quel nombre entre 0 et 100.

EX007_GovRedPens

(Veuillez consulter la carte [60].) Quelles sont, selon vous, les chances qu'avant votre départ à la retraite, le gouvernement baisse le montant de la pension à laquelle vous avez droit ?

EX025_ChWrkA65

(Veuillez consulter la carte [61].) En pensant à votre activité professionnelle en général et pas seulement à votre travail actuel, quelles sont les chances que vous travailliez à plein temps après 63 ans ?

EX008_GovRaisAge

(Veuillez consulter la carte [61].) Quelles sont, selon vous, les chances qu'avant votre départ à la pension le gouvernement augmente l'âge de la retraite ?

EX009_LivTenYrs

(Veuillez consulter la carte [61].) Quelles sont, selon vous, les chances que vous viviez jusqu'à l'âge de [Current age rounded up to 5 fold] ans, ou plus ?

EX026_Trust

J'aimerais à présent vous poser une question sur la façon dont vous percevez les autres personnes. D'une manière générale, diriez-vous, qu'on peut faire confiance à la plupart des gens, ou que l'on n'est jamais trop prudent dans ses contacts avec les autres personnes ?

Ne regardez plus la carte [60]. Veuillez me répondre au moyen d'une échelle de notes entre 0 et 10, où 0 signifie que l'on n'est jamais trop prudent et 10 que l'on peut faire confiance à la plupart des gens.

EX110_RiskAv

Veuillez consulter la CARTE [61]. Lorsqu'on place son épargne, on peut choisir entre des actifs qui rapportent peu et présentent un faible risque de perte, par exemple un compte en banque ou un plan d'épargne, ou bien des actifs qui rapportent beaucoup mais avec un plus grand risque, par exemple des actions. Parmi les situations décrites sur la carte, laquelle vous semble la plus proche du niveau de risque financier que vous êtes prêt à prendre lorsque vous épargnez ou faites des investissements ?

ENQUÊTEUR Lisez les réponses seulement si c'est nécessaire. Si plus d'une réponse est donnée, utilisez la première catégorie qui s'applique.

1. Prendre des risques financiers substantiels en espérant gagner beaucoup

2. Prendre des risques financiers supérieurs à la moyenne en espérant avoir des gains supérieurs à la moyenne

3. Prendre des risques financiers moyens en espérant avoir des gains moyens

4. Ne vouloir prendre aucun risque financier

EX111_XYZ_Planning_Horizon

En planifiant votre épargne et vos dépenses, quelle est la période parmi les suivantes qui vous est la plus importante ?

ENQUETEUR [--ReadOut--]

L'option "les prochains mois" inclut également "les prochains jours" et "les prochaines semaines".

- | | | | | |
|-----------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------------|---|
| 1. Les prochains mois | 2. L'année prochaine | 3. Les prochaines années | 4. Les 5 à 10 prochaines années | 5. Une période plus longue que les 10 prochaines années |
|-----------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------------|---|

EX028_LeftRight

En politique, les gens parlent souvent de "gauche" et de "droite". Sur une échelle allant de 0 à 10, où 0 signifie la gauche et 10 signifie la droite, où vous positionneriez-vous ?

EX600_PartInterv

ENQUETEUR L'époux/l'épouse)/le partenaire du répondant est-il/elle disponible et d'accord pour participer à l'enquête maintenant, ou allez-vous faire appel à un proxy (représentant du répondant) pour cette partie ?

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Oui, l'époux/l'épouse/le partenaire (ou proxy) est disponible et d'accord | 2. Non, l'époux/l'épouse/le partenaire (ou proxy) n'est pas disponible pour être interrogé(e) lors de cette session | 3. Non, l'époux/l'épouse/le partenaire (ou proxy) n'est pas d'accord pour être interrogé(e) lors de cette session |
|--|---|---|

EX101_IntroPartInfo

Avant de terminer, j'aimerais que vous me donniez quelques informations sur [votre /votre] [époux /épouse /partenaire /
], qui ne participera pas à l'entretien aujourd'hui.

1. Continuez

EX602_PartYrsEduc

Pendant combien d'années [votre /
] [époux /épouse /partenaire /
] a-t-il/elle été à l'école ?

ENQUETEUR Scolarisation correspond à une éducation à temps plein, cela : * comprend : suivre une scolarité, se livrer à des travaux pratiques ou à des études supervisées ou passer des examens. * ne comprend pas : le travail à temps plein, l'enseignement à domicile, l'enseignement à distance, une formation spéciale sur le lieu de travail, les cours du soir, la formation professionnelle privée à temps partiel, des études supérieures flexibles ou à temps partiel, etc.

EX603_PartJobSit

Veillez consulter la CARTE [44]. En général, comment décririez-vous la situation de travail actuel de [votre /votre] [époux /épouse /partenaire /] ?

ENQUETEUR [{--ReadOut--}]

- | | | | | | |
|-----------------|--|---|--|----------------------------|------------|
| 1. Pensionné(e) | 2. Salarié(e) ou indépendant (y compris aidant familial) | 3. Sans emploi et en recherche d'emploi | 4. Invalidité, incapacité permanente ou en congé de longue maladie | 5. Homme ou femme au foyer | 97. Autres |
|-----------------|--|---|--|----------------------------|------------|

EX613_LastJobPartner

Quel est l'emploi le plus récent [de votre /de votre] [époux /épouse /partenaire /] ?

EX104_PartEvWork

Est-ce que [votre /] [époux /épouse /partenaire /] a déjà exercé une activité rémunérée ?

1. Oui 5. Non

EX105_PartEmp

Dans [son
/
] [dernier
/actuel
/dernier] emploi, [votre
/votre] [époux
/épouse
/partenaire
/partenaire] [était
/est
/était] salarié du secteur privé, salarié du secteur public (y compris fonctionnaire) ou indépendant ?

1. Salarié du secteur privé
2. Salarié du secteur public (y compris fonctionnaire)
3. Indépendant

EX123_Consent

Cela n'a pas encore été décidé mais nous pensons poursuivre ce projet de recherche dans un ou deux ans avec un autre, entretien beaucoup plus court. Seriez-vous d'accord pour que nous gardions votre nom et votre adresse dans nos fichiers, afin que nous puissions vous contacter de nouveau ?

ENQUETEUR Laissez le répondant signer le formulaire de consentement, si nécessaire. Si le répondant pose des questions ou hésite, expliquer qu'il/elle peut toujours refuser de participer au moment où nous le recontacterons.

1. Accepte d'être recontacté(e)
5. N'accepte pas d'être recontacté(e)

EX023_Outro

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Le répondant
2. Section non renseignée (interview proxy)

EX024_Outro2

Merci. C'était la dernière question.

Nous aimerions vous remercier encore une fois pour votre participation à notre projet de recherche. Nous savons que ce questionnaire était long et difficile, mais votre aide était vraiment importante. Par votre participation vous aidez les chercheurs à comprendre comment le vieillissement de la population, au Luxembourg et en Europe, affecte notre futur à tous.

1. Continuez

EX106_HandOutA

Cette question ne s'applique pas au Luxembourg.

ENQUETEUR Faites CTRL-R et appuyez sur "Enter".

Section_IV

IV001_Intro

CETTE PARTIE DU QUESTIONNAIRE CONCERNE VOS OBSERVATIONS PENDANT L'ENTRETIEN ET DEVRAIT ÊTRE COMPLÉTÉE À L'ISSUE DE CHAQUE ENTRETIEN INDIVIDUEL.

1. Continuez

IV020_RelProxy

Un "proxy" a répondu partiellement ou en intégralité aux questions adressées à **[[--FLRespondentName--]]** .
Quelle est la relation entre le proxy et **[[--FLRespondentName--]]** ?

- | | | | | | |
|---|------------------------|---------------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|
| 1. Epoux/épouse ou partenaire | 2. Enfant, gendre, bru | 3. Parents, beaux-parents | 4. Frère ou soeur | 5. Petit-enfant | 6. Autre membre de la famille |
| 7. Personnel soignant d'une maison de soins/maison de retraite (CIPA) | 8. Aide à domicile | 9. Ami ou connaissance | 10. Autre personne | | |

IV002_PersPresent

A part le "proxy", quelqu'un d'autre était-il présent pendant tout ou une partie de l'entretien avec **[[--FLRespondentName--]]** ?

ENQUETEUR **[[--CodeAll--]]**

- | | | | | | |
|---------------------|----------------------------|--------------|--------------|---------------------------------|-------------------------------|
| 1. Personne d'autre | 2. Epoux/épouse/partenaire | 3. Parent(s) | 4. Enfant(s) | 5. Autres membres de la famille | 6. Autres personnes présentes |
|---------------------|----------------------------|--------------|--------------|---------------------------------|-------------------------------|

IV003_PersIntervened

Ces personnes sont-elles intervenues pendant l'entretien ?

1. Oui, souvent 2. Oui, parfois 3. Non

IV004_WillingAnswer

Si vous deviez évaluer les dispositions de **[[--FLRespondentName--]]** à répondre aux questionnaires, diriez-vous qu'elles ont été...

- | | | | | | |
|-------------------|-----------|----------------|--------------|---|---|
| 1. Très
bonnes | 2. Bonnes | 3. Acceptables | 4. Mauvaises | 5. Bonnes au début, mais
elles se détériorées au fur et
à mesure de l'entretien | 6. Mauvaises au début, mais
meilleures au fur et à mesure du
déroulement de l'entretien |
|-------------------|-----------|----------------|--------------|---|---|

IV005_WillingnessWorse

Pourquoi la bonne volonté de répondre du répondant s'est-elle détériorée au fur et à mesure du déroulement de l'entretien ?

ENQUETEUR [{{--CodeAll--}}

- | | | |
|--|--|-----------------------|
| 1. Le répondant était de moins en moins
intéressé | 2. Le répondant n'était plus concentré ou était
fatigué | 3. Autre.
Précisez |
|--|--|-----------------------|

IV006_OthReason

Quelle autre raison ?

IV007_AskClarification

[{{--FLRespondentName--}}] vous a-t-il/elle demandé de préciser certaines questions ?

1. Jamais 2. Presque jamais 3. Parfois 4. Souvent 5. Très souvent 6. Toujours

IV008_RespUnderstoodQst

Dans l'ensemble, avez-vous eu le sentiment que [{{--FLRespondentName--}}] comprenait les questions ?

1. Jamais 2. Presque jamais 3. Parfois 4. Souvent 5. Très souvent 6. Toujours

IV018_HelpShowcards

Le répondant a-t-il eu besoin d'une aide pour lire les cartes pendant l'entretien ?

- | | | |
|--|---|--------|
| 1. Oui, à cause de problèmes de
vue | 2. Oui, à cause d'un problème d'illettrisme (ne savait pas lire,
étranger) | 3. Non |
|--|---|--------|

IV009_AreaLocationBldg

Dans quel type d'environnement l'habitation se situe-t-elle ?

- | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|--|
| 1. Une très grande ville
- Ville de Luxembourg | 2. La banlieue ou les
environs de la ville de
Luxembourg | 3. Une grande ville -
Esch/Alzette, Differdange,
Dudelange | 4. Autre
petite
ville | 5. Un village
ou une zone
rurale |
|---|--|--|-----------------------------|--|

IV610_TypeBuilding

Dans quel type de logement le ménage réside-t-il ?

ENQUETEUR Une maison de soins/maison de retraite offre tous les services suivants à leurs résidents: distribution de médicaments, disponibilité du personnel de soins et d'encadrement 24h/24h (pas nécessairement une infirmière), une chambre et les repas.

- | | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|
| 1. Une ferme | 2. Une maison
individuelle pour
une ou deux
familles | 3. Une maison
jumelée ou en
série pour une
ou deux
familles | 4. Un immeuble
de 3 à 8
appartements | 5. Un immeuble de
9 appartements ou
plus mais pas plus
de 8 étages | 6. Un
immeuble de
9 étages ou
plus |
| 7. Une résidence
comprenant des
services pour
personnes âgées | 8. Une maison de
soins/maison de
retraite (CIPA) | | | | |

IV621_Certifiednurse

Y a-t-il au moins une infirmière (certifiée) parmi le personnel ?

1. Oui 5. Non

IV012_StepstoEntrance

Combien de marches vous a-t-il fallu gravir (monter ou descendre) pour parvenir jusqu'à l'entrée principale du logement du ménage ?

ENQUETEUR Ne tenez pas compte des marches qui peuvent être évitées grâce à un ascenseur.

1. Jusqu'à 5 2. Entre 6 et 15 3. Entre 16 et 25 4. Plus de 25

IV019_InterviewerID

Veuillez entrer votre numéro d'identification enquêteur :

IV017_Outro

Nous vous sommes extrêmement reconnaissants d'avoir bien voulu répondre à ces questions.

1. Continuez

BST

BRC

RC001_strkid

Tout d'abord, je souhaiterai vous poser des questions sur tous les enfants que vous avez pu avoir. Pouvez-vous vous rappeler leurs dates de naissance, car cela vous aidera à vous remémorer d'autres événements.

ENQUETEUR Appuyez sur 1 puis ENTER pour continuer

1. Continuez

RC022_evextkids

Avez-vous [un autre /déjà eu] un enfant biologique - même s'il n'a pas vécu longtemps ?

1. Oui 5. Non

RC023_nmextkids

Combien d' [autres] enfants biologiques avez-vous eus, y compris ceux qui sont décédés ?

ENQUETEUR Ajoutez si nécessaire : Veuillez inclure les enfants qui sont décédés ou les enfants qui habitent ailleurs.

RC038_extadpt

Avez-vous [adopté un autre /déjà adopté un] enfant ?

1. Oui 5. Non

RC039_nmextadpt

Combien d' [autres] enfants avez-vous adoptés ?

RC060_rcend

ENQUETEUR C'est la fin de la section concernant les enfants. [--Press--]

1. Continuez

RC061_proxycheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement le proxy

RC024_kidyob

[Commençons par l'enfant le plus âgé.

] En quelle année [cet

/votre] [1er

/2ème

/3ème

/4ème

/5ème

/6ème

/7ème

/8ème

/9ème

/10ème

/11ème

/12ème

/13ème

/14ème

/15ème

/16ème

/17ème

/18ème

/19ème

/20ème] enfant est-il né ?

(1900..2010)

RC025_kidname

Veuillez me donner le prénom de cet enfant ?

RC026_kidgender

ENQUETEUR Veuillez encoder ou demander: Est-ce que **[{Child name}]** est un garçon ou une fille ?

1. Masculin
2. Féminin

RC027_kidalive

Est-ce que **[[Child name]]** est toujours en vie ?

1. Oui 5. Non

RC028_kidyod

En quelle année est décédé(e) **[[Child name]]** ?

(1900..2010)

RC029_malv

A la naissance de **[[Child name]]**, avez-vous arrêté de travailler (provisoirement ou définitivement) ?

1. Oui, j'ai arrêté de travailler provisoirement 2. Oui, et je n'ai jamais repris de travail 5. Non, pas d'interruption 9. Sans objet. Je ne travaillais pas à l'époque.

RC030_malvdur

Pendant combien de temps avez-vous arrêté de travailler ?

1. Moins de 1 mois 2. Plus de 1 mois, mais moins de 3 mois 3. Plus de 3 mois, mais moins de 6 mois 4. Plus de 6 mois, mais moins de 1 an 5. Plus de 1 an, mais moins de 3 ans 6. Plus de 3 ans, mais a retravaillé plus tard

RC030a_malws

En quelle année avez-vous recommencé à travailler ?

(1900..2010)

RC031_malvsoi

Veillez consulter la CARTE [5]. Quelles étaient vos sources de revenu quand **[[Child name]]** est né(e) ?

ENQUETEUR **[[--ReadOut--]]** . **[[--CodeAll--]]** .

1. Revenu d'un emploi (y compris pour les indépendants) 2. Soutien financier de l'époux(se) 3. Allocations maternité (Mammerent) 4. Allocations familiales 5. Soutien financier de votre famille (hors conjoint/compagnon) ou d'amis 6. Utilisation de vos économies

ou du
partenaire

ou de votre
épargne

97. Autres

RC031a_malvsoi

Veillez préciser "autre".

RC032_malvmon1

Pourriez-vous me dire le montant net reçu pour l'allocation de maternité le premier mois après que vous ayez eu **[{Child name}]** ?

ENQUETEUR Indiquez le montant. La devise sera indiquée à la question suivante.

RC033_malvcur1

ENQUETEUR Encodez ou demandez : En quelle devise était-ce ?

- | | | | | | |
|-------------------|---------------------------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------|
| 1. Euros | 2. Franc luxembourgeois | 3. Franc belge | 4. Franc français | 5. Deutsche Mark | 6. Escudo |
| 7. Lire italienne | 97. Autres devises, veuillez préciser | | | | |

RC733_specify

Veillez préciser.

RC040_kidname

[Commençons par le premier enfant que vous avez adopté.
] Quel est le nom de [cet
/votre] [1er
/2ème
/3ème
/4ème

/5ème
/6ème
/7ème
/8ème
/9ème
/10ème
/11ème
/12ème
/13ème
/14ème
/15ème
/16ème
/17ème
/18ème
/19ème
/20ème] enfant (adopté) ?

RC041_yradopt

Quand avez-vous adopté **[[Child name]]** ?

(1900..2010)

RC042_kidgender

ENQUETEUR Veuillez demander ou encoder: Est-ce que **[[Child name]]** était un garçon ou une fille ?

1. Masculin 2. Féminin

RC043_kidyob

En quelle année **[[Child name]]** est né(e) ?

(1900..2010)

RC044_kidalive

Est-ce que **[[Child name]]** est toujours en vie ?

1. Oui 5. Non

RC045_kidyod

En quelle année **[[Child name]]** est décédé(e) ?

(1900..2010)

RC046_malv

Quand vous avez adopté **[[Child name]]**, avez-vous arrêté de travailler (provisoirement ou définitivement) ?

- | | | | |
|--|--|-----------------------------|---|
| 1. Oui, j'ai arrêté de travailler provisoirement | 2. Oui, et je n'ai jamais repris de travail. | 5. Non, pas d'interruption. | 9. Sans objet: ne travaillait pas à l'époque. |
|--|--|-----------------------------|---|

RC047_malvdur

Pendant combien de temps avez-vous arrêté de travailler ?

- | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|---------------------------------------|--|
| 1. Un mois ou moins d'un mois | 2. Plus d'un mois, jusqu'à 3 mois inclus | 3. Plus de 3 mois, jusqu'à 6 mois inclus | 4. Plus de 6 mois, jusqu'à 1 an inclus | 5. Plus de 1 an, jusqu'à 3 ans inclus | 6. Plus de 3 ans mais a recommencé à travailler par la suite |
|-------------------------------|--|--|--|---------------------------------------|--|

RC047a_malws

Quand avez-vous recommencé à travailler ?

(1900..2010)

RC048_malvsoi

Veuillez consulter la CARTE [5]. Quelles étaient vos sources de revenu quand vous avez adopté **[[Child name]]** ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix et saisir toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|---|--|--------------------------------------|---------------------------|---|---|
| 1. Revenu d'un emploi (y compris pour les indépendants) | 2. Soutien financier de l'époux(se) ou du partenaire | 3. Allocations maternité (Mammerent) | 4. Allocations familiales | 5. Soutien financier de votre famille (hors conjoint/compagnon) ou d'amis | 6. Utilisation de vos économies ou de votre épargne |
|---|--|--------------------------------------|---------------------------|---|---|

97. Autres

RC048a_malvsoi

Veillez préciser

RC049_malvmon1

Pourriez-vous me dire le montant net reçu en tant qu'allocation de maternité le premier mois après que vous ayez adopté **[[Child name]] ?**

ENQUETEUR Indiquer le montant. La devise sera indiquée à la question suivante.

RC050_malvcur1

ENQUETEUR Encoder ou demander: En quelle devise était-ce ?

