

ENQUÊTE ELFE NATIONALE 1 AN

QUESTIONNAIRE MÈRE

Les variables de ce questionnaire sont préfixées par A01M.



Table des matières

1.	<i>Fiche contact</i>	3
2.	<i>Informations sur l'entretien</i>	11
3.	<i>Situations familiales et participation des parents</i>	12
4.	<i>Liste et état civil des habitants du logement</i>	13
5.	<i>Enfant placé</i>	18
6.	<i>Situation familiale</i>	21
7.	<i>Situation de non cohabitant ou cohabitation non permanente entre le père et la mère</i>	25
8.	<i>Séparation et relation avec le conjoint</i>	26
9.	<i>Maintien des relations avec le conjoint quand celui-ci ne vit pas dans le ménage</i>	31
10.	<i>Etudes</i>	32
11.	<i>Situation principale vis-à-vis du travail</i>	36
12.	<i>Logement</i>	42
13.	<i>Les revenus du ménage</i>	53
14.	<i>Famille élargie</i>	57
15.	<i>Mode de garde</i>	61
16.	<i>Santé, développement et alimentation mère non cohabitante</i>	68
17.	<i>Développement enfants placés</i>	74
18.	<i>Développement psychomoteur de l'enfant</i>	81
19.	<i>Alimentation</i>	95
20.	<i>Santé de l'enfant</i>	98
21.	<i>Santé de la mère</i>	119
22.	<i>Eléments sur l'enfance des parents</i>	127
23.	<i>Pratiques éducatives</i>	129
24.	<i>Valeurs, affiliations</i>	134
25.	<i>Quartier, voisinage</i>	139
26.	<i>Equipement en biens culturels</i>	141

 Les mises à jour (variables construites et variables corrigées) figurent en fin de chapitre, mentionnées par ce symbole.

1. Fiche contact

Informations générales

Reprise 6-8 semaines ou maternité nécessaire.

Informations collectées en maternité si le 6-8 semaines n'a pas été fait ou à l'occasion du 6-8 semaines

TELNIE



Numéro identifiant de l'enfant Elfe

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

VAGUE

Numéro de la vague

- 1 n°1
- 2 n°2
- 3 n°3
- 4 n°4

LANG

Langue utilisée lors de l'entretien par l'enquêteur

- 1 Anglais
- 2 Arabe
- 3 Turc/Kurde
- 4 Soninké
- 5 Bambara
- 6 Wolof
- 7 Français

NAISGEM

Naissance gémellaire

- 1 Oui
- 2 Non

<PRENF>

Prénom enfant Elfe _____

*SEXE

(Sélectionner la variable SEXE du questionnaire maternité FCC)

Sexe Enfant Elfe :

- 1 Garçon
- 2 Fille

Coordonnées des parents

<NOMM> Nom mère <PRENM> Prénom mère	<NOMP> Nom père <PRENP> Prénom père																																												
Dernières coordonnées mère disponibles																																													
<table border="1"> <tr><td><TELM1></td><td>Nr tél</td></tr> <tr><td><TELM2></td><td>Nr tél</td></tr> <tr><td><TELM3></td><td>Nr tél</td></tr> <tr><td><TELM10></td><td>Nr tél prise de contact</td></tr> <tr><td>TYPTLM</td><td>Type de téléphone utilisé 1 Téléphone filaire / 2 Téléphone mobile</td></tr> <tr><td><EMAILMON></td><td>Adresse mail 1 Oui / 2 Non</td></tr> <tr><td><EMAILM></td><td>Adresse mail</td></tr> <tr><td><ADR1M></td><td>Escalier, étage, apt, etc.</td></tr> <tr><td><ADR2M></td><td>Bât</td></tr> <tr><td><ADR3M></td><td>Numéro et voie</td></tr> <tr><td><ADR4M></td><td>Complément d'adresse</td></tr> <tr><td><ADRCPM></td><td>Code postal mère</td></tr> <tr><td><ADRCOMM></td><td>Commune</td></tr> </table>	<TELM1>	Nr tél	<TELM2>	Nr tél	<TELM3>	Nr tél	<TELM10>	Nr tél prise de contact	TYPTLM	Type de téléphone utilisé 1 Téléphone filaire / 2 Téléphone mobile	<EMAILMON>	Adresse mail 1 Oui / 2 Non	<EMAILM>	Adresse mail	<ADR1M>	Escalier, étage, apt, etc.	<ADR2M>	Bât	<ADR3M>	Numéro et voie	<ADR4M>	Complément d'adresse	<ADRCPM>	Code postal mère	<ADRCOMM>	Commune	<table border="1"> <tr><td><TELP1></td><td>Nr tél</td></tr> <tr><td><TELP2></td><td>Nr tél</td></tr> <tr><td><TELP3></td><td>Nr tél</td></tr> <tr><td><ADR1P></td><td>Escalier, étage, apt, etc.</td></tr> <tr><td><ADR2P></td><td>Bât</td></tr> <tr><td><ADR3P></td><td>Numéro et voie</td></tr> <tr><td><ADR4P></td><td>Complément d'adresse</td></tr> <tr><td><ADRCPP></td><td>Code postal père</td></tr> <tr><td><ADRCOMP></td><td>Commune</td></tr> </table>	<TELP1>	Nr tél	<TELP2>	Nr tél	<TELP3>	Nr tél	<ADR1P>	Escalier, étage, apt, etc.	<ADR2P>	Bât	<ADR3P>	Numéro et voie	<ADR4P>	Complément d'adresse	<ADRCPP>	Code postal père	<ADRCOMP>	Commune
<TELM1>	Nr tél																																												
<TELM2>	Nr tél																																												
<TELM3>	Nr tél																																												
<TELM10>	Nr tél prise de contact																																												
TYPTLM	Type de téléphone utilisé 1 Téléphone filaire / 2 Téléphone mobile																																												
<EMAILMON>	Adresse mail 1 Oui / 2 Non																																												
<EMAILM>	Adresse mail																																												
<ADR1M>	Escalier, étage, apt, etc.																																												
<ADR2M>	Bât																																												
<ADR3M>	Numéro et voie																																												
<ADR4M>	Complément d'adresse																																												
<ADRCPM>	Code postal mère																																												
<ADRCOMM>	Commune																																												
<TELP1>	Nr tél																																												
<TELP2>	Nr tél																																												
<TELP3>	Nr tél																																												
<ADR1P>	Escalier, étage, apt, etc.																																												
<ADR2P>	Bât																																												
<ADR3P>	Numéro et voie																																												
<ADR4P>	Complément d'adresse																																												
<ADRCPP>	Code postal père																																												
<ADRCOMP>	Commune																																												

Dernières coordonnées personne relais 1 disponibles

<NOMR>	Nom personne relais
<PRENR>	Prénom personne relais
<TELR1>	Téléphone 1 personne relais
<TELR2>	Téléphone 2 personne relais
<TELR3>	Téléphone 3 personne relais
<ADR1R>	Escalier, étage, apt, etc.
<ADR2R>	Bât
<ADR3R>	Numéro et voie
<ADR4R>	Complément d'adresse
<ADRCPR>	Code postal
<ADRCOMR>	Commune

CONTACTM

Résultat final des contacts téléphoniques :

- 1) La mère est jointe et accepte de participer ⇒ EFVIT
- 2) La mère est jointe mais souhaite que le père réponde au questionnaire 1 an à sa place ⇒ pas de questionnaire posé à la mère et le père sera sollicité comme à un Questionnaire Père Référent
- 3) La mère ne peut pas répondre (Impossibilité physique/mentale/linguistique/Dialogue impossible) (Raisons à préciser en clair) ⇒ pas de questionnaire posé à la mère et le père sera sollicité comme à un Questionnaire Père Référent
- 4) La mère n'est pas jointe car elle est hospitalisée ou alitée ou absente temporairement ⇒ Si la personne au téléphone déclare spontanément qu'il sera possible de faire l'enquête ultérieurement (dans les délais de la vague) prendre un RV. Sinon essayer d'interroger le père qui devient « père référent » à cette enquête. Sinon fin d'entretien Nous vous contacterons dans un an, pour le deuxième anniversaire de [Enfant ELFE]
- 5) La mère est jointe mais refuse de participer à l'enquête 1 an sans refuser définitivement (elle dit ne pas avoir le temps, être alitée etc...) mais accepte que le père soit sollicité comme père référent ⇒ pas de questionnaire posé à la mère et le père sera sollicité comme à un Questionnaire Père Référent
- 6) La mère est jointe mais refuse de participer à l'enquête 1 an sans refuser définitivement (elle dit ne pas avoir le temps, être alitée etc...) mais n'accepte pas que le père soit sollicité comme père référent ⇒ Fin d'entretien Nous vous contacteront dans un an, pour le deuxième anniversaire de [Enfant ELFE]
- 7) La mère est jointe et abandonne ELFE (refuse définitivement) mais accepte que le père soit sollicité comme père référent ⇒ pas de questionnaire posé à la mère et le père sera sollicité comme à un Questionnaire Père Référent
*REFUS « Pouvez-vous juste nous préciser pour quelle(s) raison(s) vous ne souhaitez pas participer à l'enquête ELFE ? » _____(en clair)
- 8) La mère est jointe et abandonne ELFE (refuse définitivement) mais n'accepte pas que le père soit sollicité comme père référent *REFUS « Pouvez-vous juste nous préciser pour quelle(s) raison(s) vous ne souhaitez pas participer à l'enquête ELFE ? » _____(en clair) ⇒ Fin d'entretien et remerciements
- 9) La mère est injoignable (faux n°, toujours occupé, ne répond jamais...) : essayer de contacter le père qu'il ait participé ou non à l'enquête 2 mois
- 10) La mère n'est pas jointe car la personne contactée refuse le contact avec elle
- 11) L'enfant ELFE est décédé ⇒ Fin d'entretien et phrase décès
- 12) L'enfant jumeau est décédé ⇒ « Nous sommes absolument désolés de vous déranger dans ces circonstances. Souhaitez-vous quand même continuer à participer à l'enquête ? Si elle accepte : EFVITM (attention au prénom de l'enfant !). Si elle refuse : suite de la phrase décès
- 13) La mère est décédée ⇒ « Nous sommes absolument désolés de vous déranger dans ces circonstances. Souhaitez-vous quand même continuer à participer à l'enquête ? ». S'il y a un père cohabitant ou non le solliciter pour qu'il devienne père référent. Si il refuse : suite de la phrase décès

Si CONTACTM=11, 12 et 13

En cas de décès d'un enfant ELFE ou de la mère :

« Nous sommes absolument désolés de vous déranger dans ces circonstances. La confidentialité des procédures de l'enquête a fait que nous ne pouvions pas être au courant, sinon bien sûr nous ne vous aurions pas appelés. Toute l'équipe du projet ELFE se joint à moi pour vous présenter nos sincères condoléances. Bien sûr, nous prenons dès maintenant des dispositions afin de ne plus vous importuner à l'avenir. »

ENQ : A PRIORI NE PAS POSER DE QUESTIONS, NE PAS RELANCER L'ENTRETIEN SAUF PERCEPTION CONTRAIRE DE L'ENQUÊTEUR POUR MANIFESTER SON EMPATHIE. NOTER LES INFORMATIONS QUE DONNERA LA FAMILLE (MALADIE, HOSPITALISATION, ACCIDENT).

***TEXTDEC (champ de texte)** _____

***ABAND Motif de l'abandon en cours** _____

TYPAB

Personne à exclure :

- 1 Sortie définitive codée par l'enquêteur
- 2 Refus de participer à l'enquête reçu par mail

MERBIL

Bilan gfk de l'interview du contact :

- 1 Occupé
- 2 Non répondant
- 3 Fax/modem, répondeur, numéros non valides, rejet numéros
- 4 La mère est jointe et abandonne Elfe définitivement (motif à préciser)
- 5 La mère est jointe mais refuse de participer à l'enquête 1 an sans refuser définitivement (n'a pas le temps, est alitée, ...) (motif à préciser)
- 6 La mère n'est pas jointe car la personne contactée refuse de passer la mère (motif à préciser)
- 7 La mère est décédée
- 8 L'enfant ELFE est décédé
- 9 Le jumeau de l'enfant ELFE est décédé [(attention qu'il s'agit bien du jumeau (voir les prénoms indiqués en haut à droite de l'écran)]
- 10 [Les deux enfants sont décédés]
- 11 La mère n'est pas jointe car elle est hospitalisée, alitée ou absente pendant la durée de l'étude
- 12 La mère souhaite que le père réponde au questionnaire 1 an à sa place
- 13 La mère ne peut pas répondre : Impossibilité physique/mentale/linguistique/Dialogue impossible
- 16 Rendez-vous pour reprise d'interview
- 17 Interview de la mère
- 18 Rendez-vous contact
- 20 Abandon : pendant le questionnaire
- 21 Abandon/annulation à la demande du chef d'équipe GFK ISL
- 22 Abandon/annulation à la demande de l'INED
- 23 Abandon problème technique
- 24 Refuse de continuer l'interview
- 25 OK pas d'opposition à la participation du père
- 26 Il ne veut pas participer, inutile de l'appeler
- 27 Il ne parle pas français
- 28 Père décédé
- 29 Père absent longue durée
- 30 Père absent longue durée

Informations sur l'enfant Elfe

Toujours interroger la MERE en premier.

GESTION DU PREMIER CONTACT AVEC LA MERE QUI ACCEPTE DE PARTICIPER POUR DETERMINER LE TYPE DE QUESTIONNAIRE QUI LUI SERA POSE.

EFVIT

Aujourd'hui [enfant ELFE] vit-il ?

Si NAISGEM=1

Aujourd'hui [enfant ELFE] et ([enfant Jumeau]) vivent-ils ?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1 Avec vous et son père | ⇒ Q Mère Parent Référent |
| 2 Avec vous et pas son père | ⇒ INFPER puis Q Mère Parent Référent |
| 3 Avec son père et pas vous | ⇒ EFVOI |
| 4 En alternance vous et son père | ⇒ Q Mère Parent Référent |
| 5 Ni avec vous ni avec son père (il est chez une autre personne ou institution hors hôpital) | ⇒ EFVITP |

ENQ : SI EN POSANT EFVIT L'ENQUÊTEUR APPREND LE DÉCÈS DE L'ENFANT ELFE ET/OU DE SON Jumeau, IL REVIENT À CONTACTM ET CODE DE FAÇON APPROPRIÉE

Reprise 6-8 semaines nécessaire. Si INFPER de 6-8 semaines=2, 3 ou 4 ne pas poser INFPER mais la garder documentée dans le fichier de reprises.

Si EFVIT=2

INFPER

Puis-je vous demander pour quelle raison [enfant Elfe] vit avec vous seulement et pas son père?

- 1 Le père vit ailleurs (séparation ou n'ont jamais vécu ensemble)
- 2 Père décédé
- 3 Ne sait pas qui est le père (y compris insémination)
- 4 La mère considère que le père biologique n'est pas le père de l'enfant
- 5 [Refus de répondre]

ENQ : NE PAS CITER. SI LA MÈRE DÉCLARE SPONTANÉMENT QUE LE PÈRE NE VEUT PAS RECONNAÎTRE L'ENFANT, CODER 1 PUIS RÉPONDRE « NON » À LA QUESTION SUIVANTE

⇒ Q Mère Parent Référent

Reprise 6-8 semaines nécessaire. Si RECON de 6-8 semaines=1 ne pas poser RECON.

Si INFPER=1

RECON

Son père a-t-il reconnu [enfant ELFE] ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si EFVIT=3

EFVOI

Depuis notre dernier entretien au 2 mois de [l'enfant ELFE] l'avez-vous vu :

- | | |
|---|---|
| 1 Tous les jours | ⇒ Q Mère Non Cohabitant |
| 2 Plus d'une fois par semaine | ⇒ Q Mère Non Cohabitant |
| 3 Une fois par semaine | ⇒ Q Mère Non Cohabitant |
| 4 2 à 3 fois par mois | ⇒ Q Mère Non Cohabitant |
| 5 Une fois ou moins d'une fois par mois | ⇒ Q Mère Non Cohabitant |
| 6 Non pas depuis 1 an | ⇒ Q Mère Enfant Placé sans les questions enfant placé |

Si EFVIT=5

EFVITP

Votre enfant vit-il :

- 1 Chez un membre de la famille

***EFVITPP Préciser** _____

- 2 En pouponnière
3 En internat-foyer de l'enfance
4 En famille d'accueil
5 En village d'enfants
6 Autre

***EFVITPPP Si autre, préciser** _____

Si EFVIT=5

EFLIEU

Voyez-vous votre enfant :

- 1 Là où il se trouve
2 Chez vous
3 Cela dépend des fois
4 Vous ne l'avez pas vu depuis 1 an ⇒ Fin d'entretien : « Nous vous contacterons dans un an, pour le deuxième anniversaire de [Enfant ELFE] »

Si EFLIEU≠4

EFVOI2

Avez-vous vu votre enfant :

- 1 Tous les jours
2 Plus d'une fois par semaine
3 Une fois par semaine
4 2 à 3 fois par mois
5 Une fois ou moins d'une fois par mois ⇒ Fin d'entretien : « Nous vous contacterons dans un an, pour le deuxième anniversaire de [Enfant ELFE] »

Reprise 6-8 semaines nécessaire. Si PLAPER de 6-8 semaines=3, 4 ou 5 ne pas poser PLAPER.

Si ACCHOP=1 ou Si EFVOI2=1, 2, 3 ou 4

PLAPER

Vivez-vous avec le père de [enfant ELFE] dans le même logement ?

- 1 Oui
2 Non le père vit ailleurs (séparation ou n'ont jamais vécu ensemble)
3 Père décédé
4 Ne sait pas qui est le père (y compris insémination)
5 La mère considère que le père biologique n'est pas le père de l'enfant

⇒ Q Mère enfant placé

ENQ : NE PAS CITER. SI LA MÈRE DÉCLARE SPONTANÉMENT QUE LE PÈRE NE VEUT PAS RECONNAÎTRE L'ENFANT, CODER 1 PUIS RÉPONDRE « NON » À LA QUESTION SUIVANTE

Reprise 6-8 semaines nécessaire. Si PRECON de 6-8 semaines=1 ne pas poser PRECON.

Si PLAPER=2

PRECON

Son père a-t-il reconnu [enfant ELFE] ?

- 1 Oui
- 2 Non

PEREB

Type de père recontacté dans le questionnaire père :

- 1 Oui
- 2 Non

TYPMERE

Type de questionnaire à poser à la mère :

- 1 Mère référent : la mère vit avec l'enfant (tout le temps ou en alternance)
- 2 Mère non cohabitant : le père a la garde de l'enfant
- 3 Mère enfant placé SANS les questions enfant placé
- 4 Mère enfant placé AVEC les questions enfant placé
- 5 La mère n'est pas jointe car elle est hospitalisée, alitée ou absente pendant la durée de l'étude
- 6 La mère souhaite que le père réponde au questionnaire 1 an à sa place
- 7 La mère ne peut pas répondre : impossibilité physique/mentale/linguistique/dialogue impossible

La détermination Informatique du TYPE de Questionnaire PERE se fait en fonction des réponses apportées à la prise de contact ainsi que de la disponibilité des coordonnées du père.

TYPE de Questionnaire PERE en fonction des réponses de la mère si CONTACTM=1.

Si EFVIT=1

⇒ Questionnaire Père cohabitant

Si EFVIT=2 et INFPER=1 ou 5 et Tél du père disponible

⇒ Questionnaire Père non cohabitant

Si EFVIT=3 et Tél du père disponible

⇒ Questionnaire Père Référent

Si EFVIT=4 et Tél du père disponible

⇒ Questionnaire Père non cohabitant

Si EFVIT=5 et PLAPER=1

⇒ Questionnaire Père enfant placé cohabitant

Si EFVIT=5 et PLAPER=2 et Tél du père disponible

⇒ Questionnaire Père enfant placé non cohabitant

Si CONTACTM=2, 3, 4, 5 ou 7

⇒ Questionnaire Père Référent

Si EFVIT=2 et LIENTYPE=7 et SEXE=2 dans le questionnaire Mère Parent Référent : situation d'homoparentalité

⇒ Questionnaire « Père » cohabitant (remplacer 'conjoint' par 'conjointe')

FIN de contact avec la mère

- En fin de contact validation de toutes les coordonnées reprises de la fiche contact.
- Prise de congé avec la mère avec remerciements et annonce du contact avec le père si coordonnées disponibles. Selon ce qui sera déclaré par la mère l'enquêteur pourra cocher une des modalités :

CONTACTMP

- 1 Pas d'opposition à la participation du père
- 2 Il ne veut pas participer, inutile de l'appeler
- 3 Il ne parle pas français ⇒ Si SITUAFAMM=1 ou 2 reprendre les questions de la « mère référent » qui n'ont pas été posées (même questionnaire mère que si le père était non cohabitant)
- 4 Père décédé

Si SITUAFAMM=1 ou 2 et CONTACTMP=2 ou 3

« Puisque le père de [enfant ELFE] ne participera pas, avons-nous le temps pour que je vous pose certaines des questions que je lui aurais posées à propos de votre foyer ? » Si oui on revient à la situation professionnelle, sinon on prend RV. Si refus remercier, annoncer le prochain contact et fin.

Si SITUAFAMM=1 ou 2 et CONTACTMP=4

« Nous sommes absolument désolés d'apprendre ce décès. Puis-je vous poser certaines des questions que je lui aurais posées à propos de votre foyer ? » Si oui on revient à la situation professionnelle, sinon on prend RV.

- Annonce qu'on reste en contact avec la mère cette année par courrier ou courriel
- Annonce de l'enquête à 2 ans de l'enfant.

2. Informations sur l'entretien

***DATINTJ**

Jour de l'entretien

|_|_|

DATINTM

Mois de l'entretien

|_|_|

DATINTA

Année de l'entretien

|_|_|_|

Q3M

Nombre de tentatives d'appel pour contacter la mère

|_|_|

QUALIT

Qualité de l'entretien indiqué par l'enquêteur

- 1 Très facile
- 2 Assez facile
- 3 Ni facile, ni difficile
- 4 Assez difficile
- 5 Très difficile à mener

QM

Questionnaire mère

- 0 Absent
- 1 Complet
- 2 Incomplet

AGE1A

 (Variable construite) Age de l'enfant en mois à l'entretien téléphonique 1 an

|_|_|

3. Situations familiales et participation des parents

MÈRES CONCERNÉES :	Définitions
REF avec cohabitant participant	<p>1/ La mère en tant que parent référent déclare le père cohabitant dans le ménage (LIENTYP=1 et LIENTYP=2 dans le ménage) et ne s'oppose pas à sa participation. Celui-ci participe en répondant au questionnaire 'père cohabitant'.</p> <p>2/ Il s'agit d'un couple homoparental cohabitant (LIENTYP=2 et LIENTYP=7 de sexe=2). La mère en tant que parent référent déclare une conjointe dans le ménage et ne s'oppose pas à sa participation. Celle-ci participe en répondant au questionnaire 'père cohabitant'.</p>
REF avec cohabitant non-participant	<p>1/ La mère en tant que parent référent déclare le père cohabitant dans le ménage (LIENTYP=1 et LIENTYP=2 dans le ménage) et ne s'oppose pas à sa participation. Celui-ci ne participe finalement pas à l'enquête et ne répond donc pas à la partie du questionnaire prévue pour le 'père cohabitant'. On a donc la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère</p> <p>2/ La mère en tant que parent référent déclare le père cohabitant dans le ménage (LIENTYP=1 et LIENTYP=2 dans le ménage) mais s'oppose à sa participation ou déclare que celui-ci ne veut pas ou ne peut pas répondre. Une fois son questionnaire achevé, on propose à la mère de répondre aux questions prévues pour le 'père cohabitant'.</p> <p>3/ Il s'agit d'un couple homoparental cohabitant (LIENTYP=2 et LIENTYP=7 de sexe=2). La mère en tant que parent référent déclare une conjointe dans le ménage mais s'oppose à sa participation. Une fois son questionnaire achevé, on propose à la mère de répondre aux questions prévues pour le 'père cohabitant'.</p>
REF seul	<p>La mère de l'enfant ne vit pas le père (pas de LIENTYP=1 dans le ménage), ne déclare pas de conjointe (pas de LIENTYP=7 de sexe=2) et l'enfant vit avec elle. On pose dès le départ un questionnaire référent complet à la mère. On posera au père un questionnaire 'père non cohabitant'.</p>
Mère non cohabitant	<p>L'enfant ne vit qu'avec son père et la mère l'a vu depuis ses 2 mois (une fois ou moins d'une fois par mois).</p>
Mère enfant placé	<p>1/ L'enfant ne vit pas avec ses parents, il est placé chez un membre de la famille, en pouponnière, en famille d'accueil...etc. et la mère l'a vu depuis son placement. Le questionnaire « père enfant placé » est géré en fonction de la cohabitation avec la mère comme décrit ci-dessus.</p> <p>2/ L'enfant ne vit qu'avec son père et la mère ne l'a pas vu depuis ses 2 mois. La mère répondra à un Q 'mère enfant placé' raccourci et sans les questions spécifiques au placement.</p>
NB : La catégorie « questionnaire mère cohabitant » n'existe pas dans Elfe 1 an	

4. Liste et état civil des habitants du logement

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	TOUTES	

« Pour commencer, nous allons parler de votre famille, de votre situation professionnelle et matérielle, de votre logement. Ce questionnement pourra peut-être vous sembler un peu long mais il est vraiment indispensable pour bien décrire le contexte familial de [enfant Elfe]. »

ENQ : Si besoin : "les parents, les grands-parents, tous ceux qui vivent dans le foyer avec l'enfant sont porteurs de valeurs, de cultures, de langues qui déclinés selon l'âge de chacun de ceux du foyer participent du quotidien de l'enfant. Il est donc très important que nous connaissions par exemple le pays de naissance et la nationalité, les langues parlées au domicile de l'enfant."

NBNOI

Combien de personnes vivent habituellement dans votre foyer ?

|_|_|

NOI

Numéro d'ordre individuel : _____

<PRENOM>

Quel est votre (son) prénom ? _____

SEXE

Vous êtes (il, elle est) de sexe...

- 1 Masculin
- 2 Féminin

Quelle est votre (sa) date de naissance ?

*JNAIS_(1à15) Jour (1 à 31, NR=88, NSP=99)

|_|_|

*MNAIS_(1à15) Mois (1 à 12, NR=88, NSP=99)

|_|_|

ANAIIS Année (1900 à 2012, NR=8888, NSP=9999)

|_|_|_|_|

AGE Âge en années révolues

|_|_|

LIENTYP

Vous êtes (il, elle est) le ... de [enfant ELFE] ?

- 1 Père
- 2 Mère
- 3 Frère, sœur
- 4 Demi-frère, demi-sœur du côté de la mère
- 5 Demi-frère, demi-sœur du côté du père
- 6 Autre enfant sans lien de parenté avec [prénom enfant ELFE]

05/08/2020

- 7 Conjoint du parent répondant
- 8 Grand-père, grand-mère maternel(le)
- 9 Grand-père, grand-mère paternel(le)
- 10 Autre lien familial
- 11 Autre lien non familial
- 12 [Enfant ELFE]

LNAIS

Vous êtes (il est, elle est) né(e)...

- 1 En France (métropole ou DOM-TOM)
- 2 À l'étranger

Si LNAIS=1

***DEPNAIS_(1à15)**

Dans quel département ou territoire ?

(Affichage liste des départements et territoires d'outre-mer)

Si LNAIS=2

***PAYSNAIS_(1à15)**

Dans quel pays ?

(Affichage liste de 199 pays)

PAYS25NAIS

Dans quel pays ?

(Affichage liste de 199 pays)

***PAYSNAISP_(1à15)**

Dans quel autre pays ? _____

Si (PLAPER du 1 an=3 ou si INFPER du 1 an=2) et LIENTYP=1 dans le ménage à 2 mois, ne pas poser

Si CONFIG=2 poser

ADATDEPART

En quelle année [Prénom] a-t-il/elle cessé de vivre régulièrement dans le même logement que [enfant ELFE] ? (2011 ou 2012, NR=8888, NSP=9999)

|_|_|_|_|

Si (PLAPER du 1 an=3 ou si INFPER du 1 an=2) et LIENTYP=1 dans le ménage à 2 mois, coder automatiquement CAUSEDEPAT=3

CAUSEDEPART

Est-ce parce que [Prénom] ...

- 1 ... habite DEFINITIVEMENT dans un autre logement
- 2 ... habite TEMPORAIREMENT dans un autre logement
- 3 ... est décédé(e)
- 8 [Refus]
- 9 [Ne sait pas]

Ne pas poser si l'enquête Elfe 2 mois non faite.

Si (PLAPER du 1 an=3 ou si INFPER du 1 an=2) et LIENTYP=1 dans le ménage à 2 mois, coder automatiquement CONFIG=2

CONFIG

[Prénom] vit-il/elle toujours avec vous ? Je vais vous citer le prénom et la date de naissance de toutes les personnes qui vivaient avec [enfant ELFE] au moment de l'enquête que nous avons réalisé avec vous quand [enfant ELFE] avait 2 mois. Pour chacune de ces personnes vous me direz si elle est toujours pré-

sente puis vous me direz s'il y a d'autres personnes que je n'ai pas citées qui vivent habituellement dans ce logement. Si besoin : « Les parents, les grands-parents, tous ceux qui vivent dans le foyer avec l'enfant sont porteurs de valeurs, de cultures, de langues qui déclinent selon l'âge de chacun de ceux du foyer participant au quotidien de l'enfant. Il est donc très important que nous connaissions par exemple le pays de naissance et la nationalité, les langues parlées au domicile de l'enfant. »

- 1 Oui il/elle est toujours présent
- 2 Non il/elle ne vit plus dans ce logement (Sortant)
- 3 Entrant

NATIO1N

Êtes-vous (est-il, elle) ?

- 1 Français(e) de naissance, y compris par réintégration
- 2 Français(e) par naturalisation, mariage, déclaration ou option à la majorité
- 3 Étranger(e)
- 4 Apatride

Si NATIO1N=3

***NATIO2N_(1à15)**

Quelle est votre (sa) nationalité ?

(Affichage liste de 200 nationalités)

Si NATIO1N=1, 2 ou 3

***NATIO2N2_(1à15)**

Avez-vous/a-t-il(elle) une double nationalité ? (Si oui laquelle ?)

(Affichage liste de 200 nationalités)

***NATIO2NP_(1à15)**

Préciser autre nationalité si pas dans la liste _____

ANARRIV

En quelle année vous êtes-vous (s'est-il, elle) installé(e) en France métropolitaine ? |_|_|_|_|

(NR=8888, NSP=9999)

Poser dans tous les cas sauf pour LIENTYP=12 si mère non cohabitant ou mère enfant placé car dans ces cas l'enfant n'habite pas dans le même logement que la mère

TPOLOG

Vivez-vous (vit-il, elle) dans votre logement...

