

ENQUETE

147

REPUBLIQUE FRANCAISE

INSTITUT NATIONAL D'ETUDES DEMOGRAPHIQUES

27, RUE DU COMMANDEUR, 75675 PARIS CEDEX 14

Tél. : (0) 1.42.18.20.00. - Adresse télégraphique : INEDEMO Paris

CE
QUESTIONNAIRE
EST
ANONYME

ENQUETE 147

1998

QUESTIONNAIRE POUR LES NON FRANCOPHONES

N° de l'entretien Début de
l'entretienJour Mois Heure Min Code du service Enquêteur

Cadre à remplir par l'INED

N° du QUEST

relec.	codif. services	PCS/Diplômes	codification	n° session	tests	cor.	Q. ouvertes

Version de janvier 1998

CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES

Q10 Sexe : 1 ☐ homme
2 ☐ femme

Q20 Quelle est votre date de naissance ? Jour Mois Année
et âge ans

Q30 Vous êtes né(e)...

1 ☐ en France métropolitaine
↳ département Q49

2 ☐ en France, dans les DOM-TOM

3 ☐ à l'étranger
↳ pays

Si né à l'étranger/ou dans les ~~DOM-TOM~~:

Q40 - Quand êtes-vous venu vivre pour la 1ère fois en France Métropolitaine (hors voyage de tourisme) ?
 1 9
Mois Année
(ou âge ans)

Q41 - Quand êtes-vous venu vivre pour la 1ère fois en région parisienne (Ile de France) (hors voyage de tourisme) ?
 1 9
Mois Année
(ou âge ans)

Q42 - Depuis que vous êtes venu vivre en France métropolitaine, êtes-vous retourné dans le pays où vous êtes né/dans les ~~DOM-TOM~~?

1 ☐ Oui, une fois

2 ☐ Oui, plusieurs fois

3 ☐ Non

↓

C'était quand la dernière fois ?

Il y a mois ans

(noter 1 mois si moins d'un mois)

Q49 - Depuis votre naissance, avez-vous passé plus d'un an dans un pays étranger (autre que la France) ou dans les DOM-TOM ?

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non

Si né en Province (c'est -à-dire hors 75, 91, 92, 93, 94, 77, 78)

Q50 - Quand êtes-vous venu vivre pour la 1ère fois en région Parisienne (Ile de France) (hors voyage de tourisme) ?

Mois Année
(ou âge ans)

Q60 Quelle est votre nationalité actuelle ?

- 1 ☐ français de naissance
2 ☐ français par acquisition
3 ☐ étranger (Préciser)

(Préciser la nationalité de naissance)

} →
.....

UTILISATION DES "SERVICES"

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur la façon dont vous vous organisez pour dormir, manger et vous soigner.

Q70 Avez-vous déjà dormi dans un centre d'hébergement ? (comme par exemple : un centre de l'Armée du Salut, d'Emmaüs, un CHRS, un hébergement d'urgence...)

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non

→ Q90

Q80 Cela vous est-il arrivé au moins une nuit dans le mois qui vient de s'écouler ?

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non

Q90 Vous est-il arrivé, au moins une fois, de faire appel au SAMU-Social pour trouver un hébergement ?

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non

Type de Lieu

- 10 • hébergement d'urgence hors CHRS-urgence (y compris wagons et algécos aménagés)
- 20 • CHRS-urgence
- 30 • CHRS-insertion
- 41 • chambre dans un FJT payée par une association
- 42 • autre chambre dans un FJT (hors hébergement d'urgence)
- 43 • hôtel social, résidence sociale
- 44 • appartement (ou maison) appartenant à une association
- 45 • chambre dans un foyer payée par une association
- 46 • autre chambre dans un foyer
- 51 • hôtel de tourisme payé par une association

Inscrire le nom et l'adresse du centre d'hébergement ou de l'association

- 52 • autre hôtel de tourisme
- 61 • en squat (préciser si seul ou en groupe)
- 62 • chez quelqu'un d'autre (préciser si famille, ami....)
- 63 • chez ego (préciser le statut : locataire, sous-locataire,...)
- 71 • abri sur la voie publique (gare, métro, abribus, jardin public, pont, bordure d'immeuble)
- 72 • parties communes d'un immeuble privé (caves, parkings, halls)
- 73 • usine désaffectée, entrepôt, bâtiment public
- 74 • train (ou «dernier train»)
- 82 • abri précaire comme tente, voiture, caravane, camping-car, camionnette, cabane...
- 91 • autre (préciser)

Jour	Service
1 (jour de l'enquête)	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <div style="text-align: center;">type de lieu</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 10px auto; position: relative;"><div style="position: absolute; left: 0; right: 0; top: 0; bottom: 0; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></div></div> <div style="text-align: center;">code service</div>

N° du questionnaire

--	--	--	--

Q100 Où allez-vous dormir ce soir ?

Si la réponse est «hôtel», distinguer 1) hôtel social et 2) hôtel meublé ou de tourisme : dans ce dernier cas, s'il est payé par une association ou des bons d'hôtel.

Si l'enquêté ne sait pas, préciser si il/elle a l'intention d'appeler le Samu Social






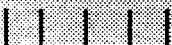








Jour	Type de jour (lundi, mardi)	Type de lieu et adresse si hébergement collectif	Nom et adresse de l'association, le cas échéant
J (jour de l'enquête)		type de lieu préciser : commune : dép : dép
		<i>Si hébergement collectif</i> └─┐ ↓	
		nom : adresse :	

Q110 Où avez-vous passé les 7 nuits précédentes ?
Si la réponse est «hôtel», distinguer 1) hôtel social et 2) hôtel meublé ou de tourisme ; dans ce dernier cas, s'il est payé par une association ou des bons d'hôtel.

Jour	type de jour (lundi, mardi...)	Type de lieu et adresse si hébergement collectif	Nom et adresse de l'association le cas échéant
J-1 (hier)	type de lieu <input type="checkbox"/> Préciser commune : dép : <input type="checkbox"/> <div><i>Si hébergement collectif</i> nom : adresse :</div> dép : <input type="checkbox"/>
J-2	type de lieu <input type="checkbox"/> Préciser commune : dép : <input type="checkbox"/> <div><i>Si hébergement collectif</i> nom : adresse :</div> dép : <input type="checkbox"/>
J-3	type de lieu <input type="checkbox"/> Préciser commune : dép : <input type="checkbox"/> <div><i>Si hébergement collectif</i> nom : adresse :</div> dép : <input type="checkbox"/>
J-4	type de lieu <input type="checkbox"/> Préciser commune : dép : <input type="checkbox"/> <div><i>Si hébergement collectif</i> nom : adresse :</div> dép : <input type="checkbox"/>
J-5	type de lieu <input type="checkbox"/> Préciser commune : dép : <input type="checkbox"/> <div><i>Si hébergement collectif</i> nom : adresse :</div> dép : <input type="checkbox"/>
J-6	type de lieu <input type="checkbox"/> Préciser commune : dép : <input type="checkbox"/> <div><i>Si hébergement collectif</i> nom : adresse :</div> dép : <input type="checkbox"/>
J-7	type de lieu <input type="checkbox"/> Préciser commune : dép : <input type="checkbox"/> <div><i>Si hébergement collectif</i> nom : adresse :</div> dép : <input type="checkbox"/>

