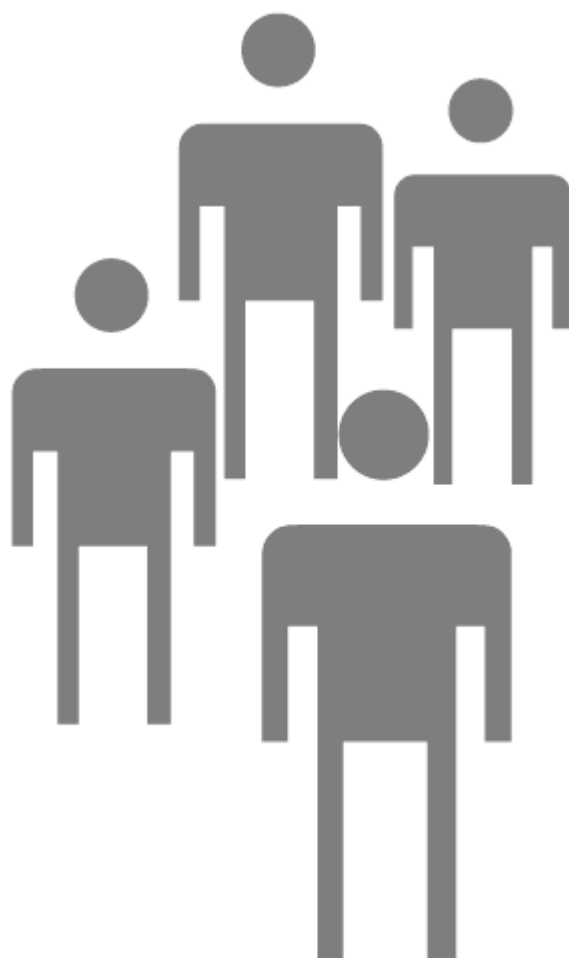


ENQUÊTE SUR LA SANTÉ ET L'ITINÉRAIRE PROFESSIONNEL

Vague 2010

Instructions aux enquêteurs



OCTOBRE 2010 – DÉCEMBRE 2010

Sommaire

PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE SIP 2010	3
1. Le contexte et les objectifs	3
2. Programmation des tests.....	5
3. L'échantillon de l'enquête 2010.....	5
4. Le protocole de l'enquête	5
5. Matériel disponible	12
6. Le déroulement de l'enquête	12
ÉLÉMENTS GÉNÉRAUX.....	13
COMPOSITION DU LOGEMENT	15
RÉCUPÉRATION ET VALIDATION DE LA SITUATION PROFESSIONNELLE DE 2006.....	17
ITINÉRAIRE PROFESSIONNEL 2006-2010.....	18
A - FIN D'ÉTUDES INITIALES	18
B – RETRAITE	19
C - EMPLOI 2006-2010	20
D – CHÔMAGE	24
E – INACTIVITÉ.....	25
SITUATION ACTUELLE	28
BILAN SUR L'ITINÉRAIRE PROFESSIONNEL.....	34
LES AUTRES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE PROFESSIONNELLE	35
A - LES CONGÉS PARENTAUX.....	35
B - ARRÊTS DE TRAVAIL.....	36
C – FORMATIONS.....	36
LES ACTIVITES SOCIALES	37
REVENUS DE L'ENQUÊTÉ	38
A – RESSOURCES DU MÉNAGE	38
B – REVENUS PROFESSIONNELS DE L'ENQUÊTÉ	39
LA SANTÉ	41
A - MINI MODULE EUROPEEN	41
B - LE RELEVÉ DES ÉVÉNEMENTS DE SANTÉ PRÉSENTS ET RÉCENTS.....	42
1. Le relevé des maladies chroniques	42
2. Le relevé des autres maladies actuelles (non chroniques, mais en cours au moment de l'enquête).....	43
3. Le relevé des maladies récentes actuellement terminées	44
4. Le relevé des maladies en lien avec un arrêt de travail	44
5. Le relevé des accidents	45
6. Le relevé des accidents en lien avec un arrêt de travail	45
7. Le relevé des handicaps ou malformations.....	46

C - LA DESCRIPTION DES ÉVÉNEMENTS DE SANTÉ PRÉSENTS ET RÉCENTS.....	48
1. Les maladies - les problèmes de santé	48
2. Les accidents	50
3. Les handicaps	53
4. Fin de la partie récapitulatif santé 2006 - 2010	55
D - LA SANTÉ DÉCLARÉE.....	60
1. Sentiments et comportement : la santé mentale	60
2. Gênes fonctionnelles	62
3. Douleurs.....	63
4. La qualité du sommeil et la fatigue.....	64
5. Les troubles digestifs.....	65
6. La consommation médicamenteuse	65
7. Conséquences future de la santé sur l'itinéraire professionnel	66
FAMILLE.....	67
VIE PRIVÉE	68
A - CHANGEMENTS DE VIE DE COUPLE	68
B - ARRIVÉE D'ENFANTS	68
C - AUTRES ÉVÉNEMENTS	68
FIN DU QUESTIONNAIRE FACE A FACE	71
QUESTIONNAIRE AUTO ADMINISTRÉ.....	72
ANNEXE 1 : CONSIGNES QUESTIONNAIRE AUTO-ADMINISTRÉ LANGUES ÉTRANGÈRES. 74	
ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE AUTO-ADMINISTRÉ SOUS CASQUE	75
GLOSSAIRE	86
1. Proches	86
2. Emploi	86
3. Inactivité.....	88
4. Chômage.....	89
5. Différentes situations de formation	89
6. Maladie professionnelle	90
7. Accident du travail	90
8. Inaptitude et invalidité	90
9. Maladie chronique.....	92
10. « Mi-temps » thérapeutique.....	92

PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE SIP 2010

1. Le contexte et les objectifs

Cette enquête est la ré-édition de l'enquête 2006 à laquelle des objectifs complémentaires ont été assignés.

Les objectifs de l'enquête

La Drees et la Dares sont maîtres d'ouvrage, l'Insee est maître d'œuvre.

La première vague de l'enquête a été réalisée entre novembre 2006 et janvier 2007. Elle comportait un volet de recueil biographique vie entière, et deux volets spécifiques de la situation au moment de l'enquête, sur l'emploi et la situation de travail, d'une part, et sur la santé, d'autre part.

Lors de la première vague, 22 632 fiches adresses utilisées ont conduit à disposer de 13 669 questionnaires complets et exploitables. Une fois exclues les pertes liées au mode d'échantillonnage¹ (environ 20 % des FA) et notamment les cas de ménages ne comportant personne remplissant les critères d'âge et les résidences vacantes, on observe peu d'abandon en cours de route et le taux de réponses complètes est de 76 %. Celui-ci reflète l'intérêt suscité par les thèmes abordés dans l'enquête.

L'opération SIP lancée en 2006 vise principalement à :

- mieux connaître les déterminants de la santé liés aux grandes caractéristiques des parcours professionnels et des conditions de travail, en situant les états de santé au regard de situations de travail décrites dans la durée ainsi que de leurs discontinuités ;
- repérer en retour l'incidence de l'état de santé au sens le plus large sur le parcours professionnel des personnes, les aléas de carrière ou les discriminations éventuelles qu'elles ont pu rencontrer.

Pour prendre en compte ces interactions avec éventuel décalage temporel, le projet comportait dès l'origine deux niveaux d'approche temporelle : une rétrospective biographique, combinée à une approche longitudinale reposant sur une double interrogation à 4 ans d'intervalle (fin 2006 - fin 2010).

La première interrogation avait un caractère essentiellement rétrospectif. Les résultats attendus concernaient principalement l'observation d'interactions sur longue période entre santé et itinéraire professionnel. Cependant ce type d'approche a les limites connues de tout questionnement rétrospectif : effets de mémoire, rationalisation a posteriori des événements vécus, ...

Pour pallier ces limites, le Comité scientifique a recommandé de combiner l'interrogation rétrospective avec une démarche longitudinale en interrogeant à deux reprises sur la situation immédiate. Cette seconde interrogation est l'objet de l'enquête SIP 2010.

Principaux thèmes abordés

Chacune des deux vagues décrit donc, de façon plus approfondie que dans la partie rétrospective, la situation au moment de l'enquête des personnes interrogées au regard de la santé et du travail-emploi. Elle permettra de mettre en œuvre des méthodes d'analyse longitudinale des interactions à court-moyen terme entre santé et travail-emploi, avec là aussi des limites, tenant dans ce cas à l'attrition du panel.

¹ Tirage dans le RP 99.

Le Comité scientifique de SIP, réuni le 10 avril 2008, a précisé les conséquences de cette perspective en terme de protocole : il s'agit principalement de disposer pour 2010 d'une information identique à celle recueillie en 2006-2007 sur l'environnement de travail au moment de l'enquête (module « situation actuelle ») et sur l'état de santé perçu au moment de l'enquête (module « santé déclarée »), afin de pouvoir mettre en regard au niveau individuel les variations de l'état de santé et les changements dans les situations de travail et d'emploi. Le Comité scientifique a également proposé un recueil simplifié d'informations sur les événements survenus entre les deux vagues : il ne s'agit en aucun cas de compléter l'itinéraire recueilli en 2006 en conservant le même niveau de finesse, mais d'identifier et de dater les principaux événements de la santé et de la vie professionnelle entre 2006 et 2010.

Objectif complémentaire

Un deuxième objectif a été assigné à cette vague 2010, compte tenu de l'évolution de la demande sociale sur la connaissance des risques psychosociaux au travail². Pour répondre à cette demande, l'Insee a mis en place, fin 2008, un Collège d'expertise multidisciplinaire qui élaborera d'ici fin 2010 des recommandations sur un suivi statistique optimal des risques psychosociaux en France. La mise en place de ces recommandations aboutira au plus tôt au dispositif souhaité pour 2012, avec des résultats en 2013. C'est pourquoi l'Insee, la Dares et la Drees ont proposé au Ministre du travail d'assigner un deuxième objectif à SIP 2010 en vue de recueillir de premiers éléments sur les risques psychosociaux³ et de disposer plus précocement de résultats sur la situation française.

L'échantillon de l'enquête en 2010

Il comprend 2 sous-échantillons :

- 1. les répondants de l'enquête 2006**
- 2. un échantillon d'entrants**

L'échantillon d'entrants permet de compléter l'échantillon de répondants de 2006 de façon à pouvoir assurer une représentativité correcte. En effet, l'enquête de 2006 interrogeait les personnes de 20 à 74 ans, soit en 2010 des personnes âgées de 24 à 78 ans. Les jeunes sont donc exclus de l'échantillon de répondants. En conséquence, il a été décidé d'ajouter un échantillon de logements avec tirage d'une personne Kish. Ce dernier sur-représentera les jeunes de moins de 24 ans.

Pour des contraintes liées à la collecte, le tirage des entrants est réalisé dans la TH – Taxe d'habitation – et ceci sur les communes de l'échantillon-maître de 1999.

Taille de l'échantillon des répondants de 2006 : 13 602

Taille de l'échantillon des entrants : 4 655

Taille totale de l'échantillon de l'enquête : 18 257

Particularité du questionnement

Le questionnaire passé aux répondants de l'enquête de 2006 est plus long que le questionnaire passé aux entrants. Certaines parties entières du questionnaire ne sont pas passées aux entrants. Le questionnaire des entrants s'adresse aux personnes actives en emploi au moment de l'enquête. On estime que la durée du questionnaire des entrants est inférieure de moitié à celle des répondants.

² Le rapport remis en mars 2008 au Ministre du travail par messieurs Nasse et Légeron sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail a constitué une étape importante du débat sur ce thème. Il comportait, dans sa recommandation n°1 titrée "une statistique nationale", l'indication de "construire un indicateur global tiré d'une enquête psychosociale évaluant simultanément les conditions sociales du travail et l'état psychologique du sujet".

³ SIP 2006 comportait déjà une quinzaine de questions sur ce thème. Il était d'ores et déjà prévu de les reposer en 2010.

2. Programmation des tests

Trois régions ont effectué les tests CAPI pour l'enquête SIP 2010 et participé à la répétition générale : la DR Aquitaine, la DR du Limousin et la DR du Centre.

3. L'échantillon de l'enquête 2010

L'échantillon de l'enquête est composé de 2 sous-échantillons :

- Échantillon de répondants de 2006. Ce sous-échantillon est noté SSECH=01.
- Échantillon de logements tirés dans le fichier de la taxe d'habitation avec tirage d'un individu Kish. Ce sous-échantillon est noté SSECH=02.

Particularités des différents sous-échantillons :

- **SSECH=01** : il s'agit d'un échantillon d'individus qu'il convient de retrouver s'ils ont déménagé. En conséquence, un poste concepteur est déployé afin de pouvoir transférer les FA d'une direction régionale à l'autre.
Les FA indiquent la situation de l'enquêté au 30/08/2010.
- **SSECH=02** : il s'agit d'un échantillon de logements dans lequel on tire une personne Kish. Il n'y a pas de recherche d'individus pour ce sous-échantillon.

a. Sous-échantillon 01 : répondants de l'enquête 2006

Vous disposerez donc de 2 FA pour ces personnes : la FA de 2006 et une FA individu de 2010. La FA de 2010 comprend les adresses des personnes connues en 2010.