- | | | | | | |
|--------------------------|--|-----------------------|--------------------------|-------------------------|------------------|
| 1. Euros | 2. Franc luxembourgeois | 3. Franc belge | 4. Franc français | 5. Deutsche Mark | 6. Escudo |
| 7. Lire italienne | 97. Autres devises, veuillez préciser | | | | |

RC750_specify

Veillez préciser.

BRP

RP001_prtstart

Je souhaiterais maintenant vous interroger sur vos relations passées.

ENQUETEUR Appuyez sur 1 puis ENTER pour continuer

1. Continuez

RP002_prtmar

Avez-vous déjà été marié(e) ?

1. Oui 5. Non

RP002e_howoftenmar

Combien de fois avez-vous été marié(e) ?

RP002d_prtliv

**[Avez-vous
/En ne tenant pas compte de votre mariage, avez-vous
/En ne tenant pas compte de vos mariages, avez-vous
] déjà vécu en couple (c'est-à-dire sans être marié(e)) avec quelqu'un ?**

1. Oui 5. Non

RP016_prtncohp

**[Sans tenir compte des relations dont nous avons déjà parlé, avez-vous
/Avez-vous
] déjà eu une relation durable importante pour vous, mais où votre partenaire habitait la plupart du temps
à une adresse différente de la vôtre ?**

1. Oui 5. Non

RP022_rpend

ENQUETEUR Ceci est la fin de la section sur la vie en couple. Appuyez sur 1 puis ENTER pour continuer.

1. Continuez

RP023_proxycheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant 2. Le répondant et un proxy 3. Seulement le proxy

RP004_prtrname

[En repensant à la première de vos relations, quel
/Quel
/En repensant à votre'+FLNumber+' mariage, quel
] était le prénom de votre conjoint/partenaire ?

RP004c_relstrat

Quand votre relation avec [RP004_prtrname] a-t-elle commencée ? (marié ou non)

(1900..2010)

RP008_prtyrmar

En quelle année vous êtes-vous marié(e) avec [Name of partner] ?

(1900..2010)

RP004b_prtyrliv

En quelle année avez-vous commencé à vivre pour la première fois avec [Name of partner] ? (marié ou non)

ENQUETEUR Codez "9997" s'ils n'ont jamais vécu ensemble.

RP003_prtyr

En quelle année avez-vous commencé à habiter pour la première fois avec [Name of partner] ? (marié ou non)

(1900..2010)

RP009_prtstill

ENQUETEUR Veuillez demander ou encoder : Vivez-vous toujours avec **[[Name of partner]]** ?

1. Oui 5. Non

RP010_prtrsbrp

ENQUETEUR Encoder ou demander : Pour quelle raison ? Encoder "1" en cas de dissolution du contrat de cohabitation légale.

1. Rupture de la relation de couple (y compris divorce ou dissolution du contrat de cohabitation légale (PACS))	2. Décès du conjoint, du/de la partenaire	3. Conjoint ou partenaire dans une maison pour personnes âgées	97. Autre raison
---	---	--	------------------

RP011_prtyod

En quelle année est décédé(e) **[[Name of partner]]** ?

(1900..2010)

RP012_prtyrstp

En quelle année avez-vous arrêté de vivre avec **[[Name of partner]]** ?

(1900..2010)

RP013_prtdiv

ENQUETEUR Veuillez demander ou encoder : Avez-vous divorcé de **[[Name of partner]]** ?

1. Oui 5. Non

RP014_prtyrdiv

En quelle année avez-vous divorcé de **[[Name of partner]]** ?

(1900..2010)

RP015a_prtothliv

Avez-vous déjà vécu en couple avec quelqu'un d'autre ?

1. Oui 5. Non

RP017_prtncstrt

En quelle année cette relation a-t-elle commencée ?

(1900..2010)

RP018_prtncname

Quel était le prénom de votre partenaire ?

RP019_prtnckill

Avez-vous toujours une relation avec [Name of partner] ?

1. Oui 5. Non

RP020_prtnccnd

En quelle année cette relation s'est-elle terminée ?

(1900..2010)

RP021_prtoth

Avez-vous eu une autre relation durable qui était importante pour vous avec une personne habitant la plupart du temps à une autre adresse que la vôtre ?

1. Oui 5. Non

BRA

RA001_acstrt

Dans cette section de l'interview, je vais vous poser quelques questions sur les différents lieux où vous avez vécu durant votre vie.

ENQUETEUR Appuyez sur 1 puis ENTER pour continuer

1. Continuez

RA002_acintro

Veillez consulter la CARTE [8]. Avez-vous déjà vécu l'un des événements décrits sur cette carte ?

ENQUETEUR Encodez toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------------------|---|
| 1. Avez-vous vécu dans un orphelinat ? | 2. Avez-vous été placé dans une famille d'accueil ? | 3. Avez-vous été évacué ou délocalisé pendant une guerre ? | 4. Avez-vous été dans un camp de prisonniers de guerre ? | 5. Avez-vous été en prison ? | 6. Avez-vous vécu dans un camp de travail ? |
| 7. Avez-vous vécu dans un camp de concentration ? | 8. Avez-vous suivi une cure en sanatorium contre la tuberculose ? | 9. Avez-vous été interné dans un hôpital psychiatrique ? | 10. Avez-vous été sans domicile fixe pendant 1 mois ou plus ? | 96. Aucune des situations énoncées | |

RA003_acyrest

En quelle année avez-vous commencé à vivre chez vous ou à établir votre propre ménage ?

ENQUETEUR L'année est celle où le répondant aura emménagé dans son premier domicile personnel après avoir quitté le domicile parental. Veuillez coder "9997" si le répondant n'a jamais établi son propre ménage.

RA004_acborn

Je souhaiterais vous interroger sur le logement où vous viviez lorsque vous êtes né(e). Y avez-vous vécu plus de 6 mois ?

ENQUETEUR Par "Logement", on entend un appartement ou une maison individuelle où le répondant vivait. En cas de doute, nous sommes intéressés par l'endroit où le répondant vivait au moment de sa naissance.

1. Oui 5. Non

RA732_whoinhousehold

Veillez consulter la CARTE [12]. Veillez penser à la période où vous avez vécu seul, du jour où vous avez quitté le domicile parental, en [RA003_acyrest], à aujourd'hui. Au cours de cette période, avec quelles personnes, parmi celles figurant sur la carte, avez-vous vécu pendant 1 an ou plus ?

ENQUETEUR Veillez encodez toutes les réponses qui conviennent. Cela n'a pas d'importance si les personnes ont emménagé chez le répondant, ou si le répondant a emménagé chez ces personnes. Les items de réponses pour les parents et les frères et soeurs incluent les enfants biologiques, adoptés et ceux de son conjoint ou partenaire.

1. Mère 2. Père 3. Belle-mère 4. Beau-père 96. Aucun de ceux-ci

RA027_proxycheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant 2. Le répondant et un proxy 3. Seulement le proxy

RA025_acend

ENQUETEUR Ceci est la fin de la section sur le logement. [!--Press--]

1. Continuez

RA005_acstl

Avez-vous déménagé directement dans votre logement suivant, et, y êtes-vous resté(e) pendant 6 mois ou plus ?

ENQUETEUR Directement = après moins de 6 mois

1. Oui 5. Non

RA006_acstrt

Quand avez-vous emménagé dans [FL_RA006_I] logement où vous avez vécu pendant 6 mois et plus ?

(1900..2010)

RA026_acwhere

Comment pouvons-nous identifier cet endroit ?

ENQUETEUR Cette question est simplement destinée à identifier précisément le lieu où vous avez vécu certains événements au cours de votre vie. Cela peut être le nom de la rue, le nom de la ville ou la description de l'immeuble, par exemple, notre appartement de Luxembourg.

RA007_acest

ENQUETEUR Demandez au répondant d'estimer l'année où il a commencé à vivre dans ce (cet autre) logement. S'il ne peut pas donner une date, demandez-lui de préciser la décennie et saisissez le milieu de cette décennie - par exemple : s'il s'agit des années 40, codez 1945.

(1900..2010)

RA008_actyp

Etait-ce un logement privé ?

ENQUETEUR "Logement privé": il s'agit du logement du répondant ou de ses parents ou tuteurs (qu'ils soient propriétaires ou locataires).

1. Oui 5. Non

RA009_acprtyp

[Vos parents ou votre tuteur étaient-ils propriétaires de ce logement, locataires ou logés gratuitement /Étiez-vous propriétaire de ce logement, locataire ou logé gratuitement] ?

ENQUETEUR Logé gratuitement inclut également : Vivre avec des parents, des amis, une société d'hébergement ou dans un logement fourni par un ami ou par l'employeur. Un sous-locataire (quelqu'un qui loue un logement à quelqu'un qui lui-même le loue à une tierce partie) doit être classé dans la catégorie des locataires.

1. Propriétaire 3. Locataire 4. Logé gratuitement 97. Autre

RA709_acspo

Vous avez dit que [vos parents ou votre tuteur étaient /vous étiez /vous étiez] locataire(s), était-ce d'un logement aidé ou équivalent ?

ENQUETEUR Les loyers des logements aidés (logements subventionnés par l'Etat) ou des logements sociaux sont subventionnés par l'Etat ou sont plafonnés par la législation à un prix en dessous du prix du marché. Les logements mis à disposition par l'employeur ne sont pas compris ici.

1. Oui 5. Non

RA010_acspo

Veillez préciser la réponse "autre"

RA011_acnprtyp

Veillez consulter la CARTE [9]. De quel type de logement s'agissait-il ?

- | | | | | | |
|---|--|--------------------------|------------------------------|---|--|
| 1. Un pensionnat ou une résidence universitaire | 2. Un orphelinat ou une maison d'enfants | 3. Un logement militaire | 4. Un hôpital psychiatrique | 5. Un autre hôpital (pas psychiatrique) | 6. Une maison de soin/maison de retraite pour personnes âgées (CIPA) |
| 7. Une prison | 8. Un camp de prisonniers de guerre | 9. Un camp de travail | 10. Un camp de concentration | 11. Un camp de réfugiés | 12. Une institution religieuse |
| 97. Autres établissements d'hébergement collectif | | | | | |

RA012_acspo

Veillez préciser la réponse "autre".

RA013_acountyn

Est-ce que ce logement se trouvait dans les frontières actuelles du Luxembourg ?

1. Oui 5. Non

RA015_acountry

Veillez consulter la CARTE [10]. Dans quel canton se trouvait ce logement, en considérant les frontières actuelles du pays ?

1. Capellen
2. Clervaux
3. Diekirch
4. Echternach
5. Esch-sur-Alzette
6. Grevenmacher
7. Luxembourg
8. Mersch
9. Rédange
10. Remich
11. Vianden
12. Wiltz

RA017_acchcity

Comment décririez-vous l'environnement où vous viviez ?

ENQUETEUR [RedOut]

1. Une très grande ville
2. La banlieue ou les environs d'une très grande ville
3. Une grande ville
4. Une petite ville
5. Un village ou une zone rurale

RA018_acquire

Veillez consulter la CARTE [11]. Comment avez-vous acquis cette propriété ?

ENQUETEUR Veillez encoder toutes les réponses possibles. "Pas vos propres moyens" inclut la participation du conjoint.

1. Acheté ou construit avec mes propres moyens
2. Acheté ou construit avec un prêt ou une hypothèque
3. Acheté ou construit avec l'aide de la famille
4. Reçu en legs (héritage)
5. Reçu en cadeau
6. Acheté d'une autre manière

RA021_acstop

En quelle année avez-vous cessé de vivre dans ce logement ([RA026_acwhere] , où vous [FL_RA021_I]) ?

ENQUETEUR Veuillez encoder "9997" si le répondant vit toujours dans le même logement (par ex. appartement ou maison).

RA022_acdone

Qu'avez-vous fait de ce logement quand vous avez cessé d'y habiter ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix

- | | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---|---------------------------------------|---|
| 1. Vous l'avez
vendu | 2. Vous l'avez
gardé | 3. Vous l'avez donné à
quelqu'un d'autre | 4. Vous avez été
dépossédé | 96. Aucune de ces
propositions |
|---------------------------------|---------------------------------|---|---------------------------------------|---|

RA022a_stillown

Êtes-vous toujours propriétaire de ce logement ?

- 1. Oui 5. Non**

RA022b_dowith

Qu'avez-vous fait de cette propriété ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix

- | | | | |
|----------------------------------|---|---------------------------------------|---|
| 1. Vous l'avez
vendue | 3. Vous l'avez donné à quelqu'un
d'autre | 4. Vous avez été
dépossédé | 96. Aucune de ces
propositions |
|----------------------------------|---|---------------------------------------|---|

RA022c_yrsellprop

En quelle année avez-vous vendu ce logement ?

(1900..2010)

CountryCode

CountryCodeId

CountryCodeNummer

RA733_STARTYEARLIVING

En quelle année avez-vous commencé à vivre avec [votre mère
/votre père
/votre belle-mère
/votre beau-père] après que vous ayez eu votre propre logement ou quitté le domicile parental en [] ?

(1900..2010)

RA734_STOPYEARLIVING

En quelle année avez-vous arrêté de vivre avec [votre mère
/votre père
/votre belle-mère
/votre beau-père] après que vous ayez eu votre propre logement pour la première fois ou que vous ayez quitté le domicile parental en [] ?

ENQUETEUR Si le répondant vit toujours avec ce membre de la famille, encodez "9997".

RA738_helpcoresidentFirst

Diriez-vous que vivre avec [votre mère
/votre père
/votre belle-mère
/votre beau-père] était principalement dans le but d'aider [votre mère
/votre père
/votre belle-mère
/votre beau-père], ou parce que vous aviez besoin d'aide, ou parce que c'était pratique pour vous deux ?

- | | | | |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 1. Pour aider
^RespRelation | 2. Parce que le répondant
avait besoin d'aide | 3. Parce que c'était
pratique pour les deux | 4. Pour aucune de
ces raisons |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|

RA735_OTHERPERIOD

Est-ce que [votre mère
/votre père
/votre belle-mère
/votre beau-père] a de nouveau vécu avec vous plus tard pour une période d'un an ou plus ?

1. Oui 5. Non

RA736_STARTYEARLIVINGLASTTIME

En quelle année avez-vous commencé à vivre avec [votre mère
/votre père

**/votre belle-mère
/votre beau-père]** pour la dernière fois ?

ENQUETEUR Si le répondant a vécu plusieurs fois avec ce membre de la famille, veuillez enregistrer la période la plus récente.

(1900..2010)

RA737_STOPYEARLIVINGLASTTIME

En quelle année avez-vous arrêté de vivre avec **[votre mère
/votre père
/votre belle-mère
/votre beau-père]** pour la dernière fois ?

ENQUETEUR Si le répondant vit toujours avec ce membre de la famille, encodez "9997".

RA740_helpcoresidentCurrent

Diriez-vous que vivre avec votre **[votre mère
/votre père
/votre belle-mère
/votre beau-père]** est principalement pour aider **[votre mère
/votre père
/votre belle-mère
/votre beau-père]**, ou parce que vous avez besoin d'aide, ou parce que c'est pratique pour vous deux ?

- | | | | |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 1. Pour aider
^RespRelation | 2. Parce que le répondant a
besoin d'aide | 3. Parce que c'est pratique
pour les deux | 4. Pour aucune de
ces raisons |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|

RA739_helpcoresidentLast

Diriez-vous que vivre avec **[votre mère
/votre père
/votre belle-mère
/votre beau-père]** était principalement pour aider **[votre mère
/votre père
/votre belle-mère
/votre beau-père]**, ou parce que vous aviez besoin d'aide, ou parce que c'était pratique pour vous deux ?

- | | | | |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 1. Pour aider
^RespRelation | 2. Parce que le répondant
avait besoin d'aide | 3. Parce que c'était
pratique pour les deux | 4. Pour aucune de
ces raisons |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|

RA741_STARTYEARLIVING

Depuis quand vivez-vous avec **{{--CHILDNAME--}}** ?

ENQUETEUR Si le répondant a vécu plusieurs fois avec cet enfant, veuillez saisir l'année du début de la période actuelle. Si le début de période actuelle correspond à la naissance de l'enfant, veuillez saisir "9997"

RA742_HELPCORESIDENTCHILD

Diriez-vous que vivre avec **{{--ChildName--}}** est principalement pour aider **{{--ChildName--}}**, ou parce que vous avez besoin d'une aide, ou parce que c'est pratique pour vous deux ?

- | | | | |
|-----------------------------|--|--|----------------------------------|
| 1. Pour aider
^CHILDNAME | 2. Parce que le répondant a
besoin d'aide | 3. Parce que c'est pratique
pour les deux | 4. Pour aucune de
ces raisons |
|-----------------------------|--|--|----------------------------------|

RA743_YEARLEFT

En quelle année **{{--ChildName--}}** a-t- **[il /elle]** constitué son propre ménage ou quitter le domicile parental (pour une durée d'un an ou plus) ?

ENQUETEUR Si **{{--ChildName--}}** n'a jamais constitué son propre ménage, ni quitté le domicile parental, encodez "9997". Si l'enfant a constitué plusieurs fois son propre ménage ou quitté plusieurs fois le domicile parental, veuillez saisir l'année où cela est arrivé pour la première fois.

BCC

CC001_csesstrt

Nous aimerions en savoir plus sur l'endroit où vous viviez quand vous aviez dix ans. Plus tôt vous me disiez que vous viviez [avec vos parents ou vos tuteurs dans un logement privé

/dans un pensionnat ou une résidence universitaire

/dans un orphelinat ou une maison pour enfants

/dans un logement militaire

/dans un hôpital psychiatrique

/dans un autre hôpital

/dans une maison de soin pour personnes âgées

/en prison

/dans un camp de prisonniers de guerre

/dans un camp de travail

/dans un camp de concentration

/dans un autre lieu] quand vous aviez dix ans. ([piRA026_acwhereAge10]).

ENQUETEUR Appuyez sur 1 puis ENTER pour continuer

1. Continuez

CC002_csesrms

Combien de pièces étaient réservées à l'usage personnel des membres de votre ménage, y compris les chambres mais sans tenir compte de la cuisine, des toilettes, des salles de bains, des pièces de passage ?

ENQUETEUR Ne tenez pas compte des débarras, caves ou greniers, ...

CC003_csespeop

Y compris vous-même, combien de personnes vivaient avec vous dans ce logement quand vous aviez 10 ans ?

CC004_cseswho

Veillez consulter la CARTE [13]. Quand vous aviez 10 ans, lesquelles de ces personnes vivaient avec vous dans ce logement ?

ENQUETEUR [--CodeAll--]

- | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|---|--|--|---|
| 1. Mère
biologique | 2. Père
biologique | 3. Belle-mère, mère
d'adoption ou
d'accueil | 4. Beau-père,
père d'adoption
ou d'accueil | 5. Frère(s) ou
sœur(s)
biologique(s) | 6. Demi-frère(s),
demi-sœur(s),
frère(s) et sœur(s)
adoptif(s) ou
d'accueil |
|-----------------------|-----------------------|---|--|--|---|

- | | | |
|---------------------------|---|--|
| 7. Grand(s)-
parent(s) | 8. Autre(s)
membre(s) de
la famille | 9. Autre(s)
personne(s) ne
faisant pas partie de
la famille |
|---------------------------|---|--|

CC007_csesfeat

Veillez consulter la CARTE [14]. Quand vous aviez 10 ans, est-ce que votre logement disposait d'une ou de plusieurs des commodités suivantes ?

ENQUETEUR [{"CodeAll"}]

- | | | | | | |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| 1. Baignoire
fixe | 2. Eau froide
courante | 3. Eau chaude
courante | 4. Toilettes
intérieures | 5. Chauffage
central | 96. Aucune de ces
propositions |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------------|

CC008_csesbook

Veillez consulter la CARTE [15]. Quand vous aviez 10 ans, à peu près combien de livres y avait-il dans le logement où vous viviez ? Ne comptez pas les revues, les journaux ou vos livres d'école.