Inscrire le nom et l'adresse
du centre d'hébergement
ou de l'association

Type de Lieu

Service	Jour
<div style="text-align: center;">  type de lieu </div> <div style="text-align: center;">  code service </div>	J-1 (hier)
<div style="text-align: center;">  type de lieu </div> <div style="text-align: center;">  code service </div>	J-2
<div style="text-align: center;">  type de lieu </div> <div style="text-align: center;">  code service </div>	J-3
<div style="text-align: center;">  type de lieu </div> <div style="text-align: center;">  code service </div>	J-4
<div style="text-align: center;">  type de lieu </div> <div style="text-align: center;">  code service </div>	J-5
<div style="text-align: center;">  type de lieu </div> <div style="text-align: center;">  code service </div>	J-6
<div style="text-align: center;">  type de lieu </div> <div style="text-align: center;">  code service </div>	J-7

10 • hébergement d'urgence hors CHRS-urgence (y compris wagons et algécos aménagés)

20 • CHRS-urgence

30 • CHRS-insertion

41 • chambre dans un FJT payée par une association

42 • autre chambre dans un FJT (hors hébergement d'urgence)

43 • hôtel social, résidence sociale

44 • appartement (ou maison) appartenant à une association

45 • chambre dans un foyer payée par une association

46 • autre chambre dans un foyer

51 • hôtel de tourisme payé par une association

52 • autre hôtel de tourisme

61 • en squat (préciser si seul ou en groupe)

62 • chez quelqu'un d'autre (préciser si famille, ami....)

63 • chez ego (préciser le statut : locataire, sous-locataire,...)

71 • abri sur la voie publique (gare, métro, abribus, jardin public, pont, bordure d'immeuble)

72 • parties communes d'un immeuble privé (caves, parkings, halls)

73 • usine désaffectée, entrepôt, bâtiment public

74 • train (ou « dernier train »)

82 • abri précaire comme tente, voiture, caravane, camping-car, camionnette, cabane...

91 • autre (préciser)

Type de repas

- 1 Vous ne mangez pas
- 2 Chez des membres de votre famille
- 3 Chez des amis
- 4 Vous achetez quelque chose (y compris au CHRS ou à l'hôtel social), vous allez au café, au Mac-Do, au self
- 5 Vous mangez dans un restaurant social, une distribution de sandwiches, un point soupe ou de la nourriture prise le jour même dans une distribution gratuite
- 6 Vous consommez de la nourriture que vous avez prise **la veille** dans une distribution gratuite
- 7 Dans le FJT, le foyer, le centre où vous dormez
- 8 Autre (*Préciser*)

Q120 Pour les gens qui indiquent le même centre d'hébergement (ou foyer ou hôtel ...) payé par une association (ou des bons d'hôtel) pendant au moins 5 nuits en Q100 + Q110 :

date : le 19
 Jour Mois Année
 ou durée : depuis mois
 jours

Depuis quand dormez-vous dans ce centre, ce foyer ou cet hôtel de façon régulière (au moins 5 nuits par semaine) ?

Q121 Combien êtes-vous dans la pièce (la chambre) où vous dormez ? ☐ NSP

Q130 Où avez-vous mangé aujourd'hui, et (si l'enquête a lieu dans la journée) où pensez-vous prendre les repas qui restent d'ici ce soir ?

Jour de l'enquête	Type de repas et adresse si restauration de type 5 ou 7	Nom de l'association le cas échéant
Midi	Type de repas <input type="checkbox"/> Si autre, préciser : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Si type 5 ou 7 nom : adresse : commune : dép : <input type="text"/> <input type="text"/> </div>
Soir	Type de repas <input type="checkbox"/> Si autre, préciser : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Si type 5 ou 7 nom : adresse : commune : dép : <input type="text"/> <input type="text"/> </div>

Si réponse "Ne sait pas", indiquer où la personne mange le plus souvent à midi ou le soir, le "type de jour" (mardi, mercredi...) de l'enquête.

L'enquêteur indiquera le mieux possible l'adresse et l'association lorsqu'il s'agit d'un point-soupe, d'un restaurant social, d'une distribution de sandwiches ou de café.

Il précisera les autres cas : ex : «chez ma mère», «chez un ami», «dans un café», «sandwiches achetés», «rien», «ramadan»...

En général, où mangez-vous ? (hors période du Ramadan)

	Q140 Le midi ? (1 réponse)	Q150 Le soir ? (1 réponse)
1. Vous ne mangez pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Chez des membres de votre famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Chez des amis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vous achetez quelque chose (y compris au CHRS ou à l'hôtel social), vous allez au café, au Mac-Do, au self	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Vous mangez dans un restaurant social, une distribution de sandwiches, un point soupe ou de la nourriture prise le jour même dans une distribution gratuite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Vous consommez de la nourriture que vous avez prise la veille dans une distribution gratuite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dans le FJT, le foyer, le centre où vous dormez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Autre (préciser)

Q160 Aujourd'hui, vous êtes-vous rendu, ou comptez-vous vous rendre d'ici ce soir, dans un lieu d'accueil de jour, ou dans une boutique-solidarité, c'est-à-dire un endroit où vous pouvez, par exemple, laver votre linge, prendre une douche et parler avec d'autres, comme la Maison dans la rue, la Moquette, la Halte des amis de la rue, l'ANRS....?

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non ➔ **Q170**

si oui :

Lieu d'accueil	Nom de l'association
nom du lieu :
.....
adresse :
.....
commune :
dép : <input type="text"/> <input type="text"/>	

Q170 Et pendant le mois écoulé, cela vous est-il arrivé ?

- 1 ☐ une fois
2 ☐ de deux à cinq fois
3 ☐ plus de cinq fois
4 ☐ jamais

Q180 Actuellement, avez-vous une adresse où vous recevez votre courrier ?

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non, aucune ➔ **Q190**

Q181 Si oui, laquelle ?

- 1 ☐ Un bureau d'aide sociale, un centre communal d'action sociale
2 ☐ Le centre d'hébergement où vous résidez
3 ☐ Un autre centre d'hébergement
4 ☐ Une association
(préciser)
5 ☐ Chez un parent
(préciser)
6 ☐ Chez un ami
7 ☐ Autres
(préciser)

Q190 Etes-vous régulièrement en contact avec un travailleur social (éducateur, assistante sociale,...) ?

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non
3 ☐ Jamais ➔ **Q220**

Q200 La dernière fois c'était quand ? date Mois Année 19

Q210 Et pour quelle raison ?
.....

Q220 Etes-vous en contact avec une mission locale ou un PAIO ?

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non

SANTE

Nous allons maintenant vous poser quelques questions sur votre santé

Le dentiste

Q230 Avez-vous des douleurs au niveau des dents, des gencives ?
 1 ☐ Oui
 2 ☐ Non

Q240 Est-ce qu'il vous manque des dents qui n'ont pas été remplacées ?
 1 ☐ Oui
 2 ☐ Non

Q250 Avez-vous des dents cassées ?
 1 ☐ Oui
 2 ☐ Non

Q260 La dernière fois que vous avez vu un dentiste, c'était dans ...
 1 ☐ Un cabinet dentaire privé
 2 ☐ Un dispensaire (y compris association comme MDM)
 3 ☐ Un hôpital
 4 ☐ Autre
 5 ☐ Jamais vu de dentiste → **Q270**

Q261 C'était quand ?
 date : en
 mois année

dans quel pays? ou il y a : jours mois ans

Le médecin

Q270 La dernière fois que vous avez vu un médecin, c'était dans...
 (hors hospitalisation)
 1 ☐ Un cabinet de médecin
 2 ☐ Le service d'urgence d'un hôpital
 3 ☐ Une consultation dans un hôpital
 4 ☐ Votre centre d'hébergement
 5 ☐ Un accueil de jour
 6 ☐ Une association médicale comme Médecins du Monde (précisez)

 7 ☐ Autre (précisez)

Q271 Quelle était la raison de votre visite ?