La FA de 2010 est spécifique : elle comprend des informations collectées lors de l'enquête de 2006 éventuellement mises à jour.

b. Sous-échantillon 02 : FA tirées dans le fichier de la taxe d'habitation

Cet échantillon est destiné à compléter l'échantillon des répondants de 2006. Se limiter au champ de l'enquête de 2006 aurait conduit à écarter les jeunes. En effet, les personnes interrogées en 2006 sont nées entre le 01/01/1932 et le 31/12/1986. L'échantillon complémentaire est tiré dans le fichier de la taxe d'habitation sur les communes de l'échantillon-maître de 1999, de façon à ne pas disperser davantage l'échantillon.

Une surreprésentation des jeunes de moins de 24 ans est effectuée grâce à une méthode de tirage Kish à probabilités inégales.

4. Le protocole de l'enquête

L'enquête est réalisée en face à face à partir d'un questionnaire capisé. Vous disposez de 2 modèles de lettres-avis : une par sous-échantillon (SSECH).

La lettre-avis est spécifique : un code SSECH = XX a été noté sous « affaire suivie par » de façon à vous permettre de les repérer facilement.

La lettre-avis doit systématiquement être envoyée avant tout contact avec l'individu ou le ménage vivant dans le logement désigné sur la FA.

a. Sous-échantillon 01 : répondants de l'enquête 2006

Vous disposez donc des FA de l'enquête de 2006 et d'une nouvelle FA imprimée.

Les répondants de 2006 ont reçu un courrier en 2008, 2009 et 2010 (en principe au mois de janvier/février de chaque année). Ces courriers étaient accompagnés de premiers résultats (recto/verso en 2008 et 2009). En 2010, le courrier était accompagné d'une publication, « *Parcours professionnels et état de santé* ». Ces courriers leur demandaient de signaler tout changement d'adresse.

Pour permettre ces envois de courriers et préparer l'enquête de 2010, une application permettant le suivi des individus (ASAR) a été mise en place. C'est la DR de Picardie qui gère cette application. Elle a été alimentée grâce aux fiches de suivi renseignées par les enquêteurs lors de l'enquête de 2006. Dans certains cas, la DR de Picardie a dû récupérer les copies des FA de 2006 ou récupérer les détails permettant de compléter les informations. Dans les fiches de suivi de 2006, non seulement les coordonnées de l'enquêté y étaient notées mais figuraient aussi des coordonnées de personnes-relais. Ces personnes-relais ont reçu un courrier en 2007 leur indiquant qu'elles figuraient dans un fichier de l'INSEE. Elles avaient alors la possibilité de refuser d'y être inscrites. Les personnes qui l'ont fait ont été supprimées du fichier.

La nouvelle FA imprimée l'a été à partir des données indiquées dans ASAR.

b. Sous-échantillon 02 : FA tirées dans le fichier de la taxe d'habitation

L'échantillon tiré dans le fichier de la taxe d'habitation est un échantillon de logements. La FA est donc une FA classique que vous avez l'habitude de renseigner.

Le questionnaire est adapté à ce nouvel échantillon. Comme pour les autres sous-échantillons, un mini TCM est posé. A l'issue du TCM, un tirage Kish est réalisé à partir des personnes ayant un emploi.

C'est ensuite la personne tirée Kish qui répond à l'enquête. Dans ce cas, il n'y a pas de suivi d'individus.

Il est probable qu'aucune personne ne soit éligible dans certains logements parce que les habitants sont tous sans emploi.

c. Le contenu des FA

SSECH=01

Les FA contiennent des informations concernant l'enquêté et les personnes relais déclarées en 2006.

- Des informations concernant l'enquêté

La FA de l'enquête contient non seulement les informations nécessaires à l'interrogation de l'individu (adresse) mais aussi les coordonnées téléphoniques ou mail lorsqu'elles étaient précisées dans la fiche de suivi d'adresses renseignée en 2006.

La FA de 2010 contient les informations concernant l'adresse connue dans l'outil de suivi d'adresse : ASAR. Ce sont donc les nouvelles adresses connues qui sont indiquées sur les FA lorsque les personnes ont signalé leur déménagement.

Vous disposez d'informations complémentaires notées sur la FA papier :

- Nom/prénom de la personne interrogée : attention, dans certains cas, les fiches de suivi ne mentionnant pas toujours le nom de l'enquêté, c'est le nom de l'occupant du logement qui a été noté dans ASAR
- Adresse connue dans ASAR
- Coordonnées téléphoniques : numéro de téléphone fixe et/ou portable quand l'enquêteur a pu récupérer ces informations. Ces données ont pu changer entre les deux enquêtes. Dans certains cas, des adresses mail ont été récupérées. Pour envoyer un mail, il vous est recommandé de demander à la DR qui utilisera une boîte fonctionnelle.
- Sa profession en 2006 lorsque l'enquêté travaillait
- Le sexe et l'année de naissance

Si ces informations ne suffisent pas, vous avez aussi des informations concernant les personnes relais. Deux personnes au maximum pouvaient être enregistrées dans ASAR. Leurs coordonnées (nom/prénom/adresse et numéro de téléphone) ont été notées sur la FA.

Certains des courriers sont revenus en NPAI. Pour ceux-là, la DR de Picardie a réalisé des recherches : dans certains cas, ils ont retrouvé des adresses, dans d'autres cas, ils n'ont rien trouvé.

Plusieurs codes vous ont été indiqués sur la FA de façon à vous donner le maximum d'informations.

1. Un **code ASAR** a été indiqué sur la FA : ce code donne des précisions sur les informations obtenues dans le cadre du suivi d'adresses et permet de savoir notamment si le pôle a eu des contacts ou fait des recherches.

ASAR = CONTACT : cette modalité précise qu'un contact a eu lieu entre le pôle de Picardie et l'enquêté soit par mail, soit par courrier soit par téléphone.

ASAR = RAS : cette modalité signifie que le pôle n'a eu aucun contact et n'a réalisé aucune recherche. Les courriers envoyés en 2008, 2009 et 2010 ont a priori été acheminés à leur destinataire.

ASAR=NPAI : cette modalité signifie qu'au moins un des courriers est revenu en NPAI. Le pôle de Picardie a effectué des recherches mais elles sont restées vaines. Vous pouvez peut-être les retrouver en contactant les voisins, etc.

ASAR = REFUS : cette modalité signifie que l'enquêté refuse a priori l'enquête. Ces FA vous sont redonnées : vous devez essayer de les convaincre. C'est plus difficile de refuser en face à face qu'au téléphone ou par courrier.

ASAR = RETROUVE si le pôle de Picardie a retrouvé l'adresse de l'enquêté.

ASAR = ETRANGER : information obtenue par le pôle mais à vérifier. Ces FA vous sont données.

2. Un **code Post-enq** figure sur la FA papier. Il est égal à « oui » si l'enquêté a fait l'objet d'une enquête qualitative avec un chercheur.
3. Un **code DEM** indique si la personne a déménagé dans la région ou dans une autre région. Il ne permet pas de savoir si la personne a déménagé dans la même commune. Pour le savoir, il suffit de regarder la FA de 2006 et la FA de 2010 et de comparer les adresses.
4. La FA mentionne aussi les identifiants de la FA de 2006 correspondant à celle de 2010. Attention : le code RGES est important : c'est un élément d'identification. Les FA en 2006 avaient été numérotées de 1 à n par région.

- **Des informations concernant les personnes relais**

Les coordonnées des personnes relais ayant demandé à être supprimées du fichier de l'INSEE ont été détruites. Seules subsistent les coordonnées des personnes qui ne se sont pas manifestées : ce n'est pas pour autant qu'elles sont d'accord. Elles ont pu ne pas faire attention au contenu du courrier. Elles ne doivent pas non plus s'en rappeler.

Les coordonnées des personnes relais sont notées sur les FA papier lorsqu'elles existent dans le cadre « informations complémentaires ». Si pour un enquêté, aucune information n'est connue sur les personnes relais, la FA indique :

- R1=non et R2=non si aucune personne relais n'est connue
- R1= coordonnées de la première personne relais (nom/prénom/adresse/téléphone fixe/téléphone portable) si elle existe. Si on dispose d'un mail pour la personne relais, l'adresse mail a été notée. Si aucune adresse mail n'est précisée : Mail=non.
- R2= coordonnées de la deuxième personne relais (nom/prénom/adresse/téléphone fixe/téléphone portable) si elle existe. Si on dispose d'un mail pour la personne relais, l'adresse mail a été notée. Si aucune adresse mail n'est précisée : Mail=non.

Si une seule personne relais est connue, R1 indique les coordonnées de la personne relais et R2=non.

Si vous constatez qu'un individu a déménagé, vous devez rechercher son adresse. Vous pouvez aussi être amené à contacter des personnes relais.

Si la FA comporte les coordonnées d'une personne relais, vous pouvez contacter ces personnes et leur demander des précisions sur la nouvelle adresse de l'individu enquêté.

Si vous n'arrivez pas à joindre la personne relais par téléphone et si la FA comporte une adresse mail, alors vous pouvez contacter la DR et demander d'envoyer un mail à la personne relais lui demandant des précisions sur la nouvelle adresse de la personne interrogée.

Exemple de FA factice :



ENQUETE SIP - octobre 2010
FICHE-ADRESSE - TYPE INDIVIDU

IDENTIFIANT DU LOGEMENT DANS L'ENQUÊTE	INFORMATIONS DE GESTION
RGES: 72 SSECH: 01 NUMFA: 10 056 CLE: 56 LE: EC: BS: V:	NUMENQ:
CADRE RESERVE A L'ENQUETEUR Téléphone : Adresse mail : Digicode : Gardien :	Nom de l'enquêteur : NCHIF: NLOT:

INFORMATIONS DANS LES BASES DE SONDAGE		Année collecte RP :					
Nom et département de la commune							
PESSAC (GIRONDE)							
CIL	IRIS ou îlot	FIL	Rg Adresse	Rg Logement	Zus Non	DEP	COM
						33	318
						DEP	COM
- LOGEMENT	Année de construction :	z	Étage du logement :	z			
	Type de bâtiment :	z	Organisme H.L.M. :	z			
Occupation	z	Année d'emménagement	z	Ascenseur :	z		
Surface :	Z	Nombre de pièces :	z				
DERNIER OCCUPANT CONNU (cf. nom ci-dessous) :							
	Date de naissance :	1969	Taille du ménage :	z			
Profession :	z						

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES
R1 : TARTEMPION MARCEL Tél : 0556257896 Portable : non Mail : non
12 RUE EMILE ZOLA 33000 BORDEAUX
R2 : non
DERNIER MENAGE CONNU et ADRESSE DU LOGEMENT
Emilienne VERRINE Sexe : 2 Profession : ENSEIGNANTE
24 Rue EDOUARD HERRIOT
33 600 PESSAC RGS2006 : 11 NUMFA2006 : 527
Code ASAR : RAS Post-enq : non DEM : autre région
Tél : 0565987412 Portable : 0623564412 Mail : streetev@orange.fr

SSECH=02

Les FA sont des FA de type logements.

Les logements comprenant des jeunes de moins de 24 ans ont été surreprésentés. Des logements comprenant des personnes de 60 ans et plus ont été sélectionnés même s'ils ont peu de chance d'avoir un emploi. Vous pouvez appeler ces ménages par téléphone après avoir fait le repérage et envoyé la lettre-avis. La procédure est décrite ci-dessous. Prendre en compte les ménages de 60 ans et plus permet de récupérer des personnes de 60 ans et plus qui ont un emploi.

Des résidences secondaires et des logements vacants sont également inclus dans l'échantillon.

Compte-tenu de la constitution de l'échantillon, vous devez vous attendre à une proportion de hors champ plus forte qu'à l'habitude. La taille de l'échantillon total en tient compte.

Les FA pour l'enquête comportent 5 catégories de logements :

1. ménage comprenant au moins un jeune de moins de 24 ans
2. ménage ne comportant que des personnes de 60 ans et plus
3. autre type de ménage
4. logement vacant
5. résidence secondaire

La FA vous indique l'adresse à interroger ainsi que les nom et prénom de la personne qui paie la taxe d'habitation. C'est le logement désigné sur la FA qu'il faut interroger.

Le cadre « informations complémentaires » indique le type de logement tiré.

Particularités : ménages de 60 ans et plus.

Si la FA indique que le logement tiré ne comporte que des personnes de 60 ans et plus, il est nécessaire, avant de procéder à toute interrogation, de s'assurer que le ménage vit toujours à l'adresse indiquée. Il faut donc effectuer le repérage.