- 1 Toute l'année ou presque
- 2 Plutôt les week-ends et les vacances
- 3 Plutôt la semaine
- 4 Quelques mois dans l'année (y compris cas des enfants en garde alternée)
- 5 Plus rarement
- 9 [Ne sait pas]

Si TPOLOG=2

JOURAN

Combien de jours par an ? (1 à 366, NR=888, NSP=999)

|_|_|_|_|

Si TPOLOG=3

JOURSEM

Combien de jours par semaine ? (1 à 7, NR=8, NSP=9)

|_|

Si TYPOLOG=4

MOISAN

Combien de mois depuis 1 an ? (1 à 12, NR=88, NSP=99)

|_|_|

Si TYPOLOG=5

JOUR2AN

Combien de jours environ depuis 1 an ? (1 à 366, NR=888, NSP=999)

|_|_|_|

Ne pas poser pour LIENTYP=12 si questionnaire « Mère non cohabitant » ou « mère enfant placé »

AUTLOG

Résidez-vous (réside-t-il, elle) aussi ailleurs de temps en temps ?

1 Oui

2 Non

Si AUTLOG=1

TYPLOGCO

Où ?

1 En caserne, en camp

2 En internat scolaire

3 En cité universitaire ou dans un foyer d'étudiants

4 Dans un foyer de jeunes travailleurs

5 Dans un établissement pénitentiaire

6 En sanatorium, dans un établissement de soins ou un hôpital

7 Dans une maison de retraite ou un hospice

8 Sur un chantier temporaire de travaux publics

9 Chez un membre de sa famille

10 Chez son père/sa mère

11 En pouponnière, famille d'accueil, foyer de l'enfance, autre internat socio-éducatif

12 En logement individuel

13 Autre

Si TYPLOGCO=13

***TYPLOGCOP_(1à15)**

Dans quel autre endroit résidez-vous (réside-t-il, elle) : _____

Si LIENTYP=8 et SEXE=1

MEREPLAN

En quelle langue ou patois, [Prénom du GP maternel] s'exprime le plus souvent à son domicile ?

(Affichage liste de 469 langues)

Si LIENTYP=8 et SEXE=2

MEREMLAN

Pouvez-vous me dire en quelle langue ou patois [Prénom de la GM maternelle] s'exprime le plus souvent à son domicile ?

(Affichage liste de 469 langues)

Si LIENTYP=9 et SEXE=1

PEREPLAN

Pouvez-vous me dire en quelle langue ou patois [Prénom du GP paternel] s'exprime le plus souvent à son domicile ?

(Affichage liste de 469 langues)

05/08/2020

Si LIENTYP=9 et SEXE=2

PEREMLAN

En quelle langue ou patois, [Prénom de la GM paternelle] s'exprime le plus souvent à son domicile ?

(Affichage liste de 469 langues)

REGNAIS



(Variable construite) Dans quelle région ou territoire ?

(Liste)

SEPAR

Est-ce en raison d'une séparation de votre couple ?

- 1 Oui
- 2 Non

5. Enfant placé

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	AUCUNE	
REF avec cohabitant non-participant	AUCUNE	
REF seul	AUCUNE	
Mère non cohabitant	AUCUNE	
Mère enfant placé	TOUTES	

« Parlons maintenant de [Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU]. »

(J)PLACEM

[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] ne vit pas avec vous, est-ce suite à un placement ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si PLACEM=1

(J)PLAC1

J'aimerais vous poser quelques questions au sujet du placement d'[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] : sa durée, le type d'accueil, le type de mesure. Etes-vous d'accord ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si PLAC1=1

Quelle est la date du 1^{er} placement de [Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] ?

***(J)PLAC2M** Mois (De 1 à 12) (NR=88, NSP 99)

|_|_|

(J)PLAC2A Année (De 2011 à 2012) (NR=8888, NSP 9999)

|_|_|_|_|

(J)PLAC3

Dans le cadre du placement de [Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU], avez-vous rencontré un juge des enfants ?

- 1 Oui
- 2 Non

(J)PLAC4

Savez-vous jusqu'à quand le placement d'[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] est prévu ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si PLAC4=1

(J)PLAC4C

A quelle date ou quel moment est-ce prévu ?

- 1 [Donne une date – mois et année]
- 2 [Donne un nombre de jours]
- 3 [Donne un nombre de semaines]
- 4 [Donne un nombre de mois]

05/08/2020

8 [Refuse]

9 [Ne sait pas]

Si PLAC4=1

***(J)PLAC4M**

Mois de fin de placement (De 1 à 12) (NR=88, NSP 99)

|_|_|

Si PLAC4=1

(J)PLAC5A

Année de fin de placement (De 2011 à 2030) (NR=8888, NSP 9999)

|_|_|_|_|

Ou

Si PLAC4=1

(J)PLAC5J

Nb de jours

|_|_|

Ou

Si PLAC4=1

(J)PLAC5S

Nb de semaines (NR=888, NSP 999) min 1 max 99

|_|_|

Ou

Si PLAC4=1

(J)PLAC5M

Nb de mois

|_|_|

Qui est présent lors de ces rencontres quand vous voyez votre enfant ([Enfant ELFE]/[Enfant JU-MEAU]) ?

Si PLAC4=1

(J)PRESPROF

Un professionnel

1 Toujours

2 Parfois

3 Rarement

4 Jamais

Si PLAC4=1

(J)PRESPROC

Un proche

1 Toujours

2 Parfois

3 Rarement

4 Jamais

Si PLAC4=1

(J)PRESAUTR

Quelqu'un d'autre

1 Toujours

2 Parfois

3 Rarement

4 Jamais

05/08/2020

Si PLAC4=1

(J)HABFR

Là où il habite [Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] vit-il en compagnie de frères ou de sœurs ?

1 Oui

2 Non

Si HABFR=1

(J)HABFRC Combien sont-ils (de frères et sœurs à vivre avec [Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU]) ? |__|__|

6. Situation familiale

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	TOUTES	

Poser ce module pour toutes les personnes du ménage âgées de 15 ans et plus, en commençant par la mère. Selon les filtres, certaines questions ne concernent que la mère.

Questions à poser à la mère pour elle-même:

Si LIENTYP=1 ou LIENTYP=7

(Si LIENTYP=1 et LIENTYP=7 le père prime dans ce cas, donc on considère LIENTYP=1)

(Remarque sur les reprises : si à 2 mois il y avait un LIENTYP=1 et pas de LIENTYP=7 et qu'à 1 an il y a un LIENTYP=7 et pas LIENTYP=1 et inversement, ne pas faire de reprise mais adapter au prénom du nouveau entrant)

COUPLE1

Vivez-vous actuellement en couple avec [Prénom du père]/[Prénom du conjoint] ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si COUPLE1=2

COUPLE2

[Mais] vivez-vous actuellement en couple ?

- 1 Oui
- 2 Non

NB : Modification à partir de vague 2 : question uniquement pour la mère et non dimensionné regroupement des 2 items "oui avec personne qui vit dans le logement" et "oui père qui ne vit pas dans le logement".

Si COUPLE1=1

MATRICOUPM

Êtes-vous « toujours mariée » (*si à 2 mois ETAMATRI=1*)/« toujours pacsée » (*si à 2 mois ETAMATRI=2*)/« mariée ou pacsée » (*si à 2 mois ETAMATRI=1 ou 2*) avec [Prénom du père]/[Prénom du conjoint] ?

- 1 Oui
- 2 Non

NB : Ajout de cette question à partir de la vague 2, en couple avec père ou conjoint.

Si COUPLE2=1

MATRICOUPHM

Êtes-vous mariée/pacsée avec cette personne ?

- 1 Oui
- 2 Non

NB : Ajout de la question à partir de la vague 2, en couple mais pas avec quelqu'un qui n'est ni le père ni le conjoint du ménage.

Si COUPLE2=1

PERENF

Est-ce que cette personne est le père de l'enfant ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

NB : A partir de la vague 2 - 2 mois : uniquement posée à la mère.

Si MATRICOUPM=1 ou 2 ou MATRICOUPHM=1 ou 2 ou COUPLE2=2

ETAMATRI

Quel est votre état matrimonial légal ?

- 1 Mariée ou remariée y compris séparée légalement
- 2 Pacsée
- 3 Divorcée
- 4 Célibataire
- 5 Veuve

ENQ : LE PACS EST CONSIDÉRÉ COMME UN ÉTAT MATRIMONIAL. SI APRÈS AVOIR LU LA LISTE LA PERSONNE ENQUÊTÉE SE DÉCLARE EN CONCUBINAGE LA RELANCER EN LUI DISANT « JE NOTE, MAIS QUEL EST VOTRE STATUT MATRIMONIAL LÉgal ? », SI ELLE NE COMPREND PAS CODER « CÉLIBATAIRE ». VOUS POUVEZ DIRE « VOUS ÊTES DONC.../IL-ELLE EST DONC... » SI LE RÉPONDANT VOUS L'A DÉJÀ DIT AU COURS DE LA CONVERSATION SI LA PERSONNE DÉCLARE ÊTRE MARIÉE OU PACSÉE AVEC LE PÈRE, CITER UNIQUEMENT : MARIÉ OU PACSÉ

Si MATRICOUPM=1 ou MATRICOUPHM=1 ou ETAMATRI=1 ou 2

MARI

En quelle année vous êtes-vous mariée/pacsée ?

|_|_|_|_|

Si au 2 mois, mère mariée ou pacsée avec père :

Vague 1 MATRIPERE=1 et ETAMATRI=1 ou 2/vague 2, 3, 4 [MATRICOUPM=1 ou (MATRICOUPHM=1 et PERNF=1)] et ETAMATRI=1 ou 2

Et à 1 an n'est plus en couple avec père : (COUPLE1=2 avec un LIENTYP=1) ou [(COUPLE2=1 et PERENF=2) ou COUPLE2=2]] ou si SEPAR=1 d'un CONFIG=2 de LIENTYP=1

DIVORC

Une demande de divorce (ou de séparation de corps) ou une déclaration de dissolution de PACS a-t-elle été déposée au tribunal ?

- 1 Oui
- 2 Non pas encore

Questions à poser pour les autres membres du ménage de >15ans sauf le père ou le conjoint.

COUPLE3

[Prénom] vit-il/elle (toujours) actuellement en couple ?

- 1 Oui avec une personne qui vit dans le logement
- 2 Oui avec une personne qui ne vit pas dans le logement
- 3 Non

ETAMATRI3 Quel est son état matrimonial légal ?

- 1 Marié(e) ou remarié(e) y compris séparé(e) légalement
- 2 Pacsé(e)
- 3 Divorcé(e)
- 4 Célibataire
- 5 Veuf(ve)

SITUAFAMM

(Variable construite) Situation de couple et de cohabitation de la mère

- Si le questionnaire en cours est « mère non cohabitant » seules les SITUAFAMM=3 ou 4 ou 6 ou 7 sont possibles.

- Si COUPLE1=1 et [pour le NOI(CONJOINT)* : LIENTYP=1 et TYPOLOG=1] (la mère vit en couple et cohabite de manière permanente avec le père de l'enfant) SITUAFAMM=1

- Si COUPLE1=1 et [pour le NOI(CONJOINT)* : LIENTYP=1 et TYPOLOG≠1] (la mère vit en couple avec le père de l'enfant mais de manière non permanente) SITUAFAMM=2

- Si COUPLE1=1 et [pour le NOI(CONJOINT)* : TYPOLOG=1 et LIENTYP=7] (la mère déclare vivre en couple avec une personne vivant dans le ménage de manière permanente et cette personne n'est pas le père de « Enfant elfe » (« enfant JUMEAU »)) SITUAFAMM=3

- Si COUPLE1=1 et [pour le NOI(CONJOINT)* : TYPOLOG≠1 et LIENTYP=7] (la mère déclare vivre en couple avec une personne vivant dans le ménage de manière non permanente et cette personne n'est pas le père de « Enfant elfe » (« enfant JUMEAU »)) SITUAFAMM=4

- Si COUPLE2=1 et PERENF=1 (la mère vit en couple avec le père de l'enfant et il ne réside pas avec elle) SITUAFAMM=5

- Si COUPLE2=1 et PERENF=2 ou 9 (la mère déclare vivre en couple avec une personne ne vivant pas dans le ménage et cette personne n'est pas le père de l'enfant (ou ne sait pas) SITUAFAMM=6

- Si COUPLE2=2 (la mère ne vit pas en couple) SITUAFAMM=7

- 1 La mère vit en couple et cohabite de manière permanente avec le père de l'enfant
- 2 La mère vit en couple avec le père de l'enfant mais de manière non permanente
- 3 La mère déclare vivre en couple avec une personne vivant dans le ménage de manière permanente et cette personne n'est pas le père de « Enfant elfe »
- 4 La mère déclare vivre en couple avec une personne vivant dans le ménage de manière non permanente et cette personne n'est pas le père de « Enfant elfe »
- 5 La mère vit en couple avec le père de l'enfant et il ne réside pas avec elle
- 6 La mère déclare vivre en couple avec une personne ne vivant pas dans le ménage et cette personne n'est pas le père de l'enfant (ou ne sait pas)
- 7 La mère ne vit pas en couple

Si non renseigné au 2 mois

NOMFAM

[Enfant ELFE] porte-t-il le nom de famille de...

- 1 ... son père
- 2 ... le vôtre
- 3 ... un composé du nom de son père et du vôtre
- 4 ... un autre nom

NB : Labels différents pour les variables en fonction du type de répondant

NOMFAM=4

<NOMFAMP> Préciser lequel _____

ENQ : INDIQUER LE NOM EXACT ET LE LIEN AVEC L'ENFANT

05/08/2020

NB : A partir du 01/09, ajout de cette question

NOMFAM=3

ORDNOM

Dans quel ordre ?

- 1 Le nom du père suivi du nom de la mère
- 2 Le nom de la mère suivi du nom du père

Si SITUAFAMM=3 ou 4 et LIENTYP=7 et SEXE=1

ROLEPAR

Votre conjoint joue-t-il un rôle parental pour [enfant ELFE] ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 [Ne sait pas]

7. Situation de non cohabitant ou cohabitation non permanente entre le père et la mère

Si SITUAFAMM=2 ou 5

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	TOUTES	

Si SITUAFAMM=2

Pour quelles raisons ne vivez-vous pas avec le père de [enfant ELFE] en permanence ?

Si SITUAFAMM=5

Pour quelles raisons ne vivez-vous pas avec le père de [enfant ELFE] ?

RAISNVP1 Vous y êtes contraints pour des raisons professionnelles d'études de santé 1 Oui / 2 Non

RAISNVP2 Vous et/ou votre conjoint souhaitez garder votre indépendance 1 Oui / 2 Non

RAISNVP3 Vous êtes avec [prénom] en cours de séparation 1 Oui / 2 Non

RAISNVP4 Il vit en couple 1 Oui / 2 Non

RAISNVP5 Il est en train de se séparer d'une autre personne 1 Oui / 2 Non

RAISNVP6 Vous-même vous êtes en train de vous séparer d'un précédent conjoint 1 Oui / 2 Non

RAISNVP7 Vous y êtes contraints pour d'autres raisons 1 Oui / 2 Non

Si RAISNVP7=1

***RAISNVP7** Précisez lesquelles _____

8. Séparation et relation avec le conjoint

Le module n'est pas posé si le père est décédé ou inconnu : si INFPER=2, 3 ou 4 (à 2 mois et/ou 1 an) ou PLAPER=3, 4 ou 5 (à 2 mois et/ou 1 an)

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	- De DESAC1 à QDESACP - JUGSEP et JUGJUG (à partir du 23/05/2012) - et d'EXTYPREL à VERSPENS	
Mère enfant placé	TOUTES	

NB : Erreur de programmation (corrigée sur la variable SEPADIVC1) mais les questions suivantes n'ont pas été filtrées correctement (signalé par un astérisque) pour 9 mères et 13 pères dont les modalités 2 et 3 de SEPADIV ont été inversées durant la passation du questionnaire. Valeurs manquantes concernant le divorce en cours de 11 personnes.

Si (COUPLE1=2 et LIENTYP=1) ou ((COUPLE2=1 et PERENF=2) ou COUPLE2=2)

SEPARAP

Quelle est votre situation vis-à-vis du père de [enfant ELFE] ?

- 1 Vous étiez mariée avec lui et désormais divorcée de lui
- 2 Vous êtes mariée avec lui et en cours de divorce
- 3 Vous êtes mariée avec lui mais n'avez pas engagé de procédure de divorce
- 4 Vous n'avez jamais été mariée avec lui

Préférer SEPADIVC1 version corrigée*

SEPADIV

Je vais vérifier auprès de vous ce qu'il en est de votre séparation avec le père :

- 1 Elle est en cours et vous n'êtes pas mariée avec lui
- 2 Elle est en cours et le divorce n'a pas été demandé
- 3 Elle est en cours et le divorce a été demandé
- 4 Vous êtes divorcé de lui

SEPADIVC

Je vais vérifier auprès de vous ce qu'il en est de votre séparation avec le père :

- 1 Elle est en cours et vous n'êtes pas mariée avec lui
- 2 Elle est en cours et le divorce n'a pas été demandé
- 3 Elle est en cours et le divorce a été demandé
- 4 Vous êtes divorcé de lui

Si SEPADIV=1 ou 2*

JUGSEP

Vous êtes aujourd'hui séparée du père de [Enfant ELFE] mais avez-vous entamé une procédure auprès d'un Juge aux affaires familiales pour régler les termes de la séparation ?

- 1 Oui
- 2 Non

NB : Elfe 1 an - vague 1 - 22/05 : question posée aux non-cohabitantes à partir du 23/05 pour pouvoir poser DESAC2

A quelle date avez-vous entamé la procédure de divorce/séparation ?

Si SEPADIV=3 ou 4* ou JUGSEP=1

DATPROM Mois

DATPROA Année

Si SEPADIV=3 ou 4* ou JUGSEP=1

MEDFAM

Avez-vous eu recours à une médiation familiale pour trouver un accord ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 [Ne sait pas]

JUGJUG

Le juge aux affaires familiales a-t-il rendu son jugement ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 [Ne sait pas]

Date du jugement :

Si SEPADIV=4 ou JUGJUG=1

DATJUGM Mois

DATJUGA Année

Si SEPADIV=4 ou JUGJUG=1

JHEBMOD

Quel est le lieu d'hébergement de [enfant ELFE] qui a été fixé par le juge ?

- 1 La résidence principale chez vous
- 2 La résidence principale chez son père
- 3 En résidence alternée
- 4 Autre

Si JHEBMOD=4

***JHEBMODP** Préciser _____

Si SEPADIV=4 ou JUGJUG=1

JPENSALI

Le juge a-t-il fixé une pension alimentaire pour [enfant ELFE] ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si JPENSALI=1

PENSAL

Quel est le montant mensuel de la pension alimentaire fixée par le juge pour [enfant ELFE] ?

NSP=99999, aucun montant fixé=88888 euros par mois

Si JPENSALI=1

PENSALP

Si vous avez plusieurs enfants ce montant de pension alimentaire concerne-t-il :

- 1 Tous vos enfants
- 2 Seulement [enfant ELFE]
- 9 [Ne sait pas]

ENQ : SI 1 SEUL ENFANT, CODER ENFANT ELFE. SI AUCUN, CODER NR. ON PARLE DE TOUS LES ENFANTS DU FOYER ET HORS FOYER

Si SEPADIV=4

DESAC1

Est-ce que certains désaccords subsistent entre vous et le père de [enfant ELFE] à propos des modalités arrêtées lors de la procédure de divorce ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si DESAC1=1

Sur quels points porte(nt) le/les désaccord(s) ? 1 Oui / 2 Non

QDDESAC1 Le montant de la pension alimentaire 1 Oui / 2 Non

QDDESAC2 La résidence de [enfant ELFE] 1 Oui / 2 Non

QDDESAC3 Les modalités du droit de visite et d'hébergement 1 Oui / 2 Non

QDDESAC4 Le partage du patrimoine du couple 1 Oui / 2 Non

QDDESAC5 Le montant de la prestation compensatoire 1 Oui / 2 Non

QDDESACP Un autre point de désaccord 1 Oui / 2 Non

Si QDDESACP=1

***QDDESACPP** Lequel ? _____

Si SEPADIV≠4 et JUGJUG=1

DESAC2

Est-ce que certains désaccords subsistent entre vous et le père de [enfant ELFE] à propos des modalités arrêtées lors de la procédure de séparation ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si DESAC2=1

Sur quels points porte(nt) le/les désaccord(s) ? 1 Oui / 2 Non

QDESAC1 Le montant de la pension alimentaire 1 Oui / 2 Non

QDESAC2 La résidence de [enfant ELFE] 1 Oui / 2 Non

QDESACP Un autre point de désaccord (préciser) 1 Oui / 2 Non

Si QDESACP=1

***QDESACPP** Précisez _____

Si SEPADIV=1, 2 ou 3 ou JUGSEP=2

EXHEBAC

Vous êtes-vous mis d'accord avec le père de [enfant ELFE] sur son lieu d'hébergement ?

- 1 Oui
- 2 Non car nous ne sommes pas d'accord
- 3 C'est trop tôt pour le dire

Si EXHEBAC=1

EXHEBMOD

Quel est ce lieu d'hébergement ?

- 1 La résidence principale chez vous
- 2 La résidence principale chez son père
- 3 En résidence alternée
- 4 Autre

Si EXHEBMOD=4

***EXHEBMODP** Lequel ? _____

Si SEPADIV=1, 2 ou 3 et JUGSEP=2

EXPENS

Vous êtes-vous mis d'accord avec le père de [enfant ELFE] sur ce qu'il doit vous donner pour subvenir aux besoins de ce dernier ou sur le montant d'une pension alimentaire?

- 1 Oui
- 2 Non car nous ne sommes pas d'accord
- 3 C'est trop tôt pour le dire

Si EXPENS=2 ou 3

EXPENS2

Bien que vous ne vous soyez pas vraiment mis d'accord est-ce que le père de [enfant ELFE] vous verse quand même de l'argent pour subvenir aux besoins de ce dernier ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si EXPENS=1 ou EXPENS2=1

EXPENSMON

Quel est ce montant mensuel ?

NSP=99999, aucun montant fixé=88888 euros par mois

|_|_|_|_|_|_|_|

Si EXPENS=1 ou EXPENS2=1

EXPENSMONP

Si vous avez plusieurs enfants ce montant concerne-t-il tous vos enfants ou seulement [enfant ELFE] ?

- 1 Tous vos enfants
- 2 Seulement [enfant ELFE]
- 9 [Ne sait pas]

ENQ : SI 1 SEUL ENFANT, CODER ENFANT ELFE. SI AUCUN, CODER NR. ON PARLE DE TOUS LES ENFANTS DU FOYER ET HORS FOYER

Si EXPENSMONP=1

EXPENSMONPEC

Quels sont les autres enfants concernés par cette pension ? (répétée 20 fois)

- 1 Oui
- 2 Non

NB : Elfe 1 an - vague 1 - 23/05 : Ajout filtre EXPENSMONP=1 car oubli

EXTYPEL

Comment qualifieriez-vous les relations que vous entretenez aujourd'hui avec le père de [enfant ELFE] ?

- 1 Amicales
- 2 Indifférentes
- 3 Tendues
- 4 Très tendues

Si EXYPEL=3 ou 4

EXQDESAC

Est-ce que c'est à propos de [enfant ELFE] que ces relations sont difficiles ?

- 1 Oui le plus souvent
- 2 Souvent
- 3 Rarement
- 4 Jamais

Si JPENSALI=1 ou EXPENS=1 ou EXPENS2=1

PENSALI

Le père verse-t-il la pension alimentaire mensuelle fixée par le juge ou décidée entre vous pour [enfant ELFE] ?

- 1 Régulièrement
- 2 Irrégulièrement
- 3 Jamais

Si PENSALI=1 ou 2

VERSPENS

La pension mensuelle fixée par le juge ou décidée entre vous est-elle versée :

- 1 En totalité
- 2 En partie
- 3 Cela dépend

ENQ : « CELA DÉPEND »=PENSION VERSÉE IRRÉGULIÈREMENT DANS LE TEMPS ET LE MONTANT

Si TYPMERE ne 4 ET SEPADIV=4

TYPDIV

MAJ Quel est le type de divorce qui a été prononcé par le juge ?

- 1 Un divorce par consentement
- 2 Un divorce pour acceptation du principe de la rupture
- 3 Un divorce pour altération définitive du lien conjugal
- 4 Un divorce pour faute
- 9 [Ne sait pas]

ENQ : CITER, UNE SEULE RÉPONSE POSSIBLE

9. Maintien des relations avec le conjoint quand celui-ci ne vit pas dans le ménage

Le module n'est pas posé si le père est décédé ou inconnu : si INFPER=2, 3 ou 4 (à 2 mois et/ou 1 an) OU PLAPER=3, 4 ou 5 (à 2 mois et/ou 1 an)

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	AUCUNE	
REF avec cohabitant non-participant	AUCUNE	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	AUCUNE	
Mère enfant placé	TOUTES	

Si SITUAFAMM=3, 4, 6 ou 7 et FINFPER=1 ou 5 ou SITUAFAMM=5

ENFVOI

[Enfant ELFE] voit-il son père ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si ENFVOI=1

FQVOI

À quelle fréquence le voit-il ?

- 1 Plusieurs fois par semaine
- 2 Une fois par semaine
- 3 Au moins une fois tous les 15 jours
- 4 Une seule fois par mois
- 5 Irrégulièrement

Si ENFVOI=1

***FQVOIP** Précisez _____

Si ENFVOI=1

OUVOI Où le voit-il ?

- 1 Plutôt chez vous
- 2 Plutôt chez lui
- 3 Ailleurs

Si ENFVOI=3

***OUVOIP** Précisez _____

10. Etudes

Le module concerne tous les membres du ménage de 2 ans et plus, sauf FORMINIT qui n'est posée qu'aux 16 ans et plus

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	Sur elle-même seulement	Si SITUAFAMM=1 (parents cohabitant) OU (SITUAFAMM=3 avec un LIENTYP=7 de SEXE=2) (couple homoparental) Attention : si le cohabitant était non répondant au 2 mois on interroge la mère sur l'ensemble du ménage de 2 ans et +, mais aussi le cohabitant pour lui-même et les 15 ans et +
REF avec cohabitant non-participant	POUR TOUS Age >= 2 ans	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère
REF seul	POUR TOUS Age >= 2 ans	
Mère non cohabitant	POUR TOUS Age >= 2 ans	
Mère enfant placé	POUR TOUS Age >= 2 ans	Si le père cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère

Note sur la reprise : si les variables du module ont été renseignées à 2 mois elles sont actualisées si nécessaire.

FILTRE3

Le 2 mois n'a pas été fait

Cas 1 : On pose la partie Études dans sa totalité.

Le 2 mois a été fait

Cas 2 : On pose la partie Études dans sa totalité pour les entrants, on actualise pour ceux qui étaient étudiants aux 2 mois ETUDES=1 et pour ceux qui ne l'étaient pas on pose ETUDES et si réponse=2 Fin.

1 Cas 1

2 Cas 2

ETUDES

Nous allons maintenant parler des études suivies par tous ceux qui résident avec vous.

- **entre 2 et 16 ans (exclu) :** Est-il/elle actuellement scolarisé c'est-à-dire inscrit(e) dans un établissement d'enseignement (y compris cours par correspondance ou apprentissage, enseignement spécial, IMP, IMPRO, IME) ?

- **entre 16 (inclus) et 21 ans :** Êtes-vous (est-il, est-elle) actuellement scolarisé ou étudiant c'est-à-dire inscrit(e) dans un établissement d'enseignement (y compris cours par correspondance ou apprentissage, enseignement spécial, IMP, IMPRO, IME) ?

- **à partir de 21 ans :** Êtes-vous (est-il, est-elle) actuellement étudiant c'est-à-dire inscrit(e) dans un établissement d'enseignement (y compris cours par correspondance ou apprentissage, enseignement spécial, IMP, IMPRO, IME) ?

1 Oui

2 Non

Si ETUDES=1 et >=16 ans

FORMINIT

Est-ce dans le cadre de votre (sa) formation initiale ?

- 1 Oui
- 2 Non

ENQ : C'EST-À-DIRE SANS PÉRIODE D'INTERRUPTION SIGNIFICATIVE DEPUIS QUE LA PERSONNE A COMMENCÉ SES ÉTUDES SOIT EN TERME DE DISCIPLINE OU DE DURÉE

Si à 1 an ETUDES=2 et à 2 mois ETUDES=2, on va au module suivant

Si ETUDES=2 ou FORMINIT=2

ANFINETU

En quelle année avez-vous (a-t-il/a-t-elle) terminé vos (ses) études initiales ?

|_|_|_|_|

Refus=8888, Ne sait pas=9999

Si ANFINETU=9999

AGFINETU

À quel âge ?

|_|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

Poser si >=16 ans, sinon coder DIPLOME=1

DIPLOME

Quel est votre (son) diplôme le plus élevé ?

- 1 Aucun diplôme
- 2 Certificat d'études primaires (CEP) ou diplôme étranger de même niveau
- 3 Brevet des collèges BEPC brevet élémentaire ou diplôme étranger de même niveau
- 4 CAP BEP ou diplôme de ce niveau (aide-soignante auxiliaire de vie titre AFPA)
- 5 Baccalauréat technologique ou professionnel de ce niveau (ou brevet professionnel ou de technicien ou de maîtrise)
- 6 Baccalauréat général (séries A B C D E ES L S) brevet supérieur capacité en droit DAEU ou diplôme étranger de même niveau
- 7 Diplôme de niveau Bac+2
- 8 Diplôme de niveau supérieur à Bac+2

ENQ : SI ÉTUDES FAITES À L'ÉTRANGER, BIEN VEILLER À ÉTABLIR LA CORRESPONDANCE DES CLASSES

Si DIPLOME=1

SCOLARITE

En quelle classe êtes-vous ?/Jusqu'en quelle classe avez-vous (a-t-il elle) été scolarisé(e) ?

- 1 Pas de scolarisation
- 2 École maternelle
- 3 CP (cours préparatoire)
- 4 CE1 (cours élémentaire 1ère année)
- 5 CE2 (cours élémentaire 2ème année)
- 6 CM1 (cours moyen 1ère année)
- 7 CM2 (cours moyen 2ème année)
- 8 6ème
- 9 5ème
- 10 4ème
- 11 3ème
- 12 Scolarité au-delà du collège (y compris CAP BEP Bac pro)
- 99 [Ne sait pas]

ENQ : NE PAS CITER

Si DIPLOME=4

DIPLOM1E

Dernier diplôme obtenu

- 1 CAP CAPA mention complémentaire au CAP
- 2 BEP BEPA mention complémentaire au BEP
- 3 Autres diplômes et titres de niveau CAP ou BEP : brevet de compagnon aide-soignante auxiliaire de vie titre AFPA 1er degré
- 9 [Ne sait pas]

ENQ : NE PAS CITER

Si DIPLOME=5

DIPLOM2E

Dernier diplôme obtenu

- 1 Bac technologique (séries F G H SMS STI STL STT STG)
- 2 Bac professionnel
- 3 Brevet professionnel ou de technicien ou de maîtrise BEA BEC BEI BEH BSEC
- 9 [Ne sait pas]

ENQ : NE PAS CITER

Si DIPLOME=7

DIPLOM3E

Dernier diplôme obtenu

- 1 Diplôme de 1er cycle universitaire
- 2 BTS DUT DEUST ou équivalent
- 3 Diplôme des professions sociales et de santé niveau Bac+2 (infirmière,...)
- 9 [Ne sait pas quel diplôme de niveau Bac+2]

ENQ : NE PAS CITER

Si DIPLOME=8

DIPLOM4E

Dernier diplôme obtenu

- 1 Diplôme de 2ème cycle universitaire (licence maîtrise)
- 2 Diplôme d'une grande école (ingénieur commerce.)
- 3 Diplôme de 3ème cycle universitaire (DES DEA DESS master)
- 4 Autre doctorat de 3ème cycle universitaire hors professions de santé
- 9 [Ne sait pas quel diplôme de niveau supérieur à Bac+2]

ENQ : NE PAS CITER

Études en cours de la mère et du conjoint.