Q272 C'était quand ?
 date : en
 mois année

ou il y a : jours mois ans
 dans quel pays?

Les hospitalisations

Q280

Avez-vous déjà été hospitalisé
(durant au moins 1 jour avec au moins 1 nuit) ?

1 ☐ Oui

2 ☐ Non ➔ Q320

Q290

C'était quand la dernière fois ?

date d'entrée à l'hôpital :

mois année

ou il y a : jours mois ans

(ou à quel âge ? : ans)

Q291

C'était où ? nom et adresse de l'établissement

.....

Q292

dans quel pays ?

Pourquoi ?

(préciser si accident)

Q293

Combien de temps êtes-vous resté hospitalisé ? pendant mois jours

Q300

Etait-ce votre plus longue hospitalisation ?

1 ☐ Oui ➔ Q320

2 ☐ Non

Parlons maintenant de votre plus longue hospitalisation

Q310

C'était quand ?

date d'entrée à l'hôpital :

mois année

ou il y a : jours mois ans

(ou à quel âge ? : ans)

Q311

C'était où ? nom et adresse de l'établissement

.....

Q312

dans quel pays ?

Pourquoi ?


(préciser si accident)

Q313

Combien de temps êtes-vous resté hospitalisé ? pendant mois jours

Q350 Nous allons parler de vos problèmes de santé actuels :
Avez-vous :

- 01 Des problèmes respiratoires (ex : toux, asthme)
 (préciser)
- 02 Des problèmes de peau (ex : mycoses, eczéma, crevasses, gerçures, plaies infectées, ulcères variqueux) (hors acné)
 (préciser)
- 03 Une salpingite, une blennorragie, une séropositivité VIH ou une autre maladie sexuellement transmissible
 (préciser)
- 04 De l'épilepsie
- 05 Une dépression pour laquelle vous êtes soigné
- 06 D'autres troubles psychiques
 (préciser)
- 07 D'autres maladies, par exemple du diabète, des problèmes cardiaques ou veineux, une hépatite B ou C
 (préciser)
- 08 Aucun problème de santé

Oui	Médecin consulté ou soins assurés	
	Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>  Q370		

Q360 Si au moins une croix en dernière colonne (Non) alors :
Pour quelles raisons n'avez-vous pas consulté ou reçu de soins ?

	1er problème	2ème problème	3ème problème
	pour lequel ni soins ni médecin		
1 Vous ne pensiez pas que c'était un problème	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Ce problème ne pouvait se soigner ou bien il se réglerait de lui-même	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Par manque de moyens financiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Par manque de moyens de transport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 A cause de la difficulté à obtenir un rendez-vous ou bien vous ne saviez pas où vous adresser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Autres raisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(préciser)		
		

Q370 Souffrez-vous d'une infirmité ou d'un handicap même léger, par exemple :

1 Des problèmes pour voir

1 ☐ Oui →

2 ☐ Non

Si oui, lesquels ?

Avez-vous des lunettes ?

11 ☐ Oui

12 ☐ Non

2 Des problèmes pour entendre

1 ☐ Oui

2 ☐ Non

3 Des difficultés pour vous baisser et ramasser un objet

1 ☐ Oui

2 ☐ Non

4 D'autres difficultés

1 ☐ Oui →

2 ☐ Non

Si oui, préciser

La couverture sociale

Q371 Etes-vous pris en charge à 100 % pour une maladie longue ou grave ?

1 ☐ Oui →

2 ☐ Non

Laquelle ?

Q380 Avez-vous une carte santé type Paris Santé vous permettant de ne pas payer vos soins ?

1 ☐ Oui, toujours valable → Q400

2 ☐ Périmée

3 ☐ Non

4 ☐ En cours de demande

9 ☐ Ne sait pas, ne connaît pas ce type de carte

Q381 Bénéficiez-vous de l'aide médicale gratuite (AMG) ?

1 ☐ Oui

2 ☐ Non

3 ☐ En cours de demande

9 ☐ Ne sait pas, ne connaît pas cette mesure

Q390 Avez-vous une carte de Sécurité Sociale à votre nom ?

1 ☐ Oui → Q400

2 ☐ Non

3 ☐ En cours de demande

Q391 Si non : êtes-vous sur la carte de Sécurité Sociale d'une autre personne ?

1 ☐ Oui

2 ☐ Non → Q400

Q392 Si oui : est-ce

1 ☐ celle de votre conjoint

2 ☐ celle de vos parents

3 ☐ Autres cas

Q393 Vous est-il possible de l'utiliser actuellement ?

1 ☐ Oui

2 ☐ Non

G0 ☐

G1 ☐

G2 ☐

Sur l'ensemble du thème Santé

CONSOMMATIONS de STIMULANTS

Tabac

Q400 Avez-vous déjà fumé du tabac ?
(hors marijuana, haschich)

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non → **Q440**

Q410 Actuellement...

- 1 ☐ Vous fumez régulièrement, c'est-à-dire
au moins une cigarette par jour
2 ☐ Vous avez été fumeur, mais vous avez
arrêté → **Q430**
3 ☐ Vous fumez occasionnellement
4 ☐ Vous avez essayé, mais vous n'êtes
jamais devenu un fumeur] → **Q440**

Q420 Combien de cigarettes fumez-vous en moyenne par jour ?

Q430 A partir de quel âge avez-vous fumé régulièrement, c'est-à-dire au
moins une cigarette par jour ? ans

Alcool

Q440 Actuellement, consommez-vous
des boissons alcoolisées au moins
une fois par semaine ?

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non → **Q460**
3 ☐ Jamais consommé d'alcool → **Q461**

Q441 Si oui : combien de fois par semaine ?

- 1 ☐ Une fois par semaine
2 ☐ Plusieurs fois par semaine
3 ☐ Tous les jours

Q450 A partir de quel âge avez-vous consommé des boissons alcoolisées au moins
une fois par semaine ? ans

Q460 Avez-vous déjà été ivre
au cours des 12 derniers mois ?

- 1 ☐ 1 à 2 fois
2 ☐ 3 à 9 fois
3 ☐ 10 fois et plus
4 ☐ Jamais

Q461 Vous est-il arrivé de prendre
des médicaments "en cocktail"
avec de l'alcool ?

- 1 ☐ Oui, 5 fois ou moins dans votre vie
2 ☐ Oui, plus de 5 fois dans votre vie
3 ☐ Non → **Q470**

Q462 Quand cela vous est-il arrivé
pour la dernière fois ?

- 1 ☐ Il y a moins d'un mois
2 ☐ Il y a entre 1 mois et 6 mois
3 ☐ Il y a plus de 6 mois

→ Quel âge aviez-vous ? ans

G0	<input type="checkbox"/>
G1	<input type="checkbox"/>
G2	<input type="checkbox"/>

Drogue

Q470 Avez-vous fait usage plus de 5 fois dans votre vie de l'une des drogues suivantes ?