Si c'est le cas, vous pouvez appeler le ménage et lui poser les questions suivantes :

- Combien de personnes vivent avec vous ?
- Parmi ces personnes y compris vous, combien ont un emploi actuellement ?

Lors de la prise de contact, vous rappellerez que le ménage a dû recevoir le courrier et vous leur indiquerez que vous voulez obtenir un rendez-vous. Ensuite, vous devrez poser ces quelques questions.

Exemple de début d'entretien téléphonique :

« Bonjour, je suis M. ou Mme XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de l'INSEE. Je vous appelle au sujet de l'enquête « Santé et Itinéraire professionnel ». Vous avez dû recevoir un courrier vous présentant l'enquête et vous donnant le nom de l'enquêteur chargé de vous contacter. Je vous appelle pour prendre un rendez-vous. Etes-vous disponible cette semaine ? »

L'enquêté vous répond éventuellement un jour de la semaine ou autre chose.

Là, vous pouvez lui dire :

« Avant, j'ai deux questions à vous poser :

- Combien de personnes vivent avec vous ?
- Parmi ces personnes y compris vous, combien ont un emploi actuellement ? »

Si la personne répond qu'il y a au moins une personne ayant un emploi, vous devez prendre rendez-vous. Sinon, vous pouvez dire les mots suivants : « Je vous remercie mais l'enquête concerne les personnes qui ont un emploi actuellement. »

d. Un suivi d'adresses pour le SSECH=01

Avant d'envoyer la lettre-avis, il vous faut faire un repérage. Vous devrez retrouver les individus en cas de déménagement et les interroger s'ils sont dans votre zone d'enquête. Pour cela, vous pourrez utiliser en priorité les numéros de téléphone portable ou fixe des individus, les coordonnées des personnes relais s'il y en a. Pour faire appel aux personnes relais, vous devez vérifier que des coordonnées sont portées sur la FA (en moyenne dans un cas sur deux).

Le mail pourra aussi être utilisé pour retrouver les individus. Mais dans ce cas, c'est la DR qui se chargera de transmettre le mail. Quand la personne relais fournira les renseignements, la DR vous appellera pour vous communiquer les informations.

Suivi des individus :

- a. Si vous retrouvez l'individu : il est dans votre zone d'enquête. Vous faites l'enquête.
- b. Si vous retrouvez l'individu mais la nouvelle adresse est située en dehors de votre zone d'enquête, alors vous transférez la FA au gestionnaire. Le gestionnaire renverra via le poste de gestion la FA à un enquêteur de la DR si la nouvelle adresse est dans votre région mais dans une commune trop éloignée de votre domicile. Si l'adresse se situe dans une autre région, la FA sera transférée à la DR chargée de la gestion du département.

Le choix est fait d'enregistrer une seule adresse mais vous serez peut-être confronté, dans quelques rares cas, à des personnes qui ont souvent déménagé. Vous pourrez alors retrouver plusieurs adresses.

Dans ce cas, il vous faut respecter les consignes suivantes :

Exemple 1 ; vous retrouvez 2 adresses :

- ❖ la première adresse est dans votre zone et la suivante en dehors de votre zone, seule l'adresse en dehors de votre zone sera enregistrée dans CAPI en totalité : permettant ainsi de transférer la FA à un autre enquêteur. Vous devrez toutefois noter les 2 adresses sur la FA papier. Les 2 adresses vous seront rémunérées avec accord de la DR : les adresses devront être complètes.
- ❖ Les 2 adresses retrouvées sont dans votre zone. Dans ce cas, seule la dernière sera enregistrée dans CAPI. Vous devrez toutefois noter les 2 adresses sur la FA papier. Les 2 adresses vous seront rémunérées avec accord de la DR : les adresses devront être complètes.

Exemple 2 ; vous retrouvez 3 adresses

- ❖ Vous devrez noter toutes les adresses complètes sur la FA papier. Seule la dernière (celle où habite l'enquêté) doit être enregistrée dans CAPI. Les 3 adresses seront rémunérées avec accord de la DR.

e. Un repérage des logements pour les logements issus de la Taxe d'habitation pour le SSECH=02

La FA vous indique l'adresse à interroger ainsi que les nom et prénom de la personne qui paie la taxe d'habitation.

Il vous faut repérer ce logement. Les nom/prénom vont vous y aider mais attention, il est possible que la taxe d'habitation soit payée par d'autres personnes que celles qui y vivent.

Exemple : les parents paient pour leurs enfants étudiants.

C'est bien **le logement désigné** qu'il convient d'interroger et non la personne désignée sur la FA papier. La personne peut avoir déménagé dans l'immeuble et être passée du 1^{er} étage au 2^{ème} étage. Ce n'est pas le logement du 2^{ème} étage qui nous intéresse mais bien celui du 1^{er} qui a été désigné. On interroge alors dans ce cas le ménage remplaçant.

Si vous avez des difficultés de repérage des logements, vous pouvez contacter les gestionnaires de l'enquête à la DR : ils pourront vous donner des conseils.

5. Matériel disponible

Pour préparer l'entretien et vous rendre chez l'enquêté, vous devez disposer des supports suivants :

Pour le sous-échantillon 01 :

- la fiche adresse initiale de 2006 avec les annotations de l'époque,
- la nouvelle fiche adresse qui comporte les éléments issus du suivi d'adresse réalisé annuellement depuis 2006 : nom, prénom, adresse postale, adresse mail, téléphone fixe et mobile, et coordonnées éventuelles de personnes relais. Ces informations ont été mises à jour jusqu'au 30/08/2010.

Pour le sous-échantillon 02 :

- une fiche adresse classique (FA type logement)

Pour tous :

- l'ordinateur avec le questionnaire
- un cahier de cartes (format A5)
- l'instruction de collecte (**ce document**)
- les lettres-avis (une pour chaque SSECH)
- un casque à remettre aux enquêtés lorsqu'ils répondent au questionnaire auto-administré

6. Le déroulement de l'enquête

Le protocole de l'enquête distingue 4 phases dans le déroulement de l'interrogation :

1. Pour les enquêtés de 2006 (sous-échantillon 01) identifiés dans la fiche adresse complétée, vous pouvez effectuer un repérage et vous devez ensuite les contacter directement. Pour les autres, vous devez repérer le ménage correspondant à la fiche adresse.

2. pour les enquêtés entrants (sous-échantillon 02), une fois que vous avez contacté le ménage dont vous avez la fiche adresse, vous établissez la liste des habitants vivant dans le logement interrogé et vous déterminez selon une méthode dite « tirage Kish » l'individu que vous interrogerez.

3. Puis, vous débutez votre entretien par le questionnaire principal

4. Vous laissez ensuite l'enquêté répondre à l'autoquestionnaire **seul** sur micro-ordinateur. Pour cela, vous lui remettez le casque à votre disposition. Si la personne ne comprend pas bien le français, le questionnaire auto-administré peut être passé en langue arabe (arabe littéraire), anglaise, espagnole ou portugaise. Le casque est le cadeau laissé à l'enquêté.

ÉLÉMENTS GÉNÉRAUX

Lisibilité des instructions aux enquêteurs :

Dans ce document, les questions issues du questionnaire apparaissent **en gras**.

Ce qui est relatif aux « enquêtés entrants » (SSECH 02) est encadré.

⋘ Les questions (ou groupe de questions) qui sont à répéter autant de fois que nécessaire (ex : relevé des maladies) ont un double trait ondulé sur le côté droit et sont décalées un peu à droite.

Enquêtés de 2006 :

Il s'agit des personnes qui sont sollicitées pour l'enquête et qui ont été interrogées en 2006. Ce sont les individus du sous-échantillon SSECH=01.

Le questionnaire CAPI comporte des données issues de l'enquête 2006 comme la profession, la date de naissance...

Enquêtés entrants = nouveaux enquêtés = sous-échantillon SSECH=02 :

Il s'agit des personnes vivant dans des logements tirés dans le fichier de la taxe d'habitation, et que vous enquêterez après avoir effectué le tirage de l'individu Kish. Ces personnes ont toutes un emploi actuellement.

Questions avec présentation de cartes :

Lorsqu'une carte est présentée à l'enquêté, **vous devez lire les modalités de réponse en même temps**. Sans cela, les personnes ayant des difficultés de lecture (vue, illettrisme) se trouvent en effet « limitées » lorsqu'elles sont ainsi sollicitées par l'enquêteur.

Les notions d'emploi et de travail :

En règle générale, on utilise le mot **emploi** pour parler du contrat qui lie un salarié avec son employeur. On utilise le mot **travail** dès lors qu'on parle du contenu, de l'environnement et des conditions de travail

Le bloc SICORE :

Pour définir et coder la profession, il est nécessaire de disposer d'un certain nombre d'informations. Ce bloc de questions, appelé bloc SICORE, se retrouve assez souvent dans le questionnement, à chaque fois que l'enquêté doit qualifier un de ses emplois.

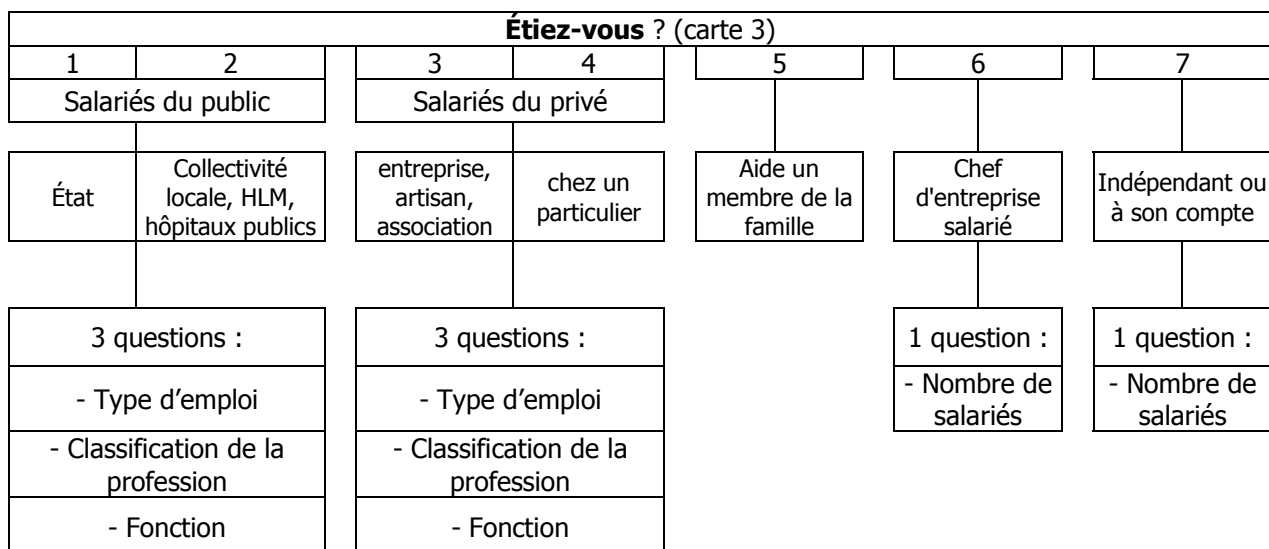
Il s'agit d'une série de questions, qui varient selon le statut de la personne :

STATUT. **Étiez-vous** : (carte 3)

1. Salarié(e) de l'État ?
2. Salarié(e) d'une collectivité locale, des HLM ou des hôpitaux publics ?
3. Salarié(e) d'une entreprise, d'un artisan, d'une association ?
4. Salarié(e) chez un particulier
5. Vous aidiez un membre de votre famille dans son travail sans être rémunéré
6. Chef d'entreprise salarié, PDG, gérant(e) minoritaire, associé(e)
7. Indépendant(e) ou à votre compte

Il est possible que les personnes salariées de la fonction publique ne sachent pas très bien de quelle fonction publique il s'agit. Pour les aider, vous pouvez leur demander qui leur envoie les fiches de paie. Il faut prendre en compte l'employeur payeur et non l'employeur du lieu d'affectation. Une définition plus détaillée des différentes fonctions publiques est donnée dans le glossaire.

Selon la réponse, on posera des questions différentes, après avoir renseigné la profession, selon le schéma suivant (exemple pour la profession en 2006) :



A tous, on demande le secteur d'activité. Il s'agit du secteur d'activité dans lequel l'enquêté occupe son emploi (ou le secteur de celui qu'il aide). La nomenclature est celle qui se trouve dans la carte 6. Le secteur est codé en 1, 2 ou 3 positions (suivant le niveau de détail notamment).

Aux agriculteurs, on pose les questions sur l'orientation de l'exploitation et sa superficie.

Aux aidants, on pose la question sur le type de tâche effectuée : un travail de secrétariat, de vente ou de comptabilité.

Fin du bloc SICORE.

Le relevé des maladies :

Pour les maladies chroniques, il faut attendre une réponse spontanée de l'enquêté, puis tendre la carte 17 pour la coder. Ce protocole est le même qu'en 2006.