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Aucun ou
très peu (0-
10 livres) | 2. Assez pour
remplir une
étagère (11-25
livres) | 3. Assez pour remplir
une bibliothèque (26-
100 livres) | 4. Assez pour remplir
deux bibliothèques
(101-200 livres) | 5. Assez pour remplir plus
de deux bibliothèques
(plus de 200 livres) |
|---|---|---|---|---|

CC009_csesocc

Quand vous aviez 10 ans, comment décririez-vous le métier de la personne qui subvenait principalement aux besoins financiers de la famille ?

ENQUETEUR Le "principal soutien financier" correspond à la personne qui apportait la plus grande partie des revenus du ménage.

CC733_finan

Maintenant, pensez à votre enfance et à votre adolescence, c'est à dire de votre naissance jusqu'à l'âge de 16 ans. Diriez-vous que votre famille était à l'aise financièrement, dans la moyenne, ou pauvre ?

1. A l'aise financièrement 2. Dans la moyenne 3. Pauvre 4. C'était variable (réponse spontanée uniquement)

CC734_move

Quand vous étiez plus jeune, avant vos 16 ans, est-ce que des difficultés financières vous ont obligé, vous ou votre famille, à déménager ?

1. Oui 5. Non

CC735_rhelp

Avant vos 16 ans, avez-vous, vous ou votre famille, reçu l'aide d'un proche en raison de difficultés financières ?

1. Oui 5. Non

CC736_fathnojob

Avant vos 16 ans, est-ce que votre père a été sans travail pendant plusieurs mois ou plus ?

- | | | | |
|--------|--------|---|---|
| 1. Oui | 5. Non | 6. Son père n'a jamais travaillé/il a toujours été invalide, handicapé (REPONSE SPONTANEE UNIQUEMENT) | 7. N'a jamais vécu avec son père/son père était décédé (REPONSE SPONTANEE UNIQUEMENT) |
|--------|--------|---|---|

CC010_csesgrmt

J'aimerais maintenant que nous parlions de votre période scolaire, lorsque vous aviez 10 ans. Quel était votre niveau en mathématiques par rapport à celui des autres enfants de la classe ? Votre niveau était-il beaucoup plus élevé, plus élevé, à peu près le même, moins élevé ou beaucoup moins élevé que la moyenne des autres élèves ?

- | | | | | | |
|------------------------|---------------|-----------------------|----------------|-------------------------|--|
| 1. Beaucoup plus élevé | 2. Plus élevé | 3. A peu près le même | 4. Moins élevé | 5. Beaucoup moins élevé | 9. Sans objet : n'allait pas à l'école |
|------------------------|---------------|-----------------------|----------------|-------------------------|--|

CC010a_csesgrlan

Toujours par rapport aux autres enfants de la classe, quel était votre niveau de lecture et d'écriture à l'école ? Votre niveau était-il beaucoup plus élevé, plus élevé, à peu près le même, moins élevé ou beaucoup moins élevé que la moyenne des autres élèves ?

1. Beaucoup plus élevé 2. Plus élevé 3. A peu près le même 4. Moins élevé 5. Beaucoup moins élevé

CC012_proxycheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant 2. Le répondant et un proxy 3. Seulement le proxy

CC720_INTRO

Maintenant, je vais vous poser quelques questions sur vos relations avec vos parents **avant vos 17 ans**.

ENQUETEUR [{--CodeAll--}] Début d'une **Section sans proxy**. Le proxy n'est pas autorisé. Si le répondant n'est pas capable de faire ce test, veuillez appuyer en même temps **CTRL-K** à chaque question.

- | | | |
|--------------|---|---|
| 1. Continuez | 8. Réponse spontanée uniquement: Ne vivait pas avec sa mère | 9. Réponse spontanée uniquement : Ne vivait pas avec son père |
|--------------|---|---|

CC724_IntroExpSit

Veillez consulter la CARTE [16]. Nous aimerions en savoir plus sur les événements qui ont pu se produire **avant vos 17 ans**. Après chaque question, veuillez indiquer à quelle fréquence vous avez vécu ces événements : souvent, parfois, rarement ou jamais. Je vous rappelle que vos réponses sont anonymes et strictement confidentielles.

1. Continuez

CC727_HarmElse

Quelqu'un vous a-t-il déjà blessé physiquement ?

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

CC728_Religion

Quelle importance avait la religion à la maison lorsque vous étiez enfant ?

ENQUETEUR [{--ReadOut--}]

1. Très important
2. Important
3. Pas important
4. Pas du tout important

CC729_Lonely

Veillez consulter la CARTE [16]. Maintenant, je voudrais que vous pensiez à votre enfance, à quelle fréquence étiez-vous seul, sans amis ?

ENQUETEUR "Enfance" correspond aux années d'école, entre 6 et 16 ans.

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

CC730_Comfortable

Et à quelle fréquence aviez-vous un groupe d'amis avec lequel vous passiez des moments agréables ?

ENQUETEUR "Enfance" correspond aux années d'école, entre 6 et 16 ans.

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

CC731_proxycheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Le répondant
2. Section non renseignée (interview proxy)

CC011_csend

ENQUETEUR Ceci est la fin de la section sur l'enfance. Appuyer sur 1 puis ENTER pour continuer

1. Continuez

CC721_understand

Est-ce que votre [mère /père] comprenait vos problèmes et vos soucis ?

ENQUETEUR [/--ReadOut--] [la mère /le père] ou [la femme /l'homme] qui a élevé le répondant.

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

CC722_relationship

Comment évalueriez-vous votre relation avec votre [mère /père] ?

ENQUETEUR [/--ReadOut--] [La mère /Le père] ou [la femme /l'homme] qui a élevé le répondant.

1. Excellente
2. Très bonne
3. Bonne
4. Acceptable
5. Mauvaise

CC725_Harm

Est-ce que votre [mère /père] vous a souvent poussé, empoigné, jeté quelque chose sur vous, giflé ou frappé ?

ENQUETEUR [mère
/père] ou [la femme
/l'homme] qui a élevé le répondant.

1. Souvent
2. Parfois
3. Rarement
4. Jamais

BRE

RE001_whstart

Je vais maintenant vous demander quelques informations sur votre carrière professionnelle.

ENQUETEUR Appuyer sur 1 puis ENTER pour continuer.

1. Continuez

RE002_edfinage

En quelle année avez-vous terminé vos études à l'école ou à l'université ?

ENQUETEUR Veuillez saisir le code "9000" si le répondant n'a jamais été à l'école. Saisissez "9997" si le répondant est toujours à l'école. "Etudes" * Comprendre la formation scolaire : primaire et secondaire, ainsi que l'apprentissage et les études supérieures. * Exclure les études et formations réalisées quand le répondant travaille à temps plein, que ce soit des cours à domicile, à distance, ou des formations professionnelles au travail, en cours du soir, à temps partiel, ou des études supérieures à temps partiel ou aménagé.

RE003_sitage15

Veuillez examiner la CARTE [17]. Parmi les items présentés, lequel décrit le mieux votre situation quand vous aviez 15 ans ?

ENQUETEUR Veuillez n'encoder qu'une seule réponse.

- | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|--|--|
| 1. Salarié ou indépendant | 2. Au chômage et à la recherche d'un emploi | 3. Au chômage sans chercher d'emploi | 4. Ayant un emploi de court terme (moins de six mois) | 5. Malade ou invalide | 6. En charge de la maison ou de la famille |
| 7. En congé ou en voyage à long terme, ou ne faisant rien | 8. Retraité | 9. En formation/stage | 10. En formation temps plein supplémentaire | 11. Au service militaire, prisonnier de guerre ou équivalent (pas à l'armée professionnelle) | 12. Vous gérez votre patrimoine |
| 13. En bénévolat associatif ou d'intérêt général | 14. Condamné au travail forcé ou en prison | 15. Exilé ou banni | 16. Dans un camp de travail | 17. Dans un camp de concentration | 97. Autre |

RE004_emintro

Je vais vous poser des questions concernant chacun de vos emplois rémunérés qui ont duré 6 mois ou plus. Une série d'emplois de courte durée chez différents employeurs mais dont la fonction était similaire sera considérée comme un seul et même emploi.

ENQUETEUR Appuyer sur 1 puis pour continuer

1. Continuez

RE005_evrjob

Avez-vous déjà effectué un travail rémunéré d'une durée de 6 mois ou plus ?

1. Oui 5. Non

RE006_jobeduc

Avez-vous commencé votre premier emploi rémunéré (d'une durée de 6 mois ou plus, en tant que salarié ou à votre propre compte) immédiatement après avoir terminé vos études (ou votre formation à plein temps) ou avez-vous eu un intervalle de six mois ou plus entre la fin de vos études et votre premier emploi ?

ENQUETEUR Ajoutez si nécessaire : Comme précédemment, si votre premier emploi fait partie d'une succession d'emplois similaires de courte durée, ceux-ci sont considérés comme un seul emploi. Dites-moi quand vous avez commencé le premier de ces emplois similaires successifs. Juste après = après moins de 6 mois

- | | | |
|--|--|---|
| 1. J'ai commencé mon premier emploi JUSTE APRES la fin de mes études (de ma formation à plein temps) | 2. J'ai eu un intervalle de 6 MOIS OU PLUS avant de débiter mon premier emploi | 3. J'ai commencé mon premier emploi AVANT d'avoir terminé mes études (ma formation à plein temps) |
|--|--|---|

RE007_sitgap

Veillez consulter la CARTE [17]. Parmi les items présentés, lequel décrit le mieux la situation dans laquelle vous étiez juste après avoir terminé votre éducation à plein temps ?

ENQUETEUR Veillez encoder une seule réponse. "Education à temps plein" : école, université, etc.

- | | | | | | |
|---------------------------|---|--------------------------------------|---|-----------------------|--|
| 1. Salarié ou indépendant | 2. Au chômage et à la recherche d'un emploi | 3. Au chômage sans chercher d'emploi | 4. Ayant un emploi de court terme (moins de six mois) | 5. Malade ou invalide | 6. En charge de la maison ou de la famille |
|---------------------------|---|--------------------------------------|---|-----------------------|--|

- | | | | | | |
|---|--|-----------------------|---|--|---------------------------------|
| 7. En congé ou en voyage à long terme, ou ne faisant rien | 8. Retraité | 9. En formation/stage | 10. En formation temps plein supplémentaire | 11. Au service militaire, prisonnier de guerre ou équivalent (pas à l'armée professionnelle) | 12. Vous gérez votre patrimoine |
| 13. En bénévolat associatif ou d'intérêt général | 14. Condamné au travail forcé ou en prison | 15. Exilé ou banni | 16. Dans un camp de travail | 17. Dans un camp de concentration | 97. Autre |

RE040_mainjob

Parmi les emplois dont vous m'avez parlé, lequel a été le plus important au cours de votre carrière professionnelle ?

ENQUETEUR Si nécessaire : "Par cette question, nous entendons l'emploi qui a eu le plus d'importance au cours de vie professionnelle". Veuillez encoder une seule réponse.

RE041_mnjbpay

Pouvez-vous me dire, approximativement, combien vous gagniez par mois, après déduction des impôts et cotisations, à la fin de votre carrière en tant que **[{jobtitle}]** ? **[Si vous travailliez à temps partiel, veuillez me donner le montant réel et non celui correspondant au temps complet.**

]

ENQUETEUR Entrez le montant, puis entrez la devise à la prochaine question.

RE042_curmnjb

ENQUETEUR Veuillez demander ou encoder : Quelle devise était-ce ?

- | | | | | | |
|-------------------|---------------------------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------|
| 1. Euros | 2. Franc luxembourgeois | 3. Franc belge | 4. Franc français | 5. Deutsche Mark | 6. Escudo |
| 7. Lire italienne | 97. Autres devises, veuillez préciser | | | | |

RE742_specify

[{--Specify--}]

RE043_mnsepay

Pouvez-vous me dire, approximativement, combien vous gagniez par mois après déduction des taxes à la fin de votre carrière en tant que **[{jobtitle}]** ? **[Si vous travaillez à temps partiel, veuillez me donner le montant réel et non celui correspondant au temps complet.]**

ENQUETEUR Entrez le montant, puis entrez la devise à la prochaine question.

RE044_curmnse

ENQUETEUR Veuillez demander ou encoder : Quelle devise était-ce ?

- | | | | | | |
|-------------------|---------------------------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------|
| 1. Euros | 2. Franc luxembourgeois | 3. Franc belge | 4. Franc français | 5. Deutsche Mark | 6. Escudo |
| 7. Lire italienne | 97. Autres devises, veuillez préciser | | | | |

RE744_specify

[{--Specify--}]

WQ001_wqintro

Veillez consulter la CARTE [19]. Je vais lire quelques affirmations que l'on peut utiliser pour décrire son travail. En pensant à votre emploi de [{{jobtitle}}] , veuillez me dire si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord, ou pas du tout d'accord avec chaque affirmation.

ENQUETEUR Début d'une **Section sans proxy**.Le proxy n'est pas autorisé. Si le répondant n'est pas capable de répondre seul à ces questions, veuillez appuyer en même temps sur **CTRL-K** à chaque question.

1. Continuez

WQ727_jobsatisf

Tout bien considéré, je suis satisfait de mon travail en tant que [{{jobtitle}}] . Diriez-vous que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ002_wqpdem

Mon travail en tant que [FL_RE012b] était physiquement pénible. Diriez-vous que vous êtes...

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ003_wquncom

Mon environnement de travail immédiat n'était pas agréable (par exemple, à cause du bruit, de la chaleur ou parce qu'il y avait beaucoup de monde). (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ004_wqtimpr

J'étais constamment sous pression à cause d'une forte charge de travail. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ005_wqemdem

Mon travail était psychologiquement exigeant. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ006_wqconfl

Je devais faire face, de manière récurrente, à des conflits et dérangements. (Diriez-vous que vous êtes...)

ENQUETEUR Cela fait référence aux conflits avec les clients, les collègues ou la hiérarchie.

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ007_wqfred

J'avais très peu de liberté pour décider de la manière de conduire mon travail. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ008_wqskill

J'avais l'occasion de développer de nouvelles compétences. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ009_wqrecogn

J'ai reçu la reconnaissance que je méritais pour mon travail. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ010_wqsalry

Mon salaire était en adéquation avec mes efforts et mes résultats. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ011_wqsupprt

J'ai reçu un soutien approprié dans les situations difficiles. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ012_wqatmos

Il y avait une atmosphère agréable entre mes collègues et moi. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ013_wqfair

Généralement, les employés étaient traités de manière juste. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ014_wqrisk

L'Etat a pris des mesures adéquates visant à préserver ma santé sur mon lieu de travail. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ715_proxycheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Le répondant
2. Section non renseignée (interview proxy)

DQ001_disleft

Avez-vous déjà quitté un emploi pour cause de maladie ou d'invalidité ?

1. Oui 5. Non

DQ002_disjbwhc

Quel emploi avez-vous quitté (pour cause de maladie ou d'invalidité) ?

ENQUETEUR Encodez toutes les réponses qui conviennent.

DQ007_distmlv

Avez-vous déjà pris un congé de 6 mois ou plus pour cause de maladie ou d'invalidité ?

1. Oui 5. Non

DQ013_dhrlim

Avez-vous déjà réduit le nombre d'heures que vous travailliez dans le cadre d'un emploi pour cause de maladie ou d'invalidité ?

1. Oui 5. Non

DQ017_pubpen

Avez-vous déjà demandé à bénéficier d'une allocation ou une pension d'invalidité publique ?

1. Oui 5. Non

DQ021a_prvinspur

Avez-vous jamais souscrit à une assurance invalidité privée ? Ce peut être une police individuelle à laquelle vous avez souscrit auprès d'une compagnie d'assurance ou via une assurance groupe, par exemple proposée par votre employeur.

1. Oui 5. Non

DQ021_prvins

Avez-vous déjà fait appel (pour une allocation) à cette assurance invalidité privée ?

1. Oui 5. Non

RE701_compwork

Avez-vous déjà utilisé un ordinateur au travail ?

1. Oui
5. Non

RE702_yearcompwork

En quelle année avez-vous utilisé un ordinateur au travail pour la première fois ?

(1900..2010)

RE704_computertraining

Pour acquérir les compétences informatiques nécessaires à votre travail, avez-vous suivi une formation spécifique ?

1. Oui
5. Non

RE045_workend

ENQUETEUR Ceci est la fin de la section sur l'histoire de votre vie. Appuyez sur 1 puis ENTER pour continuer

1. Continuez

RE048_proxycheck

ENQUETEUR QUI A RÉPONDU AUX QUESTIONS DE CETTE SECTION ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement le proxy

RE008_stchg

Est-ce que votre situation a changé [après avoir été au chômage et à la recherche d'un emploi

/après avoir été au chômage sans chercher d'emploi

/après votre emploi de court terme

/après avoir été malade ou invalide

/après avoir vous être occupé de votre foyer ou votre famille

/après avoir été en congé ou voyage à long terme ou n'avoir rien fait

/après votre retraite

/après votre formation/stage

/après votre formation supplémentaire à temps plein

/après avoir été au service militaire, prisonnier de guerre ou équivalent

/après avoir géré votre patrimoine

/après avoir fait du bénévolat associatif ou d'intérêt général
/après avoir été aux travaux forcés ou en prison
/après votre exil
/après avoir été dans un camp de travail
/après avoir été dans un camp de concentration
/après cette autre situation] [FL_RE008_2] ?

1. Oui 5. Non

RE009_yrchg

En quelle année votre situation a-t-elle changé ?

(1900..2010)

RE010_sitchg

Veillez consulter la CARTE [17]. Parmi les items présentés, lequel décrit le mieux votre changement de situation ?

ENQUETEUR Veuillez n'encoder qu'une seule réponse.

- | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|--|--|
| 1. Salarié ou indépendant | 2. Au chômage et à la recherche d'un emploi | 3. Au chômage sans chercher d'emploi | 4. Ayant un emploi de court terme (moins de six mois) | 5. Malade ou invalide | 6. En charge de la maison ou de la famille |
| 7. En congé ou en voyage à long terme, ou ne faisant rien | 8. Retraité | 9. En formation/stage | 10. En formation temps plein supplémentaire | 11. Au service militaire, prisonnier de guerre ou équivalent (pas à l'armée professionnelle) | 12. Vous gérez votre patrimoine |
| 13. En bénévolat associatif ou d'intérêt général | 14. Condamné au travail forcé ou en prison | 15. Exilé ou banni | 16. Dans un camp de travail | 17. Dans un camp de concentration | 97. Autre |

RE011_jobstrt

En quelle année avez-vous commencé votre [premier /autre] emploi rémunéré (en tant que salarié(e) ou à votre propre compte) qui a duré 6 mois ou plus ?

ENQUETEUR Ajoutez si nécessaire : Comme précédemment, si votre emploi fait partie d'une succession d'emplois similaires de courte durée, ceux-ci | sont considérés comme un seul et même emploi. Dites-moi quand vous avez commencé le premier emploi de ces emplois successifs et similaires ?

(1900..2010)

RE012_jobtitle

Quel était l'intitulé de votre emploi ? Veuillez s'il vous plait donner le nom ou le titre exact.

RE014_jobind

Veillez consulter la CARTE [18]. Dans quel type d'activités, d'industries ou de services travailliez-vous en tant que [RE012_jobtitle] ?

ENQUETEUR Veuillez n'encoder qu'une seule réponse.

- | | | | | | |
|---|---|------------------------------|---|--|----------------------------------|
| 1. Agriculture, pêche, chasse, sylviculture | 2. Extraction minières et carrières | 3. Industrie manufacturière | 4. Production et approvisionnement d'électricité, de gaz et d'eau | 5. Construction, bâtiment | 6. Commerce de gros et de détail |
| 7. Hotellerie et restauration | 8. Transport, stockage et communication | 9. Intermédiation financière | 10. Immobilier, location et services aux entreprises | 11. Administration publique et défense | 12. Education, enseignement |
| 13. Santé et action sociale | 14. Autres services publics, sociaux et activités de services | | | | |

RE015_jobtype

Dans cet emploi de [RE012_jobtitle] , étiez-vous salarié(e), fonctionnaire ou indépendant(e) ?