- | | |
|---|--|
| 1 | Haschich, marijuana et équivalents |
| 2 | Produit à inhaler comme colle, solvant |
| 3 | Cocaïne (sauf crack) |
| 4 | Héroïne |
| 5 | Hallucinogène comme le LSD |
| 6 | Crack |
| 7 | Amphétamines, stimulants |
| 8 | Autre (extasy, etc...) |

oui non

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

Préciser

Si pas de consommation de drogue, passer à Q500

Q471 Avez-vous déjà essayé de réduire votre consommation de l'une de ces drogues et découvert que cela ne vous était pas possible ?

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

Q475 Avez-vous déjà parlé de ces problèmes de drogue à un médecin ou à une autre personne s'occupant de santé ?

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

Q490 Est-ce que vous avez déjà pris une de ces drogues par piqûre ?

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

Si oui : laquelle ?

Q491 Quand avez-vous eu une période de consommation de drogue pour la dernière fois ?

- | | | |
|---|--------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Actuellement ou il y a moins d'un mois |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Il y a entre 1 mois et 6 mois |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Il y a plus de 6 mois |

Quel âge aviez-vous lorsque vous avez arrêté ? ans

G0	<input type="checkbox"/>
G1	<input type="checkbox"/>
G2	<input type="checkbox"/>

SEXUALITÉ

- Q550** Avez-vous actuellement une relation sentimentale ou amoureuse qui compte beaucoup pour vous ?
- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non

Si l'enquêté a déjà un enfant ou si l'enquêtée est en centre maternel, passer en ~~Q570~~ 600

- Q560** Avez-vous déjà eu des rapports sexuels ?
- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non → **Q640**

Si OUI : Commençons par la première personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels

- Q570** Vous aviez quel âge ? ans ou c'était en 19

- Q571** Lors de ce premier rapport, avez-vous, vous ou votre partenaire, utilisé des préservatifs ?
- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non
9 ☐ Ne sait pas

- Q580** Lors de ce premier rapport, vous/votre partenaire utilisiez-vous/utilisait-elle la pilule ou un stérilet ?
- 1 ☐ Oui → **Q600**
2 ☐ Non
9 ☐ Ne sait pas
0 ☐ Sans objet, rapport homosexuel

- Q590** Avez-vous pris d'autres précautions comme... ?
- 1 ☐ faire attention aux dates
2 ☐ retrait
3 ☐ des crèmes spermicides, ovule
4 ☐ autre (préciser)
5 ☐ rien
8 ☐ Non réponse
9 ☐ Ne sait pas

- Q600** Au total, au cours de votre vie, avec combien de personnes avez-vous eu des rapports sexuels ?
- 1 ☐ 1 personne
2 ☐ 2 ou 3 personnes
3 ☐ 4 ou 5 personnes
4 ☐ 6 personnes ou plus

Je vais maintenant vous poser des questions sur la dernière personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels.

Nous allons parler du dernier rapport que vous avez eu avec cette personne...

Q601 C'était quand ?

- 1 ☐ Il y a moins d'un mois
- 2 ☐ Plus d'un mois et moins d'un an
- 3 ☐ Plus d'un an
- 8 ☐ Refus
- 9 ☐ Ne sait pas

Q610 Avez-vous, vous ou votre partenaire, utilisé des préservatifs ?

- 1 ☐ Oui
- 2 ☐ Non
- 9 ☐ Ne sait pas → Q620

Q611 Si non, pourquoi (en clair) :

.....

Q620 Vous/votre partenaire utilisiez -vous/utilisait-elle la pilule ou un stérilet ?

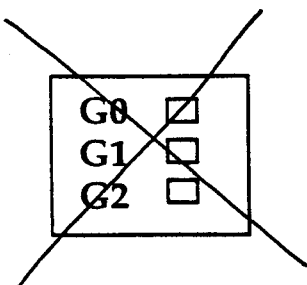
- 1 ☐ Oui → Q640
- 2 ☐ Non
- 9 ☐ Ne sait pas
- 0 ☐ Sans objet, rapport homosexuel → Q640

Q630 Avez-vous pris d'autres précautions comme... ?

- 1 ☐ faire attention aux dates
- 2 ☐ retrait
- 3 ☐ des crèmes spermicides, ovule
- 4 ☐ autre (préciser)
- 5 ☐ rien
- 8 ☐ Non réponse
- 9 ☐ Ne sait pas

Q640 Avez-vous déjà effectué un test de dépistage du SIDA ?

- 1 ☐ Oui, une fois
- 2 ☐ Oui, plus d'une fois
- 3 ☐ Non, jamais
- 8 ☐ Non réponse



FAMILLE

Nous allons parler maintenant de votre état matrimonial et de votre famille

Q650 Actuellement, vous êtes :

- 1 ☐ célibataire
 2 ☐ marié(e) → **Q671**
 3 ☐ veuf(ve)
 4 ☐ divorcé(e) → **Q680**

~~**Q660** Si célibataire
 Avez-vous déjà été marié(e) ?~~

- ~~1 ☐ Oui
 2 ☐ Non → **Q680**~~

~~**Q670** Si oui, vous êtes donc :~~

- ~~1 ☐ divorcé(e)
 2 ☐ séparé(e)
 3 ☐ veuf(ve) → **Q680**~~

Q671 Si marié, êtes-vous séparé ?

- 1 ☐ Oui
 2 ☐ Non

Q680 Actuellement, vivez-vous seul ou en couple ?
 (marié ou non)

- 1 ☐ Seul
 2 ☐ En couple cohabitant
 3 ☐ En couple non cohabitant

Le dernier conjoint de plus de 6 mois

Q690 Avez-vous déjà habité pendant plus de 6 mois avec un(e) conjoint(e) que vous avez été marié(e) ou non ?

- 1 ☐ Oui
 2 ☐ Non → **Q720**

Q700 Actuellement :

- 1 ☐ Vous vivez encore avec → **Q720**
 2 ☐ Vous êtes séparés ou divorcés, mais vous êtes restés en contact
 3 ☐ Vous n'avez plus aucun contact
 4 ☐ Autre cas (préciser : par exemple, dans des centres d'hébergement différents)

Q710 Quelles sont les raisons à l'origine de votre séparation ?

Ne pas suggérer et coder selon la liste proposée.
 Trois réponses maximum

- 01 ☐ Infidélité, liaison du conjoint
 02 ☐ Alcoolisme, violence du conjoint
 03 ☐ Autres traits de caractère insupportables du conjoint (ex : dépensier(e), jaloux(se), irresponsable etc...)
 04 ☐ Incompatibilité d'humeur, non communication, mauvaise entente
 05 ☐ Lassitude, ennui, mésentente sexuelle
 06 ☐ Vos conditions de vie (ex : chômage, problèmes financiers...) (Préciser)
 07 ☐ Le conjoint est parti
 08 ☐ La personne interrogée est tombée amoureuse d'un(e) autre
 09 ☐ La personne interrogée est partie
 10 ☐ Autre (Préciser)
 00 ☐ Sans objet, décès du conjoint

G0 ☐
 G1 ☐
 G2 ☐

Les enfants

Q720 Avez-vous eu des enfants ?

- 1 ☐ Oui
- 2 ☐ Non ➔ Q750

Q721 Si oui : combien dont combien qui vivent avec vous

Q730 Quels sont leur sexe et leur âge ?

rang (à partir de l'aîné)	Sexe		Age
	1 masculin	2 féminin	
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Q740 Si tous les enfants ne vivent pas avec ego :
Les enfants qui ne vivent pas avec vous sont :

Nombre d'enfants
dans chaque situation

- dans votre famille
- chez leur père, leur mère
- dans la famille de leur père, leur mère
- chez des amis
- placés
- autre cas, préciser

(s'assurer que la situation de tous les enfants est prise en compte)

Q750 Pour les femmes :
Etes-vous actuellement enceinte ?