Pour les autres maladies (en cours ou terminées), il faut demander à l'enquêté de regarder la carte et d'indiquer les maladies qu'il a ou a eues. Il faut alors récupérer en clair le maximum d'informations sur la maladie et ne pas se contenter de mettre ce qui est sur la carte 17. En particulier, l'enquêté peut indiquer le terme exact, la localisation, ou indiquer ses propres termes (ex : otite barotraumatique, arthrose au poignet, mauvaise circulation des jambes...). Si une maladie n'est pas présente sur la carte ou que l'enquêté ne sait pas à quel code l'associer, mettre « 50 – autres maladies ou problèmes de santé », en veillant à obtenir le maximum de précision dans le libellé.

Après la collecte, les maladies sont recodées selon une nomenclature officielle, et c'est pour cela que tout ce qui est noté en clair est important pour pouvoir identifier la maladie.

COMPOSITION DU LOGEMENT

L'enquête commence par la liste des personnes habitant le logement. Il suffit de remplir le tableau.

Nous allons tout d'abord faire la liste des personnes qui vivent habituellement ici et les décrire rapidement.

Laissez le répondant donner la liste des membres du ménage sans plus d'explication. S'il a des doutes, on se référera à la définition suivante spécifique à l'enquête SIP.

Ménage = ensemble des personnes qui habitent sous le même toit durant au moins 4 jours au cours d'une semaine "normale" et ce depuis au moins 3 mois. Toutefois, sont également inclus :

- *Les bébés de moins de 3 mois*
- *Les enfants à charge en garde partagée*
- *Les autres personnes qui vivent principalement à cette adresse mais travaillent ou étudient à une distance de leur domicile qui ne leur permet pas de revenir tous les jours chez eux*
- *Les personnes temporairement hospitalisées ou en prison*

20 personnes maximum seront notées dans le tableau de composition du ménage.

Trois questions seulement sont posées pour chacun des individus : prénom, sexe et date de naissance. Puis on demande le lien de parenté de chacun des habitants avec l'enquêté (on le demandera après le tirage Kish pour le sous-échantillon 02). Pour le sous-échantillon 02, il y a une 5^{ème} question : pour les personnes âgées de 16 ans ou plus, on demande si elles occupent un emploi actuellement.

Les personnes qui occupent un emploi comprennent :

- *les personnes exerçant un emploi en étant apprenti, étudiant ou retraité*
- *les personnes en arrêt de travail, en congé parental ou en congé formation, à condition qu'elles aient un contrat de travail.*

Il faut que le contrat de travail soit en cours. Les personnes qui viennent de terminer une mission (intérimaires, saisonniers...) ne sont pas prises en compte dans les personnes en emploi.

Pour le sous-échantillon 02, le tableau permet de réaliser le tirage de l'individu Kish. C'est pour cette raison qu'on demande une confirmation sur les personnes qui travaillent actuellement, avant le tirage. Le tirage de l'individu Kish est à probabilités inégales. **Il n'est donc pas possible de savoir à l'avance qui sera interrogé dans le ménage.**

Des messages d'avertissement dans CAPI ont été indiqués afin de vous permettre de vérifier les informations saisies :

La liste des personnes ayant un emploi actuellement est affichée et vous devez confirmer cette information. Si vous vous êtes trompé lors de la saisie, il vous faudra corriger de suite avant de valider, sinon vous risqueriez d'avoir un individu Kish sans emploi.

Après cette confirmation, le tirage Kish sera effectué et vous ne pourrez plus revenir dessus. Les coordonnées de la personne Kish sont conservées dans le questionnaire CAPI : elles sont visibles à l'écran.

Vous NE DEVREZ EN AUCUN CAS MODIFIER l'ordre des personnes notées dans le THL. Sans respect de ces consignes, vous pourrez perdre des données et pourrez avoir un questionnement incohérent.

- **Étape1 :** parmi l'ensemble des habitants du logement, sont sélectionnés ceux qui occupent un emploi (parmi les personnes de 16 ans ou plus). S'il n'y a personne remplissant ces conditions,

alors l'enquête est terminée. « **Je vous remercie d'avoir répondu à ces quelques questions mais cette étude s'intéresse aux personnes ayant un emploi actuellement** » et fin d'enquête.

- Étape 2 : Parmi l'ensemble des habitants du logement ayant un emploi actuellement, un individu Kish est tiré au sort. Le tirage est aléatoire avec probabilités inégales en faveur des jeunes. Par conséquent, un jeune a 3 fois plus de « chance » d'être sélectionné qu'une autre personne. Est considéré comme jeune toute personne née entre 1987 et 1994 inclus.

Aucun proxy n'est autorisé

RÉCUPÉRATION ET VALIDATION DE LA SITUATION PROFESSIONNELLE DE 2006

Ce module n'est pas posé aux personnes du SSECH 02
--

Cette partie permet de rappeler la situation de l'enquêté lors de la première interrogation et de la confirmer ou éventuellement la rectifier.

Pour définir et coder la profession, il est nécessaire de disposer de davantage d'informations que seulement la profession en clair. Ainsi, une série de questions est posée dans ce qu'on appelle le "bloc SICORE". Les questions posées varient selon le statut de la personne interrogée.

NB Si l'enquêté cumule plusieurs temps partiels, demander la profession pour laquelle le temps de travail hebdomadaire est le plus important. Dans le cas d'un cumul de 2 mi-temps, retenir l'emploi qui a été occupé le plus durablement.

Dans le cas où la personne ne se souvient pas bien de son emploi lors de l'enquête précédente (intérimaire, saisonnier...), alors on considère que les renseignements donnés à l'époque sont corrects.

ITINÉRAIRE PROFESSIONNEL 2006-2010

Ce module n'est pas posé aux personnes du SSECH 02

Il s'agit de reconstituer l'itinéraire professionnel de l'enquêté entre 2006 et 2010. La suite du questionnement dépend de la situation de l'enquêté en 2006, mais aussi de son âge (plus ou moins de 45 ans en 2006).

Les blocs FIN D'ÉTUDES INITIALES, RETRAITE, EMPLOI, CHÔMAGE et INACTIVITÉ sont construits suivant le même modèle : une question filtre, et si l'enquêté répond oui, alors on pose les questions du bloc, sinon, on passe au bloc suivant.

A - FIN D'ÉTUDES INITIALES

On pose la question filtre aux enquêtés de 2006 qui ont indiqué ne pas avoir terminé leurs études initiales au moment de la dernière enquête. De fait, il est possible que des personnes visiblement trop âgées pour être encore en études initiales (plus de 35 ans) soient concernées par cette question, parce qu'elles n'ont peut-être pas répondu "correctement" en 2006. Cela permettra d'obtenir une information supplémentaire par rapport à l'enquête précédente.

ETUFIN. **Avez-vous terminé vos études initiales ?**

1. Oui
2. Non
3. Pas de scolarisation

Si oui,

ETUANN. **En quelle année avez-vous terminé vos études initiales ?**

Cette question permet de dater le début de la vie professionnelle. Cette date est comprise entre l'année de naissance de l'enquêté et l'année de l'enquête (2010).

L'année de fin des études initiales est l'année d'arrêt des études dès lors que cet arrêt a duré plus d'un an. Il peut y avoir chevauchement entre la période des études et la période de travail.

Une reprise d'études après plus d'un an d'interruption est considérée comme une formation différente des études initiales. Elle s'inscrit alors soit dans une période d'emploi, soit de chômage, soit d'inactivité.

La fin des études initiales correspond au départ de l'université, du lycée, du collège, du centre de formation d'apprentis ou de l'école primaire. La date correspond à la date de fin du contrat d'alternance.

Cas des écoles de l'administration : pour les personnes qui ont réussi le concours à la suite de leurs études initiales, on considère que l'enquêté a terminé ses études initiales à la fin de cette formation, si cette formation est au moins en partie de nature scolaire.

ETUDIPL. **A la fin de vos études, quel niveau de diplôme aviez-vous atteint ?** (carte 7)

1. Aucun diplôme
2. CEP (certificat d'études primaires) ou diplôme étranger de même niveau
3. Brevet des collèges, BEPC, brevet élémentaire ou diplôme étranger de même niveau
4. CAP, BEP ou diplôme étranger de même niveau
5. Baccalauréat technologique ou professionnel ou diplôme étranger de même niveau
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

On veut recueillir ici le niveau d'étude et non pas le dernier diplôme obtenu avant la fin des études initiales. Si une personne est allée jusqu'au baccalauréat série L mais n'a pas obtenu le diplôme, vous cochez la modalité 6.

ETUARR. Vous avez arrêté vos études parce que : (*Plusieurs réponses possibles*)

1. Vous étiez lassé(e)
2. Vous aviez besoin d'argent
3. Vous aviez trouvé un emploi
4. Vous aviez atteint le niveau de formation souhaité
5. Vous avez été refusé(e) dans une formation supérieure
6. Vous étiez gravement malade
7. Votre famille avait besoin de votre soutien financier
8. Dans votre famille, le fait de poursuivre vos études n'était pas envisagé
9. Pour d'autres circonstances (préciser)

Il faut tendre la carte 8 à l'enquêté. Toutes les modalités de réponse peuvent être saisies simultanément.

B – RETRAITE

On pose la question filtre aux enquêtés de 2006 qui avaient plus de 45 ans en 2006 (nés après 1961) et qui n'étaient pas en retraite à ce moment-là.

RETPRIS. Avez-vous pris votre retraite entre 2006 et aujourd'hui ?

1. Oui
2. Non

Prendre sa retraite signifie faire valoir ses droits à une pension de retraite. Il est possible qu'une personne ayant fait valoir ses droits cumule un emploi avec sa retraite. Dans ce cas, il faut répondre oui à cette question et oui à la question « travaillez-vous actuellement » qui viendra plus tard dans le questionnaire.

Si oui,

RETANN. En quelle année avez-vous pris votre retraite ?

Pour les personnes dont on connaît la profession en 2006, vous demanderez :

RETPROFR. Avant de prendre votre retraite, la dernière profession que vous avez exercée était-elle : « libellé de la profession » ?

Pour les autres enquêtés de 2006, il est nécessaire de disposer de davantage d'informations que seulement la profession en clair pour définir et coder la profession du dernier emploi occupé. Ainsi, une série de questions est posée dans ce qu'on appelle le "bloc SICORE".

NB Il faut récolter ces informations même si l'emploi est ancien.

RETOP. Concernant le moment où a débuté votre retraite, de quelle opinion vous sentez-vous le plus proche ?

1. Il était temps que ça s'arrête, je n'en pouvais plus
2. J'aurais facilement pu continuer à travailler quelques années mais j'étais content de partir
3. J'aurais préféré poursuivre une activité professionnelle
4. Rien de tout cela
9. Sans opinion

Cocher une seule réponse.

Aujourd'hui, pour vous la retraite c'est :

Une réponse pour chaque item proposé (oui/non).

- **Un repos bien mérité** (RETREP)
- **Une période où je m'ennuie parfois** (RETENN)
- **Le plaisir de ne plus entendre parler du travail** (RETPLA)
- **L'occasion de découvrir plein de choses ou de consacrer plus de temps à des activités qui me plaisent** (RETOCC)

RETANTIC. Par rapport à l'âge normal, avez-vous anticipé votre départ à la retraite pour raison de santé ?

1. Oui
2. Non

Si oui,

RETSANTE. Était-ce ? *(plusieurs réponses possibles)*

1. Afin de préserver votre santé (ex : sentiment d'usure professionnelle)
2. En raison d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap
3. En raison d'autres problèmes de santé :
 - De l'anxiété, des crises d'angoisse
 - Des troubles du sommeil
 - Des douleurs musculaires ou articulaires
 - Des maux d'estomac, de tête...
 - Un besoin d'alcool ou de tabac
 - D'autres symptômes, préciser

C - EMPLOI 2006-2010

Les questions de la partie « emploi entre 2006 et 2010 » reviennent sur l'itinéraire professionnel de l'enquêté depuis la dernière enquête.

La question filtre n'est pas posée aux personnes qui avaient un emploi en 2006 puisque la valeur « oui » lui est directement affectée.

EMPLEX. Avez-vous exercé un emploi entre 2006 et aujourd'hui ?

1. Oui
2. Non

Les périodes d'apprentissage sous contrat et de stage rémunéré sont considérées comme des périodes d'emploi.

Si l'enquêté n'avait pas d'emploi en 2006 mais qu'il a répondu oui, alors on va lui demander les caractéristiques du 1^{er} emploi occupé depuis 2006, à commencer par l'année durant laquelle a débuté cet emploi.

EMP NAN. Vous n'étiez pas en emploi lors de la dernière enquête. En quelle année avez-vous pris (ou repris) un emploi ?

Cette question est suivie par le bloc SICORE.