1. Salarié du secteur privé 2. Salarié du secteur public (y compris fonctionnaire) 3. Indépendant

RE016_jobtime

Dans cet emploi de [RE012_jobtitle] , avez-vous travaillé à temps plein, à temps partiel ou une combinaison des deux ?

ENQUETEUR En cas d'incertitude, cochez la réponse "temps partiel" si il/elle avait été déclaré(e) ainsi par l'employeur. Veuillez n'encoder qu'une seule réponse.

- | | | | | |
|---------------------------|-----------------------------|--|--|----------------------------|
| 1. Toujours à temps plein | 2. Toujours à temps partiel | 3. A changé une fois d'un temps plein à un temps partiel | 4. A changé une fois d'un temps partiel à un temps plein | 5. A changé plusieurs fois |
|---------------------------|-----------------------------|--|--|----------------------------|

RE021_jobpay

Pouvez-vous me dire, approximativement, à combien s'élevait votre salaire mensuel après impôt lorsque vous avez commencé à travailler en tant que [RE012_jobtitle] ? [Si vous travailliez à temps partiel, veuillez me donner le montant réel et non celui correspondant à temps complet.]

ENQUETEUR Entrez le montant. Indiquez la devise à la prochaine question.

RE022_jbpaycur

ENQUETEUR Veuillez demander ou encoder : Dans quelle devise était-ce ?

- | | | | | | |
|-------------------|---------------------------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------|
| 1. Euros | 2. Franc luxembourgeois | 3. Franc belge | 4. Franc français | 5. Deutsche Mark | 6. Escudo |
| 7. Lire italienne | 97. Autres devises, veuillez préciser | | | | |

RE722_specify

[{-Specify-}]

RE023_sepai

Pouvez-vous me dire, approximativement, à combien s'élevait votre revenu mensuel après impôt lorsque vous avez commencé à travailler en tant que [RE012_jobtitle] ? [Si vous travailliez à temps partiel, veuillez me donner le montant réel et non celui correspondant à temps complet.]

ENQUETEUR Entrez le montant, puis entrez la devise à la prochaine question.

RE024_sepaycur

ENQUETEUR Veuillez demander ou encoder : Dans quelle devise était-ce ?

- | | | | | | |
|-------------------|---------------------------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------|
| 1. Euros | 2. Franc luxembourgeois | 3. Franc belge | 4. Franc français | 5. Deutsche Mark | 6. Escudo |
| 7. Lire italienne | 97. Autres devises, veuillez préciser | | | | |

RE724_specify

[{-Specify-}]

RE025_jobcont

Lors de votre emploi de *[RE012_jobtitle]* , à quel type de contributions vous ou votre employeur participiez-vous ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix et encoder toutes les réponses qui conviennent. Ajoutez si nécessaire : Ces contributions peuvent être apparues à n'importe quel moment lorsque vous étiez dans cet emploi.

- | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| 1. Un plan de retraite publique | 2. Un plan de retraite complémentaire | 3. Un plan de retraite privée ou un plan individuel de retraite | 4. Ne participai(en)t à aucun type de cotisations |
|---------------------------------|---------------------------------------|---|---|

RE026_jobstop

En quelle année avez-vous cessé cet emploi de *[RE012_jobtitle]* ?

ENQUETEUR Si le répondant est toujours dans le même emploi, veuillez encoder "9997". N'incluez pas les congés de maternité. Ajoutez si nécessaire: Comme précédemment, si le premier emploi fait partie d'une succession d'emplois similaires de courte durée, ceux-ci sont considérés comme un seul emploi. Dites-moi quand vous avez arrêté le dernier de ces emplois successifs et similaires. En général, encodez quand le répondant a changé d'employeur, mais vous pouvez prendre en compte un changement de fonction pour un même employeur si le répondant le souhaite.

RE027_curwage

Pouvez-vous me dire, approximativement, à combien s'élève votre salaire mensuel après impôt pour votre emploi de *[RE012_jobtitle]* ? *[Si vous travaillez à temps partiel, veuillez me donner le montant réel et non celui*

correspondant à temps complet.

]

ENQUETEUR Saisissez le montant ici. La devise est demandée à la prochaine question.

RE028_jbpaynow

ENQUETEUR Veuillez demander ou encoder. Dans quelle devise était-ce ?

- | | | | | | |
|-------------------|---------------------------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------|
| 1. Euros | 2. Franc luxembourgeois | 3. Franc belge | 4. Franc français | 5. Deutsche Mark | 6. Escudo |
| 7. Lire italienne | 97. Autres devises, veuillez préciser | | | | |

RE728_specify

[{--Specify--}]

RE029_curwinc

Pouvez-vous me dire, approximativement, à combien s'élève votre revenu mensuel après impôt pour votre emploi de [RE012_jobtitle] ? [Si vous travaillez à temps partiel, veuillez me donner le montant réel et non celui correspondant à temps complet.

]

ENQUETEUR Entrez le montant ici. La devise sera demandée à la prochaine question.

RE030_sepaynow

ENQUETEUR Veuillez demander ou encoder: Dans quelle devise était-ce ?

- | | | | | | |
|-------------------|---------------------------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------|
| 1. Euros | 2. Franc luxembourgeois | 3. Franc belge | 4. Franc français | 5. Deutsche Mark | 6. Escudo |
| 7. Lire italienne | 97. Autres devises, veuillez préciser | | | | |

RE730_specify

[{-Specify-}]

WQ015_wqintro2

Veillez consulter la CARTE [19]. Je vais lire quelques affirmations que l'on peut utiliser pour décrire son travail. En pensant à votre emploi actuel de [RE012_jobtitle], veuillez me dire si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord avec chaque affirmation.

ENQUETEUR Début d'une **Section sans proxy**. Le proxy n'est pas autorisé. Si le répondant n'est pas capable de répondre seul à ces questions, veuillez appuyer en même temps sur **CTRL-K** pour chaque question.

1. Continuez

WQ726_satcurrjob

Tout bien considéré, je suis satisfait de mon travail. Diriez-vous que vous êtes d'accord, d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

ENQUETEUR Montrez la carte [15]

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ016_wqpdem

Mon travail de [RE012_jobtitle] est physiquement pénible. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ017_wquncom

Mon environnement de travail immédiat n'est pas agréable (par exemple, à cause du bruit, de la chaleur ou parce qu'il y a beaucoup de monde). (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ018_wqtimpr

Je suis constamment sous pression à cause d'une forte charge de travail. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ019_wqemdem

Mon travail est psychologiquement exigeant. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ020_wqconfl

Je dois faire face de manière récurrente à des conflits et des perturbations. (Diriez-vous que vous êtes...)

ENQUETEUR Cela fait référence aux conflits avec les clients, les collègues ou la hiérarchie.

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ021_wqfred

J'ai très peu de liberté pour décider de la manière de conduire mon travail. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ022_wqskill

J'ai l'opportunité de développer de nouvelles compétences. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ023_wqrecogn

Je reçois la reconnaissance que je mérite pour mon travail. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ024_wqsalry

Mon salaire est en adéquation avec mes efforts et mes résultats. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ025_wqsupprt

Je reçois un soutien approprié dans les situations difficiles. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ026_wqatmos

Il y a une atmosphère agréable entre mes collègues et moi. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ027_wqfair

Généralement, les employés sont traités de manière juste. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ028_wqrisk

L'Etat prend des mesures adéquates visant à préserver ma santé sur mon lieu de travail. (Diriez-vous que vous êtes...)

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

WQ729_proxycheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Le répondant
2. Section non renseignée (interview proxy)

RE031_resleft

Veuillez consulter la CARTE [20]. Pour quelle raison avez-vous quitté cet emploi ?

ENQUETEUR Veuillez n'encoder qu'une seule réponse.

- | | | | | | |
|---------------------|-------------------------|----------------------------|---|---|--------------------------|
| 1. J'ai démissionné | 2. J'ai été licencié(e) | 3. Par consentement mutuel | 4. Mon entreprise ou mon affaire a cessé son activité | 5. Mon contrat à durée déterminée s'est terminé | 6. J'ai pris ma retraite |
|---------------------|-------------------------|----------------------------|---|---|--------------------------|

97. Autre raison

RE032_jobnext

Avez-vous commencé votre travail suivant juste après avoir quitté votre emploi de [RE012_jobtitle] ou y a-t-il eu une interruption de 6 mois ou plus entre les deux emplois ?

- | | | | |
|---|--|---|--|
| 1. Vous avez débuté votre emploi suivant JUSTE APRES cet emploi | 2. Vous avez eu une interruption de 6 MOIS OU PLUS avant de commencer votre emploi suivant | 3. Vous avez débuté l'emploi suivant AVANT d'avoir terminé cet emploi | 4. Ce fut le DERNIER EMPLOI PAYE du répondant en tant que salarié ou indépendant |
|---|--|---|--|

RE033_gapdone

Veillez consulter la CARTE [17]. Parmi les situations présentées, laquelle décrit le mieux la situation dans laquelle vous vous trouviez avant de commencer votre emploi suivant ?

ENQUETEUR Veuillez n'encoder qu'une seule réponse.

- | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|--|--|
| 1. Salarié ou indépendant | 2. Au chômage et à la recherche d'un emploi | 3. Au chômage sans chercher d'emploi | 4. Ayant un emploi de court terme (moins de six mois) | 5. Malade ou invalide | 6. En charge de la maison ou de la famille |
| 7. En congé ou en voyage à long terme, ou ne faisant rien | 8. Retraité | 9. En formation/stage | 10. En formation temps plein supplémentaire | 11. Au service militaire, prisonnier de guerre ou équivalent (pas à l'armée professionnelle) | 12. Vous gérez votre patrimoine |
| 13. En bénévolat associatif ou d'intérêt général | 14. Condamné au travail forcé ou en prison | 15. Exilé ou banni | 16. Dans un camp de travail ou en prison | 17. Dans un camp de concentration | 97. Autre |

RE035_sitlstjb

Veillez consulter la CARTE [17]. Parmi les situations présentées, laquelle décrit le mieux votre situation [après avoir quitté votre travail en '+FL_year+']

- /en '+FL_year+', après avoir été au chômage et à la recherche d'un emploi
- /en '+FL_year+', après avoir été au chômage sans chercher d'emploi
- /en '+FL_year+', après votre emploi à court terme
- /en '+FL_year+', après votre période de maladie ou d'invalidité
- /en '+FL_year+', après vous être occupé de votre foyer ou famille
- /en '+FL_year+', après avoir été en congé ou voyage à long terme, ou n'avoir rien fait
- /en '+FL_year+', après votre retraite
- /en '+FL_year+', après votre formation/stage
- /en '+FL_year+', après votre formation supplémentaire à temps plein
- /en '+FL_year+', après avoir été au service militaire, prisonnier de guerre ou équivalent
- /en '+FL_year+', après avoir géré votre patrimoine
- /en '+FL_year+', après votre période de bénévolat ou de travail d'intérêt général
- /en '+FL_year+', après votre période de travaux forcés ou de prison
- /en '+FL_year+', après votre période d'exil

/en '+FL_year+', après votre séjour dans un | | camp de travail
/en '+FL_year+', après votre séjour dans un camp de concentration
/en '+FL_year+', après cette autre situation] ?

ENQUETEUR Veuillez encodez une seule réponse.

- | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|--|--|
| 1. Salarié ou indépendant | 2. Au chômage et à la recherche d'un emploi | 3. Au chômage sans chercher d'emploi | 4. Ayant un emploi de court terme (moins de six mois) | 5. Malade ou invalide | 6. En charge de la maison ou de la famille |
| 7. En congé ou en voyage à long terme, ou ne faisant rien | 8. Retraité | 9. En formation/stage | 10. En formation temps plein supplémentaire | 11. Au service militaire, prisonnier de guerre ou équivalent (pas à l'armée professionnelle) | 12. Vous gérez votre patrimoine |
| 13. En bénévolat associatif ou d'intérêt général | 14. Condamné au travail forcé ou en prison | 15. Exilé ou banni | 16. Dans un camp de travail | 17. Dans un camp de concentration | 97. Autre |

RE035a_recretben

Avez-vous reçu une quelconque pension de retraite depuis que vous avez pris votre retraite ?

1. Oui 5. Non

RE036_penben

A combien était environ votre première allocation mensuelle totale reçue de la sécurité sociale ou de la caisse de retraite, après avoir déduit toutes les taxes ?

ENQUETEUR Entrez la somme de toutes les pensions (pension publique, privée ou d'un plan de pension de l'employeur). Entrez la devise à la prochaine question.

RE037_curben

ENQUETEUR Demandez ou encodez. En quelle devise était-ce ?

- | | | | | | |
|----------|-------------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------|
| 1. Euros | 2. Franc luxembourgeois | 3. Franc belge | 4. Franc français | 5. Deutsche Mark | 6. Escudo |
|----------|-------------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------|

7. Lire
italienne

97. Autres devises, veuillez
préciser

RE737_specify

[[--Specify--]]

RE038_retpaid

Après cet emploi de **[[jobtitle]]** , avez-vous eu un autre emploi rémunéré même si vous étiez à la retraite ?

1. Oui 5. Non

RE039_sitchng

Veillez consulter la CARTE [17]. Votre situation a-t-elle déjà changé pour l'une des situations décrites sur cette carte [après avoir été au chômage et à la recherche d'un emploi en '+FL_year+'

/après avoir été au chômage sans chercher d'emploi en '+FL_year+'

/après votre emploi à court terme en '+FL_year+'

/après votre période de maladie ou d'invalidité en '+FL_year+'

/avoir vous être occupé de votre foyer ou votre famille en '+FL_year+'

/après avoir été en congé ou voyage à long terme, ou n'avoir rien fait en '+FL_year+'

/après avoir pris votre retraite en '+FL_year+'

/après votre formation/stage en '+FL_year+'

/après votre formation supplémentaire à temps plein en '+FL_year+'

/après avoir été au service militaire, prisonnier de guerre ou équivalent en '+FL_year+'

/après avoir géré votre patrimoine en '+FL_year+'

/après votre période de bénévolat ou travail d'intérêt général en '+FL_year+'

/après votre période de travaux forcés ou de prison en '+FL_year+'

/après votre période d'exil en '+FL_year+'

/après votre séjour dans un camp de travail en '+FL_year+'

/après votre séjour dans un camp de concentration en '+FL_year+'

/après cette autre situation en '+FL_year+' ?

1. Oui 5. Non

RE039a_chngyear

En quelle année votre situation a-t-elle changé ?

(1900..2010)

DQ003_disjbext

Dans quelle proportion votre maladie ou votre invalidité a-t-elle limité votre capacité à travailler en tant que **[{jobtitle}]** ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix

1. Très peu
2. Un peu
3. Beaucoup
4. Totalemment, je n'ai plus été en capacité de travailler

DQ005_disjbnxt

Après avoir abandonné cet emploi, avez-vous repris un emploi dans lequel votre santé ou handicap limitait dans une moindre mesure votre aptitude à travailler ?

1. Oui
5. Non

DQ008_dtlvwbc

Pour quel **[/autre]** emploi (avez-vous pris ce congé de 6 mois ou plus pour cause de maladie ou d'invalidité) ?

ENQUETEUR Veuillez n'encoder qu'une seule réponse. Les congés multiples seront enregistrés à l'aide d'une boucle.

DQ009_dtlvwbn

En quelle année avez-vous pris ce congé ?

(1900..2010)

DQ010_dtlvlast

Combien de temps a duré ce congé ?

ENQUETEUR Veuillez n'encoder qu'une seule réponse.

1. De 6 mois à un an
2. De un à deux ans
3. Plus de deux ans

DQ011_dtlvinc

Veuillez consulter la CARTE [\[21\]](#). Quelles sources de revenu aviez-vous ?

ENQUETEUR Encodé toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|---|---|--|--|--------------------|--|
| 1. Soutien financier du conjoint ou du/de la partenaire | 2. Soutien financier familial (autre que de conjoint ou partenaire) ou provenant d'amis | 3. Assurance invalidité publique ou privée | 4. Allocation ou bourse de l'Etat ou d'autres institutions | 5. Vente d'un bien | 6. Utilisation de ressources financières personnelles (actifs financiers, épargne) |
|---|---|--|--|--------------------|--|

97. Autre

DQ011a_dtlvinc

Veillez préciser.

DQ012_dtlvoth

Y a-t-il eu d'autres périodes pendant lesquelles vous avez dû prendre un congé de 6 mois ou plus en raison de maladie ou d'invalidité ?

1. Oui 5. Non

DQ014_dhrwhc

Pour quel emploi (aviez-vous réduit vos heures de travail pour cause de maladie ou d'invalidité) ?

DQ015_dhrreduc

De combien d'heures aviez-vous réduit votre temps de travail ?

ENQUETEUR Veuillez entrer le nombre d'heures.

DQ016_dhroth

Y a-t-il eu d'autres emplois pour lesquels vous avez réduit votre nombre d'heures de travail pour cause de maladie ou d'invalidité ?

1. Oui 5. Non

DQ018_pbpnwhen

En quelle année avez-vous fait une demande d'allocation ou de pension d'invalidité publique ?

(1900..2010)

DQ019_pbpnacc

Lorsque vous avez demandé l'allocation ou la pension d'invalidité publique en **[{Name of partner}]**, est-ce que votre demande a été acceptée ?

1. Oui 3. Ne sait pas encore si acceptée ou pas 5. Non

DQ020_pbpnoth

Avez-vous déjà fait une nouvelle demande d'allocation ou de pension d'invalidité publique ?

1. Oui 5. Non

DQ022_prinwhen

En quelle année avez-vous fait cette demande (d'allocation) ?

(1900..2010)

DQ023_prinacc

Quand vous avez fait cette demande d'allocation en **[{Name of partner}]**, cette demande a-t-elle été acceptée ?

1. Oui 3. Ne sait pas encore si acceptée ou pas 5. Non

DQ024_prinoth

Avez-vous de nouveau fait appel (pour une allocation) à une police d'assurance invalidité privée ?

1. Oui 5. Non

BFS

FS001_fsstart

Dans la section suivante de l'entretien, je vais vous poser quelques questions concernant les investissements que vous avez pu faire au cours de votre vie. Je vais vous poser des questions uniquement sur les types d'investissements que vous avez fait, pas sur leur montant.

ENQUETEUR [{"--Press--"}]

1. Continuez

FS002_stock

Avez-vous déjà détenu des actions ou des parts d'une entreprise (cotée ou non en bourse) ?

ENQUETEUR Une action est un titre de propriété qui montre que la personne détient une partie du capital de l'entreprise et est en droit de recevoir des dividendes.

1. Oui 5. Non

FS003_yrstock

En quelle année avez-vous investi dans des actions ou des parts d'entreprise pour la première fois ?

(1900..2010)

FS004_mutfund

Avez-vous déjà investi de l'argent dans des SICAV ou dans un fonds commun de placement ?

ENQUETEUR Un fond commun de placement est un portefeuille de valeurs mobilières (sicav, opcv, etc) qui appartient à plusieurs investisseurs et qui est géré par une société de gestion ou un établissement financier.

1. Oui 5. Non

FS005_yrmutfun

En quelle année avez-vous investi de l'argent dans des SICAV ou dans un fond commun de placement pour la première fois ?

(1900..2010)

FS006_retacn

Avez-vous déjà souscrit à un plan d'épargne pension individuel ?

ENQUETEUR Une épargne pension individuelle est une épargne individuelle constituée à partir des versements périodiques de l'épargnant. Les sommes sont bloquées jusqu'au départ à la retraite puis versées sous forme de rente viagère ou de paiement (partiel ou pas) au moment de la retraite.

1. Oui 5. Non

FS007_yrretacn

En quelle année avez-vous souscrit à un plan d'épargne pension individuel (pour la première fois) ?

(1900..2010)

FS008_lifeins

Avez-vous déjà souscrit à une assurance vie ?