Si ETUDES=1 et LIENTYP=1 ou 2

Si ETUDES=1

ETABEC

Dans quel établissement ? (vous, votre conjoint)

- 1 Collège
- 2 Lycée
- 3 Université ou autre établissement d'enseignement supérieur
- 4 Centre de formation d'apprentis
- 5 Cours par correspondance
- 6 Stage de formation continue
- 7 Autre centre de formation

Si ETUDES=1

DIPLEC

En vue de l'obtention de quel diplôme ? (vous, votre conjoint)

- 1 Brevet des collèges
- 2 CAP/BEP
- 3 Baccalauréat technologique ou professionnel
- 4 Baccalauréat général (séries A, B, C, D, E, ES, L, S)
- 5 Diplôme de niveau bac+2
- 6 Diplôme de niveau supérieur à bac+3
- 7 Autre diplôme

Si DIPLEC=7

***DIPLECAUT1 / *DIPLECAUT2**

C'est-à-dire, quel est cet autre diplôme ? (vous, votre conjoint) _____

Si DIPLEC=6

C'est-à-dire, quel est ce diplôme de niveau supérieur à Bac+3 ?

DIPLSEC1 Diplôme de 2e cycle universitaire 1 Oui / 2 Non

DIPLSEC2 Diplôme d'ingénieur d'une grande école 1 Oui / 2 Non

DIPLSEC3 Doctorat (y compris médecine pharmacie dentaire) 1 Oui / 2 Non

DIPLSEC4 Ne sait pas 1 Oui / 2 Non

11. Situation principale vis-à-vis du travail

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	Sur elle-même seulement	Si SITUAFAMM=1 (parents cohabitant) OU (SITUAFAMM=3 avec un LIENTYP=7 de SEXE=2) (couple homoparental) Attention : si le cohabitant était non répondant au 2 mois on interroge la mère sur l'ensemble du ménage de 15 ans et +, mais aussi le cohabitant pour lui-même et les 15 ans et +
REF avec cohabitant non-participant	POUR TOUS Age >= 15 ans	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère
REF seul	POUR TOUS Age >= 15 ans	
Mère non cohabitant	POUR TOUS Age >= 15 ans	
Mère enfant placé	POUR TOUS Age >= 15 ans	Si le père cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère

Note sur la reprise : si les variables du module ont été renseignées à 2 mois, elles sont actualisées si nécessaire.

« Je vais vous poser maintenant quelques questions sur la situation par rapport au travail de chacun. »

Age >= 15 ans

Si LIENTYP=2

CONGMATPAR

Êtes-vous ([Prénom] est-il elle) actuellement :

- 1 [En congé maternité/paternité]
- 2 En congé parental d'éducation
- 3 En congé maladie
- 4 En congé de formation
- 5 N'est pas en congé (y compris si est en vacances)

SITUAE

Vous êtes ([Prénom] est) actuellement étudiant(e) mais par ailleurs occupez-vous (occupe-t-il elle) également un emploi ? Etes-vous (est-il elle) apprenti(e) sous contrat ou en stage rémunéré ? Ou êtes-vous (est-il elle) au chômage ?

- 1 Occupe également un emploi
- 2 Est apprenti(e) sous contrat ou en stage rémunéré
- 3 Est au chômage (inscrit(e) ou non à l'ANPE)
- 4 [Aucune de ces situations]

ENQ : ÉNUMÉRER JUSQU'À CE QUE LA PERSONNE VOUS ARRÊTE. NE PAS PRENDRE EN COMPTE LES CONGÉS D'ÉTÉ. SI BÉNÉVOLAT, CODER « AUTRE SITUATION ». SI PLUSIEURS SITUATIONS, PRENDRE LA PRINCIPALE, C'EST-À-DIRE CELLE QUI PREND LE PLUS DE TEMPS

Si à 2 mois CONGMATPAR=2, 3, 4 ou 5

SITU

Quand [enfant ELFE] avait 2 mois, vous n'étiez pas en congé maternité. Quelle était votre situation à ce moment-là ?

- 1 Vous alliez retrouver votre emploi dans les mêmes conditions
- 2 Vous alliez retrouver votre emploi mais dans des conditions différentes avec moins de travail
- 3 Vous alliez retrouver votre emploi mais dans des conditions différentes avec plus de travail
- 4 Vous alliez chercher ou cherchez un (autre) emploi (item ajouté)
- 5 Vous étiez apprentie sous contrat ou en formation
- 6 Vous étiez au chômage
- 7 Vous étiez femme au foyer
- 8 Vous étiez en congé parental ou CLCA (complément de libre choix d'activité)
- 9 Vous étiez retraitée
- 10 Vous ne vous souvenez plus

ENQ : CE QUE COMPTAIT FAIRE LA MÈRE APRÈS SON CONGÉ

SITUA

Vous êtes ([Prénom] est) actuellement en [type de congé] mais quelle est votre (sa) situation professionnelle ?

- 1 Occupe un emploi
- 2 Est apprenti(e) sous contrat ou en stage rémunéré
- 3 Est chômeur (inscrit(e) ou non à l'ANPE)
- 4 Est femme ou homme au foyer
- 5 Est retraité(e) ou retiré(e) des affaires ou en préretraite
- 6 Est inactif avec pension d'invalidité
- 7 Est dans une autre situation

ENQ : ÉNUMÉRER JUSQU'À CE QUE LA PERSONNE VOUS ARRÊTE. NE PAS PRENDRE EN COMPTE LES CONGÉS D'ÉTÉ. SI BÉNÉVOLAT, CODER « AUTRE SITUATION ». SI PLUSIEURS SITUATIONS, PRENDRE LA PRINCIPAL, C'EST-À-DIRE CELLE QUI PREND LE PLUS DE TEMPS

Si à 2 mois ACTIVANTE=1 ou 2, ne pas poser la question

Si SITUA≠1 ou 2 ou SITUAE≠1 ou 2

ACTIVANTE

Avez-vous ([Prénom] a-t-il elle) déjà travaillé même s'il y a longtemps ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si ACTIVANTE=1

A quelle date (prénom) avez-vous (a-t-il elle) cessé votre (son) activité la dernière fois ?

***DATMDR_(1à15) Mois**

NSP=99

DATADR Année

Si SITUA=1 ou 2 ou SITUAE=1 ou 2 ou ACTIVANTE=1

STATUT1

Dans votre emploi actuel/dernier emploi, êtes/étiez-vous (est/était-il elle)...

- 1 Salarié(e) (sauf chef d'entreprise salarié ou PDG)
- 2 Indépendant ou à son compte profession libérale chef d'entreprise salarié PDG gérant(e) minoritaire associé(e)
- 3 Aide non rémunéré(e) d'un membre de la famille dans son travail

Si STATUT1=1

STATUT2

Êtes/étiez-vous ([Prénom] est/était-il elle) salarié(e) du secteur privé ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si STATUT2=1

STATUT3

Êtes/étiez-vous ([Prénom] est/était-il elle) ?

- 1 Salarié(e) d'une entreprise privée d'un artisan d'une association
- 2 Salarié(e) d'un particulier

Si STATUT2=2

STATUT4

Êtes/étiez-vous ([Prénom] est/était-il elle) ?

- 1 Salarié(e) de la fonction publique c'est-à-dire de l'Etat
- 2 Salarié(e) du secteur public hors fonction publique (EPIC HLM OPH entreprise publique)

Si STATUT1=2

SALARIES

Combien de salariés employ(i)ez-vous ([Prénom] emploie/employait-il elle) ? |_|_|_|_|_|_|_|_|

NSP=999999

ENQ : SI TRAVAILLE SEUL, CODER 0

***PROFI5_(1à15)**

Quelle est/était précisément votre (sa) profession ?

(Liste additionnelle des professions)

***PROFI6_(1à15)**

C'est-à-dire que faites/faisiez-vous (fait/faisait-il elle) exactement ? _____

PROFI6C2

C'est-à-dire que faites/faisiez-vous (fait/faisait-il elle) exactement (variable anonymisée) ?

PROFI7 est posée si la profession n'a pas été trouvée à la question PROF15 (libellé de professions Insee en menu déroulant) ou PROF17 est posée si pour un libellé de profession Insee (item coché dans PROF15), il est nécessaire de connaître la qualification de la personne pour coder la CSP Insee sur 2 positions.

Si STATUT=1, 2, 3, 4 ou 6

PROFI7

Quelle est/était votre/la qualification votre/le statut de (prénom) ?

- 1 Cadre
- 2 Technicien
- 3 Contremaitre agent de maitrise
- 4 Employé personnel de service
- 5 Ouvrier qualifié
- 6 Ouvrier non qualifié
- 7 Catégorie A de la fonction publique/État
- 8 Catégorie B de la fonction publique/État
- 9 Catégorie C de la fonction publique/État
- 10 Autre
- 11 [Aucune]

Si PROF17=10

***PROFI7B_(1à15) Précisez** _____

P8CSP

MAJ (Variable corrigée) Profession et catégorie socioprofessionnelle : (attention les agriculteurs sont codés en 10, 11 ou 12)

- 10 Agriculteurs
- 11 Agriculteurs sur petite exploitation
- 12 Agriculteurs sur moyenne exploitation
- 13 Agriculteurs sur grande exploitation
- 21 Artisans
- 22 Commerçants et assimilés
- 23 Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
- 31 Professions libérales
- 33 Cadres de la fonction publique
- 34 Professeurs professions scientifiques
- 35 Professions de l'information des arts et des spectacles
- 37 Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
- 38 Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
- 42 Professeurs des écoles instituteurs et assimilés
- 43 Professions intermédiaires de la santé et du travail social
- 44 Clergé religieux
- 45 Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
- 46 Professions intermédiaires administratives et commerciales des ent.
- 47 Techniciens
- 48 Contremaîtres agents de maîtrise
- 52 Employés civils et agents de service de la fonction publique
- 53 Policiers et militaires
- 54 Employés administratifs d'entreprise
- 55 Employés de commerce
- 56 Personnels des services directs aux particuliers
- 62 Ouvriers qualifiés de type industriel
- 63 Ouvriers qualifiés de type artisanal
- 64 Chauffeurs
- 65 Ouvriers qualifiés de la manutention du magasinage et du transports
- 67 Ouvriers non qualifiés de type industriel
- 68 Ouvriers non qualifiés de type artisanal
- 69 Ouvriers agricoles
- 88 Refus
- 99 Ne sait pas

Si STATUT1=1

TYPEMPLOI

Quel est/était le type de votre (son) emploi actuel ou dernier emploi ?

- 1 CDI (y compris contrat nouvelle embauche), emploi sans limite de durée ou titulaire de la fonction publique
- 2 CDD
- 3 Placement par une agence d'intérim
- 4 Vacataire
- 5 Stage rémunéré en entreprise
- 6 Emploi aidé (contrat d'accompagnement dans l'emploi contrat d'avenir contrat emploi solidarité SEJE...)

- 7 Contrat d'apprentissage ou de professionnalisation
- 8 Contrat saisonnier
- 9 Autre type d'emploi à durée limitée
- 10 [Pas de contrat de travail (travail sans contrat établi)]

Si TYPEMPLOI=1 ou 2

CDAID

Est/était-ce un emploi aidé (contrat d'accompagnement dans l'emploi contrat d'avenir contrat emploi solidarité SEJE...) ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si TYPEMPLOI=2, 3, 4, 7, 8 ou 9

TPSCONT

En J=jours S=semaines M=mois A=années

- 1 [Donne une durée en jours]
- 2 [Donne une durée en semaines]
- 3 [Donne une durée en mois]
- 4 [Donne une durée en années]
- 9 [Ne sait pas]

Si TYPEMPLOI=2, 3, 4, 7, 8 ou 9

DURCONT

Quelle est/était la durée de votre (son) contrat (ou de la mission d'intérim) ?

|_|_|

***DATMSIR_(1à15)**

Mois

|_|_|

Vague 2 à partir du 14/09, ajout possibilité de Ne sait pas

DATASIR

Année

|_|_|_|

Personnes s'étant déclarées agriculteurs

SUPH

Quelle est la superficie de votre (son) exploitation (en hectares S.A.U.) ?

|_|_|_|

SUPA

Quelle est précisément la superficie en ares ?

|_|_|_|

OPA

Quelle est l'orientation principale des productions agricoles ?

- 1 Polyculture (culture des terres labourables)
- 2 Maraîchage ou horticulture
- 3 Vigne ou arbres fruitiers
- 4 Élevage d'herbivores (bovins, ovins)
- 5 Élevage de granivores (volailles, porcins...)
- 6 Polyculture - élevage
- 7 Élevage d'herbivores et de granivores
- 8 Autre

Si SITUA=1 ou 2

EMPL

Dans votre/(son) emploi actuel travaillez-vous (t-il/elle) ?

- 1 Temps complet
- 2 Temps partiel
- 3 Sans objet (pour les personnes non salariées qui estiment que cette question ne s'applique pas à elles)

Si EMPL=2

EMPLTX

A quel taux (en %) ?

|_|_|

Si EMPL=2

PQPART

Pour quelle raison principale travaillez-vous (travaille-t-il, elle) à temps partiel ?

- 1 Pour exercer une autre activité professionnelle ou suivre des études ou une formation
- 2 Pour raison de santé
- 3 Vous n'avez pas trouvé d'emploi à temps plein
- 4 Pour vous occuper de votre ou de vos enfants
- 5 Pour disposer de temps libre ou faire des travaux domestique
- 6 Pour une autre raison
- 9 [Ne sait pas]

ENQ : NE PAS CITER – UNE SEULE RÉPONSE DU RÉPOND « N'A PAS LE CHOIX », RELANCER PAR « POUR QUELLE RAISON VOUS N'AVEZ PAS LE CHOIX ? »

RECHEMPLOI

Cherchez-vous (cherche-t-il, elle) un (autre) emploi ?

- 1 Oui depuis moins d'un an
- 2 Oui depuis un an ou plus
- 3 Non

12. Logement

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	On l'interroge que sur : de DEMENAG à CHAMB5J, STOC, de LOYER à QEMPR, d'OPRENO à PRESTRENF, ORDI1 à ORDIL4.	Si SITUAFAMM=1 (parents cohabitant) OU (SITUAFAMM=3 avec un LIENTYP=7 de SEXE=2) (couple homoparental) Attention : A l'enquête 2 mois, quand les parents cohabitaient, le logement était décrit en partie par la mère REF et en partie par le père cohabitant. Ainsi, si à 2 mois le logement *: 1/ <u>n'a pas été décrit</u> : on pose TOUT à partir de DATMAR à la mère 2/ <u>a été incomplètement décrit</u> : on pose à la mère de DATMAR à DEMREZP puis de CHAMB à la fin
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	TOUTES	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère

* « 2 mois non fait » (dans la partie logement)=logement non décrit ou incomplètement décrit

DEMENAG

Avez-vous déménagé depuis les 2 mois de l'enfant ?

- 1 Oui
2 Non

A quelle date avez-vous déménagé ?

Si DEMENAG=1

***JDATDEM** Jour de déménagement

|_|_|_|

MDATDEM Mois de déménagement

|_|_|_|

Refus=88, NSP=99

ADATDEM Année de déménagement

|_|_|_|_|_|

De 2011 à 2012. Refus=8888, NSP=9999

AGEDEM1A Age en mois de l'enfant au déménagement

À quelle date êtes-vous arrivé(e) dans ce logement ?

Si DEMENAG=2 et 2 mois non fait

DATMAR Mois

Refus=88, NSP=99

|_|_|_|

DATAAR Année

Refus=8888, NSP=9999

|_|_|_|_|_|

Si DEMENAG=2 et 2 mois non fait ou père non participant à 2 mois et DATAAR >=2009

DEMREZ1

Avez-vous déménagé en raison de l'arrivée de [enfant] ?/Etait-ce suite à un déménagement en raison de l'arrivée de [enfant] ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si DEMENAG=1

Quelles sont les raisons pour lesquelles vous avez déménagé ?

Ou si DEMENAG=2 et 2 mois non fait ou père non participant à 2 mois et DATAAR >=2009

Y a-t-il une autre raison pour lesquelles vous avez déménagé ? (Donnez au maximum une autre raison)

DEMREZ21 Raisons professionnelles 1 Oui / 2 Non

DEMREZ22 Divorce/séparation, veuvage 1 Oui / 2 Non

DEMREZ23 Départ de chez les parents ou beaux-parents et désir d'indépendance 1 Oui / 2 Non

DEMREZ24 Changement d'environnement (aller à la ville, à la campagne, en province, habiter en maison ou inversement...) 1 Oui / 2 Non

DEMREZ25 Se rapprocher de la famille ou des amis 1 Oui / 2 Non

DEMREZ26 Désir d'avoir un logement de meilleur qualité ou plus grand 1 Oui / 2 Non

DEMREZ27 Désir d'avoir un logement plus petit 1 Oui / 2 Non

DEMREZ28 Raisons de santé 1 Oui / 2 Non

DEMREZ29 Raisons financières 1 Oui / 2 Non

DEMREZ30 Autres raisons 1 Oui / 2 Non

DEMREZ31 [Non il n'y a pas d'autres raisons] 1 Oui / 2 Non

Si DEMREZ30=1

***DEMREZP Lesquelles ?** _____

« Parlons maintenant du lieu où vous habitez. »

TYPLOG

Quel est le type de votre logement ?

- 1 Une maison individuelle
- 2 Un appartement ou un studio ou une pièce ayant une entrée indépendante
- 3 Une chambre d'hôtel
- 4 Un foyer logement-foyer un centre d'hébergement une résidence sociale
- 5 Un autre logement collectif une communauté (Etablissement sanitaire hôpital Caserne Communauté de vie congrégation religieuse Internat scolaire cité universitaire Prison)
- 6 Une caravane ou un mobile home
- 7 Un logement dans un lieu non prévu pour l'habitation (rue véhicule hall d'immeuble abri de fortune)
- 8 Un autre type de logement

ENQ : CITER JUSQU'À CE QUE LA PERSONNE VOUS ARRÊTE. IL S'AGIT DE LA RÉSIDENCE PRINCIPALE DU RÉPONDANT.

Si TYPLOG=4

TYPLOGP

Est-ce...

- 1 ...un logement foyer (autonomie de vie gestion commune) ou résidence sociale
- 2 ...un centre maternel
- 3 ...un autre foyer collectif (vie collective) à caractère permanent comme un foyer pour handicapés pour personnes dépendantes
- 4 ...un centre d'hébergement temporaire ouvert toute l'année ou saisonnier

Si TYPLOG=5, 7 ou 8

***TYPLOGT**

De quel type de logement s'agit-il exactement ? _____

Si TYPLOG=1, 2, 3, 4, 5 ou 8

ETAGE

Combien d'étages comporte le bâtiment ? |__|__|

Si ETAGE > 0

QETAGE

A quel étage habitez-vous ? |__|__|

ENQ : SI DUPLEX, VALIDER L'ÉTAGE LE PLUS BAS. SI SOUS-SOL, CODER. SI HABITE DANS UNE MAISON INDIVIDUELLE ET DIT OCCUPER TOUTE LA MAISON, CODER 200

Si TYPLOG≠7

NPIECES

Combien de pièces d'habitation compte ce logement ? Comptez les pièces d'habitation telles que salle à manger, séjour, chambre etc. quelle que soit leur surface. |__|__|

ENQ : UNE PIÈCE COMBINÉE CUISINE-SÉJOUR COMPTE COMME UNE SEULE PIÈCE, SAUF SI ELLE EST PARTAGÉE PAR UNE CLOISON. NE COMPTEZ PAS LES PIÈCES TELLES QU'ENTRÉE, COULOIR, SALLE DE BAINS, BUANDERIE, W.C., VÉRANDA NI LES PIÈCES À USAGE EXCLUSIVEMENT PROFESSIONNEL (ATELIER, CABINET DE MÉDECIN ETC.) COMPTEZ LA CUISINE UNIQUEMENT SI SA SURFACE EST SUPÉRIEURE À 12 M².

CHAMB

Si NPIECES > 1

[Enfant ELFE] a-t-il (toujours/maintenant) sa chambre personnelle ?

Ou si NPIECES > 2 et NAISGEM=1

[Enfant ELFE] et [enfant JUMEAU] ont-ils chacun leur chambre ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si NPIECES > 2 et NAISGEM=1

CHAMB2

[Enfant ELFE] et [enfant JUMEAU] partagent-ils (toujours/maintenant) la même chambre juste tous les deux ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si CHAMB=2 ou CHAMB2=2

CHAMB4(J)

[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] dort-il :

- 1 Dans la chambre des parents
- 2 Dans une chambre avec frère/sœur
- 3 Dans une autre pièce (seul ou avec quelqu'un d'autre)

Si CHAMB4=3

CHAMB4(J)P

Dort-il...

- 1 ... dans le salon
- 2 ... ou dans une autre pièce

Si CHAMB4P=2

***CHAMB4(J)PP** Laquelle ? _____

Si NPIECES >1 et CHAMB4≠1

CHAMB5(J)

[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] dort-il parfois avec vous dans votre chambre ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si TYPLOG=1, 2, 3, 4, 5 ou 8

ESCAL

Y a-t-il un escalier à l'intérieur de votre logement (pour monter un ou plusieurs étages, pour aller à la cave...) ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si TYPLOG≠7

SURFACE

Quelle est la surface en m² de ce logement ?

|_|_|_|_|

Ne sait pas=9999

ENQ : TENEZ COMPTE DE TOUTES LES PIÈCES, Y COMPRIS COULOIR, CUISINE, WC, SALLE DE BAIN. NE TENEZ PAS COMPTE DES BALCONS, TERRASSES, CAVES, GRENIERS OU PARKINGS, NI DES PIÈCES A USAGE EXCLUSIVEMENT PROFESSIONNEL.

Si SURFACE=9999

SURFTR

A combien l'estimez-vous approximativement ?

- 1 Moins de 25 m²
- 2 De 25 à moins de 40 m²
- 3 De 40 à moins de 70 m²
- 4 De 70 à moins de 100 m²
- 5 De 100 à moins de 150 m²
- 6 150 m² ou plus
- 9 [Ne sait pas]

NB : Modification vague 2. À partir du 14/09, ajout du [Ne sait pas].

Si TYPLOG=1, 2, 6 ou 8

STOC

Votre foyer occupe-t-il ce logement comme...

- 1 ...Locataire ou sous-locataire c'est-à-dire devant payer un loyer même si ce loyer est payé par une personne extérieure au ménage
- 2 ...Accédant à la propriété
- 3 ...Propriétaire non accédant y compris en indivision
- 4 ...Usufruitier (sans nue-propriété) y compris en viager
- 5 ...Logé gratuitement même avec un paiement éventuel de charges
- 6 ...Occupe le logement sans autorisation du propriétaire ou sans autorisation légale

Si STOC=1 ou 5

PROPART

Le propriétaire du logement est-il un particulier ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si PROPART=1

PROPFAM

Est-ce un membre de la famille ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si PROPART=2

PROPHLM

Est-ce un organisme HLM (ou assimilé OPAC offices sociétés fondations) ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si PROPHLM=2

PROPRI

Est-ce alors :

- 1 L'employeur d'un membre du foyer dans le cadre d'un logement de fonction
- 2 Une administration un organisme de Sécurité Sociale ou une association au titre du 1% patronal
- 3 Une banque une assurance ou une autre société du secteur public ou du secteur privé
- 4 Un autre cas

Si STOC=1

LOYER

Quel est le montant mensuel de votre loyer (charges comprises et sans les Aides au Logement dont vous pouvez bénéficier) ?

|_|_|_|_|

>1, Ne sait pas=9999

Si STOC=2

EMPR

Remboursez-vous actuellement un emprunt mensuel pour l'acquisition de votre logement ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si EMPR=1

QEMPR

Quel est le montant mensuel (sans les Aides au Logement dont vous pouvez bénéficier) ?

>1, Ne sait pas=9999

|_|_|_|_|

Si TYPLOG=1 ou 2

ANLOG

En quelle année a été construit votre logement ?

|_|_|_|_|

Ne sait pas=9999

Si ANLOG=9999

EPOQ

À quelle époque l'estimez-vous ?

- 1 Après 1989
- 2 1980-1989
- 3 1970-1979
- 4 1950-1969
- 5 1915-1949
- 6 Avant 1915
- 9 [Ne sait pas]

ENQ : NE PAS CITER

Si EPOQ=9

ANCIEN

Pensez-vous qu'il a été construit avant 1949 ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 [Ne sait pas]

Les critiques suivantes s'appliquent-elles à votre logement ?

CRITIQ1 Il est trop petit ou n'a pas assez de pièces 1 Oui / 2 Non

Si ESCAL=1

CRITIQ2 Il y a trop d'escaliers à monter ou à descendre (pour sortir ou se déplacer dans le logement)

1 Oui / 2 Non

CRITIQ3 Il est difficile ou trop coûteux à bien chauffer 1 Oui / 2 Non

CRITIQ4 Il est trop humide 1 Oui / 2 Non

CRITIQ5 Il y a des moisissures sur les murs 1 Oui / 2 Non

CRITIQ6 Il est bruyant (bruits extérieurs ou intérieurs) 1 Oui / 2 Non

Si CRITIQ6=1

Le bruit est-il dû :

BRCIRC A la circulation (voitures trains avions...) 1 Oui / 2 Non

BRETA Aux établissements environnants (usines commerces écoles...) 1 Oui / 2 Non

BRTEC Aux installations techniques du logement ou de l'immeuble (ascenseur, chaufferie, ventilation,...) 1 Oui / 2 Non

BRVOIS Aux bruits de voisinage (enfants chiens...) 1 Oui / 2 Non

BRAUT A autre chose 1 Oui / 2 Non

EAUCH

Disposez-vous dans votre logement de l'eau chaude courante ?

- 1 Oui
- 2 Non

SDB

Y a-t-il une salle de bain ou une salle d'eau dans votre logement ?

- 1 Oui
- 2 Non

TOIL

Y a-t-il des toilettes à l'intérieur de votre logement ?

- 1 Oui
- 2 Non

	<i>Modification à partir du 08/06 : si TYPLOG=de 3 à 7 alors ne pas poser</i> Votre cuisine ?	<i>Modification à partir du 08/06 : si TYPLOG=de 3 à 7 alors ne pas poser</i> <i>Si SDB=1</i> Votre salle de bain ?	Votre séjour ?	<i>On ne pose pas cette question si NBPIECES=1 ou (CHAMB4P=1 et CHAMB4JP=1) ou si CHAMB#1 et CHAMB#2</i> La chambre de l'enfant ?
Combien y a-t-il d'ouvertures dans... <small>(0 à 10 ; 88 Refus ; 99 Ne sait pas)</small>	CUIOUV _ _	SDBOUV _ _	SEJOUV _ _	PIEOUV _ _
Y a-t-il une ventilation dans...	<i>Si CUIOUV=0</i> CUIVEN 1 <input type="checkbox"/> Oui 2 <input type="checkbox"/> Non 9 <input type="checkbox"/> [Ne sait pas]	<i>Si SDBOUV=0</i> SDBVEN 1 <input type="checkbox"/> Oui 2 <input type="checkbox"/> Non 9 <input type="checkbox"/> [Ne sait pas]	<i>Si SEJOUV=0</i> SEJVEN 1 <input type="checkbox"/> Oui 2 <input type="checkbox"/> Non 9 <input type="checkbox"/> [Ne sait pas]	<i>Si PIEOUV=0</i> PIEVEN 1 <input type="checkbox"/> Oui 2 <input type="checkbox"/> Non 9 <input type="checkbox"/> [Ne sait pas]
Quel est le revêtement de sol de... Plusieurs réponses possibles 1 Oui 2 Non	CUISOL1 Carrelage CUISOL2 Ciment CUISOL3 Jonc CUISOL4 Liège CUISOL5 Moquette CUISOL6 Parquet CUISOL7 Pierre CUISOL8 Revêtement plastique (linoléum) CUISOL9 Sisal CUISOL10 Autre *CUISOLP Préciser : _____	SDBSOL1 Carrelage SDBSOL2 Ciment SDBSOL3 Jonc SDBSOL4 Liège SDBSOL5 Moquette SDBSOL6 Parquet SDBSOL7 Pierre SDBSOL8 Revêtement plastique (linoléum) SDBSOL9 Sisal SDBSOL10 Autre *SDBSOLP Préciser : _____	SEJSOL1 Carrelage SEJSOL2 Ciment SEJSOL3 Jonc SEJSOL4 Liège SEJSOL5 Moquette SEJSOL6 Parquet SEJSOL7 Pierre SEJSOL8 Revêtement plastique (linoléum) SEJSOL9 Sisal SEJSOL10 Autre *SEJSOLP Préciser : _____	PIESOL1 Carrelage PIESOL2 Ciment PIESOL3 Jonc PIESOL4 Liège PIESOL5 Moquette PIESOL6 Parquet PIESOL7 Pierre PIESOL8 Revêtement plastique (linoléum) PIESOL9 Sisal PIESOL10 Autre *PIESOLP Préciser : _____
Quel est le revêtement mural de... Plusieurs réponses possibles 1 Oui 2 Non	CUIMUR1 Carrelage CUIMUR2 Crépi CUIMUR3 Lambris CUIMUR4 Moquette CUIMUR5 Panneau de bois CUIMUR6 Papier peint CUIMUR7 Peinture CUIMUR8 Pierre CUIMUR9 Plâtre CUIMUR10 Revêtement en PVC CUIMUR11 Revêtement plastique CUIMUR12 Tapisserie CUIMUR13 Tissu en fibre de verre CUIMUR14 Autre *CUIMURP Préciser : _____	SDBMUR1 Carrelage SDBMUR2 Crépi SDBMUR3 Lambris SDBMUR4 Moquette SDBMUR5 Panneau de bois SDBMUR6 Papier peint SDBMUR7 Peinture SDBMUR8 Pierre SDBMUR9 Plâtre SDBMUR10 Revêtement en PVC SDBMUR11 Revêtement plastique SDBMUR12 Tapisserie SDBMUR13 Tissu en fibre de verre SDBMUR14 Autre *SDBMURP Préciser : _____	SEJMUR1 Carrelage SEJMUR2 Crépi SEJMUR3 Lambris SEJMUR4 Moquette SEJMUR5 Panneau de bois SEJMUR6 Papier peint SEJMUR7 Peinture SEJMUR8 Pierre SEJMUR9 Plâtre SEJMUR10 Revêtement en PVC SEJMUR11 Revêtement plastique SEJMUR12 Tapisserie SEJMUR13 Tissu en fibre de verre SEJMUR14 Autre *SEJMURP Préciser : _____	PIEMUR1 Carrelage PIEMUR2 Crépi PIEMUR3 Lambris PIEMUR4 Moquette PIEMUR5 Panneau de bois PIEMUR6 Papier peint PIEMUR7 Peinture PIEMUR8 Pierre PIEMUR9 Plâtre PIEMUR10 Revêtement en PVC PIEMUR11 Revêtement plastique PIEMUR12 Tapisserie PIEMUR13 Tissu en fibre de verre PIEMUR14 Autre *PIEMURP Préciser : _____

« Nous allons maintenant vous poser quelques questions sur vos habitudes de vie dans votre logement. »

Si TYPLOG=1, 2, 3 ou 6

CHAUFC

Le chauffage de votre logement est-il collectif ?