Si l'enquêté a affectivement exercé un emploi, alors on va chercher à déterminer les changements qui ont pu se produire durant cette période, notamment les changements d'employeur et les changements de profession, qu'ils soient associés ou non (cf. le schéma suivant).

EMPLCH. Avez-vous changé d'employeur depuis 2006 (ou date de reprise d'emploi) ?

1. Oui
2. Non

Les personnes qui ont en permanence plusieurs employeurs auront du mal à répondre à cette question (assistantes maternelles, aides à domicile...). Un changement d'employeur peut être pour ces personnes un changement de l'employeur principal ou un changement de plusieurs employeurs en même temps (début d'année scolaire par exemple), ou bien encore un changement important au niveau des conditions de travail.

Pour les personnes qui travaillent en mission (saisonniers, intérimaires), les changements d'employeur à retenir sont ceux qui sont les plus importants au niveau des conditions de travail. Il y a également changement d'employeur lorsque les personnes passent d'une agence de placement à un employeur fixe ou vice-versa, même si le lieu de travail reste le même.

NB : l'employeur est l'entreprise qui emploie et non l'individu qui la dirige. Par exemple, si le chef d'entreprise est décédé, ce n'est pas un changement d'employeur mais un autre changement, décrit plus loin.

PROFCH. Avez-vous changé de profession depuis 2006 (ou date de reprise d'emploi) ?

1. Oui
2. Non

Considérer qu'un passage du statut de salarié à celui d'indépendant (ou l'inverse) est un changement de profession, même si l'enquêté n'a pas changé de métier (par exemple un boulanger salarié chez un patron en 2006 qui s'est mis à son compte depuis).

La profession correspond au poste décrit sur le contrat de travail. Ainsi, les personnes qui occupent une fonction représentative (syndicat, comité d'entreprise...) depuis 2006 n'ont pas changé de profession si le contrat de travail est toujours le même.

A partir de ces questions, 4 cas sont possibles.

Schéma : Les changements d'employeur et de profession pendant la période 2006-2010

Avez-vous changé d'employeur depuis 2006 (ou date de reprise d'emploi) ? Avez-vous changé de profession depuis 2006 (ou date de reprise d'emploi) ?			
Cas 1	Cas 2	Cas 3	Cas 4
<i>Changement d'employeur et changement de profession</i>	<i>Changement d'employeur uniquement</i>	<i>Changement de profession uniquement</i>	<i>Aucun changement</i>
Combien de fois avez-vous changé d'employeur ?	Combien de fois avez-vous changé d'employeur ?	Combien de fois avez-vous changé de profession ?	
• 1 ⇒ description de ce changement	• 1 ⇒ description de ce changement	• 1 ⇒ description de ce changement	
• 2 ⇒ description des 2 changements	• 2 ⇒ description des 2 changements	• 2 ⇒ description du changement le plus important	
• 3 ⇒ description du changement le plus important	• 3 ⇒ description du changement le plus important	• 3 ⇒ description du changement le plus important	
• 4 ou plus ⇒ pas de description	• 4 ou plus ⇒ pas de description	• 4 ou plus ⇒ pas de description	
Pour chaque changement : Vous avez déclaré avoir changé de profession, était-ce lors de ce changement d'employeur ? Si oui, description de la nouvelle profession			

Cas 1 et 2 : la description des changements d'employeur :

NBEMPLCH. Combien de fois avez-vous changé d'employeur ?

S'il y a un ou plusieurs changements, on pose le bloc de questions ci-après :

- 1 fois s'il y a un changement
- 2 fois s'il y a 2 changements
- 1 fois s'il y a 3 changements d'employeurs. Seul le changement le plus important est demandé (si l'enquêté hésite, choisir le changement le plus important dans les conditions de travail).

Pour les personnes qui ont plusieurs employeurs, les changements à retenir sont par exemple un changement de l'employeur principal ou un changement de plusieurs employeurs en même temps (début d'année scolaire par exemple), ou bien encore un changement important au niveau des conditions de travail.

Pour les personnes qui travaillent en mission (saisonniers, intérimaires), les changements d'employeur à retenir sont ceux qui sont les plus importants au niveau des conditions de travail. Il y a également changement d'employeur lorsque les personnes passent d'une agence de placement à un employeur fixe ou vice-versa, même si le lieu de travail reste le même.

EMPADEB. **Après ce changement d'employeur, en quelle année a commencé votre nouvel emploi ?**

EMPFIN. **Comment votre emploi précédent a-t-il pris fin ?** (carte 9)

1. Votre contrat ou votre mission a pris fin ou n'a pas été renouvelé par votre employeur
2. Vous avez été licencié
3. Vous avez démissionné ou vous avez refusé le renouvellement de votre contrat
4. Vous avez signé une rupture conventionnelle
5. Vous avez arrêté une activité indépendante
6. Autre cas (préciser)

EMPSYMP. **Dans les mois ou semaines précédant la fin de cet emploi, avez-vous ressenti, d'une façon anormalement intense ou fréquente** (carte 10)

1. De l'anxiété, des crises d'angoisse
2. Des troubles du sommeil
3. Des douleurs musculaires ou articulaires
4. Des maux d'estomac, de tête...
5. Un besoin d'alcool ou de tabac
6. D'autres symptômes (préciser)
7. Rien de tout cela

Cas 2 : S'il y a eu changement de profession :

PROCHG. Vous avez déclaré avoir changé de profession, était-ce lors de ce changement d'employeur ?

Considérer qu'un passage du statut de salarié à celui d'indépendant (ou l'inverse) est un changement de profession, même si l'enquêté n'a pas changé de métier (par exemple un boulanger salarié chez un patron en 2006 qui s'est mis à son compte depuis).

Si oui, description de la profession (bloc SICORE)

Cas 3 : La description des changements de profession s'il n'y a pas eu de changement d'employeur :

NBPROFCH. Combien de fois avez-vous changé de profession ?

S'il y a 2 ou 3 changements de profession, seul le changement le plus important est demandé (si l'enquêté hésite, choisir le changement le plus important dans les conditions de travail). On pose donc le bloc de questions ci-après une seule fois.

PROFADEB. En quelle année ce changement a-t-il eu lieu ?

PROFMOT. Ce changement de profession était-il :

1. Un changement qui vous a été imposé
2. Un changement réalisé à votre demande, souhaité par vous
3. Ni l'un, ni l'autre, vous avez accepté une proposition

PROFSYMP. Dans les mois ou semaines précédant ce changement de profession, avez-vous ressenti, d'une façon anormalement intense ou fréquente (carte 10)

1. De l'anxiété, des crises d'angoisse
2. Des troubles du sommeil
3. Des douleurs musculaires ou articulaires
4. Des maux d'estomac, de tête...
5. Un besoin d'alcool ou de tabac
6. D'autres symptômes (préciser)
7. Rien de tout cela

Puis description de la profession (bloc SICORE).

Pour tous, les autres changements :

Outre ces changements d'employeur et de profession, on demande s'il y a eu d'autres changements. On parle toujours du poste décrit sur le contrat de travail. Ainsi, les personnes qui occupent une fonction représentative (syndicat, comité d'entreprise...) à temps partiel doivent décrire uniquement les conditions de travail du poste occupé initialement.

- *S'il n'y a eu ni changement d'employeur, ni changement de profession :*

Nous allons nous intéresser aux différents changements que vous avez peut-être connus dans votre travail.

- *S'il y en a eu :*

Nous venons d'évoquer des changements de profession et d'employeur qui se sont produits dans votre activité professionnelle depuis la dernière enquête. Nous allons maintenant parler d'autres changements que vous avez peut-être connus dans votre travail.

On s'intéresse à plusieurs autres changements éventuels :

Depuis 2006 (ou date de reprise d'emploi), avez-vous connu...

- **un changement technologique, d'équipement, de machine ou d'outil ? (TECHNO)**
- **un changement d'organisation du travail : horaires, répartition des tâches, etc. ? (ORGA)**
- **un changement de durée de travail ? (DUREE)**
- **un changement de fonctions, de responsabilités ? (FONC)**
- **un changement de lieu (établissement, zone géographique) ? (LIEU)**

Chaque thème donne lieu à la même série de questions :

Combien de fois avez-vous connu ce changement ?

En quelle année ce changement a-t-il eu lieu ?

S'il y a 2 ou 3 changements de profession, seul le changement le plus important est demandé (si l'enquêté hésite, choisir le changement le plus important dans les conditions de travail). S'il y a 4 changements ou plus, on passe au type de changement suivant.

Dans les mois ou semaines précédant ce changement, avez-vous ressenti, d'une façon anormalement intense ou fréquente :

1. De l'anxiété, des crises d'angoisse
2. Des troubles du sommeil
3. Des douleurs musculaires ou articulaires
4. Des maux d'estomac, de tête...
5. Un besoin d'alcool ou de tabac
6. D'autres symptômes (préciser)
7. Rien de tout cela

Enfin, la question d'un autre changement apparaît, au cas où l'enquêté ne se retrouverait dans aucun des changements précédents.

AUTRCHG. **Depuis 2006 (ou date de reprise d'emploi), avez-vous connu un autre changement important dans votre travail ?**

1. oui, préciser
2. non

Il peut s'agir par exemple d'un changement de chef, d'espace de travail...

D – CHÔMAGE

On pose la question filtre aux enquêtés de 2006 :

- s'ils ont exercé un emploi depuis 2006, terminé leurs études initiales et n'étaient pas en retraite en 2006,
- s'ils n'ont pas occupé d'emploi depuis 2006 mais qu'ils étaient inactifs ou dans une « autre situation » lors de l'enquête précédente,
- s'ils ont terminé leurs études initiales depuis 2006 et étaient étudiant ou apprenti en 2006.

La question filtre n'est pas posée aux personnes qui étaient au chômage en 2006 puisque la valeur « oui » lui est directement affectée.

CHOMCO. **Avez-vous connu une période de chômage entre 2006 et aujourd'hui ?**

1. Oui
2. Non

La période en question peut avoir commencé avant 2006, et pouvait être en cours au moment de l'interrogation de 2006.

Les cas de chômage partiel ne sont pas pris en compte ici. Il y a une question spécifique à ce sujet plus tard dans le questionnaire.

La question sur le chômage touche plus largement toutes les personnes en recherche d'emploi (inscrites ou non au Pôle Emploi). Une définition plus détaillée est donnée dans le glossaire.

Si oui :

CHOMDUR. **Au total, pendant combien de temps avez-vous été au chômage entre 2006 et aujourd'hui ?**

1. Moins de trois mois
2. De trois à six mois
3. Plus de six mois

Dans le cas d'une période ayant commencé avant la date d'enquête 2006, la période comprend toute la durée, même avant 2006.

Si plus de six mois,

CHOMLONG. **Depuis 2006, avez-vous connu une ou plusieurs périodes de chômage de plus d'un an sans interruption ?**

1. Oui
2. Non

Dans le cas d'une période ayant commencé avant la date d'enquête 2006, la période comprend toute la durée, même avant 2006, à partir du moment où la durée totale est supérieure à un an.

Si oui,

CHOMPER. **Depuis 2006, combien de périodes distinctes de chômage de plus d'un an sans interruption avez-vous connues ?**

On décrit ainsi au maximum 5 périodes.

CHOADEB. **En quelle année cette nième période de chômage de plus d'un an sans interruption a-t-elle commencé ?**

CHOAFIN. En quelle année cette période de chômage de plus d'un an sans interruption a-t-elle pris fin ?

Si la période est en cours au moment de l'enquête, il faut noter 9997

Pour chaque période de chômage de plus d'un an sans interruption (5 au maximum), la série de questions suivante est posée. Dans le cas de chômage d'une durée de plus de 6 mois (mais de moins d'un an sans interruption), les mêmes questions sont posées, mais une seule fois.

CHOFORM. Pendant que vous étiez au chômage, avez-vous suivi une ou plusieurs formations ?

1. Oui
2. Non

CHORECH. Quand vous étiez au chômage, y a t il eu des moments où vous avez cessé de rechercher activement du travail ?

1. Oui
2. Non

Il s'agit ici d'un arrêt complet de l'activité de recherche d'emploi. L'enquêté, pendant ce temps, peut se trouver inscrit à Pôle Emploi ou ne pas y être inscrit.

Si oui,

CHORAI. Était-ce :

1. Afin de préserver votre santé (ex : sentiment d'usure professionnelle)
2. En raison d'un problème de santé
3. Parce que vous n'aviez plus espoir de trouver du travail
4. Pour une autre raison, préciser

Si en raison d'un problème de santé,

CHOSANT. Quelle était la nature de ce problème de santé ?

Vous utiliserez le présent si la période de chômage n'est pas terminée.

1. Handicap ou malformation
2. Accident
3. Maladie
4. Douleurs
5. Troubles du sommeil
6. Maux d'estomac, de tête
7. Anxiété, crises d'angoisse
8. Autres symptômes, préciser

Une réponse est attendue mais plusieurs réponses sont possibles si une maladie est la conséquence d'un handicap par exemple.