- 1 ☐ Oui
- 2 ☐ Non

G0

G1

G2

☐

☐

☐

Les frères et sœurs

Q751 Combien avez-vous de frères et sœurs (y compris les demi-frères et demi-sœurs) au total ?

Si 0 frère, 0 sœur → Q753

dont combien sont majeurs (plus de 18 ans)

Q752 Parmi vos frères et sœurs, y en a-t-il avec lesquels vous soyez resté en contact dans votre situation actuelle, en les rencontrant, en leur téléphonant... ?

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non

Q753 En dehors de vos parents et de vos frères et sœurs éventuels, êtes-vous restés en contact avec :

- 1 ☐ D'autres personnes de votre famille
2 ☐ D'autres personnes qui vous ont élevé(e) dans leur famille (famille d'accueil....)
3 ☐ D'autres jeunes avec lesquels vous avez été élevé(e) (dans une famille d'accueil....)
4 ☐ Non, aucun de ces cas

G0	<input type="checkbox"/>
G1	<input type="checkbox"/>
G2	<input type="checkbox"/>

Les parents

Q760 Avez-vous actuellement vos deux parents en vie ? (une seule colonne à remplir)

Les deux <input type="checkbox"/>	Les 2 parents sont décédés <input type="checkbox"/>	le père est décédé <input type="checkbox"/>	la mère est décédée <input type="checkbox"/>	ignore si son père est en vie <input type="checkbox"/>	ignore si sa mère est en vie <input type="checkbox"/>	ignore si son père et sa mère sont en vie <input type="checkbox"/>
• ils vivent ensemble <input type="checkbox"/> ➔ Q770 • ils sont séparés ou divorcés <input type="checkbox"/> ↓	• âge ego au décès du père <input type="text"/> • âge ego au décès de la mère <input type="text"/> ALLER EN Q810	• âge ego au décès du père <input type="text"/> ↓	• âge ego au décès de la mère <input type="text"/> ↓	préciser si père inconnu <input type="checkbox"/> ↓	préciser si mère inconnue <input type="checkbox"/> ↓	préciser si les parents sont inconnus <input type="checkbox"/> père inconnu <input type="checkbox"/> mère inconnue ALLER EN Q810
• votre mère vit-elle avec quelqu'un d'autre ? 1 oui <input type="checkbox"/> 2 non <input type="checkbox"/> 9 NSP <input type="checkbox"/>		• votre mère vit-elle avec quelqu'un d'autre ? 1 oui <input type="checkbox"/> 2 non <input type="checkbox"/> 9 NSP <input type="checkbox"/> 0 mère <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> inconnue ➔ Q810		• votre mère vit-elle avec quelqu'un d'autre ? 1 oui <input type="checkbox"/> 2 non <input type="checkbox"/> 9 NSP <input type="checkbox"/> 0 mère <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> inconnue ➔ Q810	↓	
• votre père vit-il avec quelqu'un d'autre ? 1 oui <input type="checkbox"/> 2 non <input type="checkbox"/> 9 NSP <input type="checkbox"/>			• votre père vit-il avec quelqu'un d'autre ? 1 oui <input type="checkbox"/> 2 non <input type="checkbox"/> 9 NSP <input type="checkbox"/> 0 père <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> inconnu ➔ Q810		• votre père vit-il avec quelqu'un d'autre ? 1 oui <input type="checkbox"/> 2 non <input type="checkbox"/> 9 NSP <input type="checkbox"/> 0 père <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> inconnu ➔ Q810	

Q770 Avez-vous encore des contacts réguliers (rencontres, lettres, téléphone...)

avec votre mère ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		avec votre mère ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		avec votre mère ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
avec votre père ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>			avec votre père ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		avec votre père ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Vit encore avec au moins un des deux : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Vit encore avec : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Vit encore avec : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Vit encore avec : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Vit encore avec : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

G0 ☐
 G1 ☐
 G2 ☐

SITUATION à 16 ANS

Nous allons évoquer votre situation lorsque vous aviez 16 ans.

Q810 Quand vous aviez 16 ans, où habitiez-vous ?

pays

Si France

département

commune

Q820 Chez qui habitiez-vous à cette époque ?
(cocher suivant la ou les réponse(s))

*famille
d'ego*

- 01 ☐ vos deux parents
- 02 ☐ votre père seul
- 03 ☐ votre père et votre belle-mère
- 04 ☐ votre mère seule
- 05 ☐ votre mère et votre beau-père
- 06 ☐ d'autres parents

*chez
d'autres
personnes*

- 07 ☐ une famille d'accueil
- 08 ☐ chez l'employeur ou logé par l'employeur
- 09 ☐ chez d'autres personnes

- 10 ☐ seul

*en
collectivité*

- 11 ☐ à la Ddass
- 12 ☐ autres foyers
- 13 ☐ école, internat
- 14 ☐ autres institutions (institut médico-technique...)

- 15 ☐ autre réponse → préciser :

Nous allons maintenant vous poser quelques questions sur vos parents à cette époque :

Le père

Q830 Quelle était la profession de votre père lorsque vous aviez 16 ans, même si vous n'étiez pas avec lui ?

- 1 ☐ Sans objet car père INCONNU → **Q840**
- 2 ☐ Décédé
- 3 ☐ Retraité
- 4 ☐ Chômeur
- 5 ☐ Actif ayant un emploi
- 6 ☐ Autre inactif

aux 16 ans de Ego

Q831 Profession détaillée du père aux 16 ans de ego (ou dernière profession) :

Si père **Décédé, Retraité, Inactif ou Chômeur** aux 16 ans de Ego, noter sa dernière profession

A. Profession et qualification (artisan boulanger, maçon qualifié, ouvrier qualifié dans une usine de chaussures, chef comptable...)	
<input type="checkbox"/> Ne sait pas	
B. Statut :	1 indépendant <input type="checkbox"/> 2 salarié <input type="checkbox"/> → 21 <input type="checkbox"/> Du public 22 <input type="checkbox"/> Du privé 29 <input type="checkbox"/> Ne sait pas 9 Ne sait pas <input type="checkbox"/>
C. Secteur (gardiennage, commerce, bâtiment,...) :	
<input type="checkbox"/> Ne sait pas	

Q832 Lieu de naissance du père :

- 1 ☐ France métropolitaine
- 2 ☐ DOM-TOM
- 3 ☐ Pays étranger, préciser :

Q833 Nationalité du père

- 1 ☐ français de naissance
- 2 ☐ français par acquisition
(Préciser la nationalité de naissance)
- 3 ☐ étranger (Préciser)

.....

La mère

Q840 Quelle était la profession de votre mère lorsque vous aviez 16 ans, même si vous ne viviez pas avec elle ?