- 1 Oui
- 2 Non

Pour le chauffage de votre logement ou pour chauffer l'eau utilisez-vous... ?

Si CHAUF=2

- EAUCH1** Gaz de ville ou du réseau 1 Oui / 2 Non
- EAUCH2** Gaz en bouteille ou en citerne 1 Oui / 2 Non
- EAUCH3** Fuel ou mazout 1 Oui / 2 Non
- EAUCH4** Pétrole 1 Oui / 2 Non
- EAUCH5** Électricité 1 Oui / 2 Non
- EAUCH6** Bois 1 Oui / 2 Non
- EAUCH7** Une autre source d'énergie 1 Oui / 2 Non

ENQ : PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

Si EAUCH7=1

***EAUCHP** Quelle autre source d'énergie ? _____

Pour faire la cuisine qu'utilisez-vous ?

- CUISCH1** Gaz de ville ou du réseau 1 Oui / 2 Non
- CUISCH2** Gaz en bouteille ou en citerne 1 Oui / 2 Non
- CUISCH3** Fuel ou mazout 1 Oui / 2 Non
- CUISCH4** Pétrole 1 Oui / 2 Non
- CUISCH5** Électricité 1 Oui / 2 Non
- CUISCH6** Bois 1 Oui / 2 Non
- CUISCH7** Une autre source d'énergie 1 Oui / 2 Non

Si CUISCH7=1

***CUISCHP** Quelle autre source d'énergie ? _____

HOTTE

Possédez-vous une hotte dont vous faites usage ?

- 1 Oui avec un filtre qui renvoie l'air vers l'intérieur
- 2 Oui avec une évacuation vers l'extérieur
- 3 Non

Si TYPLOG=1

GARAG

Avez-vous un garage donnant directement sur votre domicile c'est-à-dire attenant à la maison ou en sous-sol ?

- 1 Oui
- 2 Non

« Nous allons maintenant parler des travaux effectués récemment à l'intérieur du logement. »

Si TYPLOG=1, 2 ou 6

OPRENO

Si DEMENAG=2

Y a-t-il eu des opérations de rénovation ou de réparation dans ce logement depuis notre dernier entretien téléphonique aux 2 mois de [Enfant ELFE] ?

Si DEMENAG=1

Y a-t-il eu des opérations de rénovation ou de réparation dans ce logement depuis que vous y résidez (y compris les terrasses) ?

1 Oui

2 Non

Si OPRENO=1

Lesquelles ?

OPRENO1 Décapage ou ponçage de vieilles peintures 1 Oui / 2 Non

OPRENO2 Peinture murale / nouveau papier peint 1 Oui / 2 Non

OPRENO3 Revêtement du sol / polissage / vernissage 1 Oui / 2 Non

OPRENO4 Plomberie 1 Oui / 2 Non

OPRENO5 Changement ou suppression des canalisations en plomb et/ou du branchement d'eau en plomb dans la rue 1 Oui / 2 Non

OPRENO6 Réparation ou changement des fenêtres / portes 1 Oui / 2 Non

OPRENO7 Isolation des murs ou des plafonds 1 Oui / 2 Non

OPRENO8 Construction / abattement de murs 1 Oui / 2 Non

OPRENO9 Autres réparations ou rénovations 1 Oui / 2 Non

Si OPRENO=1

RENOCH / RENOCH2

Si DEMENAG=2

Y a-t-il eu des opérations de rénovation ou de réparation dans la pièce où dort actuellement [Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] depuis notre dernier entretien téléphonique à ses 2 mois ?

Si DEMENAG=1

Y a-t-il eu des opérations de rénovation ou de réparation dans la pièce où dort actuellement [Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] depuis que vous résidez dans ce logement ?

1 Oui

2 Non

9 [Ne sait pas]

Si RENOCH=1

Lesquelles ?

QLRENO1 / QLRENO21 Pose de moquette 1 Oui / 2 Non

QLRENO2 / QLRENO22 Pose de lambris (ou panneaux de bois) 1 Oui / 2 Non

QLRENO3 / QLRENO23 Pose de papier peint ou tapisserie 1 Oui / 2 Non

QLRENO4 / QLRENO24 Pose de tissus en fibres de verre 1 Oui / 2 Non

QLRENO5 / QLRENO25 Travaux de peinture murale 1 Oui / 2 Non

QLRENO6 / QLRENO26 Pose de revêtements plastifiés 1 Oui / 2 Non

QLRENO7 / QLRENO27 Pose de linoléum au sol 1 Oui / 2 Non

QLRENO8 / QLRENO28 Ponçage et vitrification ou vernissage du parquet 1 Oui / 2 Non

QLRENO9 / QLRENO29 Pose de fenêtres PVC 1 Oui / 2 Non

QLRENO10 / QLRENO210 Pose de parquet 1 Oui / 2 Non

QLRENO11 / QLRENO211 Autres opérations de rénovation ou de réparation 1 Oui / 2 Non

Si QLRENO11=1

***QLRENOP / *QLRENOP2** Quelles sont les AUTRES opérations de rénovation ou de réparation (dans la chambre où dort actuellement [Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU]) ? _____

Si OPRENO=1 ou RENOCH=1

PRESTRENF / PRESTRENF2

[Enfant Elfe]/[Enfant JUMEAU] était-il/elle présent(e) dans les locaux pendant les travaux ?

1 Oui

2 Non

Si DEMENAG=1 ou 2 mois non fait

LOGHT

Votre logement se trouve-t-il à proximité d'une ligne aérienne à haute tension électrique (pas plus d'1 km) ?

1 Oui

2 Non

9 [Ne sait pas]

Si LOGHT=1

LOGHTD

À quelle distance en mètres ?

|_|_|_|_|

Si DEMENAG=1 ou 2 mois non fait

TRANSHT

Un poste de transformation (transformateur) électrique se trouve-t-il à proximité de votre logement ?

1 Oui dans la rue au pied du logement

2 Oui dans l'immeuble

3 Non

9 [Ne sait pas]

A votre domicile disposez-vous d'un téléphone fixe (ligne téléphonique murale) sans fil avec une base (DECT) ?

TELFIX1 Dans la pièce où vous travaillez 1 Oui / 2 Non / 9 [Ne sait pas]

TELFIX2 Dans votre chambre 1 Oui / 2 Non / 9 [Ne sait pas]

TELFIX3 Dans le salon 1 Oui / 2 Non / 9 [Ne sait pas]

WIFI1

À votre domicile disposez-vous d'un réseau WIFI (hors réseaux publics) ?

1 Oui connecté en permanence

2 Oui connecté occasionnellement

3 Non

9 [Ne sait pas]

ORDI1

À votre domicile utilisez-vous plusieurs heures par jour un ordinateur ?

1 Oui

2 Non

9 [Ne sait pas]

05/08/2020

Où se trouve l'unité centrale de/des ordinateur(s) ?

Si ORD1=1

ORDIL1 C'est un ordinateur portable 1 Oui / 2 Non

ORDIL2 Posée par terre 1 Oui / 2 Non

ORDIL3 Posée sur un bureau 1 Oui / 2 Non

ORDIL4 Autre 1 Oui / 2 Non

13. Les revenus du ménage

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	On l'interroge que sur les questions : de CLCA à RFAM, de SALMON à ITOTREV	Si <i>SITUAFAMM=1</i> (parents cohabitant) OU (<i>SITUAFAMM=3</i> avec un <i>LIENTYP=7</i> de <i>SEXE=2</i>) (couple homoparental)
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	TOUTES	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère

« Abordons maintenant les ressources de votre foyer et vos conditions de vie. Parlons d'abord des revenus liés au travail. »

Y a-t-il actuellement, dans votre foyer, une ou plusieurs personnes qui perçoivent :

RSAL Un salaire un traitement des primes (y compris 13ème mois congés payés heures supplémentaires indemnités journalières rémunération des emplois temporaires des a activités secondaires, salaires des dirigeants salariés de leur entreprise, intéressements et participations) 1 Oui / 2 Non

RNSAL Des revenus d'une activité professionnelle non salariée (indépendant profession libérale) ? 1 Oui / 2 Non

RCHO Des allocations de chômage ? 1 Oui / 2 Non

Par ailleurs, y a-t-il actuellement, dans votre foyer, une ou plusieurs personnes qui perçoivent :

RRSA Le RSA ? 1 Oui / 2 Non

RBOU Une ou des bourses ? 1 Oui / 2 Non

RRET Préretraites, retraites (y compris minimum vieillesse, pension d'ancien combattant, pension de réversion) ? 1 Oui / 2 Non

NB : Elfe 1 an - à partir de vague 2, suppression de RRET : préretraites, retraites.

Y a-t-il actuellement, dans votre foyer, une ou plusieurs personnes qui perçoivent des revenus d'un capital :

RIMM Des loyers ou des fermages (Si vous avez des maisons ou des terres que vous louez) ?

1 Oui / 2 Non

RFIN Intérêts revenus d'épargne et dividendes (que vous procurent votre épargne ou vos investissements financiers comme le livret A, PEL, PEP, Livret) ? 1 Oui / 2 Non

« Abordons maintenant les allocations versées par une caisse d'assurance maladie ou d'allocations familiales. »

RMAL Votre foyer perçoit-il des prestations liées à la maladie ou l'invalidité (AAH pension invalidité allocations liées à la dépendance indemnités journalières non liées à la maternité) ? 1 Oui / 2 Non

RLOG Des allocations logement aides au logement ? 1 Oui / 2 Non

CLCA Votre foyer bénéficie-t-il du Complément de libre choix d'activité ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 [Ne sait pas]

ENQ : LE CLCA EST VERSÉ PAR LA CAF AUX PARENTS AYANT CESSÉ LEUR ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE OU TRAVAILLANT À TEMPS PARTIEL POUR S'OCCUPER DE LEUR ENFANT ÂGÉ DE MOINS DE 3 ANS

Si SITUAFAMM≠7 et CLCA=1

CLCAPER

Qui permet à votre ménage par sa réduction d'activité d'être bénéficiaire de cette allocation ?

- 1 Vous
- 2 Votre conjoint
- 3 Vous et votre conjoint

Si CLCA=1

ACLCA

Quel est le montant mensuel de cette allocation ?

- 1 143 €
- 2 247 €
- 3 325 €
- 4 384 €
- 5 430 €
- 6 566 €
- 7 Un autre montant
- 8 [Refus]
- 9 [Ne sait pas]
- 10 [Non réponse]

ENQ : CITER EN PRÉCISANT À CHAQUE FOIS « AUX ALENTOURS DE... »

NB : Vague 1 – modification à partir du 26 juin : rajout de la consigne

Si ACLCA=7

ACLCAP Préciser le montant mensuel

|_|_|_|_|_|_|_|

Ne pas poser Si ACLCA=4 ou 6

CLCMG

Votre foyer bénéficie-t-il du Complément du libre choix de mode de garde ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 [Ne sait pas]

NB : Elfe 1 an - vague 1 : modification du filtre à partir 26 juin, question posée à tous.

ACLCMGP

Précisez :

- 1 Mensuel
- 2 Annuel
- 8 [Refus]
- 9 [Ne sait pas]

Si CLCMG=1

ACL Quel est le montant mensuel ou annuel de cette allocation ?

|_|_|_|_|_|

RPED

Votre foyer bénéficie-t-il de la Prestation d'Accueil du Jeune Enfant (PAJE) ?

1 Oui

2 Non

9 [Ne sait pas]

RFAM

Autres prestations familiales (allocations familiales par exemple complément familial allocation de soutien familial allocation de rentrée scolaire) ?

1 Oui

2 Non

9 [Ne sait pas]

RTRA

En dehors des personnes de votre foyer, avez-vous des parents, de la famille, des amis qui vous versent des pensions alimentaires, des aides financières régulières y compris paiement du loyer, direct ou indirect ?

1 Oui

2 Non

De quels types d'aides s'agit-il ?

Si RTRA=1

TYPTRA1 Le paiement (direct ou indirect) du loyer 1 Oui / 2 Non

Si RTRA=1

TYPTRA2 Une pension alimentaire 1 Oui / 2 Non

Si RTRA=1

TYPTRA3 Une autre aide financière régulière 1 Oui / 2 Non

« Enfin évoquons vos conditions de vie en terme monétaire. »

Si SITUA=1 ou 2 ou SITUAE=1 ou 2

SALMON

Quel est le montant NET mensuel ou annuel de votre salaire (ou revenus d'une activité indépendante) ?

|_|_|_|_|_|

Si SITUA=1 ou 2 ou SITUAE=1 ou 2

SALMONP

Précisez:

1 Mensuel

2 Annuel

5 [Ne touche pas de salaire]

8 [Refus]

9 [Ne sait pas]

Si LIENTYP=1 ou 7 avec SITUA=1 ou 2 ou SITUAE=1 ou 2

SALMONC

Quel est le montant NET mensuel ou annuel du salaire (ou revenus d'une activité indépendante) de votre conjoint ?

|_|_|_|_|_|

Si LIENTYP=1 ou 7

SALMONCP

Précisez:

- 1 Mensuel
- 2 Annuel
- 8 [Refus]
- 9 [Ne sait pas]

TOTREVEN

En prenant en compte tous les types de revenus de votre foyer quel est actuellement le montant mensuel net des ressources dont vous disposez ? (1 à 99 9999)

|_|_|_|_|_|

TOTREVENP

Pouvez-vous m'indiquer dans quelle tranche se situe actuellement le montant mensuel NET des ressources dont vous disposez (en prenant en compte tous les types de revenus de votre foyer) ?

- 1 Moins de 700 euros par mois
- 2 De 700 à moins de 1200 euros par mois
- 3 De 1200 à moins de 1500 euros par mois
- 4 De 1500 à moins de 1800 euros par mois
- 5 De 1800 à moins de 2200 euros par mois
- 6 De 2200 à moins de 2500 euros par mois
- 7 De 2500 à moins de 3000 euros par mois
- 8 De 3000 à moins de 3500 euros par mois
- 9 De 3500 à moins de 4000 euros par mois
- 10 De 4000 à moins de 4500 euros par mois
- 11 De 4500 à moins de 5000 euros par mois
- 12 5000 euros et plus par mois
- 88 [Refus]
- 99 [Ne sait pas]

Si TOTREVEN est déclaré

ITOTREV

Ce montant prend-il en compte les revenus de tous les membres du ménage ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Non car ne connaît pas le revenu total]

NB : Si ITOTREV=2 alors on va retourner indiquer le revenu total sur l'écran précédent.

14. Famille élargie

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	TOUTES	

Si 2 mois non fait :

- 1 Si dans le ménage un LIENTYP=8 de sexe=2 et pas de LIENTYP=8 de sexe=1 \Rightarrow coder VIEMER=1 et poser VIEPER
- 2 Si dans le ménage un LIENTYP=8 de sexe=1 et pas de LIENTYP=8 de sexe=2 \Rightarrow poser VIEMER et coder VIEPER=1
- 3 Si dans le ménage deux LIENTYP=8 de sexe=2 et de sexe=1 \Rightarrow coder VIEMER=1 et VIEPER=1
- 4 Si pas LIENTYP=8 poser VIEMER et VIEPER

Si 2 mois fait :

- 1 Si aucun des grands-parents vivants à 2 mois : à 2 mois pas de LIENTYP=8 sexe=2 et (MBVIE \neq 1 ou MBVIEB \neq 1) et pas de LIENTYP=8 sexe=1 et (PBVIE \neq 1 ou PBVIEB \neq 1) \Rightarrow aller à GARDENF

- 2 Les deux grands-parents vivants à deux mois à 2 mois : [(MBVIE=1 ou MBVIEB=1) ET (PBVIE=1 ou PBVIEB=1)] ou (LIENTYP=8, sexe=1 et LIENTYP=8, sexe=2) et :

- [1 AN aucun LIENTYP=8 et pas de LIENTYP=8 sortant CAUSEDEPART=3] \Rightarrow poser VIEMER et VIEPER - [1 AN LIENTYP=8 de sexe 1 et LIENTYP=8 de sexe 2 dans le ménage] \Rightarrow coder VIEMER=1 et VIEPER=1
- [1 AN LIENTYP=8 de sexe 1 dans le ménage et pas de LIENTYP=8 de sexe 2 sortant CAUSEDEPART=3] \Rightarrow poser VIEMER et coder VIEPER=1
- [1 AN LIENTYP=8 de sexe 1 dans le ménage et LIENTYP=8 de sexe 2 sortant CAUSEDEPART=3] \Rightarrow coder VIEMER=2 et coder VIEPER=1
- [1 AN LIENTYP=8 de sexe 2 dans le ménage et pas de LIENTYP=8 de sexe 1 sortant CAUSEDEPART=3] \Rightarrow coder VIEMER=1 et poser VIEPER
- [1 AN LIENTYP=8 de sexe 2 dans le ménage et LIENTYP=8 de sexe 1 sortant CAUSEDEPART=3] \Rightarrow coder VIEMER=1 et coder VIEPER=2
- [1 AN LIENTYP=8 de sexe 2 sortant CAUSEDEPART=3 ET LIENTYP=8 de sexe 1 sortant CAUSEDEPART=3] \Rightarrow coder VIEMER=2 et VIEPER=2

- 3 Seule la grand-mère vivante à 2 mois : (MBVIE=1 ou MBVIEB=1) ET (PBVIE \neq 1 ou PBVIEB \neq 1) ou [LIENTYP=8, sexe=2]

- [1 AN pas de LIENTYP=8, sexe2 et pas de LIENTYP=8 de sexe 2 sortant CAUSEDEPART=3] \Rightarrow poser VIEMER et coder VIEPER=2
- [1 AN LIENTYP=8 de sexe 2 dans le ménage] \Rightarrow coder VIEMER=1 et VIEPER=2 - [1 AN LIENTYP=8, sexe 2 sortant CAUSEDEPART=3] \Rightarrow coder VIEMER=2 et VIEPER=2

4 Seul le grand-père vivant à 2 mois : (PBVIE=1 ou PBVIEB=1) ET MBVIE≠1 ou MBVIEB≠1) OU [LIENTYP=8, sexe=1]

- [1 AN pas de LIENTYP=8 sexe=1 et pas de LIENTYP=8 de sexe=1 sortant CAUSEDEPART=3] ⇒ coder VIE-MER=2 et poser VIEPER

- [1 AN LIENTYP=8 de sexe 1 dans le ménage] ⇒ coder VIEMER=2 et VIEPER=1

- [1 AN LIENTYP=8 sexe 1 sortant CAUSEDEPART=3] ⇒ coder VIEMER=2 et VIEPER=2

VIEMER

Votre mère est-elle toujours en vie ?

1 Oui

2 Non

VIEPER

Votre père est-il toujours en vie ?

1 Oui

2 Non

Depuis la naissance de [enfant Elfe] votre mère...

Si VIEMER=1

MJOUE

... a-t-elle joué avec lui/elle ?

1 Oui

2 Non

ENQ : SI GRAND-PARENT TOUJOURS EN VIE MAIS AUCUN CONTACT AVEC LA FAMILLE, CODER « NON »

Si VIEMER=1

MREPA

... lui a-t-elle donné des repas ou des soins ?

1 Oui

2 Non

Si VIEMER=1

MGARDR

... depuis la naissance de [enfant Elfe], votre mère l'a-t-elle gardé régulièrement ?

1 Oui

2 Non

Si VIEMER=1 et MGARDR=2

MGARD

... l'a-t-elle gardé occasionnellement (en votre absence et de celle de votre conjoint) ?

1 Oui

2 Non

Si VIEMER=1

MSOUT

... vous a-t-elle conseillé ou soutenu ?

1 Oui

2 Non

05/08/2020

Si VIEMER=1

MAIDM

... vous a-t-elle aidé dans votre travail ménager ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si VIEMER=1

MAIDF

... vous a-t-elle aidé financièrement ?

- 1 Oui
- 2 Non

Depuis la naissance de [enfant Elfe] votre père...?

Si VIEPER=1

PJOUÉ

... a-t-il joué avec lui/elle ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si VIEPER=1

PREPA

... lui a-t-il donné des repas ou des soins ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si VIEPER=1

PGARDR

... l'a-t-il gardé régulièrement ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si PGARDR=2

PGARD

... l'a-t-il gardé occasionnellement (en votre absence et de celle de votre conjoint) ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si PGARDR=2

PSOUT

... vous a-t-il conseillé ou soutenu ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si PGARDR=2

PAIDM

... vous a-t-il aidé dans votre travail ménager ?

- 1 Oui
- 2 Non

05/08/2020

Si PGARDR=2

PAIDF

... vous a-t-il aidé financièrement ?

1 Oui

2 Non

15. Mode de garde

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	AUCUNE	
Mère enfant placé	AUCUNE	

« Nous allons maintenant parler tout d'abord du mode de garde principal de [enfant ELFE], puis éventuellement d'un autre mode de garde auquel vous avez recours. »

Si jumeau : « Nous allons maintenant parler de la garde d'[Enfant ELFE] et de [enfant Jumeaux] »

Si NAISGEM=1

MEMGARD

Ont-ils aujourd'hui le même mode de garde principal pendant la semaine du lundi au vendredi de 9h à 18h ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si MEMGARD=1 ⇒ GARDENF et on ne pose les questions qu'une fois (enfant ELFE)

Si MEMGARD=2 ⇒ reposer 'Mode de garde' plus tard pour le jumeau

(J)GARDENF

Quel est aujourd'hui son (leur) mode de garde principal pendant la semaine du lundi à vendredi de 9h à 18h ?

Les formats des variables sont différents en fonction du répondant

- 1 Vous-même
- 2 Votre conjoint(e)
- 3 Vous-même et votre conjoint
- 4 Ses ou un de ses grands-parents (affichage si VIEMER=1 et/ou VIEPER=1)
- 5 Ses ou un de ses grands-parents paternels (affichage si VIEMER=2 et VIEPER=2)
- 6 Une assistante maternelle (agréée ou non agréée sauf grand-mère qui serait assistante maternelle)
- 7 Une crèche
- 8 Une employée à domicile
- 9 Autre mode de garde

ENQ : SI LA MÈRE CITE SPONTANÉMENT PLUSIEURS MODES DE GARDE, LUI DIRE DE CHOISIR CELUI QU'ELLE CONSIDÈRE VÉRITABLEMENT COMME PRINCIPAL. SI LA MÈRE DIT QUE SON CONJOINT N'EST PAS LE PÈRE, IL FAUT LUI DIRE QUE C'EST DE SON CONJOINT QU'ELLE PARLE

Si GARDENF=9

***(J)GARDENFP**

Précisez autre mode de garde _____

Si GARDENF=1, 2 ou 3

(J)PQGARD1 / (J)PQGARD2

Pour quelles raisons principales avez-vous décidé de le/la/les garder ainsi ? (répétée 2 fois)

- 1 Les autres mode d'accueil coûtaient trop cher
- 2 Vous n'avez pas d'autre solution
- 3 Vos horaires de travail ne sont pas compatibles avec les horaires des modes d'accueil
- 4 Vous voulez vous consacrer entièrement à l'éducation de votre enfant
- 5 C'est la solution la plus bénéfique pour votre enfant
- 6 Vous (ou votre conjoint) n'avez pas d'emploi
- 7 Pour une autre raison

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J)PQGARD3 / (J)PQGARD4

Pour quelles raisons avez-vous choisi ce mode de garde? (répétée 2 fois)

- 1 Les autres modes d'accueil coûtaient trop cher
- 2 Vous n'avez pas d'autre solution
- 3 Vos horaires de travail ne sont pas compatibles avec les horaires des modes d'accueil
- 4 C'est la solution la plus bénéfique pour votre enfant
- 5 Pour une autre raison

ENQ : SI MÈRE ASSISTANTE MATERNELLE, LUI DEMANDER QUAND MÊME POUR QUELLES AUTRES RAISONS ELLE A DÉCIDÉ DE GARDER SON ENFANT

NB : Apparition aléatoire

Si GARDENF=4 ou 5

Si GARDENF=4 ou 5 et VIEMER≠1 et VIEPER≠1 alors ne pas poser GPARD2

et coder 2 si VIEMER=2 et VIEPER=2

Si mode de garde identique pour enfant ELFE et son Jumeau « Vos enfants sont-ils gardés ? »

(J)GPGARD1

Votre enfant est gardé par ses grands-parents : paternels ?

- 1 Oui
- 2 Non

(J)GPGARD2

Votre enfant est gardé par ses grands-parents : maternels ?

- 1 Oui
- 2 Non

ENQ : CODER LES DEUX EN OUI SI LES GRANDS-PARENTS MATERNELS ET PATERNELS SE PARTAGENT DE FAÇON ÉGALE LA GARDE DE L'ENFANT

Si GARDENF≠7

(J)LIEUGARD

[Enfant ELFE] (et son jumeau) est (sont)-il(s) gardé(s) à votre domicile (mode de garde principal) ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si GARDENF=7

(J) CRECHE

Il s'agit :

- 1 ...d'une crèche d'entreprise
- 2 ...d'une crèche parentale
- 3 ...d'une crèche municipale d'un centre social d'une maison de quartier
- 4 ...d'une crèche associative
- 5 ...d'une crèche familiale
- 6 Autres
- 7 [Ne sait pas]

Si GARDENF=4, 5, 6, 7 ou 9 alors poser

Si LIEUGARD=1 alors ne pas poser

(J) TYPTRAN1 / (J) TYPTRAN2

Pour les trajets de votre domicile à son lieu de garde, quels moyens de transport sont empruntés par le/les enfant(s) ? (2 réponses possibles) (répétée 2 fois)

- 1 Voiture
- 2 Autobus autocar
- 3 Train
- 4 Tramway
- 5 Métro RER
- 6 Marche à pied (éventuellement porté dans les bras dans un porte-bébé dans une poussette landau)
- 7 Vélo (dans un siège bébé)
- 8 [Non concerné]

(J) NRTRAJ1 / (J) NRTRAJ2

Combien de fois par semaine ? (répétée 2 fois)

|_|_|

Ne sait pas=99

(J) TPS1H / (J) TPS2H

À chaque fois combien de temps ? Heures (répétée 2 fois)

|_|_|

(J) TPS1MIN / (J) TPS2MIN

À chaque fois combien de temps ? Minutes (répétée 2 fois)

|_|_|

Si GARDENF=1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ou 9

(J) NBENF

Si GARDENF=6, 7 ou 9

Combien d'enfants sont accueillis dans ce lieu de garde ?

Si GARDENF=1, 2, 3, 4, 5 ou 8

Avec combien d'enfants [enfant ELFE] est-il/elle gardé(e) (si jumeaux et même lieu de garde « sont-ils gardés ») ?

|_|_|

Refus=888, Ne sait pas=999

Quel âge avai(en)t votre/vos enfant(s) lorsque vous avez eu recours à ce mode de garde pour la première fois ?

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J) AGENFM Mois

|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J)AGENFS Semaines

|_|

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J)TPSLIEUJ

Combien de temps passe(nt)-t-il(s) sur ce lieu de garde ? Nombre de jours par semaines

|_|_|

ENQ : SI 1,5 JOUR, CODER 1.5 ; SI NSP, CODER 9.9 ; SI REFUS, CODER 8.8

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J)TPSLIEUJS

Et combien cela représente au total en heures ?

Refus=888, Ne sait pas=999

Diriez-vous de ce mode de garde qu'il permet à votre/vos (si jumeau) enfant(s) de :

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J)AMBIAN De bénéficier d'une ambiance chaleureuse 1 Oui / 2 Non

(J)RYTHME De respecter son rythme 1 Oui / 2 Non

(J)HYGIENE De disposer de toutes les garanties sanitaires d'hygiène et de sécurité 1 Oui / 2 Non

(J)COMGARD

Utilisez-vous un mode de garde complémentaire ?

1 Oui

2 Non

Si COMGARD=1

(J)QLCOM

Lequel ?

Formats des variables différents en fonction du répondant.

1 Vous-même

2 Ses ou un de ses grands-parents

3 Ses ou un de ses grands-parents paternels

4 Votre conjoint

5 Une assistante maternelle (agrée ou non agrée)

6 Une crèche

7 Une employée à domicile

8 Autre mode de garde

9 Halte-garderie

NB : 1 an vague 1 - à partir du 14/05/2012 : Ajout item Halte-garderie.

Si QLCOM=8

***(J)QLCOMP Précisez** _____

(J)TPSMAM

Au total au cours de la semaine, du lundi à vendredi de 9h à 18h, combien d'heures votre enfant passe-t-il avec vous ?

|_|_|_|

Refus=888, Ne sait pas=999

NB : Vague 1 - posée si mode de garde supplémentaire. Modification à partir du 05/06/2012 : Question posée à tous

Si SITUAFAMM≠7

(J)TPSPAP

Au total au cours de la semaine du lundi à vendredi de 9h à 18h combien d'heures votre enfant passe-t-il avec votre conjoint ? |_|_|_|

Refus=888, Ne sait pas=999

NB : Vague 1 - modification à partir du 05/06/2012 : Question posée à tous

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J)ACCEPT

Lorsque vous confiez [enfant ELFE]/[enfant jumeau] à la/les personne(s) qui s'en occupe(nt) diriez-vous qu'en général :

- 1 Il/ils accepte(nt) facilement votre départ
- 2 Il/ils accepte(nt) difficilement votre départ
- 3 Cela dépend
- 4 [Non concerné]

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J)HUMEUR

Lorsque vous venez le/les chercher sur ce lieu de garde il est/ils sont...

- 1 ...heureux de vous retrouver
- 2 ...mécontent (colère cris pleurs)
- 3 ...ne manifeste rien de particulier
- 4 ...cela dépend
- 5 [Non concerné]

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J)RELAT

Avez-vous de bonnes relations avec les personnes qui s'occupent de lui/eux ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 Ça dépend
- 4 [Non concerné]

NB : Suppression de la question RELAT en vague 2.

Avez-vous déjà été en désaccord avec la ou les personnes qui le (les) garde(nt) (ou qui s'occupe(nt) de lui (d'eux)) sur un des sujets suivants :

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J)DESALI Alimentation 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)DESSOM Sommeil 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)DESHYG Hygiène 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)DESAUTR Autre 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

Si DESAUTR=1

***(J)DESAUTRP** Pour quelle(s) autre(s) raison(s) avez-vous été en désaccord ?

Bénéficiez-vous des aides suivantes pour la garde de [enfant ELFE]/[enfant jumeau] :

Si GARDENF=4, 5, 6, 7, 8 ou 9

(J)AIDEIMPO D'une réduction d'impôt ou d'un crédit d'impôt sur le revenu indépendamment de l'application du quotient familial 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)AIDEMUN D'une aide municipale 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)AIDEAUTR D'autres aides 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

Si AIDEAUTRE=1

***(J)AIDEAUTRP** Laquelle ou lesquelles ? _____

Votre employeur propose-t-il ?