E – INACTIVITÉ

On pose la question filtre aux enquêtés de 2006 :

- s'ils ont exercé un emploi depuis 2006, terminé leurs études initiales et n'étaient pas en retraite en 2006,
- s'ils n'ont pas occupé d'emploi depuis 2006 mais qu'ils étaient inactifs ou dans une « autre situation » lors de l'enquête précédente,
- s'ils ont terminé leurs études initiales depuis 2006 et étaient étudiant ou apprenti en 2006.

La question filtre n'est pas posée aux personnes qui sont au chômage sans interruption depuis la dernière enquête puisque la valeur « non » lui est directement affectée.

INACTIV. Avez-vous connu une ou plusieurs périodes d'inactivité d'un an ou plus entre 2006 et aujourd'hui ?

1. Oui
2. Non

La période en question peut avoir commencé avant 2006, et pouvait être en cours au moment de l'interrogation de 2006. Dans le cas d'une période ayant commencé avant la date d'enquête 2006, la période comprend toute la durée, même avant 2006, à partir du moment où la durée totale est supérieure à un an.

Par période d'inactivité, on entend sans emploi ni recherche d'emploi. Les personnes à la retraite ne sont pas considérées comme inactives, même si elles ont cessé toute activité professionnelle.

Les personnes en congé parental, en formation ou en arrêt de travail sans rupture du contrat de travail ou dans le cadre d'une période de recherche d'emploi ne sont pas dans une période d'inactivité. Une définition plus détaillée est donnée dans le glossaire.

Si oui,

INACPER. Depuis 2006, combien de périodes distinctes d'inactivité d'un an ou plus sans interruption avez-vous connues ?

Pour chaque période, une série de questions est posée. On décrit ainsi au maximum 5 périodes.

INAADEB. En quelle année cette période d'inactivité d'un an ou plus sans interruption a-t-elle commencé ?

INAAFIN. En quelle année cette période d'inactivité d'un an ou plus sans interruption a-t-elle pris fin ?

Si la période est en cours au moment de l'enquête, il faut noter 9997

INARAIS. Pour quelle raison principale étiez-vous en inactivité ? (carte 11)

Vous utiliserez le présent si la période d'inactivité n'est pas terminée.

1. Parce que vous n'aviez pas ou plus espoir de trouver du travail
2. Pour suivre une formation ou préparer un concours
3. Pour élever un enfant
4. Pour d'autres raisons familiales (soins d'enfants ou d'un proche)
5. Pour mener une activité sociale, associative, artistique ou bénévole
6. En raison d'un problème de santé
7. Afin de préserver votre santé (ex : sentiment d'usure professionnelle)
8. Autre, préciser

Si en raison d'un problème de santé, il faut poser les 2 questions suivantes :

INASANT. Quelle était la nature de ce problème de santé ?

Vous utiliserez le présent si la période d'inactivité n'est pas terminée.

1. Handicap ou malformation
2. Accident
3. Maladie
4. Douleurs
5. Troubles du sommeil
6. Maux d'estomac, de tête
7. Anxiété, crises d'angoisse
8. Autres symptômes, préciser

Une réponse est attendue mais plusieurs réponses sont possibles si une maladie est la conséquence d'un handicap par exemple.

INAPROL. Ce problème de santé a-t-il prolongé cette période d'inactivité au-delà de ce que vous souhaitiez ?

1. Oui
2. Non

Pour tous

INAPROB. **Un (autre) problème de santé a-t-il prolongé cette période d'inactivité au-delà de ce que vous souhaitiez ?**

1. Oui
2. Non

Si oui,

INANAT. **Quelle était la nature de ce problème ?**

Vous utiliserez le présent si la période d'inactivité n'est pas terminée.

1. Handicap ou malformation
2. Accident
3. Maladie
4. Douleurs
5. Troubles du sommeil
6. Maux d'estomac, de tête
7. Anxiété, crises d'angoisse
8. Autres symptômes, préciser

Une réponse est attendue mais plusieurs réponses sont possibles si une maladie est la conséquence d'un handicap par exemple.

SITUATION ACTUELLE

Il s'agit de connaître la situation actuelle vis-à-vis de l'emploi de tous les enquêtés à la date de l'enquête. Les questions filtres sont posées à tous les enquêtés mais formulées différemment selon l'échantillon. En effet, on sait déjà que tous les enquêtés de l'échantillon d'entrants ont un emploi.

Si SSECH=01

SITUACT. **Aujourd'hui** : (carte 2A)

1. Vous occupez un emploi
2. Vous êtes apprenti sous contrat ou en stage rémunéré
3. Vous êtes étudiant, élève en formation ou en stage non rémunéré
4. Vous êtes chômeur (inscrit ou non à Pôle Emploi)
5. Vous êtes retraité ou retiré des affaires ou en préretraite
6. Vous êtes femme ou homme au foyer
7. Vous êtes dans une autre situation (personne handicapée, etc.)

Les étudiants et les retraités sont classés dans leurs catégories respectives pour cette question. La question suivante cherchera à prendre en compte le travail des étudiants et des retraités.

La notion d'emploi renvoie à l'existence d'un contrat de travail en cours au moment de l'enquête. Les personnes en arrêt de travail, en congé parental ou en congé formation sont en emploi à condition qu'elles aient un contrat de travail. Les personnes qui viennent de terminer une mission (intérimaires, saisonniers...) ne sont pas prises en compte dans les personnes en emploi.

Si SITUACT \neq 1 ou 2 et que l'enquêté a exercé un emploi depuis 2006 (EMPLEX = 1)

SITUTRAV. **Travaillez-vous actuellement ?**

1. Oui
2. Non

Si SSECH=02

SITUACT. **Aujourd'hui vous occupez un emploi. Mais êtes-vous aussi ... ?** (carte 2B)

2. Vous êtes apprenti sous contrat ou en stage rémunéré
3. Vous êtes étudiant, élève en formation ou en stage non rémunéré
5. Vous êtes retraité ou retiré des affaires ou en préretraite
8. Dans aucune de ces situations

Actuellement, êtes-vous...

- a. **En arrêt de travail pour maladie, accident, ... depuis plus de 6 mois ?** (SITUARR)
- b. **En congé parental depuis plus de 6 mois ?** (SITUCPAR)
- c. **En congé formation depuis plus d'un an ?** (SITUCFOR)

Si l'enquêté travaille actuellement, alors on pose les questions suivantes, sinon on passe au chapitre suivant.

Pour tous : Les questions suivantes concernent votre emploi actuel. Si vous êtes actuellement en arrêt de travail pour maladie, accident, en congé parental ou en congé formation, on parle de votre emploi avant votre arrêt ou votre congé.

Ce bloc de questions concerne l'emploi de l'enquêté. Il contient des questions portant sur les conditions de travail de l'enquêté à la date de l'enquête. L'objectif ici est de connaître précisément les

conditions de travail de l'enquêté, notamment pour mieux asseoir les comparaisons prévues avec la précédente vague de l'enquête.

EMAPLUS. Actuellement, exercez-vous plusieurs emplois ?

1. Oui
2. Non

Si l'enquêté cumule plusieurs emplois, alors il décrit l'emploi principal, c'est-à-dire l'emploi pour lequel sa durée de travail est la plus importante. Si les durées de travail des différents emplois sont identiques, alors l'enquêté décrit l'emploi qu'il considère comme le plus important.

Si l'enquêté a déjà décrit une profession grâce au bloc SICORE, on lui pose la question suivante, pour éviter une répétition :

PROFEA. La profession que vous exercez aujourd'hui est-elle l'une de celles que vous m'avez déjà citées (même métier, même statut, même type de contrat et même classification) ?

Exemples de statut : indépendant, salarié

Exemples de type de contrat : stage, CDD, mission d'intérim, CDI

Exemples de classification : ouvrier, employé, technicien, cadre, catégories A, B, C pour les fonctionnaires

CAP1 affiche tous les libellés des professions renseignées.

Si la profession actuelle n'a pas été précédemment décrite (lors d'un changement de profession par exemple), elle le sera grâce au bloc SICORE.

Cependant, 2 questions supplémentaires complètent le bloc pour les salariés de la fonction publique uniquement.

Si STATUT= 1 ou 2

SALPUB. Quelle est la nature de votre employeur ? (carte 12)

1. Une collectivité locale (commune, département, région, communauté de communes ou d'agglomération, centre d'action sociale, caisse des écoles et de crédit municipal, SIVU, SIVOM...)
2. Un hôpital public, un établissement public d'hébergement pour personnes âgées, un établissement public d'aide sociale à l'enfance, un établissement public pour mineurs ou adultes handicapés, un centre public d'hébergement et de réadaptation sociale)
3. L'État (ministère, établissement d'enseignement, préfecture, rectorat, direction départementale ou régionale, établissement public administratif...)
4. Autre (organisme de sécurité sociale, établissement public à caractère commercial et industriel actuel ou ancien : SNCF, RATP, OPH, EDF – GDF, La Poste...)

Il faut prendre en compte l'employeur payeur et non l'employeur du lieu d'affectation.

Si STATUT=1 ou 2

TITPUB. Êtes-vous :

1. Élève fonctionnaire ou fonctionnaire stagiaire
2. Titulaire (civil ou militaire)
3. Agent contractuel, ouvrier d'État, assistante maternelle, praticien d'hôpital
4. Stagiaire

Les questions suivantes s'intéressent aux conditions de travail : lieu de travail et durée du travail (notamment temps partiel subi), chômage partiel éventuel, expositions à diverses contraintes, relations de l'enquêté avec ses collègues...

EMALIEU. Aujourd'hui, travaillez-vous habituellement ?

Plusieurs réponses sont possibles, vous les énoncerez toutes.

1. À votre domicile
2. Dans les locaux de votre employeur (entreprise pour les indépendants)
3. Sur la voie ou l'espace public
4. Dans des salons, lieux de conférences, de formations

5. En clientèle (visites de clients, personnes à domicile, réparations...)
6. Dans un véhicule pour le transport, la livraison...
7. En mission (intérim, autre) ou en déplacement
8. Dans un autre endroit

Si la personne répond qu'elle travaille sur un chantier, cocher la modalité 8.

EMAPUBLI. Êtes-vous en contact direct avec le public (usagers, patients, élèves, voyageurs, clients, fournisseurs,...)

1. Oui
2. Non

Si oui,

Êtes-vous en contact direct avec le public : (carte 13)

1. de vive voix en face à face (EMAPUBV)

2. par téléphone (EMAPUBT)

EMATPAR. Travaillez-vous à temps partiel ?

1. Oui
2. Non

Si oui, vous poserez les 2 questions suivantes :

EMATTPAR. Quel est le type de ce temps partiel ? (une seule réponse possible)

1. Moins d'un mi-temps (moins de 50 %)
2. Mi-temps (50 %)
3. Entre 50 et 80 %
4. 80 %
5. Plus de 80 %

EMATPRAI. Pour quelle raison travaillez-vous à temps partiel ?

(une seule réponse possible, carte 14)

1. Pour exercer une autre activité professionnelle
2. Pour suivre des études, une formation
3. Pour raison de santé
4. Parce que vous n'avez pas trouvé d'emploi à temps plein
5. Pour vous occuper d'enfants ou d'un autre proche
6. Pour disposer de temps libre ou faire des travaux domestiques
7. Pour consacrer du temps à des activités choisies
8. Pour une autre raison, préciser

EMAHTSEM. Combien d'heures de travail avez-vous réellement effectuées la dernière semaine ordinaire travaillée ?

Choisir une semaine sans congé.

Pour les personnes ayant travaillé plus de 99 heures, noter 99.

EMAHABSJ. En général lors d'une journée, combien d'heures êtes-vous absent de chez vous du fait de votre travail (temps de travail ajouté au temps de trajet) ?

Pour les personnes absentes de chez elles plus de 24h (chantiers, routiers, etc.), noter 24.

Certaines personnes connaissent de grandes variabilités dans le nombre d'heures d'absence selon les jours. Il faut néanmoins obtenir d'elles une moyenne ou plutôt une journée type. Le temps d'astreinte est compté que s'il y a absence du domicile.

La question suivante vise notamment à mesurer le chômage partiel, uniquement auprès des salariés du privé et des personnels non titulaires de la fonction publique.

EMADIMTT. Au cours des douze derniers mois, avez-vous connu une diminution non souhaitée de votre temps de travail avec des conséquences négatives sur votre rémunération ?

1. Oui
2. Non

Les questions suivantes cherchent une description très précise des conditions de travail actuelles. Au total, 38 questions sur les conditions de travail : horaires et rythme de travail (questions 1 à 6), pénibilités physiques (7 à 14) et contraintes d'organisation (15 à 38).