- 1 ☐ Sans objet car mère INCONNUE → **Q850**
- 2 ☐ Décédée
- 3 ☐ Retraitée
- 4 ☐ Chômeuse
- 5 ☐ Active ayant un emploi
- 6 ☐ Inactive, ménagère, femme au foyer, aux 16 ans de ego. Préciser :
- 61 ☐ N'avait jamais travaillé → **Q842 3**
- 62 ☐ Avait déjà travaillé
- 69 ☐ Ne sait pas → **Q842 3**

aux 16 ans de Ego

Q841 Profession détaillée de la mère aux 16 ans de ego (ou dernière profession) :

Si mère **Décédée, Retraitée, Inactive ou Chômeuse** aux 16 ans de Ego, noter sa dernière profession

A. Profession et qualification (sténodactylo, infirmière à son compte, femme de ménage chez des particuliers...)	
<input type="checkbox"/> Ne sait pas	
B. Statut :	
1 indépendant <input type="checkbox"/>	
2 salariée <input type="checkbox"/>	→ 21 <input type="checkbox"/> Du public
	22 <input type="checkbox"/> Du privé
9 Ne sait pas <input type="checkbox"/>	29 <input type="checkbox"/> Ne sait pas
C. Secteur (gardiennage, commerce, bâtiment,...) :	
<input type="checkbox"/> Ne sait pas	

Q842 Lieu de naissance de la mère :

1 ☐ France métropolitaine

2 ☐ DOM-TOM

3 ☐ Pays étranger, préciser :

Q843 Nationalité de la mère :

- 1 ☐ française de naissance
- 2 ☐ française par acquisition
(Préciser la nationalité de naissance)
- 3 ☐ étrangère (Préciser)



.....

G0 ☐

G1 ☐

G2 ☐

Sur l'ensemble du thème Les parents

EVENEMENTS et TRAJECTOIRES

Q850 Nous allons évoquer avec vous des événements ou des situations qui ont pu marquer votre enfance ou votre jeunesse

Parmi les événements et situations suivants, en avez-vous connu et si oui à quel âge ?	Oui	Non	Age approximatif de ego la première fois
A. Il y a eu une situation économique difficile dans le pays ou la région que vous habitez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
B. L'un de vos parents ou beaux-parents a eu une période de chômage de plus de un an : Votre père ou beau-père seul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Votre mère ou belle-mère seule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Les deux en même temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C. Vous avez fait la rencontre d'une personne qui vous a beaucoup apporté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
D. Il y a eu une guerre, une révolution là où vous viviez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
E. Vos parents ne s'entendaient pas, avaient de graves disputes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
F. Vous avez subi de mauvais traitements dans votre enfance (avant 18 ans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
G. Vous avez été confié à la DDASS, à l'Assistance publique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<i>Vous avez été placé dans un orphelinat, un foyer pour enfants</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
H. Vous avez fait une (des) tentative(s) de suicide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	âge 1ère <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>Si plusieurs</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	âge dernière <input type="text"/> <input type="text"/>
I. Vous avez fait une (des) fugue(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	âge 1ère <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>Si plusieurs</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	âge dernière <input type="text"/> <input type="text"/>
J. Vous avez fait de la prison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	âge 1ère <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>Si plusieurs fois</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	âge dernière <input type="text"/> <input type="text"/>

Q860 Y-a-t-il d'autres événements importants pour vous dont nous n'avons pas parlé, qu'ils soient heureux ou malheureux ?

- 1 ☐ Oui
- 2 ☐ Non → Q870

Q861 Si oui, lesquels :

Type d'événement (préciser le plus possible)	plutôt		Age
	heureux	malheureux	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> ans
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> ans
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> ans

~~G0 ☐~~

~~G1 ☐~~

~~G2 ☐~~

Q870 Nous allons parler des différents endroits où vous avez habité, de vos études et de vos

Situations de logement	Durée (ans, mois)	Où (pays, dépt)	Raisons d'arrivée et de départ, situation (voir page ci-contre). commentaires	Période logement	Age	
<p>Dans un appartement ou une maison :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>dans un logement dont vous étiez vous-même</u> (ou votre conjoint légal) propriétaire ou locataire • <u>dans un logement chez quelqu'un d'autre pour 3 mois ou plus :</u> <ul style="list-style-type: none"> - vos deux parents - votre mère seule - votre père seul - mère + beau-père - père + belle-mère - chez une autre personne de la famille - chez un(e) concubin(e) - chez un autre ami - dans une famille d'accueil • <u>chez un patron, dans un logement de fonction pour 3 mois ou plus</u> • <u>dans un logement prêté pour 3 mois ou plus</u> <p>Dans une collectivité (hors foyer pour sans domicile) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - internat - foyer DDASS - foyer de travailleur - autre foyer - caserne - prison - hôpital pour > 15 jours - autre (préciser) <p>Logements précaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>logement précaires</u> : dans un squatt, dans un centre d'hébergement, un hôtel, y compris payé par une association, dans la rue, dans une voiture, une caravane, chez quelqu'un pour moins de 3 mois chacun • <u>logement précaires</u> : pour plus de 3 mois chacun (préciser lequel) 					14	
					-	
						15
					-	
						16
					-	
						17
					-	
						18
					-	
						19
					-	
						20
					-	
						21
					-	
						22
					-	
						23
					-	
						24
					-	
						25

emplois depuis que vous avez 14 ans

Age	Période emploi	Durée (ans, mois)	Où (pays, dépt)	Situation (voir ci-contre) <i>Si emploi de 3 mois ou plus : préciser si au noir ou pas et s'il y a eu licenciement</i>
14				
-				
15				
-				
16				
-				
17				
-				
18				
-				
19				
-				
20				
-				
21				
-				
22				
-				
23				
-				
24				
-				
25				

**Situations d'emploi
et de
formation**

Chômage ≥ 3 mois :

*Au chômage, avec recherche
d'emploi, de manière continue
pendant 3 mois ou plus*

- inscrit
- non inscrit

Emploi ≥ 3 mois :

*En emploi de plus de 3 mois
(temps complet ou partiel) (y
compris stages rémunérés)
(préciser chaque changement
d'employeur)*

- comme indépendant
- comme salarié pour une
durée non limitée (préciser si
contrat ou pas)
- contrat à durée déterminée,
mission d'intérim, travail
saisonnier (préciser si contrat
ou pas)
- stages rémunérés, CES,
contrats d'aide à l'emploi...

**Alternance emploi ,
chômage, stages... :**

*En emplois courts (de moins de
3 mois) alternant avec des
périodes sans emploi (de moins
de 3 mois chacune) et/ou des
stages rémunérés de moins de 3
mois...*

Préciser quel type d'alternance

Militaire : préciser du
contingent (service
national), engagé

En formation : préciser
élève, étudiant, apprenti,
stagiaire non rémunéré

TRAVAIL

***Pour ceux qui actuellement sont en stage ou occupent un emploi,
description de leur situation actuelle***

Sinon cocher la case ci-contre

☐ ➔ Q1120

Q1040 Profession et qualification (*ouvrier électricien non qualifié, serveur dans un restaurant, livreur de pizza....*)

.....
.....

Secteur (*bâtiment, restauration, gardiennage, nettoyage...*) :

.....

Q1050 Date de début : mois 19 année **fin prévue :** mois 19 année

Q1051 donc, durée totale prévue ans mois

Q1060 Type de contrat ou de formation

- 1 ☐ Contrat d'apprentissage
- 2 ☐ Mission d'intérim
- 3 ☐ Contrat emploi-solidarité (CES)
- 4 ☐ Un autre stage ou contrat aidé, *préciser*
(SIFE, ...)
- 5 ☐ Un autre contrat à durée déterminée (*y compris saisonnier*)
- 6 ☐ Un emploi permanent à durée indéterminée
- 7 ☐ Pas de contrat
- 8 ☐ Autre (*Préciser*)

Q1070 Temps :

- 1 ☐ temps complet
- 2 ☐ temps partiel

Q1080 Nombre d'heures PAR SEMAINE h

Salaire ou rémunération

Q1090 Touchez-vous un salaire ?