Si SITUA=1 ou 2 ou SITUAE=1 ou 2 et STATUT1=1

(J)SCRECH Une crèche sur le lieu de travail ou près du lieu de travail 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]

(J)SGARDE Une subvention pour la garde de l'enfant Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]

(J)SENTR Une aide du Comité d'entreprise Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]

(J)SCHEC Un chèque emploi service universel en partie préfinancé par l'employeur (CESU) Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]

(J)SMGARD Une aide pour choisir et trouver le mode de garde Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]

(J)SRESAID Un club ou un réseau d'entraide de parents Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]

Si SITUA=1, 2 ou SITUAE=1, 2

(J)APELURG

Si on vous appelle à votre travail pour venir chercher [enfant ELFE]/[enfant jumeau] en raison d'une urgence (maladie indisponibilité temporaire de garde...) :

- 1 ...vous pouvez y aller sans avoir besoin de demander un congé
- 2 ...vous pouvez y aller après avoir déposé une demi-journée de congé
- 3 ...vous ne pouvez pas quitter votre travail
- 4 Autre

Si APELURG=4

***(J)APELURGP** Précisez _____

(J)SUFMUN

Pensez-vous que la municipalité apporte un soutien suffisant aux familles pour la garde des enfants ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Sans opinion]

(J)SUFCAF

Pensez-vous que les caisses d'allocations familiales apportent un soutien suffisant aux familles pour la garde des enfants ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Sans opinion]

ENQ : SOUTIEN FINANCIER MAIS AUSSI EN TERME DE DISPOSITIF D'ACCUEIL

(J)GARBAT

Le bâtiment dans lequel est gardé [enfant Elfe] est-il :

- 1 Une maison individuelle
- 2 Un immeuble collectif
- 3 Autre

(J)GARETA

Combien a-t-il d'étages ?

|_|_|

Si GARETA 99>GARETA>0

<(J)GARETAQ

À quel étage le lieu de garde de [enfant Elfe] se situe-t-il ?

|_|_|

<(J)GARETA

À quel étage le lieu de garde de [enfant Elfe] se situe-t-il ?

|_|_|

<(J)GARCONST

Savez-vous si ce bâtiment a été construit :

- 1 Avant 1945
- 2 Après 1945
- 3 [Ne sait pas]

<(J)ADRCRECHE>

Adresse de la crèche d'[enfant Elfe] _____

<(J)GARNOM>

Nom de la crèche _____

<(J)GARNUM>

Numéro

|_|_|

<(J)GARRUE>

Nom de la voie _____

<(J)GARCP>

Code postal _____

<(J)GARCOM>

Commune _____

16. Santé, développement et alimentation mère non cohabitante

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	AUCUNE	
REF avec cohabitant non-participant	AUCUNE	
REF seul	AUCUNE	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	AUCUNE	

À poser pour chaque enfant si jumeau.

« Nous allons vous poser quelques questions sur la santé, le langage, l'alimentation et aussi sur les réactions de votre enfant lorsqu'il se trouve par exemple dans un nouvel espace ou avec une personne qu'il ne connaît pas. »

(J)ENFSANT1

Selon vous votre enfant est actuellement :

- 1 En bonne santé
- 2 Plutôt en bonne santé
- 3 Plutôt en mauvaise santé
- 4 En mauvaise santé
- 5 [Ne sait pas]

(J)REALIM1

Comment réagit votre enfant lorsqu'on le place dans un espace limité ou contraignant (ex. un siège d'auto un siège pour bébé, etc.) ?

- 1 Il accepte le plus souvent
- 2 Il accepte parfois
- 3 Il proteste le plus souvent
- 4 [Ne sait pas]

(J)LANG1E1

Vous personnellement, en quelle(s) langue(s), dialecte(s) ou patois parlez-vous à [enfant ELFE] (et [enfant JUMEAU]) d'habitude ? (répétée 3 fois)

(Liste de 467 langues)

(J)LANG2E1

Langue 2 parlée à l'enfant

(Liste de 467 langues)

(J)LANG3E1

Langue 3 parlée à l'enfant

(Liste de 467 langues)

ENQ : DIRE A L'ENQUÊTÉ QUE PLUSIEURS LANGUES OU PATOIS SONT POSSIBLES

***(J)LANG1E1P**

Précisez quelle est cette langue dialecte ou patois (répétée 3 fois) _____

***(J)LANG2E1P**

Précisez quelle est cette langue dialecte ou patois _____

***(J)LANG3E1P**

Précisez quelle est cette langue dialecte ou patois _____

(J)LANGDOM1

Y a-t-il d'autres langue(s), dialecte(s) ou patois qui sont utilisés au quotidien au domicile de [enfant ELFE] (et [enfant JUMEAU]) ?

- 1 Oui
- 2 Non

(J)LANG1DOM1

Lesquelles ?

Langue 1 utilisée au domicile de l'enfant : _____

(Liste de 467 langues)

(J)LANG2DOM1

Lesquelles ?

Langue 2 utilisée au domicile de l'enfant : _____

(Liste de 467 langues)

(J)LANG3DOM1

Lesquelles ?

Langue 3 utilisée au domicile de l'enfant : _____

(Liste de 467 langues)

***(J)LANG1DOM1P**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois

Langue 1 : _____

***(J)LANG2DOM1P**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois

Langue 2 : _____

***(J)LANG3DOM1P**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois

Langue 3 : _____

(J)ADAPTE1

Votre enfant s'adapte-t-il sans difficulté aux choses nouvelles (par exemple de nouvelles personnes de nouveaux endroits de nouveaux aliments) ?

- 1 Toujours
- 2 Souvent
- 3 Parfois
- 4 Presque jamais
- 5 [Ne sait pas]

(J) ANXEUX1

Avez-vous remarqué au cours du dernier mois que votre enfant était craintif ou anxieux ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais
- 4 [Ne sait pas]

(J) TRISTE1

Toujours au cours du dernier mois vous semblait-il malheureux ou triste ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais
- 4 [Ne sait pas]

(J) AGITE1

Au cours du dernier mois trouvez-vous que pendant la journée votre enfant a été spécialement agité a remué sans cesse n'a pu rester en place ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais
- 4 [Ne sait pas]

(J) MOTIFINQ1

Avez-vous un motif d'inquiétude particulier par rapport à votre enfant ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Le(s)quel(s) ?

Si MOTIFINQ1=1

(J)QMOTIF11 Sommeil 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF21 Pleurs 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF31 Alimentation 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF41 Problèmes de santé fréquents 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF51 Problèmes liés à son éveil 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF61 Difficultés de contact (votre enfant se blottit-il dans vos bras communique-t-il avec vous par le regard le sourire se balance-t-il de façon répétitive ...) 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF71 Autre 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF91 [Ne sait pas] 1 Oui / 2 Non

Si QMOTIF71=1

***(J)QMOTIFP1 Préciser** _____

A qui en avez-vous parlé de cette/ces inquiétudes ?

Si MOTIFINQ1=1

(J)AQIPAR11 Conjoint 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR21 Membres de la famille 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR31 Amis 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR41 Professionnels 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR51 A personne 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR61 Autre 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR91 [Ne sait pas] 1 Oui / 2 Non

Si AQIPAR61=1

***(J)AQIPARP1** Si autre préciser _____

ENQ : CITER. 2 RÉPONSES POSSIBLES. SI PLUS DE 2 CITATIONS « A QUI EN AVEZ-VOUS PARLÉ LE PLUS », LES PROFESSIONNELS ENGLOBBENT LES PROFESSIONNELS DE LA PETITE ENFANCE ET LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ. IL PEUT S'AGIR D'UNE NOURRICE, D'UNE AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE EN CRÈCHE, DE LA DIRECTRICE, D'UNE ASSISTANTE MATERNELLE, D'UNE ÉDUCATRICE DANS UNE HALTE-GARDERIE, D'UNE PSYCHOLOGUE, D'UN MÉDECIN, D'UNE PUÉRICULTRICE, D'UN OSTÉOPATHE...

Si MOTIFINQ1=1

(J)RECUST1

Recevez-vous un soutien pour ce problème ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

De la part de qui ?

Si MOTIFINQ1=1 et RECUST1=1

(J)RECUSTQ11 Du conjoint 1 Oui / 2 Non

(J)RECUSTQ21 D'un (de) membre(s) de la famille 1 Oui / 2 Non

(J)RECUSTQ31 D'un (d') ami(s) 1 Oui / 2 Non

(J)RECUSTQ41 D'un (de) professionnel(s) 1 Oui / 2 Non

(J)RECUSTQ51 Autre 1 Oui / 2 Non

(J)RECUSTQ91 [Ne sait pas] 1 Oui / 2 Non

ENQ : CITER. 2 RÉPONSES POSSIBLES. SI PLUS DE 2 CITATIONS « A QUI EN AVEZ-VOUS PARLÉ LE PLUS », LES PROFESSIONNELS ENGLOBBENT LES PROFESSIONNELS DE LA PETITE ENFANCE ET LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ. IL PEUT S'AGIR D'UNE NOURRICE, D'UNE AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE EN CRÈCHE, DE LA DIRECTRICE, D'UNE ASSISTANTE MATERNELLE, D'UNE ÉDUCATRICE DANS UNE HALTE-GARDERIE, D'UNE PSYCHOLOGUE, D'UN MÉDECIN, D'UNE PUÉRICULTRICE, D'UN OSTÉOPATHE...

Si RECUSTQ51=1

***(J)RECUSTQP1** Si autre préciser _____

« Je vais vous poser des questions sur les différents types d'aliments déjà cuisinés et prêts à consommer que l'on trouve dans les produits du commerce et que [enfant ELFE] a pu manger, comme des petits pots, des compotes ou des conserves. »

NB : Elfe 1 an - à partir vague 2 : Ajout de précisions « comme des petits pots, des compotes ou des conserves »

(J)FQLEG1

Quand il/elle est avec vous à quelle fréquence lui donnez-vous des légumes prêts à consommer ?

- 1 À tous les repas ou presque
- 2 Régulièrement
- 3 En dépannage
- 4 Jamais
- 5 [Ne sait pas]

Si FQLEG1=1 ou 2

(J) FQLEGP1

S'agit-il d'aliments spécifiques pour bébés ?

- 1 Toujours ou presque
- 2 Parfois
- 3 Rarement
- 4 [Ne sait pas]

(J) FQLEGVI1

Quand il/elle est avec vous à quelle fréquence lui donnez-vous des mélanges de légumes et viande ou poisson prêts à consommer ?

- 1 A tous les repas ou presque
- 2 Régulièrement
- 3 En dépannage
- 4 Jamais
- 5 [Ne sait pas]

Si FQLEGVI1=1 ou 2

(J) FQLEGVIP1

S'agit-il d'aliments spécifiques pour bébés ?

- 1 Toujours ou presque
- 2 Parfois
- 3 Rarement
- 4 [Ne sait pas]

(J) FQFRUIT1

Quand il/elle est avec vous à quelle fréquence lui donnez-vous des fruits prêts à consommer, comme des petits pots, des compotes ou des conserves de fruits ?

- 1 A tous les repas ou presque
- 2 Régulièrement
- 3 En dépannage
- 4 Jamais
- 5 [Ne sait pas]

Si FQFRUIT1=1 ou 2

(J) FQFRUITP1

S'agit-il d'aliments spécifiques pour bébés ?

- 1 Toujours ou presque
- 2 Parfois
- 3 Rarement
- 4 [Ne sait pas]

(J) RFMANG1

Si votre enfant ne finit pas son assiette ou refuse de manger et qu'il n'est pas malade, que faites-vous ?

- 1 Vous insistez
- 2 Vous lui proposez autre chose
- 3 Vous n'insistez pas
- 4 Cela n'arrive jamais
- 5 [Ne sait pas]

(J) NVALIM1

Depuis que votre enfant est nourri avec des aliments autres que le lait, apprécie-t-il ces nouveaux aliments ?

- 1 Il les accepte facilement
- 2 Cela dépend des aliments
- 3 Il les rejette souvent
- 4 [Ne sait pas]

17. Développement enfants placés

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	AUCUNE	
REF avec cohabitant non-participant	AUCUNE	
REF seul	AUCUNE	
Mère non cohabitant	AUCUNE	
Mère enfant placé	TOUTES	

À poser pour chaque enfant si jumeau.

« Nous allons vous poser quelques questions sur le langage, la santé de [enfant Elfe] ainsi que les échanges et les relations que vous pouvez avoir avec lui / elle quand vous le / la voyez. »

(J)LANG1ED

Langue parlée à l'enfant :

Langue 1 : _____

(Liste de 467 langues)

(J)LANG2ED

Langue parlée à l'enfant :

Langue 2 : _____

(Liste de 467 langues)

(J)LANG3ED

Langue parlée à l'enfant :

Langue 3 : _____

(Liste de 467 langues)

*(J)LANG1EDP

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Langue 1 : _____

*(J)LANG2EDP

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Langue 2 : _____

*(J)LANG3EDP

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Langue 3 : _____

(J)LANGDOMD

Y a-t-il d'autres langue(s), dialecte(s) ou patois qui sont utilisés au quotidien au domicile de [enfant ELFE] (et [enfant JUMEAU]) ?

1 Oui

2 Non

(J)LANG1DOMD

Lesquelles ?

Langue 1 : _____

(Liste de 467 langues)

(J)LANG2DOMD

Lesquelles ?

Langue 2 : _____

(Liste de 467 langues)

(J)LANG3DOMD

Lesquelles ?

Langue 3 : _____

(Liste de 467 langues)

***(J)LANG1DOMDP**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Langue 1 : _____

***(J)LANG2DOMDP**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Langue 2 : _____

***(J)LANG3DOMDP**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Langue 3 : _____

Quand vous rencontrez [enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] :

(J)ACTIJEUD Faites-vous avec lui des petits jeux (cache-cache la petite bête qui monte des jeux de construction ou de manipulation) ? 1 Souvent / 2 De temps en temps / 3 Rarement ou jamais / 4 [Ne sait pas]

(J)ACTILECTD Lui lisez-vous des livres d'images et d'histoires ? 1 Souvent / 2 De temps en temps / 3 Rarement ou jamais / 4 [Ne sait pas]

(J)ACTIDESD Faites-vous avec lui des dessins et des gribouillis ? 1 Souvent / 2 De temps en temps / 3 Rarement ou jamais / 4 [Ne sait pas]

(J)ACTITVD Regardez-vous avec lui la télévision ou un écran ? 1 Souvent / 2 De temps en temps / 3 Rarement ou jamais / 4 [Ne sait pas]

(J)ACTICALMD Restez-vous calmement avec lui en lui parlant ? 1 Souvent / 2 De temps en temps / 3 Rarement ou jamais / 4 [Ne sait pas]

(J)ACTICHAND Lui chantez-vous des petites chansons ou des comptines ? 1 Souvent / 2 De temps en temps / 3 Rarement ou jamais / 4 [Ne sait pas]

(J)ACTICORD Faites-vous des jeux avec son corps (pieds mains) comme le chatouiller le faire sauter le masser... ? 1 Souvent / 2 De temps en temps / 3 Rarement ou jamais / 4 [Ne sait pas]

Si ACTIJEUD=3 et ACTILECTD=3 et ACTIDESD=3 et ACTITVD=3 et ACTICALMD=3 et ACTICHAND=3 et ACTICORD=3

(J)ACTIAUTD

Faites-vous d'autres activités avec votre enfant ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si ACTIAUTD=1

***(J)ACTIQD** Laquelle ou lesquelles ? _____

Quels sont parmi ces différents jouets, ceux dont dispose votre enfant :

- (J)JPOUPD** Poupée 1 Oui / 2 Non
- (J)JVOITD** Petite voiture 1 Oui / 2 Non
- (J)JBALD** Balle ballon 1 Oui / 2 Non
- (J)JLIVD** Livres pour bébés (en carton plastifiés ou en tissu) 1 Oui / 2 Non
- (J)JCONSD** Jeu de construction 1 Oui / 2 Non
- (J)JEVEILD** Jeu d'éveil comme un tapis d'éveil... 1 Oui / 2 Non
- (J)JMUZD** Des instruments de musique 1 Oui / 2 Non

(J)JDISD

Votre enfant dispose-t-il de disques de CD de cassettes à écouter ? Votre enfant dispose-t-il de disques, de CD de cassettes à écouter ?

- 1 Oui
- 2 Non

(J)GARDINF1D

Vous arrive-t-il personnellement d'écrire des informations dans le carnet de santé de votre enfant comme par exemple son poids, sa taille, des petites maladies ou d'autres choses ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Quel genre d'informations notez-vous ?

Si GARDINF1D=1

(J)INFPTD Des courbes de poids ou de taille 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas] / 4 [Non réponse]

(J)INFPMD Des petites maladies 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas] / 4 [Non réponse]

(J)INFPFD Des "premières fois" (premier sourire, premier pas, première dent...) 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas] / 4 [Non réponse]

(J)INFAUTD D'autres observations 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas] / 4 [Non réponse]

(J)GARDINF2D

Vous arrive-t-il d'écrire à propos de votre enfant dans un cahier dans un livre ou sur internet (blog, Facebook, etc.) ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)SUSPOUD

Votre enfant suce-t-il son pouce ses doigts ou son poing ?

- 1 Jamais
- 2 Parfois
- 3 Souvent
- 4 Tout le temps ou presque
- 5 [Ne sait pas]

(J)TETINED

Votre enfant suce-t-il une tétine ?

- 1 Jamais
- 2 Parfois
- 3 Souvent
- 4 Tout le temps ou presque
- 5 [Ne sait pas]

(J)SUSAUTD

Votre enfant suce-t-il autre chose comme un doudou un tissu... ?

- 1 Jamais
- 2 Parfois
- 3 Souvent
- 4 Tout le temps ou presque
- 5 [Ne sait pas]

(J)CALMENFD

Vous est-il facile ou difficile de calmer ou d'apaiser votre enfant lorsqu'il est contrarié ?

- 1 Très facile
- 2 En général plutôt facile
- 3 Difficile
- 4 [Ne sait pas]

(J)ANXEUXD

Avez-vous remarqué au cours du dernier mois que votre enfant était craintif ou anxieux ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais
- 4 [Ne sait pas]

(J)TRISTED

Toujours au cours du dernier mois vous semblait-il malheureux ou triste ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais
- 9 [Ne sait pas]

NB : Elfe 1 an - question rajoutée le 23/05 en cours de vague 1 car oubliée.

(J)ENFSANTD

Selon vous votre enfant est actuellement :

- 1 En bonne santé
- 2 Plutôt en bonne santé
- 3 Plutôt en mauvaise santé
- 4 En mauvaise santé
- 5 [Ne sait pas]

Votre famille bénéficie-t-elle depuis les 2 mois de votre enfant ?

(J)AIDPUERD De l'aide d'une puéricultrice ou d'une sage-femme de la PMI 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)AIDTRD De l'aide d'une travailleuse familiale 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)AIDASSD D'un soutien par une assistante sociale 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)AIDPSYD D'un soutien par un psychologue 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)AIDSOCD D'un soutien de l'Aide sociale à l'enfance 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)AIDEDD D'un soutien par un éducateur 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

(J)AIDJUGD Du suivi par un juge pour enfants 1 Oui / 2 Non / 3 [Non réponse] / 4 [Ne sait pas]

À quel rythme rencontrez-vous...

Si AIDPUERD=1

(J)FQPROD1

... Cette puéricultrice/sage-femme ?

- 1 Plus d'une fois par semaine
- 2 Une fois par semaine
- 3 2 à 3 fois par semaine
- 4 Une fois ou moins d'une fois par mois
- 5 [Ne sait pas]

Si AIDTRD=1

(J)FQPROD2

... Cette travailleuse familiale ?

- 1 Plus d'une fois par semaine
- 2 Une fois par semaine
- 3 2 à 3 fois par semaine
- 4 Une fois ou moins d'une fois par mois
- 5 [Ne sait pas]

Si AIDASSD=1

(J)FQPROD3

... Cette assistante sociale ?

- 1 Plus d'une fois par semaine
- 2 Une fois par semaine
- 3 2 à 3 fois par semaine
- 4 Une fois ou moins d'une fois par mois
- 5 [Ne sait pas]

Si AIDPSYD=1

(J) FQPROD4

... **Ce psychologue ?**

- 1 Plus d'une fois par semaine
- 2 Une fois par semaine
- 3 2 à 3 fois par semaine
- 4 Une fois ou moins d'une fois par mois
- 5 [Ne sait pas]

Si AIDS OCD=1

(J) FQPROD5

... **L'Aide sociale à l'enfance ?**

- 1 Plus d'une fois par semaine
- 2 Une fois par semaine
- 3 2 à 3 fois par semaine
- 4 Une fois ou moins d'une fois par mois
- 5 [Ne sait pas]

Si AIDEDD=1

(J) FQPROD6

... **Cet éducateur ?**

- 1 Plus d'une fois par semaine
- 2 Une fois par semaine
- 3 2 à 3 fois par semaine
- 4 Une fois ou moins d'une fois par mois
- 5 [Ne sait pas]

Si AIDJUGD=1

(J) FQPROD7

... **Ce juge pour enfants ?**

- 1 Plus d'une fois par semaine
- 2 Une fois par semaine
- 3 2 à 3 fois par semaine
- 4 Une fois ou moins d'une fois par mois
- 5 [Ne sait pas]

(J) DSUIVID(1à7)

De quand date ce suivi (en jours, mois ou années) ? (répétée 7 fois)

|_|_|_|_|

(J) DSUIVIPD(1à7)

De quand date ce suivi (en jours, mois ou années) ? (répétée 7 fois)

- 1 [Indique un nombre de jours]
- 2 [Indique un nombre de mois]
- 3 [Indique un nombre de années]
- 4 [Ne sait pas]

Si AIDASSD=1 ou AIDS OCD=1 ou AIDEDD=1 ou AIDJUGD=1

(J) AEMODD

[ENFANT] est-il suivi dans le cadre d'une action éducative en milieu ouvert décidée par le juge des enfants (AEMO) ou d'une aide éducative à domicile décidée par les services de l'ASE (AED) ?

- 1 Oui d'une AEMO (mesure prise par un juge des enfants)
- 2 Oui d'une AED (mesure prise par l'ASE)
- 3 Non
- 4 [Ne sait pas]

Quelle est la date de début de la prise en charge (le début peut être antérieur à la naissance de l'enfant) ?

Si AIDASSD=1 ou AIDS OCD=1 ou AIDEDD=1 ou AIDJUGD=1 et AEMODD=1

***(J) DATPRJD Jour**

|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

***(J) DATPRMD Mois**

|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

(J) DATPRAD Année

|_|_|_|_|

Refus=8888, Ne sait pas=9999

Si AIDASSD=1 ou AIDS OCD=1 ou AIDEDD=1 ou AIDJUGD=1 et AEMODD=1

(J) DUREPRISD Quelle est la durée de la prise en charge envisagée ? Nb de semaines

|_|_|_|_|

Refus=888, Ne sait pas=999

18. Développement psychomoteur de l'enfant

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	AUCUNE	
Mère enfant placé	AUCUNE	

« Nous allons maintenant parler des activités de [l'enfant ELFE]. Parmi les activités suivantes, il/elle est probablement capable d'en réaliser certaines maintenant et il réalisera les autres plus tard. Ne vous étonnez pas si certaines activités ne sont pas acquises. »

(J)SOCA

Est attentif à ce qui se passe autour de lui écoute les autres :

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)SOCB

Porte de l'intérêt à son image dans le miroir. Ou le faisait avant.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)SOCC

Montre de l'affection envers les autres enfants.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)SOCD

Montre de l'affection : prend dans ses bras embrasse.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)SOCE

Parfois dit « non » quand il n'est pas d'accord.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)SOCF

Veut une poupée, un nounours, une couverture (un « doudou »), etc. pour aller au lit. Ou le demandait étant plus jeune.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)SOCG

Joue avec d'autres enfants fait des choses avec eux.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)SOCH

Fait semblant de faire des activités de la vie quotidienne comme parler au téléphone ou dormir. Ou le faisait avant.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)AUTOA

Mange seul un gâteau ou un biscuit.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)AUTOB

Saisit une cuillère par le manche.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)AUTOC

Enlève ses chaussettes.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)AUTOD

Mâche la nourriture.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)AUTOE

Porte un verre ou une tasse à sa bouche et boit.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)AUTOF

Se souvient où sont rangés les objets dans la maison.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si AUTOB=1

(J)AUTOG

Mange seul avec une cuillère.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si AUTOG=1

(J)AUTOH

De quelle main se sert-il/elle ?

- 1 La droite
- 2 La gauche
- 3 Les deux
- 4 [Ne sait pas]

Si AUTOB=1

(J)AUTOI

Mange avec une cuillère renversant peu ou pas.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)GLOBA

S'assied sans soutien.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)GLOBB

Tient debout sans se tenir.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)GLOBC

Se met debout seul sans se faire aider par quelqu'un.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)GLOBD

Contourne les meubles ou son lit en s'y raccrochant ou marche.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) GLOBE

Marche sans se faire aider.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si GLOBE=1

(J) GLOBF

Lance un ballon tout en restant debout sans tomber.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si GLOBE=1

(J) GLOBG

Court.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si GLOBE=1

(J) GLOBH

Donne des coups de pied dans un ballon.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) FINA

Prend les objets d'une main.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) FINB

Tient deux objets en même temps un dans chaque main.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) FINC

Utilise ses deux mains pour saisir un objet de grande taille.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) FIND

Prend les petits objets comme un pétale de céréale un grain de riz... en utilisant le pouce et un autre doigt.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) FINE

Passe un objet d'une main à l'autre.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) FINF

Construit une tour composée de deux cubes ou plus.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) FING

Gribouille avec un crayon ou un stylo. Ou bien le faisait avant.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) FINH

Tourne les pages d'un livre d'enfants une par une.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) FINI

Prend deux petits jouets d'une seule main.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) FINJ

Utilise une main plus que l'autre et préfère utiliser cette main.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

« Nous allons aborder maintenant le langage expressif et la compréhension du langage par votre enfant. »

(J) LANG1E

Vous personnellement en quelle(s) langue(s), dialecte(s) ou patois parlez-vous à [enfant ELFE] (et [enfant JUMEAU]) d'habitude ? Langue 1

Langue 1 : _____

(Liste de 467 langues)

(J) LANG2E

Vous personnellement en quelle(s) langue(s), dialecte(s) ou patois parlez-vous à [enfant ELFE] (et [enfant JUMEAU]) d'habitude ? Langue 2

Langue 2 : _____

(Liste de 467 langues)

(J)LANG3E

Vous personnellement en quelle(s) langue(s), dialecte(s) ou patois parlez-vous à [enfant ELFE] (et [enfant JUMEAU]) d'habitude ? Langue 3

Langue 3 : _____

(Liste de 467 langues)

ENQ : DIRE A L'ENQUÊTÉ QUE PLUSIEURS LANGUES OU PATOIS SONT POSSIBLES

***(J)LANG1EP**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Autre langue parlée à l'enfant 1 : _____

***(J)LANG2EP**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Autre langue parlée à l'enfant 2 : _____

***(J)LANG3EP**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Autre langue parlée à l'enfant 3 : _____

(J)LANGDOM

Y a-t-il d'autres langue(s), dialecte(s) ou patois qui sont utilisés au quotidien au domicile de [enfant ELFE] (et [enfant JUMEAU]) ?

1 Oui

2 Non

(J)LANG1DOM

Lesquelles ?

Autre langue utilisée au domicile 1 : _____

(Liste de 469 langues)

(J)LANG2DOM

Lesquelles ?

Autre langue utilisée au domicile 2 : _____

(Liste de 469 langues)

(J)LANG3DOM

Lesquelles ?

Autre langue utilisée au domicile 3 : _____

(Liste de 469 langues)

***(J)LANG1DOMP**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Autre langue utilisée au domicile 1 : _____

***(J)LANG2DOMP**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Autre langue utilisée au domicile 2 : _____

***(J)LANG3DOMP**

Précisez quelle est cette langue, dialecte ou patois :

Autre langue utilisée au domicile 3 : _____

(J)EXPRA

[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] fait-il une suite de syllabes ou sons identiques (exemple : bababa) ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)EXPRB

Fait-il une suite de syllabes ou sons différents (exemples : bodaga) ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si EXPRA=2 et EXPRB=2 alors ne pas poser et coder EXPRC=2

(J)EXPRC

« Babille » : fait des suites de sons comme s'il faisait des phrases. Ou le faisait lorsqu'il était plus jeune.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si EXPRA=1 et EXPRB=1

(J)EXPRD

Montre les objets.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)EXPRE

A des mimiques appropriées pour indiquer « oui », « non » et « je veux ».

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)EXPRF

Vous appelle « maman » ou « papa » ou vous donne un nom similaire.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

ENQ : SI PLUS D'UNE LANGUE PARLÉE A L'ENFANT OU AU DOMICILE : « DANS AU MOINS UNE DES LANGUES PARLÉES AU DOMICILE »

(J)EXPRG

Demande à boire ou à manger en utilisant des mots ou des sons.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

ENQ : SI PLUS D'UNE LANGUE PARLÉE A L'ENFANT OU AU DOMICILE : « DANS AU MOINS UNE DES LANGUES PARLÉES AU DOMICILE »

Pour chacun des mots ci-dessous dire si l'enfant le comprend.

- (J)EXPRH1 Biberon/bibi 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH2 Gâteau/biscuit 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH3 Ballon 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH4 Lit 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH5 Pain 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH6 Pied 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH7 Attends/attendre 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH8 Bois/boire 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH9 Dors/dormir/faire dodo 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH10 Donne/donner 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH11 Regarde/regarder 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]
- (J)EXPRH12 Au revoir (pas avec la main) 1 Oui / 2 Non / 3 [Ne sait pas]

ENQ : CODER « OUI » MÊME SI L'ENFANT NE COMPREND CE MOT QUE DANS UNE SEULE SITUATION

Et est-ce que [Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] utilise actuellement de manière spontanée ce mot ?

- (J)EXPRI1 Biberon/bibi
- (J)EXPRI2 Gâteau/biscuit
- (J)EXPRI3 Ballon
- (J)EXPRI4 Lit
- (J)EXPRI5 Pain
- (J)EXPRI6 Pied
- (J)EXPRI7 Attends/attendre
- (J)EXPRI8 Bois/boire
- (J)EXPRI9 Dors/dormir/faire dodo
- (J)EXPRI10 Bonne/donner
- (J)EXPRI11 Regarde/regarder
- (J)EXPRI12 Au revoir (pas avec la main)

ENQ : SPONTANÉ SIGNIFIE QUE L'ENFANT LE DIT SANS QUE CE MOT VIENNE D'ÊTRE DIT (=CE N'EST PAS JUSTE UNE RÉPÉTITION D'UN MOT ENTENDU). SI SA PRONONCIATION EST DIFFÉRENTE DE CELLE DES ADULTES, RÉPONDRE « OUI ». SI LA MÈRE A DÉCLARÉ QUE L'ENFANT NE PARLE PAS, CODER "NON"

(J)EXPRIL

En général est-ce que [enfant Elfe]/[Enfant JUMEAU] dit ces mots en français ou en une autre langue ?