Je vais vous lire des situations et vous allez me dire si elles correspondent à ce que vous vivez aujourd'hui ou ce que vous avez vécu dans votre dernier emploi. (Carte 13)

Les réponses possibles sont : 1. toujours 2. souvent 3. parfois 4. jamais 0. sans objet
Vous indiquerez la modalité 0 « sans objet », uniquement pour les items 20, 28 et 29, les autres items ne comportent que les modalités 1 à 4.

Nous allons tout d'abord aborder vos horaires et votre rythme de travail :

1. Mon travail m'oblige à ne pas dormir entre minuit et 5h du matin (50 nuits par an équivaut à souvent)
2. Ma durée de travail est souvent supérieure à 48 h par semaine (au moins 20 semaines par an équivaut à « souvent »)
3. J'occupe un travail posté en horaires alternants ou en roulement (un travail posté est un travail en équipe).
4. Je dois effectuer des déplacements fréquents obligeant à dormir hors de mon domicile (au moins 50 fois par an équivaut à souvent).
5. J'ai des horaires irréguliers difficilement prévisibles
6. Ma journée de travail est morcelée, en 2 périodes séparées par 3 h ou plus

Nous abordons maintenant les contraintes physiques de votre travail :

7. J'effectue un travail répétitif sous contraintes de temps ou un travail à la chaîne
8. Mon travail est physiquement exigeant.

Vous êtes exposé(e) à :

9. Porter des charges lourdes lors de manutention
10. Des postures pénibles ou fatigantes à la longue : debout prolongé, accroupi, courbé, bras en l'air, en torsion, position forcée.
11. Un bruit intense fréquent, empêchant d'entendre la voix d'une personne placée à 2 ou 3 mètres même si elle crie.
12. Au froid, à la chaleur, à l'humidité ou à la saleté.
13. Des efforts ou des vibrations importantes sur outils, machines, véhicules
14. Des produits (ou substances) nocifs ou toxiques : poussières, fumées, microbes, produits chimiques.

Nous allons maintenant parler de l'organisation de votre travail :

Les affirmations suivantes correspondent-elles à votre travail actuel, avec quelle fréquence ?

15. Je peux employer pleinement mes compétences
16. Dans ma tâche, j'ai très peu de liberté pour décider comment je fais mon travail
17. J'ai les moyens de faire un travail de qualité
18. Je travaille sous pression
19. Je dois penser à trop de choses à la fois
20. On me demande d'effectuer une quantité de travail excessive
21. Je pense encore à mon travail avant de m'endormir.
22. Dans mon travail je dois cacher mes émotions ou faire semblant d'être de bonne humeur
23. Je travaille avec la peur de perdre mon emploi

24. Dans mon travail je dois faire des choses que je désapprouve (vente abusive, réaliser des licenciements, appliquer des sanctions, actes illégaux ...).
25. Il m'arrive d'avoir peur pendant mon travail (pour ma sécurité, celle des autres...)
26. Je vis des tensions avec un public : usagers, élèves, patients, voyageurs, clients.
27. Mon travail est reconnu à sa juste valeur
28. J'ai du mal à concilier mon travail avec mes obligations familiales
29. J'ai de bonnes relations de travail avec mes collègues
30. Je suis obligé de me dépêcher pour faire mon travail
31. Je sais à l'avance quelles tâches j'aurai le mois suivant
32. Je sais à l'avance avec quelles personnes je travaillerai le mois suivant
33. Mon travail me permet d'apprendre des choses nouvelles
34. Dans mon travail, je vis des changements imprévisibles ou mal préparés
35. Je sais exactement ce qu'on attend de moi dans mon travail
36. Il m'arrive de faire trop vite une opération qui demanderait davantage de soin
37. Dans mon travail, j'ai la possibilité de faire des choses qui me plaisent
38. Mon travail est utile aux autres

**Nous allons maintenant parler de votre rythme de travail :
 Votre rythme de travail est-il imposé par... (1 = oui / 2 = non)**

- a. le déplacement automatique d'un produit ou d'une pièce ?
- b. la cadence automatique d'une machine ?
- c. d'autres contraintes techniques ?
- d. la dépendance immédiate vis-à-vis du travail de collègues ?
- e. des normes de production, ou des délais, à respecter en une heure au plus ?
- f. des normes de production, ou des délais, à respecter en une journée au plus ?
- g. une demande extérieure (clients, public) obligeant à une réponse immédiate ?
- h. les contrôles ou surveillances permanents (au moins quotidiens) exercés par la hiérarchie ?
- i. un contrôle ou suivi informatisé ?

EMAINT. Devez-vous fréquemment interrompre une tâche que vous êtes en train de faire pour en effectuer une autre non prévue ?

1. Oui
2. Non

Si oui,

EMAINTA. Diriez-vous que cette interruption d'activité :

1. Est un aspect négatif de votre travail ?
2. Est un aspect positif de votre travail ?
3. Est sans conséquence sur votre travail ?

EMAMARQP. Dans ce travail, qu'est ce qui vous a marqué le plus, en positif ?

EMAMARQN. Dans ce travail, qu'est ce qui vous a marqué le plus, en négatif ?

Pour ces deux questions, l'enquêté répond ce qu'il veut. Cela peut être une condition de travail déjà citée ou bien quelque chose de différent. Vous noterez sa réponse en clair. Si l'enquêté n'a pas de réponse à fournir à cette question, noter RAS.

EMA1COLL **Parlez-vous de votre travail avec vos collègues...**

(carte 13) 1. Toujours 2. Souvent 3. Parfois 4. Jamais 0. Sans objet

Une réponse par ligne.

EMA1COLL. **...sur le temps de repos (repas, autre) ou de pause ?**

EMA2COLL. **...en travaillant ?**

EMA3COLL. **...dans des réunions syndicales ?**

EMA4COLL. **...dans des réunions organisées dans le cadre du travail ?**

EMA5COLL. **...hors le temps de travail ?**

BILAN SUR L'ITINÉRAIRE PROFESSIONNEL

Ce module n'est pas posé aux personnes du SSECH 02

Il s'agit d'obtenir une appréciation subjective et globale sur le parcours professionnel effectué dans son ensemble. On s'attache, en particulier sur la vie professionnelle, à faire exprimer par l'enquêté le sentiment de maîtrise de sa vie et de son itinéraire, et à mobiliser sa capacité à donner du sens, instantanément ou rétrospectivement, à l'enchaînement des situations vécues.

Si l'enquêté a un emploi ou qu'il est au chômage actuellement :

BILITI. Actuellement, diriez-vous que dans votre vie en général, votre travail ou la recherche d'un emploi (carte 15)

1. est plus important que tout le reste
2. est très important mais autant que d'autres choses (vie familiale, vie personnelle, vie sociale, etc.)
3. est assez important, mais moins que d'autres choses (vie familiale, vie personnelle, vie sociale, etc.)
4. n'a que peu d'importance.

Attention, il s'agit de l'importance du travail, indépendamment du revenu qu'il procure.

Si l'enquêté avait répondu à ces questions en 2006 ou bien qu'il a eu un emploi ou une période de chômage depuis 2006 :

Nous allons maintenant nous intéresser à votre perception de votre itinéraire professionnel, en cours ou terminé, depuis que vous avez commencé à travailler.

Sur l'ensemble de votre itinéraire professionnel, pouvez-vous noter de 0 à 10 votre niveau d'accord avec l'une et l'autre des deux affirmations suivantes ?

BILCHOI. Pour l'essentiel j'ai choisi moi-même mon itinéraire professionnel

BILSATIS. Pour l'essentiel je suis satisfait(e) de mon itinéraire professionnel

Pour ces deux questions, l'enquêté donne une note de 0 à 10, qui traduit son opinion sur son itinéraire. Le 0 traduit un désaccord total et 10 un accord total.

Pour tous

BILSOUH. Lorsque vous étiez plus jeune, aviez-vous un souhait ou un projet professionnel qui vous tenait à cœur et que vous n'avez pas pu réaliser jusqu'à présent ?

1. oui
2. non

Si oui,

BILSOUHL. Pourriez-vous dire lequel ? préciser

LES AUTRES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE PROFESSIONNELLE

Ce module n'est pas posé aux personnes du SSECH 02

Afin de décrire plus précisément l'itinéraire professionnel depuis 2006, il est demandé de dater d'éventuels congés parentaux, arrêts de travail (de plus de 6 mois) et périodes de formation (de plus d'un an). Ces situations sont toujours contenues soit dans un emploi (congé parental, formation au CNAM ou en Congé Individuel Formation, arrêt de travail), soit dans une période d'inactivité ou de chômage (formation). Seules les personnes ayant exercé un emploi depuis 2006 sont concernées par ces questions.

Les trois blocs : CONGÉS PARENTAUX, ARRÊTS DE TRAVAIL et FORMATIONS sont construits suivant le même modèle : une question filtre, et la possibilité de décrire jusqu'à 9 événements (date, durée...).

A - LES CONGÉS PARENTAUX

L'expression « congé parental » décrit ici uniquement le congé pris dans le cadre d'un contrat de travail et qui est supporté par la loi. Il peut être total ou à temps partiel.

En dehors du cas des congés parentaux, les périodes d'inactivité qui ont servi à élever des enfants sont considérées dans SIP comme des périodes d'inactivité à part entière, et ce quelque soit le type d'allocation perçue ou non à ce titre.

Il peut s'agir un congé qui était en cours lors de l'interrogation de 2006.

Question filtre :

FCGPAR. **Depuis 2006, avez-vous bénéficié d'un congé parental ?**

1. Oui
2. Non

Si oui,

FNBCGPAR. **Combien de congés parentaux distincts avez-vous pris depuis 2006 ?**

On pose les questions suivantes autant de fois qu'il y a eu de congés parentaux. Vous prenez les congés parentaux du plus ancien au plus récent.

FCGPARDEB - **En quelle année avez-vous pris votre congé parental ?**

FCGPARF - **Ce congé parental est-il actuellement terminé ?**

1. Oui
2. Non

Contrôle : Il ne peut pas y avoir plus d'un congé non terminé.

Si oui,

FCGPARDU - **Quelle a été la durée de votre congé parental ?**

1. Moins de trois mois
2. De trois à six mois
3. De six mois à un an (un an inclus)
4. Plus d'un an

B - ARRÊTS DE TRAVAIL

Il s'agit uniquement de récupérer les **arrêts de travail de plus de 6 mois**. Il peut s'agir un arrêt qui était en cours lors de l'interrogation de 2006.

FARETR - **Depuis 2006, avez-vous eu un (ou des) arrêts de travail de plus de 6 mois (pour maladie, accident, hospitalisation ou autre événement), y compris temps partiel thérapeutique ?**

1. Oui
2. Non

Si oui,

FNBARRET - **Combien d'arrêts avez-vous eus depuis 2006 ?**

On pose les questions suivantes autant de fois qu'il y a eu d'arrêts de travail de plus de 6 mois. Vous prendrez les arrêts de travail du plus ancien au plus récent.

FARETDEB - **En quelle année avez-vous eu ou commencé cet arrêt de travail ?**

FARETDU - **Quelle a été la durée totale de cet arrêt de travail ?**

1. De six mois à un an (un an inclus)
2. Plus d'un an
3. Cet arrêt de travail n'est pas terminé

C – FORMATIONS

Il s'agit uniquement de récupérer les **formations de plus d'un an** hors formation initiale (les étudiants et apprentis ne sont pas interrogés). Il peut s'agir d'une formation qui était en cours lors de l'interrogation de 2006.

FCGPAR - **Depuis 2006, avez-vous suivi des formations de plus d'un an ?**

1. Oui
2. Non

Si oui,

FNBCGPAR - **Combien de formations avez-vous suivies ?**

On pose FNBARRET fois les questions suivantes autant de fois qu'il y a eu de formations de plus d'un an. Vous prendrez les formations de la plus ancienne à la plus récente.

FCGPARDEB - **En quelle année avez-vous suivi cette formation ?**

FFORMF - **Cette formation est-elle actuellement terminée ?**

1. Oui
2. Non

LES ACTIVITES SOCIALES

Ce module n'est pas posé aux personnes du SSECH 02

Afin d'appréhender le degré de socialisation de l'enquêté, 5 questions permettent de l'interroger sur les activités sociales qu'il a exercées, ainsi que sur le soutien aussi bien psychologique que matériel qu'il peut avoir et/ou dont il a besoin.

Parmi les activités suivantes, lesquelles avez-vous exercées régulièrement au cours des douze derniers mois ?

Pour chaque proposition, vous indiquez oui (1) ou non (2)

ZASSOC - Des activités sociales, associatives, bénévoles

ZSYNDIC - Des activités syndicales

ZPOLIT - Des activités politiques

ZRELIG - Des activités religieuses

ZSPORT - Des activités sportives, de plein air, des jeux de société

ZARTIS - Des activités artistiques

Il n'est pas nécessaire que l'enquêté ait une carte syndicale, soit membre d'un parti politique ou ait une licence de sport ou de pratique artistique pour considérer qu'il exerce régulièrement une activité.