1. Oui 5. Non

FS009_yrlifins

En quelle année avez-vous souscrit à une assurance vie (pour la première fois) ?

(1900..2010)

FS010_ownbus

Avez-vous déjà été propriétaire ou associé d'une entreprise dans laquelle vous ne travailliez pas ?

1. Oui 5. Non

FS011_yrownbus

En quelle année êtes-vous devenu propriétaire ou associé d'une entreprise pour la première fois ?

(1900..2010)

HH017_TotAvHHincMonth

Nous avons maintenant une dernière question concernant la situation financière récente de votre ménage. Quel était le revenu total, déduction faites des taxes et cotisations, dont disposait votre ménage en moyenne par mois en **[FL_HH017_1]** ?

ENQUETEUR Ce revenu doit être saisi en Euros.

FS012_finend

ENQUETEUR Ceci est la fin de la section consacrée à la situation financière du répondant. Appuyez sur 1 puis ENTER pour continuer.

1. Continuez

FS013_proxycheck

ENQUETEUR QUI A RÉPONDU AUX QUESTIONS DE CETTE SECTION ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement le proxy

BHS

HS001_HSStart

ENQUETEUR Début de la section sur la santé actuelle et passée. [--Press--]

1. Continuez

HS002_chheltst

La prochaine série de questions concerne votre santé au cours de votre enfance. Par enfance, nous entendons la période entre votre naissance et l'âge de 15 ans inclus.

ENQUETEUR [--Press--]

1. Continuez

HS003_chstatus

Diriez-vous que votre santé au cours de votre enfance était, de manière générale, excellente, très bonne, bonne, acceptable ou médiocre ?

- | | | | | | |
|------------|---------|-------|------------|----------|--|
| 1. | 2. Très | 3. | 4. | 5. | 6. Spontanément seulement : ma santé a |
| Excellente | bonne | Bonne | Acceptable | Médiocre | beaucoup varié HS004 |

HS004_chmiss

Avez-vous été absent(e) de l'école pendant un mois ou plus au cours de votre enfance en raison de problèmes de santé (entre votre naissance et l'âge de 15 ans inclus) ?

1. Oui 5. Non

HS005_chbed

(Au cours de votre enfance et à cause de problèmes de santé,) avez-vous déjà été confiné(e) au lit ou à la maison pendant un mois ou plus ?

1. Oui 5. Non

HS006_chhosp

(Au cours de votre enfance, à cause de problèmes de santé,) avez-vous déjà fait un séjour à l'hôpital d'un mois ou plus ?

1. Oui 5. Non

HS008_chilness1

Veillez consulter la CARTE [22]. Durant votre enfance (depuis votre naissance jusqu'à l'âge de 15 ans inclus), avez-vous eu un des problèmes de santé répertoriés sur cette fiche ?

ENQUETEUR Encodez toutes les réponses qui conviennent. Choisissez "Autre" dans la prochaine question si nécessaire.

- | | | | | | |
|--|----------------------------------|---|--|-----------------------------------|--------------------|
| 1. Maladie infectieuse (ex. varicelle, rougeole, rubéole, oreillons, tuberculose, diphtérie, scarlatine) | 2. Polio | 3. Asthme | 4. Problèmes respiratoires autres que l'asthme | 5. Allergies (autre que l'asthme) | 6. Diarrhée sévère |
| 7. Méningite / encéphalite | 8. Problèmes auditifs chroniques | 9. Déficience verbale (troubles du langage) | 10. Difficulté à voir même avec des lunettes | 96. Aucune de ces propositions | |

HS009_chilness2

Veillez consulter la CARTE [23]. Durant votre enfance (depuis votre naissance jusqu'à l'âge de 15 ans inclus), avez-vous eu un des problèmes de santé répertoriés sur cette carte ?

ENQUETEUR Encodez toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--|--------------------------------|---|
| 1. Maux de tête et migraines sévères | 2. Crises d'épilepsie ou convulsions | 3. Problèmes d'ordre émotionnel, nerveux ou psychiatrique | 4. Fractures osseuses | 5. Appendicite | 6. Diabète ou un taux élevé de sucre dans le sang |
| 7. Problèmes cardiaques | 8. Leucémie ou lymphome | 9. Cancer ou tumeur maligne (à l'exclusion des cancers bénins de la peau) | 10. Rachitisme, ostéomalacie (décalcification osseuse) | 96. Aucune de ces propositions | 97. Autre problème de santé sérieux (veuillez préciser) |

HS045_parsmok

Lorsque vous étiez enfant, est-ce que l'un de vos parents ou l'une des personnes qui s'occupaient de vous (tuteurs)...

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix et encoder toutes les réponses qui conviennent.

1. Fumait ? 2. Buvait beaucoup d'alcool ? 3. Avait des problèmes de santé mentale ? 96. Rien de tout cela

HS048_adheltst

La prochaine série de questions concerne votre état de santé au cours de votre vie d'adulte. Par adulte, nous entendons la période allant de vos 16 ans à jusqu'à aujourd'hui.

ENQUETEUR Appuyez sur 1 puis ENTER pour continuer.

1. Continuez

HS052_evrinjur

Avez-vous déjà eu une blessure physique qui a conduit à un handicap, une invalidité, ou une limitation permanente dans ce que vous pouviez faire au quotidien ?

1. Oui 5. Non

HS053_adheltst

Quand vous êtes-vous blessé ?

ENQUETEUR Si le répondant a eu plusieurs blessures, veuillez lui demander quand a eu lieu sa première blessure.

(1900..2010)

HS054_illperd

(A l'exception des blessures dont vous m'avez déjà parlé aujourd'hui,) combien de périodes de maladie ou d'invalidité, d'une durée supérieure à une année, avez-vous connues au cours de votre vie d'adulte ?

ENQUETEUR Ceci inclut des maladies graves qui ont duré moins d'un an, mais qui ont eu un impact sur la vie quotidienne du répondant pendant plus d'un an (maladies telles qu'un cancer ou du diabète). Veuillez n'encoder qu'une seule réponse.

- | | | | | | |
|--------|-----|------|-------|--------------|---|
| 0. | 1. | 2. | 3. | 4. Quatre et | 5. J'ai été malade ou invalide pendant toute ma vie ou la |
| Aucune | Une | Deux | Trois | plus | majeure partie de ma vie |

HS063_illconsq

Veuillez consulter la CARTE [27]. Quelles conséquences à long terme vos blessures, problèmes de santé ou d'invalidité ont éventuellement eus sur votre vie ?

ENQUETEUR Encodez toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|--|---|---|--|-------------------------------------|--|
| 1. A limité mes opportunités de travail payé | 2. A eu un effet négatif sur ma vie familiale | 3. A eu un effet positif sur ma vie familiale | 4. A rendu ma vie sociale plus difficile | 5. A limité mes activités de loisir | 6. A renforcé ma détermination à tirer le meilleur de la vie |
| 7. M'a ouvert d'autres opportunités | 96. Aucune de ces réponses | 97. Autre | | | |

HS065_hsend

ENQUETEUR Ceci est la fin de la section sur la santé. Appuyez sur 1 puis ENTER pour continuer.

1. Continuez

HS066_proxycheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement le proxy

HS059_illstart

Quand a débuté [cette période
/la première période
/la deuxième période
/la troisième période
] de maladie ou d'invalidité ?

(1900..2010)

HS055_illness1

Veillez consulter la CARTE [24]. Parmi les problèmes de santé mentionnés sur cette carte, lesquels, s'il y en a, expliquent [cette période de
/la première période de
/ces périodes de
/la deuxième période de
/la troisième période de] maladie ou d'invalidité (que vous avez eue(s) au cours de votre vie d'adulte) ?

ENQUETEUR Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent. Choisissez "Autre" dans la question suivante si nécessaire.

- | | | | | | |
|-------------------|---|----------------|---|-----------------------------|-----------------------|
| 1. Douleur au dos | 2. Arthrite (rhumatisme et arthrose inclus) | 3. Ostéoporose | 4. Angine de poitrine ou attaques cardiaques (infarctus du myocarde | 5. Autre problème cardiaque | 6. Diabète ou taux de |
|-------------------|---|----------------|---|-----------------------------|-----------------------|

			et thrombose coronaire inclus)		sucre dans le sang élevé
7. Attaque (cérébrale)	8. Asthme	9. Problèmes respiratoires autre que l'asthme (par exemple, bronchite chronique)	10. Tuberculose	11. Maux de tête sévères ou migraines	96. Rien de tout cela

HS056_illness2

Veillez consulter la CARTE [25]. Voici une seconde liste de problèmes de santé. Quelles raisons mentionnées sur cette carte, s'il y en a, expliquent [cette période de /la première période de /la deuxième période de /la troisième période de /ces périodes de /cette période de] maladie ou d'invalidité (que vous avez eue(s) durant votre vie d'adulte) ?

ENQUETEUR Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent.

1. Leucémie ou lymphome	2. Cancer ou tumeur maligne (à l'exception des cancers bénins de la peau)	3. Problème émotionnel, nerveux ou psychiatrique	4. Fatigue	5. Problèmes gynécologiques (uniquement pour les femmes)	6. Problèmes de vue
7. Maladies infectieuses (oreillons, tuberculose, HIV, zona)	8. Allergies (autre que asthme, par exemple : intolérance alimentaire, rhume des foins)	96. Aucun de ces problèmes de santé	97. Autre		

HS057_illoth

Veillez préciser

HS060_illstop

Si c'est le cas, quand cette période de maladie ou d'invalidité s'est-elle terminée ?

ENQUETEUR Veuillez encodez "9997" si la période n'est pas terminée.

HS061_illhelp

Est-ce que votre famille ou vos amis vous ont aidé à faire face à ce problème de santé, par exemple en vous apportant une aide financière ou des soins ?

1. Non, pas du tout 2. Oui, un peu 3. Oui, beaucoup

HS062_illcqwrk

Vous m'avez dit que vous aviez travaillé à temps partiel durant cette période. Veuillez consulter la carte [26]. A cause de cette période de maladie, avez-vous été confronté(e) à l'une des situations suivantes ?

ENQUETEUR Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|----------------------|--|---|--|--------------------------|--------------------------------|
| 1. Promotion refusée | 2. Nomination à un poste de moindre responsabilité | 3. Emploi à des tâches en-dessous de vos qualifications | 4. Harcèlement de la part de votre supérieur ou de vos collègues | 5. Réductions de salaire | 96. Aucune de ces propositions |
|----------------------|--|---|--|--------------------------|--------------------------------|

BRH

RH001_chhhc

Je vais maintenant vous poser quelques questions concernant vos soins au cours de votre vie.

ENQUETEUR Appuyez sur 1 puis ENTER pour continuer.

1. Continuez

RH002_chhvacc

Durant votre enfance, c'est-à-dire avant vos 16 ans, avez-vous été vacciné(e) ?

1. Oui 5. Non

RH003_chhnovacc

Veillez consulter la CARTE [28]. Pour quelles raisons n'avez-vous jamais été vacciné(e) (durant votre enfance) ?

ENQUETEUR Veillez encoder toutes les réponses qui conviennent.

**1. Pas
financièrement
abordable**

**2. Non couvert
par l'assurance
soin de santé**

**3. Pas
d'assurance
santé**

**4.
Contraintes
de temps**

**5. Manque
d'information sur
ce type de soin**

**6. Il n'était
pas habituel
de recevoir ce
type de soin**

**7. Pas d'endroit où
recevoir ce type de
soin près de chez moi**

**8. N'était pas
considéré
comme
nécessaire**

**97. Autres
raisons**

RH015_chhdent

Maintenant, considérez votre vie entière. Avez-vous été régulièrement chez le dentiste pour des examens ou des soins dentaires ?

1. Oui 5. Non

RH025_dentreg

Quand vous alliez régulièrement chez le dentiste, à quelle fréquence était-ce en moyenne ?

ENQUETEUR Veillez lire à haute voix.

1. Au moins une fois par an

2. Pas tous les ans, mais au moins une fois tous les deux ans

3. Moins souvent

RH016_chhdentchd

Avez-vous commencé à aller régulièrement chez le dentiste durant votre enfance (c'est-à-dire avant que vous ayez 16 ans) ?

1. Oui 5. Non

RH017_yrdent

En quelle année avez-vous commencé à aller régulièrement chez le dentiste (pour des examens ou des soins dentaires) ?

(1900..2010)

RH018_contdent

Depuis lors, avez-vous toujours été régulièrement chez le dentiste (pour des examens ou des soins dentaires) ?

1. Oui 5. Non

RH018a_whnnodental

Veuillez consulter la CARTE [29]. Veuillez préciser les périodes pendant lesquelles vous n'êtes pas allé(e) régulièrement chez le dentiste, pour des examens ou des soins dentaires.

ENQUETEUR Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent.

1. Quand j'avais entre 0 et 15 ans

2. Quand j'avais entre 16 et 25 ans

3. Quand j'avais entre 26 et 40 ans

4. Quand j'avais entre 41 et 55 ans

5. Quand j'avais entre 56 et 65 ans

6. Quand j'avais entre 66 et 75 ans

7. Quand j'avais plus de 75 ans

RH026_neverdnt

Veuillez consulter la CARTE [30]. Pour quelles raisons [n'êtes-vous jamais allé(e) /avez-vous cessé d'aller] régulièrement chez le dentiste pour des examens ou des soins dentaires ?

ENQUETEUR [--CodeAll--]

- | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|
| 1. Pas
financièrement
abordable | 2. Non couvert
par l'assurance
soin de santé | 3. Pas
d'assurance
santé | 4.
Contraintes
de temps | 5. Manque
d'information sur
ce type de soin | 6. Il n'était
pas habituel
de recevoir ce
type de soin |
| 7. Pas d'endroit où
recevoir ce type de
soin près de chez moi | 8. N'était pas
considéré
comme
nécessaire | 97. Autres
raisons | | | |

RH040_bldpreg

Avez-vous régulièrement contrôlé votre tension artérielle pendant plusieurs années ?

ENQUETEUR Incluez l'auto-mesure de la tension

- 1. Oui 5. Non**

RH049_bldpreg

(Quand vous faisiez contrôler votre tension artérielle régulièrement,) à quelle fréquence était-ce ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix.

- | | | |
|--|--|-----------------------------|
| 1. Au moins une fois par
an | 2. Pas tous les ans, mais au moins une fois tous les deux
ans | 3. Moins
souvent |
|--|--|-----------------------------|

RH041_yrbldp

A partir de quelle année avez-vous commencé à contrôler régulièrement votre tension artérielle ?

(1900..2010)

RH042_contbldp

Depuis lors, avez-vous continué de contrôler régulièrement votre tension artérielle ?

- 1. Oui 5. Non**

RH042a_whnnobldp

Veillez consulter la CARTE [29]. Veillez préciser les périodes pendant lesquelles vous n'avez pas contrôlé régulièrement votre tension artérielle.

ENQUETEUR Veillez encoder toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Quand j'avais entre 0 et 15 ans | 2. Quand j'avais entre 16 et 25 ans | 3. Quand j'avais entre 26 et 40 ans | 4. Quand j'avais entre 41 et 55 ans | 5. Quand j'avais entre 56 et 65 ans | 6. Quand j'avais entre 66 et 75 ans |
| 7. Quand j'avais plus de 75 ans | | | | | |

RH050_neverbldp

Veillez consulter la CARTE [30]. Pour quelles raisons [n'avez-vous jamais /avez-vous arrêté de] contrôler régulièrement votre tension artérielle ?

ENQUETEUR Veillez encoder toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|---|--|--------------------------|-------------------------|---|--|
| 1. Pas financièrement abordable | 2. Non couvert par l'assurance soin de santé | 3. Pas d'assurance santé | 4. Contraintes de temps | 5. Manque d'information sur ce type de soin | 6. Il n'était pas habituel de recevoir ce type de soin |
| 7. Pas d'endroit où recevoir ce type de soin près de chez moi | 8. N'était pas considéré comme nécessaire | 97. Autres raisons | | | |

RH780_couldnotafforddoctor

Lorsque vous répondrez aux questions qui vont suivre, veuillez considérer votre vie d'adulte, mais aussi votre enfance et votre adolescence. En excluant les soins dentaires, avez-vous déjà eu besoin de voir un médecin, mais vous n'avez pas pu car vous ne pouviez pas vous le permettre financièrement ?

1. Oui 5. Non

RH781_nrperiodscouldnotafforddoctor

Veillez essayer de vous rappeler toutes les visites chez le médecin et tous les traitements que vous n'avez pas pu vous permettre financièrement. Combien de fois au cours de votre vie, avez-vous dû renoncer à un rendez-vous médical ou à un traitement à cause du coût ?

RH784_waitforappointment

Avez-vous déjà eu besoin de voir un médecin, mais vous n'avez pas pu car il fallait attendre trop longtemps pour avoir un rendez-vous ?

1. Oui 5. Non

RH785_nrperiodswaitforappointment

Combien de fois au cours de votre vie, avez-vous eu besoin de voir un médecin, mais vous n'avez pas pu car il fallait attendre trop longtemps pour avoir un rendez-vous ? (Là aussi, veuillez essayer de vous rappeler toutes les visites chez le docteur et tous les traitements auxquels vous avez renoncés)

RH788_postponedentist

Avez-vous déjà reporté une visite chez le dentiste pour vous aider à réduire vos dépenses courantes ? (Veuillez considérer votre vie d'adulte, mais aussi votre enfance et votre adolescence).

1. Oui 5. Non

RH789_nrperiodspostponedentist

Combien de fois au cours de votre vie, avez-vous déjà reporté une visite chez le dentiste pour vous aider à réduire vos dépenses courantes ? (Essayez de vous rappeler toutes les visites chez le dentiste et tous les traitements que vous avez reportés).

RH792_forgonemedication

Avez-vous déjà renoncé à prendre un traitement médical parce que vous ne pouviez pas vous le permettre financièrement ?

ENQUETEUR Incluez à la fois les médicaments sur prescription et ceux en vente libre.

1. Oui 5. Non

RH793_nrforgonemedication

Combien de fois au cours de votre vie avez-vous renoncé à prendre un traitement médical parce que vous ne pouviez pas vous le permettre financièrement ?

RH097_hcend

ENQUETEUR Ceci est la fin du module sur les soins. [--Press--]

1. Continuez

RH098_proxycheck

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Seulement le répondant
2. Le répondant et un proxy
3. Seulement le proxy

RH782_yearsperiodscouldnotafforddoctor1to5

[En quelle année, avez-vous renoncé à une visite chez le médecin ou à un traitement médical à cause du coût ?

/Quelles sont les années, où vous avez renoncé à une visite chez le médecin ou à un traitement médical à cause du coût ?

]

ENQUETEUR [Veuillez saisir l'année où le répondant a renoncé à une visite chez le médecin ou à un traitement médical à cause du coût.

] Si le répondant a renoncé plusieurs fois à un rendez-vous médical au cours d'une année, saisissez autant de fois l'année en question.

(1900..2010)

RH783_yearsperiodscouldnotafforddoctorover5

[Veuillez penser au 5 fois les plus importantes où vous avez renoncé à une visite chez le médecin ou à un traitement à cause du coût.

] [C'est-à-dire : choisissez les 5 fois qui étaient les plus importantes pour vous parmi les '+totalTimes+' que vous avez mentionnées.

]

ENQUETEUR [Veuillez saisir l'année où le répondant a renoncé à une visite chez le médecin ou à un traitement à cause du coût.

] Si le répondant a renoncé plusieurs fois à un rendez-vous médical au cours d'une année, saisissez autant de fois l'année en question.

(1900..2010)

RH786_yearsperiodswaitforappointment1to5

[En quelle année avez-vous renoncé à une visite chez le médecin ou à un traitement parce que vous deviez attendre trop longtemps pour avoir un rendez-vous ?

/Quelles sont les années, où vous avez renoncé à une visite chez le médecin ou à un traitement parce que vous deviez attendre trop longtemps pour avoir un rendez-vous ?