- 1 ☐ oui
↳ *si oui : montant net en F PAR MOIS* F
- 2 ☐ non

**Q1091 Est-ce qu'à cet emploi sont
attachés des avantages tels
qu'être logé, nourri, ?**

- 1 ☐ oui
- 2 ☐ non

**Q1100 Recevez-vous des bulletins
de salaire ?**

- 1 ☐ oui
- 2 ☐ non

Q1110 Et votre employeur, c'est :

- 1 ☐ L'Etat, les collectivités locales
- 2 ☐ Une entreprise (dont entreprises d'insertion)
- 3 ☐ Une association
- 4 ☐ Quelqu'un de votre famille (*préciser*
- 5 ☐ Vous êtes votre propre patron
- 6 ☐ Un autre patron (du secteur privé)
- 7 ☐ Autre (*Préciser*)

.....

Nous allons maintenant parler de votre période d'emploi la plus longue

Q1120 Quelle a été votre période d'emploi la plus longue ?

- 1 ☐ C'est la période actuelle → Q1211
 2 ☐ C'est une autre période
 3 ☐ Sans objet, n'a jamais travaillé → Q1211

Q1130 Profession et qualification (ouvrier électricien non qualifié, serveur dans un restaurant, livreur de pizza...)

.....

Secteur (bâtiment, restauration, gardiennage, nettoyage...) :

Q1140 Date de début : mois 19 année fin : mois 19 année
 ou à défaut : Age de début : ans fin : ans

Q1141 donc, durée totale ans mois Q1142 Pays:

Q1150 Type de contrat ou de formation

- 1 ☐ Contrat d'apprentissage
 2 ☐ Mission d'intérim
 3 ☐ Contrat emploi-solidarité (CES)
 4 ☐ Un autre stage ou contrat aidé, préciser
 (SIFE, ...)

 5 ☐ Un autre contrat à durée déterminée (y compris saisonnier)
 6 ☐ Un emploi permanent à durée indéterminée
 7 ☐ Pas de contrat
 8 ☐ Autre (Préciser)

Q1160 Temps :

- 1 ☐ temps complet
 2 ☐ temps partiel

Q1170 Nombre d'heures PAR SEMAINE

h

Salaire ou rémunération

Q1180 Touchiez-vous un salaire ?

- 1 ☐ oui
 2 ☐ non
 si oui : montant net en F PAR MOIS F

Q1181 Est-ce qu'à cet emploi étaient attachés des avantages tels qu'être logé, nourri, ?

- 1 ☐ oui
 2 ☐ non

Q1190 Receviez-vous des bulletins de salaire ?

- 1 ☐ oui
 2 ☐ non

Q1200 Et votre employeur, c'était :

- 1 ☐ L'Etat, les collectivités locales
 2 ☐ Une entreprise (dont entreprises d'insertion)
 3 ☐ Une association
 4 ☐ Quelqu'un de votre famille (préciser.....)
 5 ☐ Vous étiez votre propre patron
 6 ☐ Un autre patron (du secteur privé)
 7 ☐ Autre (Préciser)

[illegible]

Q1220 Avez-vous le permis de conduire ?

1 ☐ Oui ~~X~~

2 ☐ Non, mais vous le préparez →

3 ☐ Non → **Q1222**

11 ☐ permis moto
12 ☐ permis auto
13 ☐ permis poids lourds

21 ☐ permis moto
22 ☐ permis auto
23 ☐ permis poids lourds

→ **Q1222**

Q1221 Vous l'a-t-on déjà retiré ?

1 ☐ Oui

2 ☐ Non

Q1222 Au cours de vos études, y a-t-il eu des matières qui vous ont intéressé particulièrement ?

1 ☐ Non, aucune matière ne m'intéressait

2 ☐ Oui

→ Citer la ou les préférées (2 maximum)

Q1223 Au cours de vos études, vous est-il arrivé qu'un instituteur ou un professeur vous aide personnellement ?

1 ☐ Un instituteur ou professeur

2 ☐ Plusieurs instituteurs ou professeurs

3 ☐ Jamais

Q1224 Au cours de vos études, vous est-il arrivé personnellement de vous sentir humilié ou rabaissé par des professeurs ?

1 ☐ Jamais

2 ☐ Parfois

3 ☐ Souvent

SERVICE NATIONAL (pour les hommes) Pour les femmes → VIOLENCE (Q1229)

Q1225 Quelle est votre situation vis-à-vis du service national français ?

1 ☐ Non assujetti car étranger → **Q1226**

2 ☐ N'a pas effectué son service national → **Q1227**

3 ☐ A effectué son service national (y compris comme objecteur) → **Q1228**

4 ☐ Autre cas :

→ **Q1229**

Q1226 Pour les étrangers : Avez-vous fait votre service militaire dans votre pays d'origine ?

1 ☐ Oui → **Q1228**

2 ☐ Non → **Q1227**

Q1227 Pour quelle raison ?

1 ☐ Trop jeune

2 ☐ Sursitaire, report

3 ☐ Exempté, dispensé

4 ☐ Réformé

5 ☐ Autre (Préciser)]

→ **Q1229**

Q1228 Avez-vous prolongé votre service ?

1 ☐ Oui, effectué un service long

2 ☐ Oui, engagé dans l'armée

3 ☐ Prolongé votre service par un contrat civil

4 ☐ Non

VIOLENCE

Nous allons maintenant aborder des problèmes liés à la violence
que vous avez pu subir ou causer :

Quand vous êtes en colère,
vous arrive-t-il...

Q1229 de crier fort

1 ☐ Non
2 ☐ Parfois
3 ☐ Souvent
8 ☐ Non réponse

Q1230 de casser des objets

1 ☐ Non
2 ☐ Parfois
3 ☐ Souvent
8 ☐ Non réponse

Q1231 de frapper des personnes

1 ☐ Non
2 ☐ Parfois
3 ☐ Souvent
8 ☐ Non réponse

Q1232 Vous arrive-t-il de
participer à des bagarres ?

1 ☐ Jamais
2 ☐ Rarement
3 ☐ Souvent
8 ☐ Non réponse

Q1233 Au cours de votre vie,
avez-vous été victime
d'une agression physique ?

1 ☐ Oui
2 ☐ Non
8 ☐ Non réponse] ➔ Q1235

Q1234 Si oui, à quel âge cela vous est-il arrivé la DERNIERE fois

ans ou 19

Q1235 Au cours de votre vie,
avez-vous été victime
d'une tentative de racket ?

1 ☐ Oui
2 ☐ Non
8 ☐ Non réponse] ➔ Q1237

Q1236 Si oui, à quel âge cela vous est-il arrivé la DERNIERE fois

ans ou 19

~~G0 ☐~~
~~G1 ☐~~
~~G2 ☐~~

Nous allons maintenant parler d'aujourd'hui....