- 1 Généralement en français
- 2 Généralement dans une autre langue parlée au domicile
- 3 Dans l'une ou l'autre langue indifféremment
- 4 [Ne sait pas]

Si au moins deux mots dits dans la liste EXPRI1 à 12 ne pas poser et coder EXPRI=1

(J)EXPRJ

Emploie au minimum 2 mots en plus des mots « maman » ou « papa ».

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

ENQ : SI PLUS D'UNE LANGUE PARLÉE A L'ENFANT OU AU DOMICILE DE L'ENFANT : DANS AU MOINS UN DES LANGUES PARLÉES AU DOMICILE

(J)COMPA

Comprend « non, non » et arrête son activité au moins un petit moment.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)COMPB

Répond à son nom, se retourne et regarde.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)COMPC

Imite certains des sons que vous faites, ou le faisait étant plus jeune.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)COMPD

Généralement, [enfant Elfe]/[Enfant JUMEAU] vient quand on l'appelle.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)COMPE

Fait un geste de la main pour dire au revoir.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)COMPF

Suit des ordres simples.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)COMPG

Généralement, [enfant Elfe]/[Enfant JUMEAU] vous tend un petit jouet quand vous le lui demandez.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)COMPH

Comprend le sens de « oui » et de « d'accord ».

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J) SUSPOU

[Enfant Elfe]/[Enfant JUMEAU] suce-t-il/elle son pouce ses doigts ou son poing ?

- 1 Jamais
- 2 Parfois
- 3 Souvent
- 4 Tout le temps ou presque
- 5 [Ne sait pas]

(J) TETINE

Votre enfant suce-t-il une tétine ?

- 1 Jamais
- 2 Parfois
- 3 Souvent
- 4 Tout le temps ou presque
- 5 [Ne sait pas]

(J) SUSAUT

Votre enfant suce-t-il autre chose comme un doudou un tissu... ?

- 1 Jamais
- 2 Parfois
- 3 Souvent
- 4 Tout le temps ou presque
- 5 [Ne sait pas]

« Nous allons maintenant parler du développement de votre enfant et de vos relations, vos échanges avec lui... »

(J) CALMENF

Vous est-il facile ou difficile de calmer ou d'apaiser votre enfant lorsqu'il est contrarié ?

- 1 Très facile
- 2 En général plutôt facile
- 3 Difficile
- 4 [Ne sait pas]

(J) CONSENF

Lorsque votre enfant pleure peut-il être consolé par d'autres adultes que vous ?

- 1 Oui souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Très rarement
- 4 [Ne sait pas]

(J) RESTSEUL

Lorsqu'il est éveillé votre enfant accepte-t-il de rester seul quelques instants dans une autre pièce que celle où vous êtes ?

- 1 Oui souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Très rarement voire jamais
- 4 [Ne le laisse jamais seul(e)]
- 5 [Ne sait pas]

(J) REALIM

Comment réagit votre enfant lorsqu'on le place dans un espace limité ou contraignant (ex. un siège d'auto, un siège pour bébé, etc.) ?

- 1 Il accepte le plus souvent
- 2 Il accepte parfois
- 3 Il proteste le plus souvent
- 4 [Ne sait pas]

(J) ADAPTE

Votre enfant s'adapte-t-il sans difficulté aux choses nouvelles (par exemple de nouvelles personnes de nouveaux endroits de nouveaux aliments) ?

- 1 Toujours
- 2 Souvent
- 3 Parfois
- 4 Presque jamais
- 5 [Ne sait pas]

(J) ANXEUX

Avez-vous remarqué au cours du dernier mois que votre enfant était craintif ou anxieux ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais
- 4 [Ne sait pas]

(J) TRISTE

Toujours au cours du dernier mois vous semblait-il malheureux ou triste ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais
- 9 [Ne sait pas]

NB : Vague 1 - 23/05 : question rajoutée car oubliée.

(J) AGITE

Au cours du dernier mois trouvez-vous que pendant la journée votre enfant a été spécialement agité a remué sans cesse n'a pas pu rester en place ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais
- 4 [Ne sait pas]

(J) MOTIFINQ

Avez-vous un motif d'inquiétude particulier par rapport à votre enfant ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Le(s)quel(s) ?

Si MOTIFINQ=1

(J)QMOTIF1 Sommeil 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF2 Pleurs 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF3 Alimentation 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF4 Problèmes de santé fréquents 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF5 Problèmes liés à son éveil 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF6 Difficultés de contact (votre enfant se blottit-il dans vos bras communique-t-il avec vous par le regard le sourire se balance-t-il de façon répétitive ...) 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF7 Autre 1 Oui / 2 Non

(J)QMOTIF9 [Ne sait pas] 1 Oui / 2 Non

Si QMOTIF7=1

***(J)QMOTIFP** Autre précisez _____

À qui avez-vous parlé de cette/ces inquiétudes ?

Si MOTIFINQ=1

(J)AQIPAR1 Conjoint 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR2 Membres de la famille 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR3 Amis 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR4 Professionnels 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR5 A personne 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR6 Autre 1 Oui / 2 Non

(J)AQIPAR9 [Ne sait pas] 1 Oui / 2 Non

Si AQIPAR6=1

***(J)AQIPARP** Préciser _____

ENQ : CITER. 2 RÉPONSES POSSIBLES. SI PLUS DE 2 CITATIONS « A QUI EN AVEZ-VOUS PARLÉ LE PLUS », LES PROFESSIONNELS ENGLOBBENT LES PROFESSIONNELS DE LA PETITE ENFANCE ET LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ. IL PEUT S'AGIR D'UNE NOURRICE, D'UNE AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE EN CRÈCHE, DE LA DIRECTRICE, D'UNE ASSISTANTE MATERNELLE, D'UNE ÉDUCATRICE DANS UNE HALTE-GARDERIE, D'UNE PSYCHOLOGUE, D'UN MÉDECIN, D'UNE PUÉRICULTRICE, D'UN OSTÉOPATHE...

Si MOTIFIN=1

(J)RECUST

Recevez-vous un soutien pour ce problème ?

1 Oui

2 Non

3 [Ne sait pas]

De la part de qui ?

Si RECUST=1

(J)RECUSTQ1 Du conjoint 1 Oui / 2 Non

(J)RECUSTQ2 D'un (ou des) membre(s) de la famille 1 Oui / 2 Non

(J)RECUSTQ3 D'un (ou des) ami(s) 1 Oui / 2 Non

(J)RECUSTQ4 D'un (ou de) professionnel(s) 1 Oui / 2 Non

(J)RECUSTQ5 Autre 1 Oui / 2 Non

(J)RECUSTQ9 [Ne sait pas] 1 Oui / 2 Non

ENQ : CITER. 2 RÉPONSES POSSIBLES. SI PLUS DE 2 CITATIONS « A QUI EN AVEZ-VOUS PARLÉ LE PLUS », LES PROFESSIONNELS ENGLOBBENT LES PROFESSIONNELS DE LA PETITE ENFANCE ET LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ. IL PEUT S'AGIR D'UNE NOURRICE, D'UNE AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE EN CRÈCHE, DE LA DIRECTRICE, D'UNE ASSISTANTE MATERNELLE, D'UNE ÉDUCATRICE DANS UNE HALTE-GARDERIE, D'UNE PSYCHOLOGUE, D'UN MÉDECIN, D'UNE PUÉRICULTRICE, D'UN OSTÉOPATHE...

Si RECUSTQ5=1

***(J)RECUSTQP** Préciser _____

« Nous allons maintenant parler du sommeil de votre enfant... »

(J)LITDOR

Quand vous mettez votre [Enfant Elfe]/[Enfant JUMEAU] au lit a-t-il/elle des difficultés à s'endormir (par exemple il/elle appelle ou pleure longuement) ?

- 1 Souvent
- 2 Parfois
- 3 Jamais
- 4 [Ne sait pas]

(J)PRES

A-t-il/elle besoin pour s'endormir le soir de votre présence ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)DORAV

A-t-il/elle besoin d'un biberon ou d'une tétine réservoir pour s'endormir (sauf tétine simple) ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

S'agit-il ?

Si DORAV=1

(J)DORAVQ1 D'un biberon ou d'une tétine remplis d'eau 1 Oui / 2 Non

(J)DORAVQ2 D'un biberon ou d'une tétine remplis d'eau sucrée (sirop ou autre) 1 Oui / 2 Non

(J)DORAVQ3 D'un biberon ou d'une tétine remplis de lait 1 Oui / 2 Non

(J)DORAVQ9 [Ne sait pas] 1 Oui / 2 Non

(J)DOUDOU

A-t-il/elle besoin d'un objet comme un doudou une tétine simple ou autre chose ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

(J)DODOLIT

[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] s'endort-il/elle dans son propre lit ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si DODOLIT=1

(J)DODOLITV

Lui arrive-t-il de finir la nuit dans votre lit ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Quelle est la durée totale de son sommeil de NUIT (en moyenne) :

(J)TPSOMNH Heures :

|_|_|

(J)TPSOMNM Minutes :

|_|_|_|

ENQ : NE COMPTEZ PAS LES HEURES PENDANT LESQUELLES VOTRE ENFANT EST RÉVEILLÉ. SI LA MÈRE NE SAIT PAS, LUI DEMANDER POUR LA NUIT DERNIÈRE

(J)REVNUIT

Votre enfant a-t-il des périodes pendant lesquelles il se réveille la nuit ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si REVNUIT=1

(J)TPSREVM

Sur cette semaine combien de nuits votre bébé s'est-il réveillé (si l'enfant a été malade cette semaine, demander de répondre pour une semaine sans maladie) ?

- 1 Jamais
- 2 1 ou 2 nuits
- 3 3 à 6 nuits
- 4 Toutes les nuits

Si TPSREVM=2, 3 ou 4

(J)NRREVM

Combien de fois s'est-il réveillé dans la nuit en moyenne :

- 1 1 fois par nuit
- 2 Au moins 2 fois par nuit
- 3 [Ne sait pas]

Si REVNUIT=1

(J)RESNUI

Est-ce que votre enfant se réveille parfois à cause de symptômes respiratoires ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si RESNUI=1

(J)NRREV

Combien de fois s'est-il réveillé en moyenne durant les 12 derniers mois à cause des symptômes respiratoires ?

- 1 Moins d'une nuit par mois
- 2 Moins d'une par semaine
- 3 Une ou plusieurs par semaine

Quelle est la durée totale de son sommeil le JOUR (en moyenne) ? Additionnez toutes ses siestes sur une journée.

(J)TPSOMJH Heures :

|_|_|

(J)TPSOMJM Minutes :

|_|_|_|

19. Alimentation

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	AUCUNE	
Mère enfant placé	AUCUNE	

Si pas de Jumeau : « Nous allons parler de l'alimentation de [enfant ELFE] : le type de lait qu'il/elle boit, la composition de ses repas... »

Si Jumeau : « Nous allons parler de l'alimentation de [enfant ELFE] et [enfant JUMEAU] : le type de lait qu'il/elle boit, la composition de ses repas... Nous commencerons par [enfant ELFE] et une prochaine fois nous parlerons de [enfant JUMEAU] »

Aujourd'hui, quel type de lait boit votre enfant ?

(J)TYPLAIT1 Lait maternel 1 Oui / 2 Non

(J)TYPLAIT2 Lait 2ème âge 1 Oui / 2 Non

(J)TYPLAIT3 Lait de croissance 1 Oui / 2 Non

(J)TYPLAIT4 Lait de vache écrémé ou ½ écrémé 1 Oui / 2 Non

(J)TYPLAIT5 Lait de vache entier 1 Oui / 2 Non

(J)TYPLAIT6 Autre lait : brebis boisson au soja 1 Oui / 2 Non

(J)TYPLAIT7 Préparation pour enfants allergiques aux protéines du lait de vache 1 Oui / 2 Non

(J)TYPLAIT8 [Ne boit pas de lait] 1 Oui / 2 Non

ENQ : PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES. COCHER AU MOINS 2 CASES SI ALLAITEMENT MIXTE (SEIN + AUTRE LAIT). UNE FOIS QUE LA MÈRE A CITÉ UN TYPE DE LAIT, LA RELANCER UNE SEULE FOIS PAR "Y EN A-T-IL D'AUTRE ?". LAIT 3ÈME ÂGE=LAIT DE CROISSANCE

NB : Elfe 1 an vague 1 - 21/05 : ajout consigne lait 3ème âge. Elfe 1 an vague 1 - 29/05 : ajout item « ne boit pas de lait ».

Si TYPLAIT1=1 et TYPLAIT2=1 ou TYPLAIT3=1 ou TYPLAIT4=1 ou TYPLAIT5=1 ou TYPLAIT6=1 ou TYPLAIT7=1 et interview à 2 mois non fait

(J)LAITMAT1

Avez-vous déjà allaité votre enfant exclusivement au lait maternel ?

1 Oui

2 Non

Si TYPLAIT1=1 et TYPLAIT2=1 ou TYPLAIT3=1 ou TYPLAIT4=1 ou TYPLAIT5=1 ou TYPLAIT6=1 ou TYPLAIT7=1 et LAITMAT1=1 ou à 2 mois TYPALI=1 ou TYPALI2=1

Quel âge avait l'enfant (nombre de mois et semaines) quand l'allaitement maternel exclusif a été arrêté ?

(J)AGEXCLM Mois

(J)AGEXCLS Semaines

ENQ : SI REFUS 88 POUR LE NOMBRE DE MOIS ET 8 POUR LE NOMBRE DE SEMAINES SI NSP 99 POUR LE NOMBRE DE MOIS ET 9 POUR LE NOMBRE DE SEMAINES SI INDIQUE 8 MOIS ET DEMI : RENSEIGNER 8 MOIS ET 2 SEMAINES

Si interview à 2 mois non fait et TYPLAIT1≠1

(J) LAITMAT2

Avez-vous déjà allaité votre enfant au lait maternel ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si TYPLAIT≠1 et à 2 mois TYPALI=1 ou 2 ou TYPALI2=1 ou 3 ou LAITMAT2=1

Quel âge avait l'enfant quand l'allaitement maternel a été arrêté de façon définitive ?

(J) AGEDEFM Mois

|_|_|_|

(J) AGEDEFS Semaines

|_|_|_|

ENQ : SI REFUS 88 POUR LE NOMBRE DE MOIS ET 8 POUR LE NOMBRE DE SEMAINES SI NSP 99 POUR LE NOMBRE DE MOIS ET 9 POUR LE NOMBRE DE SEMAINES SI INDIQUE 8 MOIS ET DEMI : RENSEIGNER 8 MOIS ET 2 SEMAINES

« Je vais vous poser des questions sur les différents types d'aliments déjà cuisinés et prêts à consommer que l'on trouve dans les produits du commerce et que [enfant ELFE] a pu manger comme des petits pots, des compotes ou des conserves. »

(J) FQLEG

Quand il/elle est avec vous à quelle fréquence lui donnez-vous... des légumes prêts à consommer ?

- 1 A tous les repas ou presque
- 2 Régulièrement
- 3 En dépannage
- 4 Jamais

Si FQLEG=1 ou 2

(J) FQLEGP

S'agit-il d'aliments spécifiques pour bébés ?

- 1 Toujours ou presque
- 2 Parfois
- 3 Rarement

(J) FQLEGVI

Quand il/elle est avec vous à quelle fréquence lui donnez-vous... des mélanges de légumes et viande ou poisson prêts à consommer ?

- 1 A tous les repas ou presque
- 2 Régulièrement
- 3 En dépannage
- 4 Jamais

Si FQLEGVI=1 ou 2

(J) FQLEGVIP

S'agit-il d'aliments spécifiques pour bébés ?

- 1 Toujours ou presque
- 2 Parfois
- 3 Rarement

(J)FQFRUIT Quand il/elle est avec vous à quelle fréquence lui donnez-vous... des fruits prêts à consommer comme des petits pots des compotes ou des conserves de fruits ?

- 1 A tous les repas ou presque
- 2 Régulièrement
- 3 En dépannage
- 4 Jamais

Si FQFRUIT=1 ou 2

(J)FQFRUITP

S'agit-il d'aliments spécifiques pour bébés ?

- 1 Toujours ou presque
- 2 Parfois
- 3 Rarement

(J)RFMANG

Si votre enfant ne finit pas son assiette ou refuse de manger et qu'il n'est pas malade que faites-vous ?

- 1 Vous insistez
- 2 Vous lui proposez autre chose
- 3 Vous n'insistez pas
- 4 Cela n'arrive jamais

(J)HEMANG

Votre enfant mange-t-il tous les jours à peu près à la même heure ?

- 1 Oui tous les jours
- 2 Oui sauf les week-ends
- 3 Non ça dépend des jours

(J)NVALIM

Depuis que votre enfant est nourri avec des aliments autres que le lait, comment apprécie-t-il/elle ces nouveaux aliments ?

- 1 Il/elle les accepte facilement
- 2 Cela dépend des aliments
- 3 Il/elle les rejette souvent
- 4 [Ne sait pas]

Quels sont les aliments les plus fréquemment rejetés par votre enfant ?

Si NVALIM=(2 ou 3)

(J)REJALIM1 Les légumes 1 Oui / 2 Non

(J)REJALIM2 Les fruits 1 Oui / 2 Non

(J)REJALIM3 Les mélanges (légumes/viande ou poisson) 1 Oui / 2 Non

(J)REJALIM4 Les œufs 1 Oui / 2 Non

(J)REJALIM5 Les produits laitiers 1 Oui / 2 Non

(J)REJALIM6 Les biscuits 1 Oui / 2 Non

(J)REJALIM7 Autre 1 Oui / 2 Non

20. Santé de l'enfant

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	AUCUNE	
Mère enfant placé	AUCUNE	

À poser pour chaque enfant si jumeau.

« Nous allons parler de la santé de [enfant ELFE]. »

INTROSENF

Pour la suite du questionnaire, nous aurons besoin d'informations notées dans le carnet de santé de [enfant ELFE]. Serait-il possible que vous alliez le chercher ?

- 1 [A le carnet de santé]
- 2 [N'a pas le carnet de santé (vous continuez)] => ENFSANT et rappel ultérieur pour récupérer les données anthropométriques

Si INTROSENF=1

(J)EXAM4

L'examen du 4^{ème} mois a-t-il été fait ? (ou visite médicale proche de cette date)

- 1 Oui
- 2 Non

La date de l'examen :

Si EXAM4=1

*(J)MDATEX4J Jour

|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

Si EXAM4=1

*(J)MDATEX4M Mois

|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

Si EXAM4=1

(J)MDATEX4A Année

|_|_|_|

Refus=8888, Ne sait pas=9999

(J)MDATEX4C Âge à la consultation du 4^{ème} mois

|_|_|

Si EXAM4=1

(J)POIENF4C1

 (Variable corrigée) Son poids (P)

|_|_|_|

Refus=88888, Ne sait pas=99999

Si EXAM4=1

(J)TAIENF4

Sa taille (T)

Refus=888, Ne sait pas=999

____, ____ cm

Si EXAM4=1

(J)CRAENF4

Son périmètre crânien (PC)

Refus=888, Ne sait pas=999

____, ____ cm

Si INTROSENF=1 et EXAM4=1

(J)MESMAL4

Votre enfant était-il malade lors de cet examen ?

1 Oui

2 Non

4 [Non concerné l'examen n'a pas eu lieu]

9 [Ne sait pas]

Si INTROSENF=1

(J)EXAM9

L'examen du 9ème mois a-t-il été fait ?

1 Oui

2 Non

La date de l'examen :

Si EXAM9=1

***(J)MDATEX9J Jour**

Refus=88, Ne sait pas=99

Si EXAM9=1

***(J)MDATEX9M Mois**

Refus=88, Ne sait pas=99

Si EXAM9=1

(J)MDATEX9A Année

Refus=888, Ne sait pas=999

(J)MDATEX9C Âge à la consultation du 9^{ème} mois

Si INTROSENF=1

(J)POIENF9C1

MAJ (Variable corrigée) Son poids (P)

Refus=8888, Ne sait pas=9999

Si EXAM9=1

(J)TAIENF9 Sa taille (T)

Refus=888, Ne sait pas=999

____, ____ cm

Si EXAM9=1

(J)CRAENF9 Son périmètre crânien (PC)

____, ____ cm

Refus=888, Ne sait pas=999

Si INTROSENF=1

(J)MESMAL9

Votre enfant était-il malade lors de cet examen ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 4 [Non concerné l'examen n'a pas eu lieu]
- 9 [Ne sait pas]

Pour les enfants pour lesquels un état de santé « mauvais » ou « plutôt mauvais » a été déclaré à 2 mois, mettre une alerte à ENFSANT pour l'enquêteur, et ajouter la phrase d'introduction ; si pas répondu à 2 mois on pose directement la question

« Vous nous avez dit à 2 mois que l'état de santé de votre enfant n'était pas bon, comment va t'il aujourd'hui... »

(J)ENFSANT

Selon vous votre enfant est actuellement :

- 1 En bonne santé
- 2 Plutôt en bonne santé
- 3 Plutôt en mauvaise santé
- 4 En mauvaise santé
- 5 [Ne sait pas]
- 6 [Non réponse]

Si problème de santé déclaré à 2 mois : PBSANT=1 ou PBTYP=rempli ou MALAD=rempli ou PQHO11=1 ou PQHO12=1 chute, choc sur la tête ou un autre accident

(J)DIAGPB1 / (J)DIAGPB2 / (J)DIAGPB3 / (J)DIAGPB4

[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] est-il toujours suivi pour [citer la pathologie en question] ? (répétée 4 fois)

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne se souvient plus avoir déclaré cela à 2 mois]

Si DIAGPB=1

***(J)DIAGBPP1 / *(J)DIAGBPP2 / *(J)DIAGBPP3 / *(J)DIAGBPP4**

Si depuis vous avez eu un diagnostic plus précis vous pouvez le préciser : (répétée 4 fois)

Si problème de santé déclaré à 2 mois

(J)DIAGPBA

[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] est-il suivi pour une autre maladie ou un autre problème de santé nécessitant une prise en charge spécialisée ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si DIAGPBA=1

***(J)DIAGPBAP(1à10)**

Pouvez-vous nous dire de quel problème de santé il s'agit : (répétée 10 fois)

Si pas entretien à 2 mois ou aucune pathologie grave à 2 mois (PBSANT#1 et PBTYP=vide et MALAD=vide et PQHO11=2 et PQHO12=2)

(J)DIAGPBB

[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] est-il suivi pour une autre maladie ou un autre problème de santé nécessitant une prise en charge spécialisée ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si DIAGPBB=1

***(J)DIAGPBBP(1à10)**

Pouvez-vous nous dire de quel problème de santé il s'agit : (répétée 10 fois) _____

(J)MEDENF1 / (J)MEDENF2

Quel est ou quels sont le ou les médecins que vous voyez le plus souvent pour le suivi de votre enfant ?
(2 réponses possibles)

- 1 Médecin généraliste (libéral)
- 2 Pédiatre (libéral)
- 3 Médecin de pmi
- 4 Médecin hospitalier
- 5 Médecin en centre municipal de santé ou dispensaire

ENQ : DEUX RÉPONSES POSSIBLES. SI PLUS DE DEUX RÉPONSES CITÉES « QUELS SONT LES DEUX TYPES DE MÉDECINS QUE VOUS VOYEZ LE PLUS ? ». LES PARENTS PEUVENT S'AIDER DU CARNET DE SANTÉ. LES CONSULTATIONS ENTRE LE 2È ET 4È MOIS PAGES 24-25 ; LA CONSULTATION DU 4È MOIS PAGES 26-27 ; LES CONSULTATIONS ENTRE LE 4È ET 9È MOIS PAGES 30-31 ; 32-33 ; LA CONSULTATION DU 9È MOIS PAGES 34-35 ; LES CONSULTATIONS ENTRE LE 9È ET 16È MOIS PAGES 38-39. ILS DÉCLARENT ÉGALEMENT LES CONSULTATIONS DONT ILS SE SOUVIENNENT ET QUI NE SERAIENT PAS MARQUÉES DANS LE CARNET DE SANTÉ.

Depuis le retour de votre enfant à la maison (après sa naissance), combien de fois avez-vous vu le ...

(J)NRGEN Médecin généraliste (libéral)	_ _ _
(J)NRPED Pédiatre (libéral)	_ _ _
(J)NRPMI Médecin de PMI	_ _ _
(J)NRHOSP Médecin hospitalier	_ _ _
(J)DISP Médecin de Dispensaire ou CMS	_ _ _
(J)NBCONSULT Nombre total de consultations	_ _ _

Si NBCONSULT=1

(J)RFIEVR

Était-ce à cause d'une fièvre ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si (NRGEN + NRPED + NRPMI + NRHOSP + DISP) >= 2

(J)NRFIEVR Dans combien de cas était-ce pour la fièvre ? |_|_|_|

Ne sait pas=99

(J)FIEVR

De manière générale quand votre enfant a de la fièvre lui donnez-vous :

- 1 Du paracétamol uniquement (Doliprane, Efferalgan)
- 2 Un anti-inflammatoire (Advil, Nuréfex)
- 3 Du paracétamol et un anti-inflammatoire en alternance
- 4 Autre
- 5 [N'a jamais eu de la fièvre]

Si FIEVR=4

***(J)FIEVRP** Préciser : _____

Je vais maintenant vous lire une liste de médecins spécialistes ou urgentistes, pour chacun d'eux vous me direz si [enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] l'a vu depuis son retour à la maison après la naissance ?

(J)URG Médecin des urgences hospitalières 1 Oui / 2 Non

(J)SOS Autre médecin d'urgence (SOS médecins maisons médicales...) 1 Oui / 2 Non

(J)ORTHO Orthopédiste 1 Oui / 2 Non

Si ORTHO=1

***(J)ORTHOP** Pour quel(s) motif(s) ? 1 Oui / 2 Non

(J)CHIRU Un chirurgien autre qu'orthopédiste 1 Oui / 2 Non

Si CHIRU=1

***(J)CHIRUP** Pour quel(s) motif(s) ? 1 Oui / 2 Non

(J)ORL ORL 1 Oui / 2 Non

(J)DERM Dermatologue 1 Oui / 2 Non

(J)PNEUMO Pneumologue 1 Oui / 2 Non

(J)ALLERG Allergologue 1 Oui / 2 Non

(J)ENDOCRINO Endocrinologue 1 Oui / 2 Non

(J)CARDIO Cardiologue 1 Oui / 2 Non

(J)OPHTAL Ophtalmologiste 1 Oui / 2 Non

(J)PPSY Pédiopsychiatre 1 Oui / 2 Non

(J)MEDAUTR Autre(s) médecin(s) 1 Oui / 2 Non

***(J)MEDAUTRP** Autre(s) médecin(s), précisez _____

(J)MEDAUCUN [N'a vu aucun médecin] 1 Oui / 2 Non

NB : Elfe 1 an - à partir vague 2. Suppression de : « autre(s) médecin(s) » et « autre(s) médecin(s) préciser ».

[Enfant ELFE]/[Enfant JUMEAU] a-t-il vu d'autres professionnels de santé depuis son retour à la maison après la naissance ?

(J)KINE Kinésithérapeute 1 Oui / 2 Non

(J)OSTH Ostéopathe 1 Oui / 2 Non

(J)PSY Psychologue 1 Oui / 2 Non

(J)PSYM Psychomotricien 1 Oui / 2 Non

(J)PUER Puéricultrice 1 Oui / 2 Non

(J)INFI Infirmière 1 Oui / 2 Non

(J)ORTHF Orthophoniste 1 Oui / 2 Non

(J)ORTHP Orthoptiste 1 Oui / 2 Non

(J)OPT Un opticien 1 Oui / 2 Non

(J)AUD Audioprothésiste 1 Oui / 2 Non

(J)PROAUTR Autre(s) professionnel(s) 1 Oui / 2 Non

Si PROAUTR=1

***(J)PROAUTRP** Quel(s) autre(s) professionnel(s) : _____

(J)PROAUCUN [Aucun autre professionnel] 1 Oui / 2 Non

NB : Elfe 1 an - à partir de vague 2. Item orthoptiste en gras et suppression opticien

Avez-vous été en consultation avec votre enfant dans un :

(J)CAMPS C.A.M.P.S 1 Oui / 2 Non

(J)CMP C.M.P ou C.M.P.P 1 Oui / 2 Non

ENQ : CAMPS=Centre d'Action Médico-sociale Précoce

CMP=Centre Médico-Psychologique

CMPP=Centre Médico-Psychopédagogique

Votre famille bénéficie-t-elle depuis les 2 mois de votre enfant ?

(J)AIDPUER De l'aide d'une puéricultrice ou d'une sage-femme de la PMI 1 Oui / 2 Non

(J)AIDTR De l'aide d'une travailleuse familiale 1 Oui / 2 Non

(J)AIDASS D'un soutien par une assistante sociale 1 Oui / 2 Non

(J)AIDED D'un soutien par un(e) éducateur/éducatrice 1 Oui / 2 Non

Si AIDPUER=1 ou AIDTR=1 ou AIDASS=1 ou AIDED=1

(J)FQPROA

Rythme de rencontre avec les professionnels :

1 Plus d'une fois par semaine

2 Une fois par semaine

3 2 à 3 fois par semaine

4 Une fois ou moins d'une fois par mois

Si AIDPUER=1 ou AIDTR=1 ou AIDASS=1 ou AIDED=1

(J)AEMOD

[Enfant Elfe]/[Enfant JUMENT] est-il suivi dans le cadre d'une action éducative en milieu ouvert décidée par le juge des enfants (AEMO) ou d'une aide éducative à domicile décidée par les services de l'ASE (AED) ?

1 Oui d'une aemo (mesure prise par un juge des enfants)

2 Oui d'une aed (mesure prise par l'ase)

3 Non

(J)CONSURG

Si l'enquête à 2 mois réalisée et que CONSURG=1 à 2 mois :

Depuis l'âge de deux mois, votre enfant a-t-il encore consulté un médecin en urgence à l'hôpital (ou en clinique) sans rester hospitalisé ? (afficher l'information recueillie à 2 mois CONSURG=1/CONSURGT2 et TYPACC2 et la date de l'interview).

ENQ : CONCERNE LES CONSULTATIONS DEPUIS LE DERNIER ENTRETIEN TÉLÉPHONIQUE À 2 MOIS DE L'ENFANT

Si l'enquête à 2 mois réalisée et que CONSURG≠1 à 2 mois ou si l'enquête à 2 mois non réalisée :

Votre enfant a-t-il déjà consulté un médecin en urgence à l'hôpital (ou en clinique) sans rester hospitalisé ?

ENQ : CONCERNE LES CONSULTATIONS DEPUIS LA SORTIE DE LA MATERNITÉ

1 Oui

2 Non

3 [Ne sait pas]

Si CONSURG=1

(J)CONSURGP Combien de fois ?

Refus=88, Ne sait pas=99

|_|_|_|

(J)MOTCONS(1à5)1 / (J)MOTCONS(1à5)2

Quel était le motif de la consultation (répétée 5 fois) ?