]

ENQUETEUR [Veuillez saisir l'année où le répondant a renoncé à une visite chez le médecin ou à un traitement parce qu'il fallait attendre trop longtemps pour avoir un rendez-vous.

] Si le répondant a renoncé plusieurs fois à un rendez-vous médical au cours d'une année, saisissez autant de fois l'année en question.

(1900..2010)

RH787_yearsperiodswaitforappointmentover5

[Veuillez penser aux 5 fois les plus importantes, où vous avez renoncé à une visite chez le médecin ou à un traitement parce qu'il fallait attendre trop longtemps pour avoir un rendez-vous ou un traitement.

] [C'est-à-dire : choisir les 5 fois qui étaient les plus importantes pour vous personnellement parmi les '+totalTimes+' que vous avez mentionnées.

]

ENQUETEUR [Veuillez saisir l'année où le répondant a renoncé à une visite chez le médecin ou à un traitement parce qu'il fallait attendre trop longtemps pour avoir un rendez-vous.

] Si le répondant a renoncé plusieurs fois à une visite chez le médecin au cours d'une année, saisissez plusieurs fois l'année en question.

(1900..2010)

RH790_yearspostponedentist1to5

[Quelle année avez-vous reporté une visite chez le dentiste, afin de diminuer vos charges ?

/Quelles sont les années, où vous avez reporté une visite chez le dentiste, afin de diminuer vos charges ?

]

ENQUETEUR [Veuillez saisir l'année où le répondant a reporté une visite chez le dentiste, afin de diminuer ses charges.

] Si le répondant a reporté plusieurs fois à une visite chez le dentiste au cours d'une même année, saisissez autant de fois l'année en question.

(1900..2010)

RH791_yearspostponedentistover5

[Veuillez penser aux 5 fois les plus importantes, où vous avez reporté une visite chez le dentiste, afin de réduire vos charges.

] [C'est-à-dire : choisissez les 5 fois qui vous semblent les plus importantes pour vous personnellement parmi les '+totalTimes+' que vous avez mentionnées.

]

ENQUETEUR [Veuillez saisir l'année, où le répondant a reporté une visite chez le dentiste pour diminuer ses charges.

] Si le répondant a reporté plusieurs fois une visite chez le dentiste au cours d'une même année, saisissez autant de fois l'année en question.

(1900..2010)

RH794_yearsforgonemedication1to5

[Quelle était l'année où vous avez renoncé à suivre un traitement médical parce que vous ne pouviez pas vous le permettre financièrement ?

/Quelles sont les années, où vous avez renoncé à suivre un traitement médical parce que vous ne pouviez pas vous le permettre financièrement ?

]

ENQUETEUR [Veuillez saisir l'année où le répondant a renoncé à suivre un traitement médical à cause du coût.

] Si le répondant a renoncé plusieurs fois à suivre un traitement médical au cours d'une même année, saisissez autant de fois l'année en question.

(1900..2010)

RH795_yearsforgonemedicationover5

[Veuillez penser aux 5 fois les plus importantes, où vous avez renoncé à suivre un traitement médical parce que vous ne pouviez pas vous le permettre financièrement.

] [C'est-à-dire : choisissez les 5 fois qui sont les plus importantes pour vous personnellement parmi les '+totalTimes+' dont vous m'avez parlé..

]

ENQUETEUR [Veuillez saisir l'année où le répondant a renoncé à suivre un traitement médical à cause du coût.

] Si le répondant a renoncé plusieurs fois à suivre un traitement médical au cours d'une même année, saisissez autant de fois l'année en question.

(1900..2010)

BGL

GL001_IntroGL

Je souhaiterais maintenant vous poser quelques questions générales sur certaines périodes de votre vie.

ENQUETEUR Appuyer sur 1 puis ENTER pour continuer.

1. Continuez

GL002_HappyPeriod

En regardant en arrière, y a-t-il eu une période particulière pendant laquelle vous avez été plus heureux(se) que durant le reste de votre vie ?

1. Oui 5. Non

GL003_StartHappy

Quand cette période de bonheur a-t-elle commencé ?

(1900..2010)

GL004_StopHappy

Quand cette période s'est-elle terminée ?

ENQUETEUR Veuillez encoder "9997" si cette période se poursuit jusqu'à aujourd'hui.

GL005_StressPeriod

(En regardant en arrière,) y a-t-il eu une période particulière durant laquelle vous avez subi plus de stress que durant le reste de votre vie ?

1. Oui 5. Non

GL006_StartStress

Quand cette période de stress a-t-elle commencé ?

(1900..2010)

GL007_StopStress

Quand cette période s'est-elle terminée ?

ENQUETEUR Veuillez encoder "9997" si cette période se poursuit jusqu'à aujourd'hui.

GL011_MoneyPeriod

(En regardant en arrière,) y a-t-il eu une période particulière de difficultés financières ?

1. Oui 5. Non

GL012_StartMoney

Quand cette période de difficultés financières a-t-elle commencé ?

(1900..2010)

GL013_StopMoney

Quand cette période s'est-elle terminée ?

ENQUETEUR Veuillez encoder "9997" si cette période se poursuit jusqu'à aujourd'hui.

GL014_HungerPeriod

(En regardant en arrière,) existe-t-il une période durant laquelle vous avez eu faim ?

1. Oui 5. Non

GL015_StartHunger

Quand cette période de faim a-t-elle commencé ? | |

(1900..2010)

GL016_StopHunger

Quand cette période s'est-elle terminée ?

ENQUETEUR Veuillez encoder "9997" si cette période se poursuit jusqu'à aujourd'hui.

GL022_EverVictPers

Il y a des moments où des personnes peuvent être persécutées ou victimes de discriminations en raison de leurs idées politiques, de leur religion, de leur nationalité, de leur origine ethnique, de leur orientation sexuelle ou de leur vécu. Des personnes peuvent également être persécutées ou victimes de discriminations à cause des idées politiques ou de la religion de leurs parents proches. Avez-vous été victime de telles persécutions ou discriminations ?

ENQUETEUR Le "vécu" inclut par exemple la classe socio-économique, l'origine familiale, etc.

1. Oui 5. Non

GL023_ReasPersec

Quelle était la raison principale pour laquelle vous avez été persécuté(e) ou victime de discrimination ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix. N'encodez qu'une seule réponse.

- | | | | | | |
|-------------------------|-------------------|---|-------------------------------|--|--|
| 1. Vos idées politiques | 2. Votre religion | 3. Votre groupe ethnique ou votre nationalité | 4. Votre orientation sexuelle | 5. Votre vécu (votre classe socio-éco., votre origine familiale, etc.) | 6. Les idées politiques ou la religion de votre famille proche |
|-------------------------|-------------------|---|-------------------------------|--|--|

97. SPONTANEMENT
uniquement : Autres
raisons

GL023a_OthReasPersec

Pour quelle autre raison avez-vous été persécuté(e) ou victime de discrimination ?

GL024_PersecStopWork

Les persécutions ou les discriminations que vous avez subies en raison [de vos idées politiques
/de votre religion
/de votre origine ethnique
/de votre orientation sexuelle
/de votre vécu (votre classe socio-éco., votre origine familiale, etc.)
/des idées politiques ou la religion de vos parents proches
/piGL023a_OthReasPersec] vous ont-elles déjà obligées à quitter un emploi ?

1. Oui 5. Non

GL025_StopJobsPersec

Dans quels emplois était-ce ?

GL026_ConsPersec

Avez-vous déjà vécu une des situations suivantes dans votre vie professionnelle, comme conséquence des persécutions ou discriminations que vous avez subies en raison [de vos idées politiques
/de votre religion
/de votre origine ethnique
/de votre orientation sexuelle
/e votre vécu (classe économique, origine sociale, etc.)
/es idées politiques ou la religion de votre famille proche
/{other reasons}] ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix et encoder toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|------------------------------|--------------------------------|
| 1. On vous a refusé une promotion | 2. On vous a cantonné à une tâche de moindre responsabilité | 3. Vous avez travaillé à des tâches en-dessous de vos qualifications | 4. Vous avez été victime de harcèlement de la part de votre patron ou de vos collègues | 5. On a réduit votre salaire | 96. Aucune de ces propositions |
|-----------------------------------|---|--|--|------------------------------|--------------------------------|

GL027_ConsPersec

Dans quels emplois était-ce ?

GL028_DiffFindJob

Avez-vous déjà eu des difficultés à trouver un emploi en rapport avec vos qualifications en raison [de vos idées politiques
/de votre religion
/de votre origine ethnique
/de votre orientation sexuelle
/de votre vécu (votre classe socio-éco., votre origine sociale, etc.)
/des idées politiques ou la religion de vos parents proches
] ?

1. Oui 5. Non

GL029_FirstDiffFindJob

En quelle année avez-vous rencontré ces difficultés pour la première fois ?

(1900..2010)

GL031_PropDissp

Il peut y avoir des cas où les individus et leurs familles sont dépossédés de bien(s) en raison d'une guerre ou de persécutions. Avez-vous, vous ou votre famille, déjà été dépossédé(e) de biens en raison d'une guerre ou de persécutions ?

1. Oui 5. Non

GL036_proxycheck

ENQUETEUR QUI A RÉPONDU AUX QUESTIONS DE CETTE SECTION ?

1. Seulement le répondant 2. Le répondant et un proxy 3. Seulement le proxy

GL030_CampPersec

Vous nous avez dit plus tôt que vous [avez vécu en prison
/avez vécu dans un camp de prisonnier de guerre
/avez vécu dans un camp de travail
/avez vécu dans un camp de concentration
/avez été aux travaux forcés ou en prison
/avez été exilé ou banni] . Etait-ce en raison [de vos idées politiques
/de votre religion
/de votre origine ethnique
/de votre orientation sexuelle
/de votre vécu (votre classe socio-éco., votre origine sociale, etc.)
/des idées politiques ou la religion de vos parents proches
/{GL023a_OthReasPersec}] ?

1. Oui 5. Non

GL033_WhenPropAway

A quand remonte [la première fois
/la fois suivante] où un bien, appartenant à vous ou à votre famille, vous a été confisqué en raison d'une guerre ou de persécutions ? (indiquez l'année)

(1900..2010)

GL032_TypePropDissp

Quel type de bien était-ce ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix. Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|---|----------------------|--|
| 1. Des entreprises
ou des sociétés | 2. Des maisons ou
des immeubles | 3. Des terres agricoles ou
d'autres types de terre | 4. Un
appartement | 5. De l'argent ou des
actifs financiers |
|---------------------------------------|------------------------------------|---|----------------------|--|

GL034_TypePropDissp

Avez-vous déjà, vous ou votre famille, reçu des compensations pour cette dépossession ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix.

1. Oui, totalement 3. Oui, partiellement 5. Non

GL035_CampPersec

Y a-t-il eu une autre occasion au cours de laquelle vous ou votre famille avez été dépossédé d'un bien en raison d'une guerre ou de persécutions ?

1. Oui 5. Non

GL737_intro_discrM

Maintenant, nous aimerions savoir si vos parents ont été affectés par la guerre, persécutés ou discriminés. Veuillez tout d'abord penser à votre mère.

ENQUETEUR Notez 99 SEULEMENT pour les situations exceptionnelles, comme par exemple si le répondant ne connaît pas sa mère. Cette question se réfère à la mère biologique du répondant.

1. Continuez 99. Impossible de donner des informations sur la mère (SEULEMENT REPONSE SPONTANEE)

GL738_discrmother

Veuillez consulter la CARTE [31]. Votre mère a-t-elle vécu l'une des situations présentées sur cette carte à cause de la guerre, de persécutions ou de discriminations ?

ENQUETEUR Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent. * "Guerre", comprend aussi la période d'occupation durant la Seconde Guerre Mondiale. * "Dommages de santé" incluent les dommages physiques ou mentaux sérieux. * "Décès" inclut seulement la mort de la mère du répondant comme conséquence directe de la guerre, des persécutions ou discrimination. Par exemple, si le père est mort dans un camp de travail, notez les deux informations : camps de travail et décès.

- | | | | | | |
|-------------------|------------------------------|--------------------------|--|---|--|
| 1. Emprisonnement | 2. Camp de travail | 3. Camp de concentration | 4. Déportation, déplacement forcé ou fuite | 5. Engagé dans des opérations militaires ou des combats | 6. Graves dommages pour la santé ou blessure |
| 7. Décès | 96. Aucune de ces situations | | | | |

GL739_intro_discrF

Veillez penser maintenant à votre père.

ENQUETEUR Notez 99 SEULEMENT pour les situations exceptionnelles, comme par exemple si le répondant ne connaît pas son père. Cette question se réfère au père biologique du répondant.

1. Continuez 99. Impossible de donner des informations sur le père (SEULEMENT REPONSE SPONTANEE)

GL740_discrfather

Veillez consulter la CARTE [31]. Votre père a-t-il souffert d'une des situations présentées sur cette carte à cause de la guerre, de persécutions ou de discriminations ?

ENQUETEUR Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent. "Guerre", comprend aussi la période d'occupation durant la Seconde Guerre Mondiale. "Dommages de santé" incluent les dommages physiques ou mentaux sérieux. "Décès" inclut seulement la mort de la mère du répondant comme conséquence directe de la guerre, des persécutions ou discrimination. Par exemple, si le père est mort dans un camp de travail, notez les deux informations : camps de travail et décès.

- | | | | | | |
|-------------------|------------------------------|--------------------------|--|---|--|
| 1. Emprisonnement | 2. Camp de travail | 3. Camp de concentration | 4. Déportation, déplacement forcé ou fuite | 5. Engagé dans des opérations militaires ou des combats | 6. Graves dommages pour la santé ou blessure |
| 7. Décès | 96. Aucune de ces situations | | | | |

BFQ

BLS

Section_XT

XT601_Language

Français (Luxembourg)

XT104_SexDec

ENQUETEUR Notez le sexe de la personne décédée (Demandez en cas d'incertitude).

1. Masculin
2. Féminin

XT001_Intro

[[Nom de la personne décédée]] a participé à l'enquête "50 ans et plus" avant son décès. Sa contribution a été très précieuse. Nous pensons qu'il serait extrêmement utile de la prolonger par des informations sur la dernière année de la vie de [[Nom de la personne décédée]]. Tous les renseignements recueillis seront traités comme auparavant de façon strictement confidentielle et anonyme.

1. Continuez

XT006_ProxSex

ENQUETEUR Notez le sexe du répondant proxy

1. Masculin
2. Féminin

XT002_Relation

Avant de commencer à parler de la dernière année de vie de [[Nom de la personne décédée]], pourriez-vous me dire quelle était votre relation avec le défunt/la défunte ?

ENQUETEUR Si ce n'est pas clair, précisez : "Donc, vous étiez [son /sa] ..."

- | | | | | | |
|--|---|---------------------|--|-----------------------|----------------------|
| 1. Epoux, épouse,
partenaire | 2. Fils ou fille | 3. Gendre
ou bru | 4. Fils ou fille de l'époux/l'épouse
ou du partenaire (beau-fils ou
belle-fille) | 5. Petits-
enfants | 6. Frère
ou soeur |
| 7. Autre membre
de la famille
(précisez) | 8. Autre proche sans
lien de parenté
(précisez) | | | | |

XT003_OthRel

ENQUETEUR Précisez "autre membre de la famille"

XT004_OthNonRel

ENQUETEUR Précisez "autre proche sans lien de parenté"

XT005_HowOfftCont

Au cours des douze derniers mois de sa vie, quelle a été la fréquence de vos contacts avec [FL_XT005_2], aussi bien en personne que par téléphone, courrier, e-mail ou tout autre moyen électronique ?

1. Tous les jours
2. Plusieurs fois par semaine
3. Une fois par semaine environ
4. Une fois toutes les deux semaines environ
5. Une fois par mois environ
6. Moins d'une fois par mois
7. Jamais

XT007_YearBirth

Pouvez-vous m'indiquer votre année de naissance ?

XT101_ConfDecYrBirth

Parlons maintenant du défunt / de la défunte. Afin d'être sûr d'avoir des informations correctes concernant [Name of the deceased], pouvez-vous me confirmer qu' [il /elle] était né(e) en [Month and Year birth of deceased] ?

1. Oui
5. Non

XT102_DecMonthBirth

En quel mois [Name of the deceased] est-il/elle né(e) ? **MOIS** : ANNEE

ENQUETEUR Mois

1. Janvier
2. Février
3. Mars
4. Avril
5. Mai
6. Juin
7. Juillet
8. Août
9. Septembre
10. Octobre
11. Novembre
12. Décembre

XT103_DecYearBirth

En quelle année est [-il
/-elle] né(e) ?

MOIS: [XT102_DecMonthBirth]

ANNEE :

ENQUETEUR Année

XT008_MonthDied

Nous voudrions avoir plus d'information sur les circonstances du décès de [{Nom du défunt/de la défunte}] . En quel **mois** est- [il /elle] décédé(e) ? **MOIS :**

1. Janvier 2. Février 3. Mars 4. Avril 5. Mai 6. Juin

7. Juillet 8. Août 9. Septembre 10. Octobre 11. Novembre 12. Décembre

XT009_YearDied

En quelle **ANNEE** est-t- [il /elle] décédé(e) ? **MOIS :** [XT008_MonthDied] **ANNEE :**

ENQUETEUR Année

1. 2006 2. 2007 3. 2008 4. 2009 5. 2010 6. 2011

7. 2012 8. 2013 9. 2014 10. 2015 11. 2016 12. 2017

XT010_AgeDied

Quel âge avait [{Nom du défunt/de la défunte}] lorsqu' [il est décédé /elle est décédée] ?

ENQUETEUR Age en nombre d'années.

XT109_DecMarried

[[Name of the deceased]] était-il/elle marié(e) au moment de son décès ?

ENQUETEUR Le défunt était marié au moment du décès

1. Oui 5. Non

XT039_NumChild

Combien d'enfants encore en vie [[Nom du défunt/de la défunte]] avait- [il /elle] au moment de son décès ? Veuillez compter aussi les enfants naturels, placés, adoptés et les beaux-enfants le cas échéant.

XT011_CauseDeath

Quelle fut la cause principale de son décès ?

ENQUETEUR Lire à haute voix si nécessaire

- | | | | | | |
|--|--------------------|---|---|-------------------------|---|
| 1. Cancer | 2. Crise cardiaque | 3. Accident vasculaire cérébral (attaque) | 4. Autre maladie cardio-vasculaire telle qu'insuffisance cardiaque, arythmie... | 5. Maladie respiratoire | 6. Maladie du système digestif, telle qu'ulcère gastro-intestinal, inflammation des intestins |
| 7. Maladie infectieuse sévère, telle que pneumonie, septicémie ou grippe | 8. Accident | 97. Autre cause (Veuillez spécifier) | | | |

XT012_OthCauseDeath

ENQUETEUR Précisez autre cause du décès

XT013_HowLongIll

Combien de temps [[Name of the deceased]] a-t- [il /elle] été malade avant son décès ?

ENQUETEUR [--ReadOut--]

- | | | | |
|--------------------|--|--------------------------------------|------------------|
| 1. Moins d'un mois | 2. Un mois ou plus, mais moins de 6 mois | 3. 6 mois ou plus mais moins d'un an | 4. Un an ou plus |
|--------------------|--|--------------------------------------|------------------|

XT014_WhereDied

Est- [il décédé /elle décédée] décédé(e) ...

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix.

- | | | | | | |
|--|---------------------------|----------------|---|-----------------------------|---|
| 1. A son propre domicile | 2. Chez quelqu'un d'autre | 3. A l'hôpital | 4. Dans une maison de soins/maison de retraite (CIPA) | 5. Dans un logement encadré | 6. Dans un centre d'accueil pour personnes en fin de vie (soins palliatifs)/Hospice |
| 7. Pendant le transport vers un centre médical | 97. Ailleurs | | | | |

XT750_ICU

Était-ce dans une unité de soins intensifs ?