REVENUS, RESSOURCES FINANCIERES

- Q1270** Dans le mois qui vient de s'écouler, comment avez-vous reçu de l'argent ?
(plusieurs réponses possibles)
- | | | | |
|----------------------------------|----|--------------------------|---|
| <i>travail</i> | 30 | <input type="checkbox"/> | revenus perçus par le conjoint avec lequel vous vivez |
| | 01 | <input type="checkbox"/> | Par un emploi régulier (à temps complet ou partiel) |
| | 02 | <input type="checkbox"/> | Par du travail à la journée ou pour quelques heures |
| | 03 | <input type="checkbox"/> | Vous avez vendu des objets |
| <i>pensions, allocations ...</i> | 04 | <input type="checkbox"/> | Indemnités journalières, pension d'invalidité |
| | 05 | <input type="checkbox"/> | Allocations de chômage |
| | 06 | <input type="checkbox"/> | RMI |
| | 07 | <input type="checkbox"/> | Pensions alimentaires |
| | 08 | <input type="checkbox"/> | Allocations familiales , complément familial. API |
| | 09 | <input type="checkbox"/> | Allocation aux adultes handicapés (AAH)
(préciser le handicap) |
| <i>dons</i> | 10 | <input type="checkbox"/> | Des personnes vous ont donné de l'argent dans la rue |
| | 11 | <input type="checkbox"/> | Un organisme , une association vous a donné de l'argent |
| | 12 | <input type="checkbox"/> | Votre conjoint ou ex-conjoint vous a donné de l'argent (dans le cas où ego ne vit plus avec) |
| | 13 | <input type="checkbox"/> | Votre père ou votre mère vous a donné de l'argent |
| | 14 | <input type="checkbox"/> | D'autres membres de votre famille ... |
| | 15 | <input type="checkbox"/> | Des amis... |
| | 16 | <input type="checkbox"/> | Aucune ressource ➔ Q1290 1310 |
| | 17 | <input type="checkbox"/> | Autres ressources financières
(préciser) |

Q1271 Combien en tout ? F

Q1280 Parmi les ressources que vous m'avez citées, quelle a été votre **PRINCIPALE** source de revenus pendant le dernier mois ?
(une seule réponse)

Q1290 *Si l'enquête a 18 ans ou plus et moins de 21 ans :*
Bénéficiez-vous actuellement d'une mesure d'aide aux jeunes majeurs ?

- 1 ☐ Oui → **Q1310**
2 ☐ Non

Q1300 *Si non ou si l'enquête a 21 ans ou plus, avez-vous bénéficié d'une mesure d'aide aux jeunes majeurs ?*

- 1 ☐ Oui
2 ☐ Non

Q1310 Dans des moments difficiles où vos ressources étaient(sont) insuffisantes, comment avez-vous fait (faites-vous) pour vous débrouiller ?
(Réponse en clair)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Q1311 Etes-vous inscrit sur une liste de demande de logement ?

- 1 ☐ Oui, pour → 11 ☐ Un logement HLM
12 ☐ Un logement Périssol
13 ☐ Un autre type de logement
2 ☐ Non

Préciser :

LOISIRS

Nous allons vous poser quelques questions sur vos loisirs

- Q1320** Vous est-il arrivé au cours du mois écoulé :
- | | | oui | non |
|---|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | d'aller au cinéma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | de jouer à des jeux vidéos, au flipper... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | de jouer de la musique vous-même | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | d'aller dans une bibliothèque | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | de pratiquer un sport (piscine,...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | de vous tenir au courant de l'actualité (journaux, radio, télévision) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Q1330 Comment aimez-vous passer votre temps ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OPINIONS

Nous allons vous poser quelques questions sur vos opinions

Q1340 Dans votre situation actuelle, qu'est-ce qui est le plus difficile, qu'est-ce que vous supportez le plus mal ?

.....

.....

.....

Q1350 Que pensez-vous que les associations et les organismes d'aide pourraient faire d'autre pour les jeunes ?

.....

.....

.....

Q1360 Dans votre situation actuelle, y a-t-il des personnes qui vous ont aidé ?

- 1 ☐ Non, personne
- 2 ☐ Oui → 21 ☐ un ou des travailleurs sociaux (éducateurs, assistantes sociales)
- 22 ☐ un ou des bénévoles d'association. Quelles associations ?
- 23 ☐ d'autres personnes. Préciser :

Q1370 Faites-vous personnellement partie d'un mouvement militant ou d'une association, par exemple en faveur des chômeurs ou pour le droit au logement ?

- 1 ☐ Rien
- 2 ☐ Un mouvement militant ou une association Préciser :
- Etes-vous adhérent ? 21 ☐ Oui
- 22 ☐ Non

Q1470 Y-a-t-il quelque chose d'important pour vous dont nous n'avons pas parlé ?

.....
.....
.....
.....

~~Je vous remercie d'avoir répondu à ces questions~~

Q1480 heure de fin d'entretien : _____

h

mn

OBSERVATIONS DE L'ENQUETEUR

- Q1490** La personne interrogée était à votre avis :
- | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Lucide |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Malade |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Sous l'influence de l'alcool |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Sous l'influence d'une autre drogue |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Somnolente |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Incohérente, confuse |
| 7 | <input type="checkbox"/> | Agressive |
| 8 | <input type="checkbox"/> | Peu coopérative |
| 9 | <input type="checkbox"/> | Autre cas, préciser |

- Q1500** Accueil par la personne interrogée
- | | | |
|---|--------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Pas de méfiance particulière, attitude coopérative |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Elle a manifesté une certaine réserve ou méfiance mais a répondu |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Entretien interrompu |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Autre cas, préciser |

- Q1510** Réaction et difficultés de la personne interrogée (plusieurs réponses)
- | | | |
|---|--------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Pas de difficulté ni de gêne |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Elle comprenait mal le français |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Elle avait du mal à comprendre le sens des questions |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Elle a été gênée par certaines questions |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Elle a eu du mal à se remémorer les faits |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Elle a été embarrassée par le lieu où se déroulait l'entretien |
| 7 | <input type="checkbox"/> | Difficultés à se projeter dans l'avenir |

- Q1520** L'enquêté était-il seul pendant l'entretien ?
- | | | |
|---|--------------------------|--------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Oui ➡ Q1550 |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Non |

- Q1530** La présence d'autres personnes a-t-elle été plutôt :
- | | | |
|---|--------------------------|------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | bénéfique |
| 2 | <input type="checkbox"/> | gênante |
| 3 | <input type="checkbox"/> | sans effet |

- Q1540** Les autres personnes étaient...
- | | | |
|---|--------------------------|-------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | un ou des adultes |
| 2 | <input type="checkbox"/> | un ou des enfants |
| 3 | <input type="checkbox"/> | les deux |

- Q1550** Lieu où se déroulait l'entretien :
(ex: café, salle de télévision, bureau...)

Quelle est votre opinion du lieu où se déroulait l'entretien ?

- Q1560** Permettait-il un bon respect de la confidentialité ?
- | | | |
|---|--------------------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | oui |
| 2 | <input type="checkbox"/> | non |

- Q1561** Etait-il exigü ?
- | | | |
|---|--------------------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | oui |
| 2 | <input type="checkbox"/> | non |

- Q1562** Etait-il bruyant ?
- | | | |
|---|--------------------------|-----|
| 1 | <input type="checkbox"/> | oui |
| 2 | <input type="checkbox"/> | non |

- Q1570** Compte tenu du déroulement de l'interview, diriez-vous que la qualité des données recueillies est :
- | | | |
|---|--------------------------|------------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Très bonne |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Bonne |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Acceptable, mais avec des réserves |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Douteuse |

- Q1580** Si l'enquêté a refusé de répondre ou a interrompu l'entretien, raisons du refus ou de l'arrêt de l'entretien, en précisant si elles ont été clairement énoncées ou si c'est ce que vous avez ressenti

- Q1590** Autres remarques :