- 1 Toux
- 2 Gêne respiratoire
- 3 Problème cutané
- 4 Diarrhée, vomissements, ou déshydratation
- 5 Suspicion d'infection urinaire, de pyélonéphrite
- 6 Malaise
- 7 Convulsion
- 8 Fièvre
- 9 Mauvaise prise de poids
- 10 Otalgie (mal à l'oreille)
- 11 Douleur abdominale
- 12 Ingestion de médicaments
- 13 Ingestion de produits domestiques
- 14 Brulure
- 15 Traumatisme crânien (choc ou chute sur la tête) avec perte de connaissance
- 16 Traumatisme crânien (choc ou chute sur la tête) sans perte de connaissance
- 17 Plaie
- 18 Autre traumatisme (contusion, fracture membre, doigt...)
- 19 Boiterie
- 20 Céphalées
- 21 Pleurs inexpliqués
- 22 Autres

ENQ : CITER SI NÉCESSAIRE, MAXI 2 MOTIFS PAR CONSULTATION. SI PLUSIEURS CONSULTATIONS, ON ÉTUDIE LES 5 PLUS RÉCENTES, DE LA PLUS RÉCENTE À LA PLUS ANCIENNE. SI LE PARENT NE SAIT PAS DIRE S'IL Y A EU UNE PERTE DE CONNAISSANCE, NOTER « SANS PERTE DE CONNAISSANCE ». UNE SEULE RELANCE : "Y AVAIT-IL D'AUTRES MOTIFS À CETTE CONSULTATION ?"

Si MOTCONS=15

(J)PERTCON(1à5)

La perte de connaissance a-t-elle duré... (répétée 5 fois)

- 1 Moins de 5 minutes
- 2 De 5 à 20 minutes
- 3 20 minutes ou plus

(J)TYPACC(1à5)

S'agissait-il : (répétée 5 fois)

- 1 D'un accident de la circulation (comme passager ou comme piéton)
- 2 D'un autre type d'accident

Quelle était la date de l'accident ? (répétée 5 fois)

***(J)DATACJ1 / *(J)DATACJ2 / *(J)DATACJ3 / *(J)DATACJ4 / *(J)DATACJ5 Jour**

|_|_|_|

***(J)DATACM1 / *(J)DATACM2 / *(J)DATACM3 / *(J)DATACM4 / *(J)DATACM5 Mois**

|_|_|_|

(J)DATACA(1à5) Année

|_|_|_|_|

Refus=88 pour le jour et le mois, 8888 pour l'année ; Ne sait pas=99 pour le jour et le mois, 9999 pour l'année

(J)HOSP

Si l'enquête à 2 mois réalisée et que HOSP=1 à 2 mois :

Depuis l'âge de deux mois, votre enfant a-t-il été de nouveau hospitalisé ? (Afficher l'information recueillie à 2 mois HOSP=1, NBHOSP, PQHO, PQHOP et la date de l'interview).

ENQ : CONCERNE LES HOSPITALISATIONS DEPUIS LE DERNIER ENTRETIEN TÉLÉPHONIQUE À 2 MOIS DE L'ENFANT

Si l'enquête à 2 mois réalisée et que HOSP ≠1 à deux mois ou si l'enquête à 2 mois non réalisée :

Votre enfant a-t-il déjà été hospitalisé ?

ENQ : CONCERNE LES CONSULTATIONS DEPUIS LA SORTIE DE LA MATERNITÉ

1 Oui

2 Non

3 [Ne sait pas]

Si HOSP=1

(J)NBHOSP Combien de fois ?

|_|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

« Nous allons maintenant parler de cette hospitalisation / détailler chacune de ces hospitalisations. »

ENQ : ON FAIT DÉCRIRE DE LA PLUS RÉCENTE À LA MOINS RÉCENTE : MAX 5 HOSPITALISATIONS. POUR CHAQUE HOSPITALISATION, ON POSE HOSPJ À HOSPREA

***(J)HOSPJ1 / *(J)HOSPJ2 / *(J)HOSPJ3 / *(J)HOSPJ4 / *(J)HOSPJ5**

Le jour d'entrée (répétée 5 fois)

|_|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

***(J)HOSPM1 / *(J)HOSPM2 / *(J)HOSPM3 / *(J)HOSPM4 / *(J)HOSPM5**

Le mois (répétée 5 fois)

|_|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

(J)HOSPA1 / (J)HOSPA2 / (J)HOSPA3 / (J)HOSPA4 / (J)HOSPA5

L'année (répétée 5 fois)

|_|_|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

(J)HOSPJR(1à5)

S'agissait-il d'une hospitalisation de jour ? (répétée 5 fois)

1 Oui

2 Non

(H)HOSPN(1à5)

Combien de nuits est-il/elle resté(e) à l'hôpital ? (répétée 5 fois)

|_|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

(J)HOSPACC(1à5)

Cette hospitalisation était-elle liée à un accident (chute, intoxication, brûlure, doigts pincés, noyade, piqure d'insecte...) ? (répétée 5 fois)

1 Oui

2 Non

(J)TYPACCC(1à5)

S'agissait-il d'un accident de la circulation (comme passager d'un véhicule ou comme piéton) ? (répétée 5 fois)

- 1 Oui
- 2 Non

***(J)ACC1J / *(J)ACC2J / *(J)ACC3J / *(J)ACC4J / *(J)ACC5J Jour de l'accident (répétée 5 fois)**

|_|_|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

***(J)ACC1M / *(J)ACC2M / *(J)ACC3M / *(J)ACC4M / *(J)ACC5M Mois de l'accident (répétée 5 fois)**

|_|_|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

(J)ACC(1à5)A Année de l'accident (répétée 5 fois)

|_|_|_|_|

Refus=88, Ne sait pas=99

(J)ACC(1à5)TYP

Quel était le type d'accident ? (répétée 5 fois)

- 1 ...est tombé(e)
- 2 ...a reçu un choc
- 3 ...s'est brûlé(e)
- 4 ...a eu une coupure piqure morsure
- 5 ...a subi une intoxication (par ingestion inhalation ou autre)
- 6 ...a été victime d'un étouffement d'une noyade
- 7 ...autre

ENQ : CITER. UNE SEULE RÉPONSE. SI LA PERSONNE DÉCLARE PLUSIEURS TYPES D'ACCIDENT, NOTER CELUI QUI APPARAÎT LE PLUS INFORMATIF. IL/ELLE EST TOMBÉ ET S'EST BRÛLÉ : CHOISIR "IL/ELLE S'EST BRÛLÉ" ; IL/ELLE EST TOMBÉ ET A REÇU UN CHOC : CHOISIR "IL/ELLE A REÇU UN CHOC"

Si ACC1TYP=7

***ACC1TYP / *ACC2TYP / *ACC3TYP / *ACC4TYP / *ACC5TYP Préciser (répétée 5 fois)**

Quelle(s) étai(en)t la ou les lésion (s) ? (réponses multiples)

(J)ACC(1à5)LES1 Plaie, coupure 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas

(J)ACC(1à5)LES2 Brûlure 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas

(J)ACC(1à5)LES3 Fracture 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas

(J)ACC(1à5)LES4 Traumatisme crânien 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas

(J)ACC(1à5)LES5 Entorse, luxation 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas

(J)ACC(1à5)LES6 Autre 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas

Si ACC1LES6=1

***(J)ACC1LESP / *(J)ACC2LESP / *(J)ACC3LESP / *(J)ACC4LESP / *(J)ACC5LESP Préciser**

ENQ : CITER

Quelles ont été les parties lésées ? (réponses multiples)

(J)ACC(1à5)PART1 Tête, cou, visage 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas
(J)ACC(1à5)PART2 Épaule, bras 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas
(J)ACC(1à5)PART3 Main 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas
(J)ACC(1à5)PART4 Genou, jambe, pied 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas
(J)ACC(1à5)PART5 Autre 1 Oui / 2 Non / 9 Ne sait pas

Si ACC1PART5=1

***(J)ACC1PARTP / *(J)ACC2PARTP / *(J)ACC3PARTP / *(J)ACC4PARTP / *(J)ACC5PARTP** Préciser (répétée 5 fois) _____

ENQ : CITER

Si HOSPACC=1

(J)ACC(1à5)PC

À la suite de cet accident [enfant ELFE] a-t-il perdu connaissance ? (répétée 5 fois)

- 1 Oui
- 2 Non

Si ACC1PC=1

(J)PERTCONN(1à5)

La perte de connaissance a-t-elle duré... (répétée 5 fois)

- 1 ...moins de 5 minutes
- 2 ...de 5 à 20 minutes
- 3 ...20 minutes ou plus

Si HOSPJ remplie

(J)CHIR(1à5)

Y a-t-il eu au cours de cette hospitalisation une intervention chirurgicale ? (répétée 5 fois)

- 1 Oui
- 2 Non

Si CHIR=1

***(J)TYPCHIR1 / *(J)TYPCHIR2 / *(J)TYPCHIR3 / *(J)TYPCHIR4 / *(J)TYPCHIR5**

De quelle intervention chirurgicale s'agissait-il ? (répétée 5 fois) _____

Si CHIR=2 et HOSPACC=2

Quel était le ou les motifs des hospitalisations (plusieurs réponses) ? (répétée 5 fois)

(J)MOT(1à5)HOSP1 Crise d'asthme 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP2 Bronchiolite 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP3 Bronchite 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP4 Pneumopathie 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP5 Gastro-entérite, ou déshydratation 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP6 Infection urinaire, pyélonéphrite 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP7 Bilan d'une mauvaise prise de poids 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP8 Malaise 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP9 Convulsion 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP10 Méningite 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP11 Fièvre 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP12 Infection ORL 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP13 Maladie de la peau 1 Oui / 2 Non
(J)MOT(1à5)HOSP14 Autre motif 1 Oui / 2 Non

ENQ : CITER SI NÉCESSAIRE. PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

Si MOTHOSP=12

***(J)ORL1 / *(J)ORL2 / *(J)ORL3 / *(J)ORL4 / *(J)ORL5**

Préciser quelle est cette infection ORL _____

Si MOTHOSP=14

***(J)MOT1HOSPP / *(J)MOT2HOSPP / *(J)MOT3HOSPP / *(J)MOT4HOSPP / *(J)MOT5HOSPP**

Préciser quel est cet autre motif d'hospitalisation ? (répétée 5 fois) _____

Si HOSPJ remplie

(J)HOSPREA(1à5)

Au cours de cette hospitalisation a-t-il/elle été dans un service de réanimation ? (répétée 5 fois)

1 Oui

2 Non

(J)SCAN

Si l'enquête à 2 mois réalisée et que SCAN=1 à 2 mois

Depuis l'âge de deux mois [Enfant ELFE] a-t-il (elle) passé un ou plusieurs autres scanners ? (Afficher les informations recueillies à 2 mois SCAN=1, NBSCAN, PASCAN1_9 et la date de l'interview)

ENQ : CONCERNE LES SCANNERS DEPUIS LE DERNIER ENTRETIEN TÉLÉPHONIQUE À 2 MOIS DE L'ENFANT. UN SCANNER EST UNE TECHNIQUE D'IMAGERIE MÉDICALE QUI PERMET DE CONSTRUIRE DES IMAGES EN DEUX DIMENSIONS (COUPES ANATOMIQUES) OU TROIS DIMENSIONS (EN RELIEF)

Si (l'enquête à 2 mois réalisée et que SCAN≠1 à deux mois) ou si l'enquête à 2 mois non réalisée

[Enfant ELFE] a-t-il (elle) déjà passé un ou plusieurs scanners ?

ENQ : CONCERNE LES SCANNERS DEPUIS LA SORTIE DE LA MATERNITÉ

1 Oui

2 Non

3 [Ne sait pas]

Si SCAN=1

(J)NBSCAN Combien ?

|_|_|_|

De quelle partie du corps s'agissait-il ?

Si SCAN=1

(J)PASCAN1 Tout le corps 1 Oui / 2 Non

(J)PASCAN2 Tête 1 Oui / 2 Non

(J)PASCAN3 Thorax (poumon) 1 Oui / 2 Non

(J)PASCAN4 Ventre (abdomen) 1 Oui / 2 Non

(J)PASCAN5 Bassin ou hanches 1 Oui / 2 Non

(J)PASCAN6 Membre 1 Oui / 2 Non

(J)PASCAN9 Ne sait pas 1 Oui / 2 Non

ENQ : CITER. PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

(J)RADIO

Si l'enquête à 2 mois réalisée et que RADIO=1

Depuis l'âge de deux mois [Enfant ELFE] a-t-il (elle) passé une ou plusieurs radiographies? (Afficher les informations recueillies à 2 mois RADIO=1, NBRADIO, PARAD1-9 et la date de l'interview)

ENQ : CONCERNE LES RADIOGRAPHIES DEPUIS LE DERNIER ENTRETIEN TÉLÉPHONIQUE À 2 MOIS DE L'ENFANT

Si l'enquête à 2 mois réalisée et que RADIO≠1 ou si l'enquête à 2 mois non réalisée :

[Enfant ELFE] a-t-il (elle) déjà passé une ou plusieurs radiographies ?

ENQ : CONCERNE LES RADIOGRAPHIES DEPUIS LA SORTIE DE LA MATERNITÉ

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si RADIO=1

(J)NBRADIO Combien de radiographies ?

|_|_|_|

De quelle partie du corps s'agissait-il ?

Si RADIO=1

(J)PARAD1 Tout le corps 1 Oui / 2 Non

(J)PARAD2 Tête 1 Oui / 2 Non

(J)PARAD3 Thorax (poumon) 1 Oui / 2 Non

(J)PARAD4 Ventre (abdomen) 1 Oui / 2 Non

(J)PARAD5 Bassin ou hanches 1 Oui / 2 Non

(J)PARAD6 Membre 1 Oui / 2 Non

(J)PARAD9 Ne sait pas 1 Oui / 2 Non

ENQ : CITER. PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

(J)IRM

Depuis la naissance [Enfant ELFE] a-t-il (elle) passé une ou plusieurs IRM ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si IRM=1

(J)NBIRM Combien ?

|_|_|_|

De quelle partie du corps s'agissait-il ?

Si IRM=1

(J)PARIRM1 Tête 1 Oui / 2 Non

(J)PARIRM2 Autre 1 Oui / 2 Non

(J)PARIRM9 Ne sait pas 1 Oui / 2 Non

ENQ : CITER. PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

Si à 2 mois VACBCG≠1 ou 2 mois pas fait

(J)VACBCG

Votre enfant a-t-il été vacciné par le BCG (vaccination antituberculeuse) ? Merci de regarder p. 90 dans le carnet de santé.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

ENQ : UN PREMIER CADRE CORRESPOND À L'IDR NÉCESSAIRE EN PRÉALABLE QUAND LE BÉBÉ A PLUS DE 2 MOIS, ON NE S'EN OCCUPE PAS. LE DEUXIÈME CADRE CORRESPOND À LA VACCINATION BCG ELLE-MÊME.

05/08/2020

LE SEUL VACCIN DISPONIBLE S'APPELLE BCG SSI AVEC UNE DOSE À INJECTER DE 0,05 ML À CET ÂGE. LA DATE EST À GAUCHE DU CADRE.

Si VACBCG=1

À quelle date a-t-elle/il été vacciné(e) pour le BCG ?

***DATJVAC** Jour

|_|_|_|

***DATMVAC** Mois

|_|_|_|

(J)DATAVAC Année

|_|_|_|_|

Refus=88 pour le jour et le mois, 8888 pour l'année ; Ne sait pas=99 pour le jour et le mois, 9999 pour l'année

Si VACBCG=1

(J)AGEVAC (variable calculée) Âge de l'enfant à la date de la vaccination pour le BCG (variable calculée)

|_|_|_|

« Nous allons maintenant parler de certaines maladies ou symptômes que votre enfant a pu éventuellement avoir. »

Si MOT1HOSP=2 ou MOT2HOSP=2 ou MOT3HOSP=2 ou MOT4HOSP=2 ou MOT5HOSP=2 remplissage automatique de BRONCHI sinon poser BRONCHI

(J)BRONCHI

Votre enfant a-t-il déjà eu une bronchiolite ?

1 Oui

2 Non

Si BRONCHI=1

(J)EBRONCHI

Combien d'épisodes de bronchiolite votre enfant a-t-il fait ?

1 Moins de 3

2 3 ou plus

Quel âge avait-il lors du premier épisode de bronchiolite ?

Si BRONCHI=1

(J)BRONCM Mois

|_|_|_|

Si BRONCHI=1

(J)BRONCS Semaines

|_|_|

Ne sait pas=99 pour le nombre de mois et 9 pour le nombre de semaines. Si indique 8 mois et demi, renseigner 8 mois et 2 semaines

Votre enfant a-t-il présenté les symptômes suivants pendant les 12 derniers mois :

(J)SIFFP

Des sifflements dans la poitrine ?

1 Oui

2 Non

Si SIFFP=1

(J)NBSIFFP

Combien de fois ?

- 1 De 1 à 3 fois
- 2 De 4 à 12 fois
- 3 Plus de 12 fois

(J)TOUX

Une toux la nuit quand il dormait ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si TOUX=1

(J)NBTOUX

Combien de fois au cours des 12 derniers mois ?

- 1 De 1 à 3 fois
- 2 De 4 à 12 fois
- 3 Plus de 12 fois

(J)GENRES

Une gêne pour respirer ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si GENRES=1

(J)NBGENRES

Combien de fois au cours des 12 derniers mois ?

- 1 De 1 à 3 fois
- 2 De 4 à 12 fois
- 3 Plus de 12 fois

(J)ENCOMB

Un encombrement ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si ENCOMB=1

(J)NBENCOMB

Combien de fois au cours des 12 derniers mois ?

- 1 De 1 à 3 fois
- 2 De 4 à 12 fois
- 3 Plus de 12 fois

Ces symptômes respiratoires...

Si SIFFP=1 ou TOUX=1 ou GENRES=1 ou ENCOMB=1

(J)GENBIB

L'ont-ils gêné pour téter ou prendre le biberon ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si SIFFP=1 ou TOUX=1 ou GENRES=1 ou ENCOMB=1

(J)GENURG

Ont-ils nécessité une consultation médicale aux urgences ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si SIFFP=1 ou TOUX=1 ou GENRES=1 ou ENCOMB=1

(J)GENDOC

Ont-ils nécessité une consultation médicale autre qu'aux urgences ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si SIFFP=1 ou TOUX=1 ou GENRES=1 ou ENCOMB=1 et MOTHOSP=1, 2, 3 ou 4

(J)SONDHO(1à5)

A-t-il eu de l'oxygène (sonde dans le nez) durant cette hospitalisation ? (répétée 5 fois)

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si SIFFP=1 ou TOUX=1 ou GENRES=1 ou ENCOMB=1

(J)SYMKINE

De façon plus générale les symptômes respiratoires ont-ils nécessité des séances de kinésithérapie respiratoire ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si SIFFP=1 ou TOUX=1 ou GENRES=1 ou ENCOMB=1

(J)MEDRESP

[Enfant ELFE] a-t-il/elle reçu à la maison ou à l'hôpital des médicaments inhalés pour améliorer sa respiration à un moment quelconque dans les 12 derniers mois ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si MEDRESP=1

Lesquels ?

(J)MEDRESPL1 Adréaline 1 Oui / 2 Non

(J)MEDRESPL2 Aérosols de sérum salé hypertonique 1 Oui / 2 Non

(J)MEDRESPL3 AIROMIR 1 Oui / 2 Non

(J)MEDRESPL4 Beclometasone en nébulisation 1 Oui / 2 Non

(J)MEDRESPL5 BECLOMETASONE par inhalation chambre 1 Oui / 2 Non

(J)MEDRESPL6 BECLOSPIN en nébulisation 1 Oui / 2 Non

(J)MEDRESPL7 BECOTIDE par inhalation chambre 1 Oui / 2 Non

(J)MEDRESPL8 BRICANYL par nébulisation uniquement 1 Oui / 2 Non

(J)MEDRESPL9 BUDESONIDE par inhalation chambre 1 Oui / 2 Non

- (J)MEDRESPL10 BUDESONIDE par nébulisation 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL11 FLIXOTIDE FLUTICASONE 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL12 FORMOIR formoterol en chambre inhalation 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL13 PULMICORT par inhalation chambre 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL14 PULMICORT par nébulisation 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL15 SALBUTAMOL par inhalation chambre 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL16 SALBUTAMOL par nébulisation 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL17 SERETIDE (salmeterol + fluticasone) 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL18 TERBUTALINE par nébulisation uniquement 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL19 VENTOLINE par inhalation chambre 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL20 VENTOLINE par nébulisation 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPL21 Autres 1 Oui / 2 Non

Si MEDRESP=1

*(J)MEDRESP Lesquels : _____

ENQ : NOTER MOT À MOT

(J)MEDRESPB

A-t-il/elle reçu à la maison ou à l'hôpital des médicaments par la bouche ou injectable (autres que médicaments inhalés) pour améliorer sa respiration, à un moment quelconque, dans les 12 derniers mois ?

- 1 Oui
2 Non
3 [Ne sait pas]

Si MEDRESPB=1

Lesquels ?

- (J)MEDRESPBL1 AERIUS 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL2 BETAMETHASONE par voie orale 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL3 CESLESTENE par voie orale 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL4 CORTANCYL 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL5 Dexamethasone (injectable) 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL6 Methylprednisolone injectables 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL7 Montelukastpar voie orale 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL8 POLARAMINE (nourrissons) 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL9 PREDNISOLONE par voie orale 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL10 PREDNISON 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL11 Singulair par voie orale 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL12 Solu medrol injectables 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL13 SOLUPRED par voie orale 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL14 ZYRTEC gouttes 1 Oui / 2 Non
(J)MEDRESPBL15 Autres 1 Oui / 2 Non

ENQ : NE PAS CITER - PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

Si MEDRESPBL15=1

*(J)MEDRESPB

Préciser quels sont le(s) médicament(s) par la bouche ou injectable ? _____

De façon plus générale, votre enfant prend il actuellement de façon continue (prescription supérieure à 1 mois) les médicaments suivants :

- (J)VITD De la vitamine D (ZYMAD UVESTEROL STEROGYL ZYMADUO FLUOSTEROL) 1 Oui / 2 Non

(J)FLUOR Du Fluor (ZYMAFLUOR FLUOREX FLUOR CRINEX CALCIFLUOR ZYMADUO FLUOSTEROL) 1 Oui / 2 Non

(J)REFLUX Un traitement pour le reflux ? Prepulsid Motilium Primperan Azantac Gel de polysilane Gaviscon 1 Oui / 2 Non

(J)ANTIAC Des anti-sécrétoires : Raniplex Inexium Mopral 1 Oui / 2 Non

(J)VENTO Un traitement de fond pour des problèmes respiratoires ? Ventoline Becotide flixotide pulmicort bricanyl 1 Oui / 2 Non

(J)FER Du Fer : Fumafer Ferrostrane Feromiel 1 Oui / 2 Non

(J)HOMEO Un traitement homéopathique 1 Oui / 2 Non

(J)ANTICO Anticonvulsivant (médicament contre les convulsions l'épilepsie) 1 Oui / 2 Non

(J)NATUR Des produits de médecine naturelle aide pour l'endormissement 1 Oui / 2 Non

(J)ANTIBI

Votre enfant a-t-il reçu depuis sa naissance un traitement antibiotique ?

1 Oui

2 Non

Si ANTIBI=1

(J)NBANTIBI

À combien de reprises ?

1 Une seule fois

2 2 à 3 fois

3 Plus de 3 fois

4 [Ne sait pas]

(J)NEZMAL

Durant les 12 derniers mois votre enfant a-t-il souvent eu le nez qui coule le nez bouché ou des éternuements sans qu'il soit malade (rhume rhinopharyngite ou bronchite) ?

1 Oui

2 Non

(J)PBDERM

Votre enfant a-t-il (elle) déjà eu sur la peau une éruption (plaques rouges boutons...) qui démange (envie de se gratter) et qui apparaît et disparaît par intermittence ?

1 Oui

2 Non

(J)ECZEMA

Votre enfant a-t-il déjà eu un diagnostic d'eczéma ?

1 Oui

2 Non

Si SEXE=1

(J)ENDNAIS

A la naissance les deux testicules étaient-ils descendus dans les bourses ?

1 Oui les 2

2 Non un seul

3 Non aucun

4 [Ne sait pas]

Si ENDNAIS=1, 2 ou 3

(J)ENDNAISQ

Cette constatation a été faite

- 1 Par un médecin
- 2 Par vous-même

Si ENDNAIS=2, 3 ou 4

(J) ENDAUJ

Actuellement les deux testicules sont-ils en place dans les bourses ?

- 1 Oui les 2
- 2 Non un seul
- 3 Non aucun
- 4 [Ne sait pas]

Si ENDAUJ=1, 2 ou 3

(J) ENDAUJQ

Cette constatation a été faite

- 1 Par un médecin
- 2 Par vous-même

(J) TRAUD

Un trouble de l'audition a-t-il été diagnostiqué chez votre enfant ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 Incertain (en cours d'exploration)
- 4 [Ne sait pas]

À quel âge ce trouble de l'audition a-t-il été diagnostiqué ?

Si TRAUD=1

(J) TRAUDM

Mois

|__|__|

Si TRAUD=1

(J) TRAUDS Semaines

|__|

Ne sait pas=99 pour le nombre de mois et 9 pour le nombre de semaines. Si indique 8 mois et demi, renseigner 8 mois et 2 semaines

Si TRAUD=1

(J) TRAUDC

S'agit-il d'un trouble de l'audition congénital (c'est-à-dire existant déjà à la naissance) ou acquis (par une maladie par exemple) ?

- 1 Congénital
- 2 Acquis
- 3 [Ne sait pas]

Si TRAUD=1

(J) DEGSUR

Quel est le degré de surdité ?

- 1 Légère
- 2 Moyenne
- 3 Sévère
- 4 Profonde
- 5 Incertain
- 6 [Ne sait pas]

Si TRAUD=1 ou 3

(J)TRAUDO

Le trouble auditif touche-t-il une oreille ou les deux ?

- 1 Une oreille
- 2 Les deux
- 3 [Ne sait pas]

Comment votre enfant est-il suivi ou pris en charge ?

Si TRAUD=1 ou 3

(J)SUIVAUD1 Surveillance simple 1 Oui / 2 Non

(J)SUIVAUD2 Traitement médical 1 Oui / 2 Non

(J)SUIVAUD3 Intervention chirurgicale 1 Oui / 2 Non

(J)SUIVAUD4 Appareillage 1 Oui / 2 Non

(J)SUIVAUD5 Orthophonie 1 Oui / 2 Non

(J)SUIVAUD6 Autre 1 Oui / 2 Non

(J)SUIVAUD7 Pas de suivi actuellement 1 Oui / 2 Non

ENQ : CITER. PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

Si SUIVAUD6=1

***(J)SUIVAUDP**

Préciser l'autre suivi ou prise en charge _____

Si SUIVAUD3=1

(J)QLCHIR

Quelle intervention chirurgicale ?

- 1 Végétations (adénoïdectomie)
- 2 Yoyos
- 3 Implants
- 4 Autre

Si QLCHIR=4

***(J)QLCHIRP** Si autre préciser _____

Si SUIVAUD1 à 6=1

Quel est le lieu de suivi pour le trouble auditif de [enfant ELFE] ?

(J)SUILIE1 Consultation libérale 1 Oui / 2 Non

(J)SUILIE2 Consultation hospitalière 1 Oui / 2 Non

(J)SUILIE3 Centre spécialisé de la surdité (CAMPS spécialisé SAFEP service accompagnement familial éducation précoce) 1 Oui / 2 Non

(J)SUILIE4 Centre polyvalent (CAMPS centre de soin pour enfants pluri handicapés...) 1 Oui / 2 Non

(J)SUILIE5 Autre 1 Oui / 2 Non

(J)SUILIE6 Pas de lieu de suivi actuellement 1 Oui / 2 Non

***(J)SUILIEP** Si autre préciser _____

ENQ : CITER. PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

(J)LUNET

Votre enfant porte-t-il des lunettes ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si LUNET=1

Depuis quel âge ?

(J)LUNETM En mois

|_|_|_|

(J)LUNETS En semaines

|_|_|

Ne sait pas=99 pour le nombre de mois et 9 pour le nombre de semaines. Si indique 8 mois et demi, renseigner 8 mois et 2 semaines

Si LUNET=1

(J)CACHE

Doit-il parfois porter un cache ?

- 1 Oui
- 2 Non

(J)STRAB

Est-ce que vous ou votre médecin avez remarqué un strabisme (œil qui louche) chez votre enfant ?

- 1 Oui
- 2 Non

(J)ANYEUX

[Mais] votre enfant est-il suivi pour un [autre] problème avec ses yeux ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

NB : Elfe 1 an - à partir vague 2 : question supprimée.

Si ANYEUX=1 ou 3 ou LUNET=1 et STRAB=2

S'agit-il :

(J)LACRY Canal lacrymal bouché 1 Oui / 2 Non

(J)CATAR Cataracte 1 Oui / 2 Non

(J)RETINO Rétinoblastome 1 Oui / 2 Non

(J)GLAUC Glaucome 1 Oui / 2 Non

NB : Elfe 1 an - à partir vague 2 : questions de LACRY à GLAUC supprimées

(J)PBSANTE

Un problème de santé important que nous n'aurions pas déjà évoqué a-t-il été diagnostiqué chez votre enfant (anomalie chromosomique ou génétique maladie malformation... par exemple : drépanocytose mucoviscidose trisomie hypothyroïdie toxoplasmose...) ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si PBSANTE=1

***PBTYP** Lequel ? _____

ENQ : NOTER MOT À MOT. FAIRE ÉPELER SI VOUS NE COMPRENEZ PAS BIEN LE NOM DE LA MALADIE, NOTEZ COMME VOUS L'ENTENDEZ

(J) SUI SPE

Un suivi spécifique est-il proposé pour [enfant ELFE] dans le cadre du suivi d'une maladie familiale ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 [Ne sait pas]

Si SUI SPE=1

***MALAD** De quelle maladie s'agit-il ? _____

21. Santé de la mère

NB : Attention le questionnaire SF-12 est un test type comportant 12 questions. Il permet de mesurer la qualité de vie en rapport avec la santé. Aux vagues 2, 3, 4 c'est la version de référence de ce questionnaire qui a été posée. Par contre, en vague 1, c'est une version très proche mais légèrement différente, essentiellement dans les modalités de réponse aux questions, qui a été utilisé.

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	TOUTES	

« Les questions qui suivent portent sur votre santé, telle que vous la ressentez. Ces informations nous permettront de mieux savoir comment vous vous sentez dans votre vie de tous les jours. »

SANTGE

Comment décririez-vous actuellement votre état de santé ?

- 1 Très bon
- 2 Bon
- 3 Moyen
- 4 Mauvais
- 5 Très mauvais
- 8 [Ne souhaite pas répondre]

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

EFFMOD

Êtes-vous limitée depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé pour effectuer des efforts physiques modérés tels que déplacer une table, passer l'aspirateur, jouer aux boules ?

- 1 Oui beaucoup limitée
- 2 Oui un peu limitée
- 3 Non pas du tout limitée

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

MONTER

Êtes-vous limitée depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé pour monter plusieurs étages par l'escalier ?