1. Oui 5. Non

XT751_palcareinpoatienthospice

Était-ce dans une unité de soins palliatifs ?

1. Oui 5. Non

XT752_inpatienthospice

Était-ce une unité de soins en milieu hospitalier ?

1. Oui 5. Non

XT767_Certifiednurse

Y avait-il au moins une infirmière (certifiée) parmi le personnel ?

1. Oui 5. Non

XT753_hospiceresidential

Le logement était-il fourni par l'hospice ?

1. Oui 5. Non

XT615_TimesInHosp

L'année qui a précédé son décès, combien de fois [Name of the deceased] a-t- [il /elle] été à l'hôpital, dans un centre d'accueil pour personnes en fin de vie (soins palliatifs), un hospice ou dans une maison de soins/maison de retraite (CIPA) ?

XT016_TotalTimeHosp

Pendant la dernière année de sa vie, combien de temps au total [Name of the deceased] est- [il resté /elle restée] à l'hôpital, dans un centre d'accueil pour personnes en fin de vie (soins palliatifs)/Hospice ou dans une maison de soins/maison de retraite (CIPA) ?

ENQUETEUR Ne pas lire

- | | | | | | |
|------------------------|--|--|---|---------------------------------------|----------------------|
| 1. Moins d'une semaine | 2. Une semaine ou plus, mais moins d'un mois | 3. Un mois ou plus, mais moins de 3 mois | 4. 3 mois ou plus, mais moins de 6 mois | 5. 6 mois ou plus, mais moins d'un an | 6. Une année entière |
|------------------------|--|--|---|---------------------------------------|----------------------|

XT756_IntroCare

Les prochaines questions portent sur les soins que [Name of the deceased] a reçus au cours du dernier mois de sa vie. Veuillez répondre à ces questions en fonction de votre expérience et de l'expérience de la personne décédée alors qu' [il /elle] recevait des soins. Certaines questions portent sur le personnel. Par "personnel", nous entendons les médecins, infirmières, auxiliaires, travailleurs sociaux, aumôniers, thérapeutes et autres membres du personnel. Appuyer sur 1 puis sur ENTER pour continuer

1. Continuez

XT757_hospiceorpalliativecare

Dans les quatre dernières semaines de la vie [Name of the deceased] , a-t- [il /elle] bénéficié de soins palliatifs ?

ENQUETEUR Par soins palliatifs, il s'agit de soins pour les patients en phase terminale ou gravement malades, livrés à domicile ou dans une institution. Selon la définition de l'OMS, «les soins palliatifs est une approche qui améliore la qualité de vie des patients et de leurs familles confrontés au problème associé à la maladie mortelle,

par la prévention et le soulagement de la souffrance au moyen de l'identification précoce et l'évaluation irréprochable et du traitement de la douleur et d'autres problèmes, physique, psychosocial et spirituel

1. Oui 5. Non

XT754_reasonocare

Pour quelle raison n'a-t- [il /elle] pas bénéficié de soins palliatifs ou spécialisés ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix.

1. Ces soins n'étaient pas nécessaires ou désirés 2. Ces soins étaient nécessaires ou désirés, mais ils n'étaient pas disponibles 3. Ces soins étaient nécessaires ou désirés, mais ils étaient trop chers

XT758_medicinepain

Dans les derniers mois de [sa /sa] vie, est-ce que [{Name of the deceased}] éprouvait des douleurs ou prenait des médicaments pour des douleurs ?

1. Oui 5. Non

XT759_medicineamount

Est-ce que défunt a eu trop, pas assez ou suffisamment de médicaments pour [ses /ses] douleurs ?

1. Trop 2. Pas assez 3. Suffisamment

XT760_troublebreathing

Dans le dernier mois de [sa /sa] vie, [{Name of the deceased}] a-t-il/elle eu des difficultés respiratoires ?

1. Oui 5. Non

XT761_helpbreathing

Est-ce que les soins reçus par le défunt pour [ses /ses] problèmes respiratoires étaient - insuffisants ou appropriés ?

1. Insuffisant 2. Suffisant

XT762_anxietySadness

Dans le dernier mois de [sa /sa] vie, est-ce que [{Name of the deceased}] a présenté des signes d'anxiété ou de tristesse ?

1. Oui
5. Non

XT763_helpAnxietySadness

Face à sa situation d'anxiété et de tristesse, est-ce que le défunt a reçu une aide insuffisante, ou suffisante ?

1. Insuffisante
2. Suffisante

XT764_personalCare

Est-ce que les besoins d'aides personnelles du défunt - tels que prendre un bain, s'habiller et changer de literie - ont été pris en charge aussi bien qu'ils auraient dû l'être ?

ENQUETEUR [--ReadOut--] .

1. Toujours
2. Régulièrement
3. Plus rarement
4. Jamais
5. Cette aide n'a pas été nécessaire ou souhaitée

XT765_staff

Pendant le dernier mois de [sa /sa] vie, est-ce que le personnel qui a pris soin [de lui /d'elle] était généralement gentil, attentionné et respectueux ?

ENQUETEUR [--ReadOut--] .

1. Toujours
2. Habituellement
3. Parfois
4. Jamais

XT766_rateCare

Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la prise en charge du défunt dans le mois dernier de [sa /sa] vie ?

ENQUETEUR [--ReadOut--] .

1. Excellente
2. Très bonne
3. Bonne
4. Acceptable
5. Médiocre

XT017_IntroMedCare

Nous aimerions maintenant vous poser quelques questions sur les dépenses occasionnées par les soins médicaux que [{Name of the deceased}] a reçus pendant les 12 mois qui ont précédé son décès. Pour chaque type de soin

énuméré ci-dessous, veuillez indiquer si [Name of the deceased] les a reçus et, si oui, donnez la meilleure estimation possible des dépenses. **Incluez uniquement les frais qui n'ont pas été pris en charge, ni par la sécurité sociale, ni par une assurance, ni par l'employeur.**

1. Continuez

XT105_DiffWhere

Nous voudrions vous interroger sur les difficultés que les gens peuvent avoir pendant leur dernière année de vie (difficultés liées à des problèmes physiques, mentaux, émotionnels ou de mémoire). Au cours de la dernière année de sa vie, [Name of the deceased] a-t- [il /elle] eu des problèmes pour se souvenir de l'endroit où [il /elle] était ?

Veuillez mentionner uniquement que les difficultés qui ont duré au moins 3 mois.

1. Oui 5. Non

XT106_DiffYear

Au cours de la dernière année de sa vie, [Nom du défunt] a-t- [il /elle] eu des difficultés à se souvenir en quelle année on était ?

Veuillez ne signaler que les difficultés qui ont duré au moins 3 mois.

1. Oui 5. Non

XT107_DiffRecogn

Durant la dernière année de sa vie, [Nom du défunt] a-t- [il /elle] rencontré des difficultés à reconnaître des membres de sa famille ou de bons amis ?

Veuillez ne signaler que les difficultés qui ont duré au moins 3 mois.

1. Oui 5. Non

XT020_IntroDiffADL

En raison d'un problème physique, mental, émotionnel ou de mémoire, [Nom de la personne décédée] a-t- [il /elle] eu des difficultés pour effectuer les activités suivantes durant les 12 derniers mois de sa vie ?

Ne signalez que les difficultés qui ont duré au moins 3 mois.

ENQUETEUR [/--ReadOut--]

[/--CodeAll--]

- | | | | | | |
|---|-------------------------------|----------------------------------|--|---------------------------------|--------------------------------------|
| 1. S'habiller, y compris mettre ses chaussures et ses chaussettes | 2. Se déplacer dans une pièce | 3. Prendre son bain ou sa douche | 4. Manger, par exemple couper les aliments | 5. Se mettre au lit ou se lever | 6. Utiliser les toilettes, y compris |
|---|-------------------------------|----------------------------------|--|---------------------------------|--------------------------------------|

s'en lever ou s'y
asseoir

96. Rien de tout cela

XT022_HelpADL

Pour les activités qui s'avéraient difficiles pour [{Name of the deceased}] au cours des 12 derniers mois de sa vie, quelqu'un l'aidait- [il /elle] régulièrement ?

1. Oui 5. Non

XT023_WhoHelpedADL

Qui, y compris vous-même, l'a principalement aidé pour ces activités ? Merci de citer 3 personnes au maximum.

ENQUETEUR Ne lisez pas les réponses à haute voix et encodez au maximum 3 réponses.

Notez la relation avec la personne décédée.

- | | | | | | |
|---|--|--|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| 1. Vous-même (le répondant proxy) | 2. Epoux/épouse, partenaire de la personne décédée | 3. Mère ou père de la personne décédée | 4. Fils de la personne décédée | 5. Gendre de la personne décédée | 6. Fille de la personne décédée |
| 7. Bru (belle-fille) de la personne décédée | 8. Petit-fils de la personne décédée | 9. Petite-fille de la personne décédée | 10. Soeur de la personne décédée | 11. Frère de la personne décédée | 12. Autre membre de la famille |
| 13. Bénévole | 14. Aide professionnelle (par ex. infirmière) | 15. Ami ou voisin de la personne décédée | 16. Autre personne | | |

XT024_TimeRecHelp

Globalement, au cours des 12 derniers mois de la vie de [{Name of the deceased}] , pendant combien de temps a-t- [il /elle] reçu de l'aide ?

ENQUETEUR [/--ReadOut--]

- | | | | | |
|--------------------|--|---|---|----------------------|
| 1. Moins d'un mois | 2. Un mois ou plus, mais moins de 3 mois | 3. Trois mois ou plus, mais moins de 6 mois | 4. Six mois ou plus, mais moins d'un an | 5. Une année entière |
|--------------------|--|---|---|----------------------|

XT025_HrsNecDay

Environ combien d'heures d'aide recevait [{{Name of the deceased}}] au cours d'un jour habituel ?

XT620_IntroDiffADLII

En raison d'un problème physique, mental, émotionnel ou de mémoire, [{{Name of the deceased}}] a-t-il/elle eu des difficultés pour faire l'une des activités suivantes au cours des douze derniers mois de sa vie ? Veuillez ne citer que les difficultés qui ont duré au moins trois mois.

ENQUETEUR [{{--ReadOut--}}] . [{{--CodeAll--}}]

- | | | | | | |
|---|---|---------------------------------|-----------------------------|--|--|
| 1. Préparer un repas chaud | 2. Faire les courses | 3. Passer un appel téléphonique | 4. Prendre ses médicaments | 5. Utiliser une carte pour se déplacer dans un endroit inconnu | 6. Faire des travaux dans la maison ou au jardin |
| 7. Gérer de l'argent, comme le paiement des factures et le suivi des dépenses | 8. Quitter la maison seule et accéder aux services de transport | 9. Laver son linge personnel | 10. Problème d'incontinence | 96. Aucun de ces cas | |

XT622_HelpADLII

Pour les activités qui s'avéraient difficiles pour [{{Name of the deceased}}] au cours des 12 derniers mois de sa vie, est-ce que quelqu'un l'aidait régulièrement ?

1. Oui 5. Non

XT623_WhoHelpedADLII

Qui, y compris vous-même, l'a principalement aidé pour ces activités ? Merci de citer 3 personnes au maximum.

ENQUETEUR Ne lisez pas les réponses à haute voix et encodez au maximum 3 réponses. Notez la relation avec la personne décédée.

- | | | | | | |
|---|--|--|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| 1. Vous-même (le répondant proxy) | 2. Epoux/épouse, partenaire de la personne décédée | 3. Mère ou père de la personne décédée | 4. Fils de la personne décédée | 5. Gendre de la personne décédée | 6. Fille de la personne décédée |
| 7. Bru (belle-fille) de la personne décédée | 8. Petit-fils de la personne décédée | 9. Petite-fille de la personne décédée | 10. Soeur de la personne décédée | 11. Frère de la personne décédée | 12. Autre membre de la famille |

- | | | | |
|--------------|---|--|--------------------|
| 13. Bénévole | 14. Aide professionnelle (par ex. infirmière) | 15. Ami ou voisin de la personne décédée | 16. Autre personne |
|--------------|---|--|--------------------|

XT624_TimeRecHelp

Globalement, au cours des 12 derniers mois de la vie de [{{Name of the deceased}}] , pendant combien de temps a-t- [il /elle] reçu cette aide ?

ENQUETEUR Veuillez lire à haute voix.

- | | | | | |
|--------------------|--|---|---|----------------------|
| 1. Moins d'un mois | 2. Un mois ou plus, mais moins de 3 mois | 3. Trois mois ou plus, mais moins de 6 mois | 4. Six mois ou plus, mais moins d'un an | 5. Une année entière |
|--------------------|--|---|---|----------------------|

XT625_HrsNecDay

Environ combien d'heures d'aide recevait [{{Name of the deceased}}] au cours d'un jour habituel ?

XT026a_Intro

Les questions suivantes portent sur le patrimoine et les assurances-vie que [{{Nom du défunt}}] a pu posséder et ce qu'il en est advenu après son décès. J'ai conscience que vous pouvez trouver ceci indiscret ou douloureux, mais avoir des informations sur la situation financière en fin de vie est très utile. Avant de continuer, je tiens à vous assurer à nouveau que ce que vous m'avez déjà dit et tout ce que vous me direz restera complètement confidentiel.

1. Continuez

XT026b_HadWill

Certaines personnes font un testament pour organiser le partage de leurs biens. [{{Name of the deceased}}] avait-il/elle un testament ?

1. Oui
5. Non

XT027_Benefic

Qui a été bénéficiaire de la succession (y compris vous) ?

ENQUETEUR [{{--ReadOut--}}] [{{--CodeAll--}}]

- | | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|
| 1. Vous-même (proxy) | 2. Epoux/épouse/partenaire de la personne décédée | 3. Enfants de la personne décédée | 4. Petits-enfants de la personne décédée | 5. Frères et soeurs de la personne décédée | 6. Autres membres de la famille de la personne décédée |
| 7. Autres personnes ne faisant pas partie de la famille | 8. Eglise, fondation ou organisation caritative | 9. Le décédé n'a rien laissé du tout (REPONSE SPONTANEE) | 10. N'a pas encore été décidé (REPONSE SPONTANEE) | | |

XT030_OwnHome

[{Name of the deceased}] était- [il /elle] propriétaire de sa maison ou de son appartement - en totalité ou en partie ?

1. Oui 5. Non

XT031_ValHome

Après déduction des emprunts en cours, quelle était la valeur de la maison ou de l'appartement dont [{Name of the deceased}] était propriétaire (ou de la part qui lui revenait) ? C'était...

ENQUETEUR Entrez un montant [--FLCurr--]

Si la personne décédée a laissé des dettes, saisir un montant négatif.

XT931_ValHome

XT032_InhHome

Qui a hérité de la maison ou de l'appartement de [{Name of the deceased}] , y compris vous-même ?

ENQUETEUR Codez le lien de parenté avec la personne décédée.

[--CodeAll--]

Si la maison ou l'appartement est déjà vendu, cochez toutes les personnes qui ont obtenu une part de l'argent.

- | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------|--|-------------------|---------------------|---|
| 1. Vous-même (le répondant proxy) | 2. Epoux/épouse/partenaire | 3. Fils ou filles (ON DEMANDERA LES PRENOMS) | 4. Petits-enfants | 5. Frères et soeurs | 6. Autres membres de la famille (spécifier) |
|-----------------------------------|----------------------------|--|-------------------|---------------------|---|

7. Autres personnes
ne faisant pas partie
de la famille
(spécifier)

XT053_FrstNme

ENQUETEUR Prénoms des enfants ayant hérité de l'habitation

XT033_OwnLifeInsPol

[[Name of the deceased]] possédait-il/elle des polices d'assurance-vie ?

1. Oui 5. Non

XT034_ValLifeInsPol

Quelle était environ la valeur totale de toutes les assurances-vie que [[Name of the deceased]] possédait ?

ENQUETEUR Entrez le montant en [--FLCurr--]

XT035_BenLifeInsPol

Qui étaient les bénéficiaires des polices d'assurance-vie, y compris vous-même ?

ENQUETEUR Lien de parenté avec la personne décédée.

[--CodeAll--]

1. Vous-même (Le répondant proxy)	2. Époux/épouse/partenaire	3. Fils ou filles (ON DEMANDERA LEURS PRENOMS)	4. Petits- enfants	5. Frères et soeurs	6. Autres membres de la famille (spécifier)
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------	---------------------------	--

7. Autres personnes
ne faisant pas partie
de la famille
(spécifier)

XT054_OthRel

ENQUETEUR Précisez quel autre parent

XT055_OthNonRel

ENQUETEUR Précisez quelle(s) autre(s) personne(s) ne faisant pas partie de la famille

XT056_FrstNme

ENQUETEUR Prénoms des enfants bénéficiaires d'assurance-vie

XT036_IntroAssets

Je vais maintenant lire une liste de biens que les gens peuvent posséder. Pour chacun, veuillez indiquer si [Name of the deceased] en était propriétaire au moment de son décès et, si oui, me donner la meilleure estimation possible de leur valeur après déduction des dettes.

1. Continuez

XT040a_EstateDiv

Comment diriez-vous que le total des biens a été partagé entre les enfants de [Name of the deceased] ?

ENQUETEUR [--ReadOut--]

- | | | | | |
|--|---|--|--------------------------------|--|
| 1. Certains enfants ont reçu plus que d'autres | 2. La succession a été partagée de manière à peu près égale entre les enfants | 3. La succession a été rigoureusement partagée entre les enfants | 4. Les enfants n'ont rien reçu | 5. Immobilier pas encore divisé (UNIQUEMENT REPONSE SPONTANEE) |
|--|---|--|--------------------------------|--|

XT040b_MoreForCare

Diriez-vous que certains enfants ont reçu plus que d'autres pour compenser des dons ou donations antérieures ?

1. Oui 5. Non

XT040c_MoreFinSupp

Diriez-vous que certains enfants ont reçu davantage que d'autres, dans le but de leur apporter un soutien financier ?

1. Oui 5. Non

XT040d_MoreForCare

Diriez-vous que certains enfants ont reçu plus que d'autres en raison de l'aide ou des soins qu'ils ont apportés à [Name of the deceased] à la fin de sa vie ?

1. Oui 5. Non

XT040e_MoreOthReas

Diriez-vous que certains enfants ont reçu plus que d'autres pour d'autres raisons ?

1. Oui 5. Non

XT041_Funeral

Enfin, nous souhaiterions en savoir plus sur les funérailles de [Name of the deceased] . Les funérailles ont-elles été accompagnées par une cérémonie religieuse ?

1. Oui 5. Non

XT108_AnyElse

Je vous ai posé beaucoup de questions sur différents aspects de la santé et des finances de [Name of the deceased] et je tiens à vous remercier de votre collaboration. Y a-t-il autre chose que vous souhaiteriez ajouter concernant les conditions de vie de [Name of the deceased] , au cours de la dernière année de sa vie ?

ENQUETEUR S'il n'y a rien à ajouter, tapez "RIEN" et appuyez sur ENTER.

XT042_Outro

C'est la fin de cet entretien. Merci encore pour tous les renseignements que vous nous avez fournis. Ils nous seront extrêmement utiles pour comprendre comment les gens gèrent la fin de leur vie.

1. Continuez

XT043_IntMode

ENQUETEUR Merci d'indiquer le mode d'entretien

1. En face à face
2. Par téléphone

XT044_IntID

ENQUETEUR Veuillez entrer votre numéro d'enquêteur

XT018_TypeMedCare

[{Nom de la personne décédée}] a-t- [il
/elle] [reçu des soins d'un médecin généraliste
/reçu des soins d'un spécialiste
/effectué des séjours à l'hôpital
/reçu des soins en maison de soins/maison de retraite (CIPA)
/séjourné en centre d'accueil pour personnes en fin de vie (soins palliatifs)/Hospice
/reçu des médicaments
/fait usage d'appareils et instruments
/reçu de l'aide pour des soins pour cause d'invalidité
/reçu de l'aide pour les tâches ménagères en raison d'un handicap] (dans les 12 derniers mois de sa vie) ?

1. Oui
5. Non

XT119_CostsMedCare

Environ combien a-t- [il
/elle] payé de sa poche pour [des soins d'un médecin généraliste
/des soins d'un médecin spécialiste
/des séjours à l'hôpital
/des soins dans une maison de soins/une maison de retraite (CIPA)
/des séjours à l'hospice
/des médicaments
/des aides et appareillages
/de l'aide reçue pour des soins en raison d'un handicap
/de l'aide reçue pour les tâches ménagères en raison d'un handicap] (au cours des 12 derniers mois de sa vie) ?
[Par montants que vous payez de votre poche, nous entendons des paiements que vous faites directement au
médecin, à l'hôpital ou à la pharmacie, sans être remboursé par votre caisse de maladie ou une compagnie
d'assurance.

]

ENQUETEUR Remplissez '0' si tous les coûts ont été couverts ou remboursés. Entrez un montant en [{ --FLCurr-- }]

XT919_CostsMedCare

XT637_OwnAss

Possédait- [il
/elle] possédait [des entreprises, y compris des terrains ou locaux
/d'autres biens immobiliers
/des voitures
/des actifs financiers (argent liquide, actions, obligations, livrets...)
/des bijoux ou des antiquités
] ?

1. Oui 5. Non

XT638_ValAss

Quelle était à peu près la valeur [des entreprises, y compris des terrains ou des locaux
/des autres biens immobiliers
/des voitures
/des actifs financiers (argent liquide, actions, obligations, livrets, etc.)
/des bijoux ou des antiquités] possédés(ées) par [{ Nom de la personne décédée }] au moment de son décès ?

ENQUETEUR Entrez le montant en [{ --FLCurr-- }] . Si la personne décédée a laissé des dettes, saisissez un montant négatif.

XT938_ValAss

Section_CS

CS001_Intro

Le test suivant mesure la force et la résistance de vos jambes. Il s'agit de croiser vos bras sur votre poitrine et de vous asseoir avec les pieds qui touchent le sol. Puis de vous lever en gardant les bras croisés sur la poitrine. Comme ceci...

ENQUETEUR Faîtes une démonstration du test. Début d'une **section sans proxy**. Le proxy n'est pas autorisé. Si le répondant n'est pas capable de faire ce test, veuillez encoder "5".

1. Continuez

CS002_Safe

Pensez-vous qu'il soit prudent pour vous d'essayer de vous lever d'une chaise sans utiliser vos bras ?

1. Oui 5. Non

CS003_SetUpTest

ENQUETEUR Préparez le test et suivez la procédure du manuel d'enregistrement de l'enquêteur.

1. Continuez

CS004_SingleCSRes

ENQUETEUR Indiquez les conditions de réalisation du test pour un seul levé.

- | | | |
|---|--|----------------------|
| 1. Le répondant s'est levé sans utiliser ses bras | 2. Le répondant a utilisé ses bras pour se lever | 3. Test non effectué |
|---|--|----------------------|

CS005_WhyNotComplTest

ENQUETEUR Pourquoi le répondant n'a-t-il pas effectué le test ? Veuillez encoder toutes les réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|
| 1. Le répondant a essayé mais n'a pas pu | 2. Le répondant n'a pas pu se lever sans aide | 3. Le répondant avait l'impression que cela n'était pas sans danger | 4. L'ENQUETEUR avait l'impression que cela n'était pas sans danger | 5. Le répondant a refusé ou n'était pas prêt à réaliser le test | 6. Le répondant n'a pas compris les instructions |
|--|---|---|--|---|--|

97. Autre (précisez)

CS006_OthReas

ENQUETEUR Enregistrez cette autre raison

CS007_SafeFive

Pensez-vous qu'il soit prudent (sans danger) pour vous d'essayer de vous lever d'une chaise cinq fois sans l'aide de vos bras ?

1. Oui 5. Non

CS008_TimeFive

S'il vous plait, veuillez-vous lever de votre chaise **AUSSI VITE QUE POSSIBLE**, sans faire de pause. Après chaque lever, asseyez-vous et relevez-vous de nouveau. Gardez les bras croisés sur votre poitrine. Je vais enregistrer le temps à l'aide d'un chronomètre. Quand je dirai "Prêt, partez !", j'enclencherai le chronomètre.

ENQUETEUR Enregistrez en secondes le temps mis pour effectuer les 5 levés de chaises. Entrez "99" si le répondant n'a pas pu effectuer les 5 levés en une minute.

CS009_WhyNotCompl5

ENQUETEUR Pourquoi le répondant n'a-t-il pas pu effectuer les 5 levés de chaises ? Veuillez encoder toutes réponses qui conviennent.

- | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|
| 1. Le répondant a essayé mais n'a pas pu | 2. Le répondant n'a pas pu se lever sans aide | 3. Le répondant avait l'impression que cela n'était pas sans danger | 4. L'ENQUETEUR avait l'impression que cela n'était pas sans danger | 5. Le répondant a refusé ou "était pas prêt à réaliser le test | 6. Le répondant n'a pas compris les instructions |
|--|---|---|--|--|--|

97. Autre
(précisez)

CS010_OthReas5

ENQUETEUR Enregistrez cette autre raison

CS011_EffortR

ENQUETEUR Quel effort le répondant a-t-il fourni pour ce test ?

1. Le répondant a utilisé toutes ses forces

2. Le répondant n'a pas pu utiliser toutes ses forces en raison de maladie, douleur ou autre symptôme d'inconfort

3. Le répondant ne semblait pas utiliser toutes ses forces, sans raison évidente

Section_TU

Section_SC

SC001_intro

L'assistant de l'Ecran d'identification va vous guider dans l'actualisation des informations que nous avons sur le ménage.[br][br] Veuillez lire les questions à haute voix au répondant.[br][br] Le texte en gras commençant par "IWER" (enquêteur) : fournit des clarifications et des explications sur la question. Il vous donne également des indications au cas où vous ne comprenez pas le sens de la question. Appuyez sur "Next/Suivant" pour lancer l'assistant.

SC002_prvtncs

ENQUETEUR Le répondant éligible vit-il dans un logement privé ou dans une maison de soins/maison de retraite (CIPA) ? [br]Une maison de soins/maison de retraite doit fournir tous les services suivants aux résidents : distribution de médicaments, assistance personnelle 24h/24, supervision (pas nécessairement par une infirmière), chambre et repas.

SC003_intro

En [{{--FL_MONTH--}}] [{{--FL_YEAR--}}] , votre ménage a participé à une enquête sur les "50 ans et plus en Europe" (SHARE). Comme vous le savez, cette enquête s'intéresse à des aspects importants de la vie des gens tels que leur santé, leur situation familiale et financière. Pour cela, nous réinterrogeons les personnes qui, comme vous, ont participé à l'enquête la dernière fois.

SC004_intro

Cet entretien est volontaire et confidentiel. Si vous ne voulez pas répondre à une question, dites-le moi et je passerai à la question suivante. Vos réponses resteront confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins d'études et de recherche.

SC005_intro

Avant de commencer l'interview, je vais vous poser quelques questions sur chaque membre de votre ménage (par exemple, leur prénom, leur sexe et leur date de naissance). Commençons par vous.

SC006_name

Quel est votre prénom ?

SC007_name

ENQUETEUR Enquêteur : Sélectionnez la personne qui correspond aux données de l'Ecran d'identification. Si cette personne est inconnue du système, saisissez son prénom. Le nom de famille est facultatif.

SC008_note

Avant de continuer, vérifiez avec le répondant que les autres membres du ménage ([{ --FL_MEMBERS-- }]) vivent ou ont vécu dans ce ménage. [br][br]Si aucune de ces personnes n'a vécu ici, vous avez probablement sélectionné le mauvais ménage. Dans ce cas, vous ne devez pas continuer.

SC009_liveinHH

Vivez-vous dans ce ménage ?

ENQUETEUR Enquêteur : Un ménage comprend toutes les personnes : - qui vivent dans le même logement (qui utilisent la même porte d'entrée) et, - qui ont un budget commun ou partagent habituellement leurs repas.
Exceptions : - Les sous-locataires ne sont pas considérés comme membres du ménage, même s'ils partagent occasionnellement des repas avec leur hôte. - Les enfants vivant chez leurs parents, ou les parents vivant chez leurs enfants sont considérés comme membres du ménage, qu'ils partagent ou non les frais d'entretien du logement ou des repas. - Les membres temporairement absents du ménage doivent être considérés comme membres du ménage si, à la fois : ils n'ont aucun autre logement principal, maintiennent des liens économiques avec le ménage et que leur absence ne date pas de plus d'un an.

SC010_abt_to_intrv

Vous êtes sur le point de démarrer l'entretien avec [{ --FL_NAME-- }]

SC011_noproxyfornursinghome

Veillez retourner à la question précédente et sélectionner une personne qui vit dans le ménage. Le « proxy » (le représentant du répondant) doit répondre aux questions de l'Ecran d'identification comme s'il était la personne sélectionnée.

SC012_pers_det

Pouvez-vous me donner quelques renseignements sur vous ?

SC013_details

ENQUÊTEUR : Veuillez demander au répondant son prénom, son mois et son année de naissance ainsi que son sexe.

SC014_whenmoveIN

En quel mois et quelle année avez-vous emménagé dans ce ménage ?

ENQUÊTEUR Si le mois et/ou l'année sont incorrects, vous pouvez entrer le mois et l'année corrigés.

SC015_still_in_nursing

[[--FL_NAME--]] vit-il/elle (toujours) dans cette maison de soins/maison de retraite (CIPA) ?

SC016_deceased

Je suis désolé d'apprendre que [[--FL_NAME--]] est décédé(e). [br][br]J'ai toutefois besoin de vous poser quelques questions sur [[--FL_NAME--]] pour être sûr d'avoir les informations correctes sur la personne décédée.

SC017_namecorrect

Le nom de [[--FL_NAME--]] / [[--FL_LASTNAME--]] est-il correctement écrit ?

1. Oui, le nom est correctement écrit 5. Non, le nom s'écrit différemment

SC018_gender

Est-ce que [{{--FL_NAME--}}] est [{{--FL_GENDER--}}] ?

ENQUETEUR Notez le sexe du répondant à partir de vos observations (demandez si vous n'êtes pas certain).

SC019_what_relation

Veillez examiner la carte [1]. Quelle est sa relation avec vous ?

ENQUETEUR Par « beaux-parents », nous entendons les parents du partenaire actuel. Les autres beaux-parents (ex : parents de partenaires précédents) doivent être codés comme « autres membres de la famille ».

- | | | | | | |
|----------------------|---------------------|---|---|--|--------------------|
| 1. Époux /
épouse | 2. Partenaire | 3. Enfant | 4. Gendre / Belle-fille
(bru) | 5. Parent | 6. Beau-
parent |
| 7. Frère /
sœur | 8. Petit-
enfant | 9. Autre membre de
la famille (précisez) | 10. Autre proche sans
lien de parenté (précisez) | 11. Ex-époux / ex-
épouse / ex-partenaire | |

SC020_birthdate_correct

[{{--FL_NAME--}}] est né(e) en [{{--FL_MONTH--}}] [{{--FL_YEAR--}}]. Est-ce correct ?

ENQUETEUR Si le mois et/ou l'année de naissance sont incorrects, entrez les valeurs correctes. Si le répondant refuse de donner une date de naissance, faites une estimation. Sinon, sélectionnez « Ne sait pas/Refus ».

- | | | |
|--|---|---------------------------|
| 1. Oui, le mois et l'année de naissance sont tous
les deux corrects | 5. Non, le mois et/ou l'année de naissance
sont incorrects | 9. Ne sait pas /
Refus |
|--|---|---------------------------|

SC021_when_deceased

Quand [{{--FL_NAME--}}] est-il/elle décédé(e) ? Pouvez-vous me donner le mois et l'année ?

SC022_whenmovedin

Depuis quel mois et quelle année [{{--FL_NAME--}}] fait-il/elle parti(e) de ce ménage ?

SC023_whenmovedout

En quel mois et quelle année [{{--FL_NAME--}}] a-t-il/elle quitté ce ménage ?

SC024_why_left

Puis-je vous demander pourquoi [{{--FL_NAME--}}] a quitté le ménage ? Etait-ce parce...

ENQUETEUR Lire à haute voix les options ci-dessous. [br][br](Une maison de soins/maison de retraite doit fournir tous les services suivants aux résidents : distribution de médicaments, assistance personnelle 24h/24, surveillance (pas nécessairement par une infirmière), chambre et repas).

- | | | |
|--|--|--------------------------|
| 1. La relation avec un membre du ménage s'est terminée | 2. ^FL_NAME a emménagé dans une maison de soins/maison de retraite | 3. Pour d'autres raisons |
|--|--|--------------------------|

SC025_anyone_else

Est-ce que quelqu'un d'autre vit dans ce ménage ?

- | | |
|--|---|
| 1. Oui, il y a d'autres (nouveaux) membres dans le ménage. | 5. Non, il n'y a pas d'autres (nouveaux) membres dans le ménage |
|--|---|

SC026_newHHmember

Pouvez-vous me donner le prénom, le mois et l'année de naissance ainsi que le sexe de cette personne ?

SC027_new_adrs

[{{--FL_NAME--}}] a déménagé depuis notre dernière visite. Connaissez-vous son adresse ?

SC028_moved_in

En [{{--FL_MOVED_IN_M--}}] [{{--FL_MOVED_IN_Y--}}] [{{--FL_NAME--}}] [{{--FL_LASTNAME--}}] a emménagé.[br]

SC029_info

[{--FL_NAME--}] est né(e) en [{--FL_MONTH--}] [{--FL_YEAR--}] .

SC030_neverinHH

[{--FL_NAME--}] n'a jamais vécu dans ce ménage.

SC031_has_moved

Est-ce que votre partenaire vit dans ce ménage ?

ENQUETEUR Si le conjoint/le partenaire vit hors du ménage (ex : dans une maison de soins/maison de retraite (CIPA)), codez 5 (non).

- | | | | |
|--|---|--|---|
| 1. L'époux/l'épouse/le partenaire a emménagé dans le ménage après notre dernière visite. | 2. L'époux/l'épouse/le partenaire est une des personnes suivantes : | 3. ^FL_PARTNER est l'époux/l'épouse/le partenaire de ce nouveau membre du ménage | 4. Pouvez-vous me donner ses coordonnées personnelles ? |
|--|---|--|---|

SC032_no_adress

Aucune information sur l'adresse n'est disponible.

SC033_partner

Est-ce que [{--FL_MEMBER--}] a un époux/une épouse/un partenaire qui vit dans ce ménage ?

- | | |
|---|--|
| 1. Oui, ^FL_MEMBER a un époux/une épouse/un partenaire dans ce ménage | 5. Non, ^FL_MEMBER n'a pas d'époux/d'épouse/de partenaire dans ce ménage |
|---|--|

SC034_birthnotknown

La date de naissance est inconnue.

SC035_any_died

Je sais que cela pourrait être pénible de parler de ce sujet, mais j'aimerais savoir si un membre de votre ménage est décédé en [{{--FL_MONTH--}}] [{{--FL_YEAR--}}] ?

SC036_address

La nouvelle adresse de [{{--FL_HISHER--}}] est [{{--FL_ADDRESS--}}] .

SC037_adress_tel

[br]L'adresse de [{{--FL_HISHER--}}] est [{{--FL_ADDRESS--}}] .[br]Son/ses Numéro(s) de téléphone : [{{--FL_TEL--}}]

SC038_rel

Veillez examiner la carte [1]. Quelle était sa relation avec vous ?

Section_CF1

CF019_CFInstruct

ENQUETEUR La section suivante concerne les tests cognitifs. Assurez-vous qu'aucune tierce personne ne soit présente pendant que vous complétez cette section. Début d'une **section sans proxy**. Un proxy est interdit. Si le répondant n'est pas capable de répondre lui-même aux questions, veuillez coder "5".

1. Continuez

CF007_Learn1Intro

Je vais maintenant vous lire une liste de mots qui sont affichés à l'écran de mon ordinateur. Elle est volontairement assez longue pour qu'il soit difficile de se souvenir de tous les mots. La plupart des gens ne se rappellent que de quelques mots. Merci d'écouter attentivement, car la liste de mots ne pourra pas être répétée. Quand j'aurai terminé, je vous demanderai de me dire à voix haute tous les mots dont vous vous souviendrez, dans n'importe quel ordre. Cette consigne est-elle assez claire ou voulez-vous que je la répète ?

ENQUETEUR Ayez le fascicule d'enregistrement à portée de main.

1. Continuez

CF101_Learn1

Prêt(e) ?

ENQUETEUR Attendez que les mots apparaissent à l'écran. Lisez les mots à haute voix. Cochez sur le fascicule les mots répétés par le répondant. Attendez une minute pour que le répondant se les rappelle. Sélectionnez sur l'écran les mots correctement répétés. Appuyez sur Enter pour lancer le test.

1. Commencez le test

CF102_Learn1

1. Continuez

CF719_EndNonProxy

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Le répondant
2. Section non renseignée (interview proxy)

CF104_Learn1

A présent, veuillez me dire tous les mots que vous pouvez vous rappeler.

CF105_Learn1

A présent, veuillez me dire tous les mots que vous pouvez vous rappeler.

CF106_Learn1

A présent, veuillez me dire tous les mots que vous pouvez vous rappeler.

CF107_Learn1

A présent, veuillez me dire tous les mots que vous pouvez vous rappeler.

Section_CF2

CF019_CFInstruct

ENQUETEUR La section suivante concerne les tests cognitifs. Assurez-vous qu'aucune tierce personne ne soit présente pendant que vous complétez cette section. Début d'une **section sans proxy**. Un proxy est interdit. Si le répondant n'est pas capable de répondre lui-même aux questions, veuillez coder "5".

1. Continuez

CF719_EndNonProxy

ENQUETEUR Qui a répondu aux questions de cette section ?

1. Le répondant
2. Section non renseignée (interview proxy)

CF113_Learn4

Il y a quelques temps, je vous ai lu une liste de mots et vous avez répété ceux dont vous vous souveniez. Veuillez me dire les mots dont vous vous souvenez maintenant ?

ENQUETEUR Ecrivez sur le fascicule les mots cités par le répondant. Laissez au répondant jusqu'à une minute pour se rappeler les mots. Cochez à l'écran les mots correctement cités par le répondant.

CF114_Learn4

Il y a quelques temps, je vous ai lu une liste de mots et vous avez répété ceux dont vous vous souveniez. Veuillez me dire les mots dont vous vous souvenez maintenant ?

ENQUETEUR Ecrivez sur le fascicule les mots cités par le répondant. Laissez au répondant jusqu'à une minute pour se rappeler les mots. Cochez à l'écran les mots correctement cités par le répondant.

CF115_Learn4

Il y a quelques temps, je vous ai lu une liste de mots et vous avez répété ceux dont vous vous souveniez. Veuillez me dire les mots dont vous vous souvenez maintenant ?

ENQUETEUR Ecrivez sur le fascicule les mots cités par le répondant. Laissez au répondant jusqu'à une minute pour se rappeler les mots. Cochez à l'écran les mots correctement cités par le répondant.

CF116_Learn4

Il y a quelques temps, je vous ai lu une liste de mots et vous avez répété ceux dont vous vous souveniez. Veuillez me dire les mots dont vous vous souvenez maintenant ?

ENQUETEUR Ecrivez sur le fascicule les mots cités par le répondant. Laissez au répondant jusqu'à une minute pour se rappeler les mots. Cochez à l'écran les mots correctement cités par le répondant.

Section_END

END001_Last

C'était la dernière question. Nous vous remercions encore une fois pour votre participation à notre projet de recherche. Nous savons que ce questionnaire était long et difficile, mais votre aide était vraiment importante. Par votre participation vous aidez les chercheurs à comprendre comment le vieillissement de la population, au Luxembourg et en Europe, affecte notre futur à tous.

1. Continuez