- 1 Oui beaucoup limitée
- 2 Oui un peu limitée
- 3 Non pas du tout limitée

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

ACCOMPH

Au cours de ces quatre dernières semaines, et en raison de votre état physique avez-vous accompli autant de choses que vous l'auriez souhaité ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelques fois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

ARRETPH

Au cours de ces quatre dernières semaines, et en raison de votre état physique avez-vous dû arrêter de faire certaines choses ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelques fois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

ACCOMEM

Au cours de ces quatre dernières semaines, et en raison de votre état émotionnel, avez-vous accompli autant de choses que vous l'auriez souhaité ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelques fois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

FAIMOINS

Au cours de ces quatre dernières semaines, et en raison de votre état émotionnel, ~~avez-vous dû arrêter de faire certaines choses ?~~ avez-vous fait ce que vous aviez à faire avec moins de soin et d'attention que d'habitude ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelques fois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

LIMITPH

Dans quelle mesure vos douleurs physiques vous ont-elles limité dans votre travail ou vos activités domestiques ?

- 1 Pas du tout
- 2 Un petit peu
- 3 Moyennement
- 4 Beaucoup
- 5 Énormément

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

Au cours de ces 4 dernières semaines, y a-t-il eu des moments où :

CALME

Vous vous êtes sentie calme et détendue ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelques fois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

NRJ

Vous vous êtes sentie débordante d'énergie ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelques fois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

TRISTE DEP

Vous vous êtes sentie triste et déprimée ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelques fois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

LIMITM

Votre état de santé physique ou émotionnel vous a gênée dans votre vie sociale et vos relations avec les autres votre famille vos amis vos connaissances ?

- 1 Pas du tout
- 2 Un petit peu
- 3 Moyennement
- 4 Beaucoup
- 5 Énormément

NB : Question posée en vague 1 puis remplacée par SF-12 aux vagues 2, 3 et 4.

SF12 : questionnaire complet rajouté en vague 2.

« Les questions qui suivent portent sur votre santé, telle que vous la ressentez. Ces informations nous permettront de mieux savoir comment vous vous sentez dans votre vie de tous les jours. »

SF121

Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est :

- 1 Excellente
- 2 Très bonne
- 3 Bonne
- 4 Passable
- 5 Mauvaise

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

« Voici une liste d'activités que vous pouvez avoir à faire dans votre vie de tous les jours. Pour chacune d'entre elles, indiquez si vous êtes limité en raison de votre état de santé actuel. »

SF122

Efforts physiques modérés tels que déplacer une table, passer l'aspirateur, jouer aux boules

- 1 Oui, beaucoup limitée
- 2 Oui, un peu limitée
- 3 Non, pas du tout limitée

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

SF123

Monter plusieurs étages par l'escalier

- 1 Oui, beaucoup limitée
- 2 Oui, un peu limitée
- 3 Non, pas du tout limitée

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

« Au cours de ces quatre dernières semaines, et en raison de votre état physique : »

SF124

Avez-vous accompli MOINS DE CHOSES que vous l'auriez souhaité ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelquefois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

SF125

Avez-vous dû arrêter de faire certaines choses ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelquefois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

« Au cours de ces quatre dernières semaines, et en raison de votre état émotionnel (comme vous sentir triste, nerveux ou déprimé). »

SF126

Avez-vous accompli MOINS DE CHOSES que vous l'auriez souhaité ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelquefois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

SF127

Avez-vous fait ce que vous aviez à faire avec moins de soin et d'attention que d'habitude ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelquefois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

SF128

Au cours de ces quatre dernières semaines, dans quelle mesure vos douleurs physiques vous ont-elles limité dans votre travail ou vos activités domestiques ?

- 1 Pas du tout
- 2 Un petit peu
- 3 Moyennement
- 4 Beaucoup
- 5 Énormément

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

« Au cours de ces 4 dernières semaines, y a-t-il eu des moments où: »

SF129

Vous vous êtes sentie calme et détendue ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelquefois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

SF1210

Vous vous êtes sentie débordante d'énergie ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelquefois

05/08/2020

- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

SF1211

Vous vous êtes sentie triste et déprimée ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelquefois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

SF1212

Au cours des quatre dernières semaines, y a-t-il eu des moments où votre état de santé, physique ou émotionnel, vous a gêné dans votre vie sociale et vos relations avec les autres, votre famille, vos amis, vos connaissances ?

- 1 En permanence
- 2 Très souvent
- 3 Quelquefois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NB : Nouvelle question SF-12 rajoutée aux vagues 2, 3 et 4.

CONPSY

Avant d'être enceinte de [ENFANT] aviez-vous au cours de votre vie consulté un psychiatre un psychologue, un thérapeute ou un médecin pour des difficultés psychologiques pour vous-même ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Ne souhaite pas répondre]

Si CONPSY=1

CONPSYAN

En quelle année avez-vous consulté pour la première fois ?

|__|__|__|__|

Refus=8888, Ne sait pas=9999

ENQ : SI LA FEMME NE SAIT PLUS, LUI DEMANDER QUEL ÂGE ELLE AVAIT APPROXIMATIVEMENT PUIS TRANSCRIRE EN ANNÉES

Si CONPSY=1

CONPSYTR

Lors de cette ou ces consultation(s) avant la naissance de [ENFANT] vous avait-on proposé un traitement sous forme de médicament ou de thérapie ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Ne souhaite pas répondre]

POIDSP

Actuellement quel est votre poids ?

||_|_|

Refus=888, Ne sait pas=999

TABA

Est-ce que vous fumez ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si TABA=1

NBTABA

Combien de cigarettes en moyenne par jour ?

|_|_|_|

EXPTAB

Actuellement votre enfant est-il exposé à la fumée du tabac ?

- 1 Jamais ou presque jamais
- 2 Moins d'une heure par jour
- 3 1 à 2 heures par jour
- 4 2 à 5 heures par jour
- 5 Plus de 5 heures par jour

SANDENT

Comment est votre état de santé bucco-dentaire (bouche dents gencives) ?

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

CONDQD

À quand remonte votre dernière consultation chez le dentiste ?

- 1 Moins d'un an
- 2 De 1 à moins de 2 ans
- 3 Entre 2 et 5 ans
- 4 Plus de 5 ans
- 5 Vous n'avez jamais vu le dentiste

PROTHD

Est-ce que vous portez une prothèse dentaire comme une couronne un bridge un appareil des implants ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 9 [Ne sait pas]

DENTABS

Sans compter les dents de sagesse combien avez-vous de dents absentes qui ne sont pas remplacées (par une prothèse type bridge appareil dentaire...) ?

- 1 Aucune
- 2 De 1 à 4
- 3 De 5 à 10
- 4 Plus de 10
- 5 Toutes
- 9 [Ne sait pas]

NB : Elfe 1 an vague 3 : remplacer « hormis » par « sans compter »

Avez-vous consulté pour vous-même l'un des professionnels de santé suivant depuis le dernier entretien aux deux mois ?

CONPRO1 Généraliste 1 Oui / 2 Non

CONPRO2 Gynécologue 1 Oui / 2 Non

CONPRO3 Kinésithérapeute 1 Oui / 2 Non

CONPRO4 Psychiatre 1 Oui / 2 Non

CONPRO5 Psychologue 1 Oui / 2 Non

CONPRO6 Autre spécialiste 1 Oui / 2 Non

CONPRO7 [Aucun, n'a consulté aucun professionnel de santé] 1 Oui / 2 Non

ENQ : CITER. PLUSIEURS RÉPONSES POSSIBLES

Si CONPRO6=1

***CONPROP** Préciser _____

RENSOIN

Depuis la naissance de votre enfant avez-vous renoncé pour vous-même à voir un médecin ou renoncé à des soins médicaux (dentiste lunettes...) quelles qu'en soient les raisons ?

1 Oui

2 Non

Si RENSOIN=1

QLSOIN

À quels soins avez-vous renoncé (répétée 3 fois) ?

- 1 [Pas d'autre renoncement au soin]
- 2 Prothèses dentaires (couronnes bridges appareil implants...)
- 3 Soins dentaires (caries détartrage extraction dévitalisation...)
- 4 Lunettes (verres montures)
- 5 Consultations soins de spécialistes
- 6 Consultations soins de généralistes
- 7 Radios et autres examens d'imagerie
- 8 Autres

***QLSOINP1 / *QLSOINP2 / *QLSOINP3** Précisez (répétée 3 fois) _____

Pour chaque soin

Si QLSOIN1≠1 ou QLSOIN2≠1 ou QLSOIN3≠1

PQSOIN

Principalement pour quelle raison avez-vous renoncé à ce soin (répétée 3 fois) ?

- 1 Pour des raisons financières
- 2 À cause du délai d'attente
- 3 Parce que c'était trop loin
- 4 Parce que je redoutais d'aller consulter
- 5 Parce que je préférerais attendre que les choses aillent mieux
- 6 Parce que je n'avais pas le temps
- 7 Parce que c'était trop compliqué
- 8 Pour une autre raison précisez
- 9 [Aucune raison identifiée]

***PQSOINP** Précisez (répétée 3 fois) _____

22. Éléments sur l'enfance des parents

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	TOUTES	

« Je vais maintenant vous poser quelques questions sur votre jeunesse. »

Pendant votre jeunesse, avez-vous eu une des difficultés suivantes ?

DIFMATH Des difficultés pour apprendre les mathématiques 1 Oui / 2 Non / 3 [Refus]

DIFLIR Des difficultés pour apprendre à lire 1 Oui / 2 Non / 3 [Refus]

ENQ : SI LE PARENT A EU DES DIFFICULTÉS CAR LE FRANÇAIS N'ÉTAIT PAS SA LANGUE MATERNELLE, LUI DEMANDER S'IL AVAIT CES MÊMES DIFFICULTÉS DANS SA LANGUE MATERNELLE

NB : Elfe 1 an - vague 1 - modif 5 juillet si DIFLIR=1

DIFORTH Des difficultés pour apprendre à écrire sans fautes d'orthographe 1 Oui / 2 Non / 3 [Refus]

NB : Elfe 1 an - vague 1 - modif 5 juillet si DIFORTH=1

ENQ : SI LE PARENT A EU DES DIFFICULTÉS CAR LE FRANÇAIS N'ÉTAIT PAS SA LANGUE MATERNELLE, LUI DEMANDER S'IL AVAIT CES MÊMES DIFFICULTÉS DANS SA LANGUE MATERNELLE

RLGG Un retard de langage 1 Oui / 2 Non / 3 [Refus]

DIFORA Des difficultés pour vous exprimer oralement ou pour vous faire comprendre 1 Oui / 2 Non / 3 [Refus]

PBCOM Des problèmes de comportement 1 Oui / 2 Non / 3 [Refus]

Si PBCOM=1

***PBCOMP** Quels problèmes de comportement ? _____

Si DIFLIR=1 ou DIFORTH=1 ou RLGG=1 ou DIFORA=1 ou PBCOM=1

CONSPB

Avez-vous consulté un médecin un spécialiste ou une structure médicale pour ce(s) problème(s) ?

1 Oui

2 Non

Si CONSPB=1

***QCONSPB1 / *QCONSPB2 / *QCONSPB3 / *QCONSPB4** Quels médecins, spécialistes ou structures médicales, avez-vous consultés ? (répétée 4 fois) _____

Si CONSPB=1 et QCONSPB rempli

FQCONSPB

À quelle fréquence avez-vous consulté [réponse en QCONSPB] ? (répétée 4 fois)

- 1 Régulièrement pendant un certain temps
- 2 Plusieurs fois
- 3 Une fois

Pour chaque personne la réponse FQCONSPBx fait référence à sa réponse particulière en QCONSPBx.

Si DIFMATH=1 ou DIFLIR=1 ou DIFORTH=1 ou RLGG=1 ou DIFORA=1 ou PBCOM=1

SCOLSP

Avez-vous suivi une scolarité spécifique ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si SCOLSP=1

SCOLSPP

Était-ce :

- 1 En classe de perfectionnement de SES ou SEGPA
- 2 En classe ou en structure d'adaptation
- 3 En classe d'initiation (pour les élèves non francophones)
- 4 Dans une autre structure
- 9 [Ne sait pas]

Si SCOLSPP=4

***SCOLSPPP** Autre structure précisez _____

23. Pratiques éducatives

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	Vague 1 : TOUTES Vagues 2, 3, 4 : de ACRIJEU à ACTIQ et de JDIS à JTYPVET	<i>Si SITUAFAMM=1 (parents cohabitant) OU (SITUAFAMM=3 avec un LIENTYP=7 de SEXE=2) (couple homoparental)</i> À partir de la vague 2, si le cohabitant a participé à l'enquête précédente on interroge la mère sur TOUTES le module sauf sur les variables de JPOUP à JMUZ qui sont posées au cohabitant.
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	AUCUNE	

« Nous allons évoquer les activités que vous faites avec [enfant ELFE]. »

ACTIJEU

Faites-vous avec [enfant ELFE] des petits jeux (cache-cache la petite bête qui monte des jeux de construction ou de manipulation) ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais

ACTILECT

Lui lisez-vous des livres d'images et d'histoires ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais

ACTIDES

Faites-vous avec lui des dessins et des gribouillis ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais

ACTIV

Regardez-vous avec lui la télévision ou un écran ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais

ENQ : ÉCRAN=ORDINATEUR, CONSOLE DE JEUX

ACTICALM

Restez-vous calmement avec [enfant ELFE] en lui parlant ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais

ACTICHAN

Lui chantez-vous des petites chansons ou des comptines ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais

ACTICOR

Faites-vous des jeux avec son corps (pieds, mains) comme le chatouiller, le faire sauter, le masser... ?

- 1 Souvent
- 2 De temps en temps
- 3 Rarement ou jamais

Si ACTIIEU=3 et ACTILECT=3 et ACTIDES=3 et ACTITV=3 et ACTICALM=3 et ACTICHAN=3 et ACTICOR=3

ACTIAUT

Faites-vous des activités avec votre enfant ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si ACTIAUT=1

ACTIQ Laquelle ? _____

Quels sont parmi les différents jouets que je vais vous citer, ceux dont dispose [enfant ELFE] ?

JPOUP Poupée 1 Oui / 2 Non

JVOIT Petite voiture 1 Oui / 2 Non

JBAL Balle ballon 1 Oui / 2 Non

JLIV Livres pour bébés (en carton plastifiés ou en tissu) 1 Oui / 2 Non

JCONS Jeu de construction 1 Oui / 2 Non

JVEUIL Jeu d'éveil comme un tapis d'éveil 1 Oui / 2 Non

JMUZ Des instruments de musique comme un xylophone un petit piano... 1 Oui / 2 Non

JDIS

Votre enfant, a-t-il des disques, CD, cassettes à écouter ?

- 1 Oui
- 2 Non

GARDINF1

Vous arrive-t-il d'écrire des informations dans le carnet de santé de votre enfant ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si GARDINF1=1

Quel genre d'informations notez-vous ?

GINFPT Des courbes de poids ou de taille 1 Oui / 2 Non

GINFPM Des petites maladies 1 Oui / 2 Non

GINFPF Les premiers sourires premiers pas première dent... 1 Oui / 2 Non

GARDINF2

Vous arrive-t-il d'écrire à propos de votre enfant dans un cahier dans un livre ou sur internet (blog, Facebook, etc.) ?

- 1 Oui
- 2 Non

FETENF

Avez-vous organisé une cérémonie ou une fête pour votre enfant depuis sa naissance en dehors de son 1er anniversaire ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si FETENF=1

QUELFET

Pouvez-vous citer quelle cérémonie ou fête vous avez organisée ? _____

« Nous allons maintenant évoquer certains soins de tous les jours qui sont apportés à [l'enfant ELFE]. »

ENQ : QUESTIONS EN DEUX TEMPS, NOTER LE NOMBRE DE FOIS DANS LE BAC ET COCHER L'UNITÉ DE TEMPS ADÉQUATE

En général, à quelle fréquence...

- 1 [Donne une durée par jour]
- 2 [Donne une durée par semaine]
- 3 [Donne une durée par mois]
- 4 [Refuse]
- 5 [Ne sait pas]
- 6 [Jamais]

FQBAIN

Prend-t-il un bain ou une douche ?

Fréquence |__|__|

Refus=88, Ne sait pas=99, Jamais=0

Si FQBAIN≠0, 88, 99

RBAIN

Rythme

- 1 Par jour
- 2 Par semaine
- 3 Par mois

FQCHEV

A-t-il les cheveux lavés ?

Fréquence |__|__|

Refus=88, Ne sait pas=99, Jamais=0

Si FQCHEV≠0, 88, 99

RCHEV

Rythme

- 1 Par jour
- 2 Par semaine
- 3 Par mois

FQONG

A-t-il les ongles coupés ?

Fréquence |__|__|

Refus=88, Ne sait pas=99, Jamais=0

Si FQONG≠0, 88, 99

RONG

Rythme

- 1 Par jour
- 2 Par semaine
- 3 Par mois

FQDENT

A-t-il les gencives ou les dents lavées ?

Fréquence |__|__|

Refus=88, Ne sait pas=99, Jamais=0

Si FQDENT≠0, 88, 99

RDENT

Rythme

- 1 Par jour
- 2 Par semaine
- 3 Par mois

« Pour les activités suivantes, vous diriez que : »

POT

Vous arrive-t-il de mettre votre enfant sur le pot ?

- 1 Jamais
- 2 De temps en temps
- 3 Souvent
- 4 Tout le temps

BAIN

Donner le bain à votre enfant

- 1 Vous aimez bien le faire
- 2 Vous le faites parce que vous êtes obligée
- 3 Vous évitez de le faire vous-même

COUP

Lui couper les ongles

- 1 Vous aimez bien le faire
- 2 Vous le faites parce que vous êtes obligée
- 3 Vous évitez de le faire vous-même

MOUCH

Le moucher

- 1 Vous aimez bien le faire
- 2 Vous le faites parce que vous êtes obligée
- 3 Vous évitez de le faire vous-même

TOILCH

Changer ses couches

- 1 Vous aimez bien le faire
- 2 Vous le faites parce que vous êtes obligée
- 3 Vous évitez de le faire vous-même

SOIN

Le soigner en cas d'irritation (fesses, tête, yeux, etc.)

- 1 Vous aimez bien le faire
- 2 Vous le faites parce que vous êtes obligée
- 3 Vous évitez de le faire vous-même

MANGE

Le nourrir

- 1 Vous aimez bien le faire
- 2 Vous le faites parce que vous êtes obligée
- 3 Vous évitez de le faire vous-même

(J)TYPVET

De manière générale pour habiller [enfant Elfe]/[Enfant JUMEAU] :

(Affichage conditionnel des items 1 et 2 en fonction du sexe de l'enfant)

- 1 ...Vous préférez des vêtements qui "font petite fille"
- 2 ...Vous préférez des vêtements qui "font petit garçon"
- 3 ...Vous préférez des vêtements qui vont à la fois aux filles et aux garçons
- 4 ...Vous êtes indifférente à cette question

24. Valeurs, affiliations

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	TOUTES	
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	TOUTES	

« Nous souhaitons maintenant vous poser quelques questions sur vos affiliations, c'est-à-dire votre appartenance à des associations, votre sensibilité sociale et aussi quelques questions sur l'école. Ces questions nous permettent de mieux connaître l'environnement social de l'enfant et aussi de comprendre comment s'opère la transmission de vos valeurs, de vos idées. Bien sûr vous pouvez refuser de répondre à ces questions. »

Je vais vous citer une liste d'associations, vous me direz si vous personnellement, vous en êtes membre ou non :

PARELE

D'une association de parents d'élèves

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si PARELE=1

PARELEAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

CULTU

D'une association culturelle ou musicale

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si CULTU=1

CULTUAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

ASFAM

D'une association familiale

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si ASFAM=1

ASFAMAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

LOCPRO

D'une association de locataires propriétaires ou copropriétaires

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si LOCPRO=1

LOCPROAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

SYNDIC

D'un syndicat ou d'une association professionnelle

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si SYNDIC=1

SYNDICAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

HUMA

D'une association à but humanitaire

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si HUMA=1

HUMAAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

SOLID

D'une association de solidarité ou de défense des droits

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si SOLID=1

SOLIDAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

RELIG

D'un groupe religieux ou paroissial

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si RELIG=1

RELIGAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

SPORT

D'une association ou club sportif

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si SPORT=1

SPORTAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

ENVIR

D'une association de protection de l'environnement

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si ENVIR=1

ENVIRAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

QUART

D'une association de quartier ou locale

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

Si QUART=1

QUARTAR

En êtes-vous :

- 1 ...Simple adhérent
- 2 ...Responsable
- 8 [Refus]

ELECT

Êtes-vous inscrite sur un réseau électronique ouvert comme Facebook, Copains d'avant, Twitter LinkedIn, etc. ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

ELECTF

Êtes-vous inscrite sur un réseau électronique fermé comme celui d'anciens élèves un réseau ou un intranet professionnel etc. ?

- 1 Oui
- 2 Non
- 8 [Refus]

ECOVAL

Pensez-vous que l'École reconnaît les qualités des élèves à leur juste valeur ?

- 1 Tout à fait
- 2 Plutôt
- 3 Plutôt pas
- 4 Pas du tout
- 5 [Vous n'avez pas d'opinion]
- 8 [Refus]

ECOMER

Vous-même pensez-vous avoir réussi à l'école comme vous le méritiez ?

- 1 Tout à fait
- 2 Plutôt
- 3 Plutôt pas
- 4 Pas du tout
- 5 [Vous n'avez pas d'opinion]
- 8 [Refus]

ECOFREQ

Voici une situation à laquelle peuvent être confrontés les parents. Merci de me dire ce que vous en pensez : L'école primaire du quartier d'une famille a mauvaise réputation. Après discussion les parents décident d'envoyer leurs enfants dans une école de meilleure réputation dans un autre quartier. Selon vous les parents ont-ils :

- 1 Tout à fait raison
- 2 Plutôt raison
- 3 Plutôt pas raison
- 4 Pas du tout raison
- 8 [Refus]
- 9 [Ne sait pas]

VOTE

Depuis que vous êtes en âge de voter, vous avez voté...

- 1 À toutes les élections
- 2 À presque toutes les élections
- 3 À quelques-unes
- 4 À aucune
- 5 [Pas concerné]
- 8 [Refus]

Je vais vous parler maintenant d'un certain nombre d'institutions qui jouent un rôle économique et social important dans la France d'aujourd'hui. Pour chacune de celles que je vais vous citer, pouvez-vous me dire le degré de confiance qu'en général vous leur accordez :

CONFECO L'école 1 Une grande confiance / 2 Une certaine confiance / 3 Peu de confiance / 4 Pas confiance du tout / 5 [Sans opinion] / 6 [Refus]

CONFMED Les médias 1 Une grande confiance / 2 Une certaine confiance / 3 Peu de confiance / 4 Pas confiance du tout / 5 [Sans opinion] / 6 [Refus]

CONFPOL Les institutions politiques 1 Une grande confiance / 2 Une certaine confiance / 3 Peu de confiance / 4 Pas confiance du tout / 5 [Sans opinion] / 6 [Refus]

CONFREL Les institutions religieuses 1 Une grande confiance / 2 Une certaine confiance / 3 Peu de confiance / 4 Pas confiance du tout / 5 [Sans opinion] / 6 [Refus]

CONFARM L'armée 1 Une grande confiance / 2 Une certaine confiance / 3 Peu de confiance / 4 Pas confiance du tout / 5 [Sans opinion] / 6 [Refus]

CONFSEC La sécurité sociale 1 Une grande confiance / 2 Une certaine confiance / 3 Peu de confiance / 4 Pas confiance du tout / 5 [Sans opinion] / 6 [Refus]

CONFJUD Le système judiciaire 1 Une grande confiance / 2 Une certaine confiance / 3 Peu de confiance / 4 Pas confiance du tout / 5 [Sans opinion] / 6 [Refus]

25. Quartier, voisinage

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	AUCUNE	Si SITUAFAMM=1 (parents cohabitant) OU (SITUAFAMM=3 avec un LIENTYP=7 de SEXE=2) (couple homoparental)
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	AUCUNE	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère

« Nous allons maintenant parler de votre quartier et de ses services proposés ainsi que de vos déplacements. »

Lorsque vous, personnellement, faites les activités suivantes, à quel endroit cela se passe-t-il le plus souvent ?

MEDEC Aller chez le médecin le pharmacien etc. 1 Principalement dans le quartier ou village / 2 Principalement hors le quartier ou village / 3 Moitié – moitié / 4 Vous ne le faites pas

CAFE Aller au café au restaurant 1 Principalement dans le quartier ou village / 2 Principalement hors le quartier ou village / 3 Moitié – moitié / 4 Vous ne le faites pas

ESPERT Se promener utiliser les espaces verts les équipements sportifs etc. 1 Principalement dans le quartier ou village / 2 Principalement hors le quartier ou village / 3 Moitié – moitié / 4 Vous ne le faites pas

SPECT Aller au spectacle (cinéma concert etc.) 1 Principalement dans le quartier ou village / 2 Principalement hors le quartier ou village / 3 Moitié – moitié / 4 Vous ne le faites pas

RENCAMI Rencontrer des amis 1 Principalement dans le quartier ou village / 2 Principalement hors le quartier ou village / 3 Moitié – moitié / 4 Vous ne le faites pas

ENQ : CES QUESTIONS SONT UNIQUEMENT FAITES POUR MESURER LE DEGRÉ D'INSERTION DES PARENTS DANS LEUR QUARTIER OU DANS LEUR VOISINAGE, INDÉPENDAMMENT DE CE QUI PEUT EXPLIQUER CETTE INTÉGRATION (ABSENCE OU EXISTENCE D'UNE OFFRE, CHOIX DÉLIBÉRÉ DES PARENTS...)

Si RENCAMI=1, 2 ou 3

FQAMI

À quelle fréquence rencontrez-vous des amis ?

- 1 Au moins une fois par semaine
- 2 Une deux ou trois fois par mois
- 3 Plusieurs fois dans l'année mais moins d'une fois par mois
- 4 Seulement pour des occasions exceptionnelles

« Nous allons maintenant nous intéresser à votre opinion sur l'environnement de votre logement et sur votre quartier. »

Pour les critères suivants, dites-nous ce que vous pensez de la situation de votre quartier ou de votre village :

QUALAIR La qualité de l'air dans votre quartier (poussières pollutions odeurs...) est... 1 Très satisfaisante / 2 Satisfaisante / 3 Moyennement satisfaisante / 4 Pas du tout satisfaisante

SECUQ La sécurité de votre quartier (risques de vols d'agression...) est... 1 Très satisfaisante / 2 Satisfaisante / 3 Moyennement satisfaisante / 4 Pas du tout satisfaisante

ENTRUE L'entretien des rues ou de la voirie et des espaces publics est... 1 Très satisfaisante / 2 Satisfaisante / 3 Moyennement satisfaisante / 4 Pas du tout satisfaisante

RELATH Vos relations avec les habitants sont... 1 Très satisfaisante / 2 Satisfaisante / 3 Moyennement satisfaisante / 4 Pas du tout satisfaisante

SERVI Les services de loisirs ou culturels sont... 1 Très satisfaisante / 2 Satisfaisante / 3 Moyennement satisfaisante / 4 Pas du tout satisfaisante

TRANSQ

Votre quartier ou votre village est-il accessible par les transports en commun ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si TRANSQ=1

UTILTR

Les utilisez-vous ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si UTILTR=1

PRATR

Les trouvez-vous pratiques ?

- 1 Oui très
- 2 Oui assez
- 3 Non pas trop
- 4 Non pas du tout

26. Equipement en biens culturels

Mères concernées :	Questions posées	Remarques
REF avec cohabitant participant	AUCUNE	Si SITUAFAMM=1 (parents cohabitant) OU (SITUAFAMM=3 avec un LIENTYP=7 de SEXE=2) (couple homoparental)
REF avec cohabitant non-participant	TOUTES	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère
REF seul	TOUTES	
Mère non cohabitant	TOUTES	
Mère enfant placé	AUCUNE	Si le cohabitant ne participe pas, on a la possibilité de revenir sur le questionnaire ultérieurement avec la mère

« Nous allons parler des équipements de votre foyer : télévision, ordinateur, etc. »

TV

Possédez-vous chez vous un ou plusieurs téléviseur(s) ?

- 1 Oui
2 Non

Si TV=1

NBTV

Combien ?

Refus=88, Ne sait pas=99

|_|_|_|

Possédez-vous chez vous...

Si TV=1

MAGN Un magnétoscope 1 Oui / 2 Non

DVD Un lecteur DVD / Dvix 1 Oui / 2 Non

VIDEO Une console de jeux vidéo se branchant sur la télévision (Playstation) 1 Oui / 2 Non

CABL Un abonnement payant : câble, TPS, Canalsat, Canal+ 1 Oui / 2 Non

MUSIQ

Possédez-vous chez vous un ou plusieurs équipement(s) permettant d'écouter de la musique ?

- 1 Oui
2 Non

Si MUSIQ=1

Le(s)quel(s) ?

QMUSIQC1 Un lecteur MP3 Ipod clé Usb audio 1 Oui / 2 Non

QMUSIQC2 Un magnétophone 1 Oui / 2 Non

QMUSIQC3 Une chaîne hi-fi 1 Oui / 2 Non

QMUSIQC4 Un radio-cassette CD portable 1 Oui / 2 Non

QMUSIQC5 Autre 1 Oui / 2 Non

NB : Elfe 1 an - à partir vague 2 : suppression item autre.

Si QMUSIQ5=1

QMUSIQP Précisez _____

DISC

Possédez-vous chez vous des CD disques cassettes... ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si DISC=1

NBDISC

Si oui combien ?

- 1 Entre 1 et 29
- 2 Entre 30 et 99
- 3 Entre 100 et 199
- 4 200 ou plus
- 9 [Ne sait pas]

ORDI

Possédez-vous chez vous un ou des ordinateur(s) ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si ORDI=1

NBORDI Combien ?

Refus=88, Ne sait pas=99

|_|_|_|

Y a-t-il, chez vous...

Si ORDI=1

IMPR Une imprimante ? 1 Oui / 2 Non

WEBC Une webcam ? 1 Oui / 2 Non

GRAV Un graveur de CD ou de DVD ? 1 Oui / 2 Non

SCANN Un scanner ? 1 Oui / 2 Non

CDEDU Des logiciels ou CD-Rom culturels ou éducatifs ? 1 Oui / 2 Non

INTER Une connexion internet ? 1 Oui / 2 Non

Possédez-vous chez vous ?

ENCY Une ou plusieurs encyclopédie(s) ? 1 Oui / 2 Non

DICO Un ou plusieurs dictionnaire(s) ? 1 Oui / 2 Non

ART Une ou plusieurs reproduction(s) d'œuvres d'art (posters sculptures) ? 1 Oui / 2 Non

LIVRE

Possédez-vous chez vous des livres ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si LIVRE=1

NBLIVRE

Si oui combien ?

- 1 Entre 1 et 29
- 2 Entre 30 et 99
- 3 Entre 100 et 199

05/08/2020

- 4 200 ou plus
- 9 [Ne sait pas]

BD

Possédez-vous chez vous des bandes dessinées ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si BD=1

NBBD

Si oui combien ?

- 1 Entre 1 et 29
- 2 Entre 30 et 99
- 3 Entre 100 et 199
- 4 200 ou plus
- 9 [Ne sait pas]

ABON

Êtes-vous (ou votre conjoint) abonné(e) à un journal à un magazine ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si ABON=1

QABON Auquel (ou auxquels) ? _____

FINACT

Pour finir y a-t-il une activité ou un loisir que vous ne faites pas actuellement et que vous aimeriez faire ?

- 1 Oui
- 2 Non

Si FINACT=1

FINACTP Laquelle ou lequel ? _____

FIN