ZENTOUR - **Y a-t-il quelqu'un sur qui vous pouvez compter pour discuter de choses personnelles ou pour prendre une décision difficile ?**

ZENTOURQT - **Auriez-vous besoin d'être davantage aidé pour cela ?**

ZAIDQUO - **Pouvez-vous compter sur quelqu'un pour vous donner un coup de main pour des tâches quotidiennes, comme le bricolage ou la garde d'enfants, ou à qui vous pouvez emprunter des menus objets ?**

ZAIDQUOQT - **Auriez-vous besoin d'être davantage aidé pour cela ?**

Ces questions mesurent le soutien aussi bien psychologique que matériel dont peut avoir besoin l'enquêté. Elles mesurent également le degré de socialisation de l'enquêté.

REVENUS DE L'ENQUÊTÉ

Ce module n'est pas posé aux personnes du SSECH 02

On s'intéresse dans un premier temps aux ressources du ménage puis plus spécialement aux revenus professionnels de l'enquêté.

A – RESSOURCES DU MÉNAGE

Connaître les ressources du ménage permet de caractériser le revenu par unité de consommation (RUC). Un inventaire assez complet permet de recueillir l'ensemble des ressources perçues par le ménage : revenus du travail, prestations sociales, revenus du capital, ... ainsi qu'une approximation du revenu mensuel net du ménage.

Y a-t-il actuellement, dans votre ménage (y compris vous), une ou plusieurs personnes qui perçoivent les ressources suivantes :

Pour chaque proposition, vous indiquez oui (1) ou non (2)

ZSALAIR - Salaires, traitements et primes

Cette rubrique concerne tous les revenus issus d'un travail salarié. Cela comprend les 13^{ème} mois, les congés payés, les heures supplémentaires, les indemnités journalières, la rémunération des emplois temporaires, des activités secondaires, les salaires des dirigeants salariés de leur entreprise, les intéressements et les prises de participations.

ZINDEP - **Revenus d'une activité professionnelle non salariée** (indépendant, profession libérale, ...)

Les personnes salariées mais percevant des revenus supplémentaires suite à la vente d'un livre (par exemple) doivent déclarer ces revenus dans cette rubrique.

ZALLOC - Allocations de chômage

ZRETRAI - Préretraites, retraites

Il peut également s'agir des pensions de reversion perçues en complément (ou non) d'une retraite.

ZINVALI - Prestations liées à la maladie ou l'invalidité

Il s'agit de l'allocation adulte handicapé (AAH), de pensions d'invalidité, d'allocations liées à la dépendance, d'indemnités journalières dues à un arrêt de travail.

ZBOURSE - Prestations familiales et bourses

Cette rubrique concerne les prestations familiales : allocations familiales, complément familial, allocation pour jeune enfant, aides à la garde d'enfants, allocation parent isolé, allocation de soutien familial, allocation parentale d'éducation, allocation de rentrée scolaire ; mais également les bourses d'études pour les élèves ou les étudiants. L'argent provenant de prêts étudiants ne rentrent pas dans cette rubrique.

ZAIDLOG - Allocations logement, aide au logement

Les aides au logement pour l'accès à la propriété sont à noter ici.

ZRSA - RSA ou RMI

ZLOYER - Loyers et fermages

Cette question ne concerne que les enquêtés ayant des appartements/maisons ou des terres en location.

ZINTER - Intérêts, revenus d'épargne, dividendes

Il s'agit de tous les revenus du capital que peuvent procurer les livrets d'épargne (livret A, PEL, PEP, Codevi) mais également les actions ou obligations.

ZAUTRE - Pensions alimentaires, aides financières régulières des parents, de la famille ou des amis, y compris paiement du loyer, direct ou indirect.

Dans ce cas, on demande de préciser de quelle aide il s'agit. Concernant l'aide financière des parents ou de proches, il faut qu'elle soit régulière. Une aide au moment de Noël ou des anniversaires ne doit pas être comptée ici.

ZRESSMEN - En prenant en compte tous les types de revenus que vous venez de mentionner, quel est actuellement le montant mensuel des ressources de l'ensemble de votre ménage ?

Il s'agit du revenu net (de cotisations sociales et de C.S.G.) avant impôts. Si les revenus ne sont pas réguliers, prenez une moyenne sur les six derniers mois. Il faut tendre la carte 16 à l'enquêté.

Pour travailler sur les variables de revenu et pouvoir comparer les individus entre eux, il est intéressant de pouvoir calculer le revenu par unité de consommation (RUC).

La question suivante permet de reconstituer la composition exacte du ménage en cas de cohabitation de plusieurs ménages sous un même toit (notion de budget séparé). Grâce au THL, on récupère les personnes du ménage.

Votre ménage est composé de personnes.

Prénom 1 (l'enquêté), Prénom 2, Prénom 3...

Capi affiche le prénom de toutes les personnes déclaré au THL.

ZRESSCOMP - Toutes ces personnes vivent-elle sur le revenu que vous venez de me déclarer ?

Si la réponse est non, on pose la question ZRESSQUI

ZRESSQUI - Quelles sont les personnes qui vivent sur ce revenu ?

Il faut cocher les prénoms des toutes les personnes que l'enquêté indique. Cette question permet d'identifier les personnes qui composent vraiment le ménage. Ainsi, lors des retraitements, on pourra calculer un RUC. Grâce au tableau des habitants du logement, on connaît l'âge des personnes, et donc leur contribution au revenu du ménage.

On ne peut pas ajouter de nom qui ne figurait pas dans le THL

B – REVENUS PROFESSIONNELS DE L'ENQUÊTÉ

On cherche ensuite à caractériser les revenus professionnels de l'enquêté, si la personne occupe un emploi au moment de l'enquête. L'objectif est de disposer d'une précision supplémentaire sur l'emploi actuel de l'enquêté. Ces questions permettent de définir ses revenus moyens professionnels.

ZIMPACT - Est-ce que la façon dont vous travaillez a un impact sur votre rémunération, vos promotions, votre déroulement de carrière ?

Cette variable permettra d'expliquer des itinéraires professionnels dans lesquels les personnes travaillent beaucoup plus que les heures légales. Elle permettra de discriminer les salariés entre eux quant à certaines conditions de leur travail (par exemple à expliquer la charge mentale des VRP dont le salaire dépend du volume des ventes réalisées).

ZREVMENS - Au cours du dernier mois, quel montant EN EUROS avez-vous perçu pour votre activité professionnelle (salaires, primes, traitement et revenu d'une activité professionnelle non salariée) ?

Il s'agit du revenu net (de cotisations sociales et de C.S.G.) avant impôts. Ce revenu, exprimé en euros, peut varier entre 0 et 300 000.

ZREGU - Ce revenu est-il régulier ?

Cette question permet de s'assurer que le revenu déclaré est bien celui perçu pendant plusieurs mois de l'année. Cela permet d'écartier les gros ou les trop faibles revenus perçus à titre exceptionnel (primes exceptionnelles, primes de licenciement ou au contraire salaires très faibles

suite à un arrêt de travail ayant duré au delà du délai où on passe en demi traitement).

Si non,

ZREVTRIM - Quel revenu mensuel net (arrondi EN EUROS) avez-vous perçu en moyenne les trois derniers mois ? Il s'agit du revenu net (de cotisations sociales et de C.S.G.) avant impôts.

Ce revenu, exprimé en euros, peut varier entre 0 et 300 000. Il s'agit d'obtenir une approximation du revenu perçu par l'enquêté malgré de fortes fluctuations.

LA SANTÉ

Cette partie du questionnaire se compose de 3 grands chapitres :

- l'interrogation débute par les 3 questions du mini module européen
- puis on relève et décrit les événements présents ou récents
- on termine par les autres aspects de la santé de l'enquêté au cours des 12 derniers mois tels que la santé mentale, les gênes quotidiennes ou les consommations médicamenteuses.

Pour le SSECH 02, seules certaines questions sur la santé sont posées :

- les 3 questions du mini module européen
- le relevé des maladies chroniques uniquement
- santé mentale, gênes quotidiennes et douleurs

Les enquêtes portant sur la santé s'appuient généralement, au moins pour une part, sur ce qu'il est convenu de nommer des « questionnaires standardisés ». Ces questionnaires de tailles très diverses ont été mis au point et éprouvés sur des milliers de personnes, souvent à la fois des malades et des personnes bien portantes, pour explorer telle ou telle dimension de la santé (santé mentale, santé physique, fonctionnelle, sociale... ou aspects beaucoup plus précis liés à une pathologie donnée : douleurs lombaires ou céphalées dans les migraines par exemple...). Ils sont dits « **standardisés** » car **leur passation doit se plier à des conditions strictement respectueuses du libellé des questions, de leur ordre, de leur intégralité...**

À première vue, il peut donc sembler bien contraignant d'adopter toute une série de questions préfabriquées, dont les formulations ne semblent pas toujours optimales. Cependant, il existe **de grands avantages à se doter de tels outils**. Le principal gain attendu de l'usage de ces questionnaires standardisés est de pouvoir, par leur exploitation, **comparer des résultats** (souvent mesurés par des scores) aux résultats obtenus avec les mêmes questionnaires standardisés utilisés dans d'autres enquêtes, françaises ou étrangères.

De plus, dans un souci de comparabilité avec les résultats de l'enquête SIP 2006, il faut s'assurer d'avoir **exactement les mêmes questions qu'en 2006**.

A - MINI MODULE EUROPEEN

À cet égard, le **Mini module européen** est destiné à donner une mesure de la santé homogène dans les pays européens en posant une série de 3 questions appréhendant la santé perçue, l'existence de maladies chroniques et la santé fonctionnelle.

SQ1PERC - Comment est votre état de santé général ?

1. Très bon
2. Bon
3. Moyen
4. Mauvais
5. Très mauvais

SQ2CHRO - Avez-vous actuellement une ou plusieurs maladie(s) chroniques ?

Une maladie chronique est une maladie qui dure (ou durera) longtemps ou qui revient (ou reviendra) régulièrement. Les maladies telles que le rhume des foins ne sont pas des maladies chroniques, ni les gripes ou les angines à répétition.

Cette définition est proche de celle qui figure dans les enquêtes santé de l'Insee. La définition de la chronicité n'est donnée que de manière « optionnelle », au cas où les enquêtés auraient besoin d'aide.

Les enquêtés ont parfois du mal à identifier ou refusent de désigner comme chroniques les problèmes qu'ils ont (parce qu'ils ne les nomment pas « maladies » mais « problèmes », « petits bobos »...). Il ne faut donc pas vous polariser sur la nature chronique ou non d'une maladie. Le traitement a posteriori des données permettra de reclasser tout ce qui a été cité par l'enquêté, en chronique ou non.

La carte des maladies ne doit pas être tendue. On attend une réponse spontanée.

SQ3LIMI - Êtes-vous limité(e) depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement ?

Pour cette dernière question, tout motif lié à la santé (y compris autre que maladie, comme une grossesse difficile ou « pathologique ») doit être pris en compte comme source de limitation « dans les activités que les gens font habituellement ».

Par ailleurs, ces « activités que les gens font habituellement » doivent être bien comprises par rapport aux autres (« les gens ») : quelqu'un qui passe le plus clair de ses journées sur un lit depuis 10 ans, par exemple, doit répondre qu'il est limité dans ces activités.

Autrement dit, on ne lui demande pas s'il est limité depuis 6 mois au moins par rapport à ce que **lui** fait habituellement (car, dans ce cas, la réponse serait négative).

B - LE RELEVÉ DES ÉVÉNEMENTS DE SANTÉ PRÉSENTS ET RÉCENTS

Le thème de la santé arrive après la description de l'itinéraire professionnel depuis 2006, durant laquelle l'enquêté a pu déjà évoquer certains des problèmes de santé rencontrés pendant cette période.

Lors de cette enquête, nous ne lui rappellerons pas les liens éventuels qu'il a pu déclarer entre les deux.

Par ailleurs, dans l'enquête de 2006, nous avons recueilli tous les événements de santé que l'enquêté avait pu connaître au cours de sa vie. Dans cette enquête, il s'agit de refaire le point sur les événements en cours en 2010 mais aussi sur ceux qui ont pu arriver depuis 2006, et qui sont terminés au moment de l'enquête.

Dans un premier temps, nous nous intéressons aux maladies. On distingue les maladies chroniques, des maladies « actuellement en cours » et des maladies récentes terminées (cf. schéma ci-après). En cas d'arrêts de travail déclaré, on cherche à faire le lien avec une éventuelle maladie (déjà citée ou une autre). Nous nous intéresserons ensuite aux accidents survenus depuis 2006 et pour finir, aux handicaps. Il s'agit des handicaps actuellement en cours ou des handicaps survenus entre 2006 et la date de l'enquête.

1. Le relevé des maladies chroniques

Une maladie chronique est une maladie qui dure (ou durera) longtemps ou qui revient (ou reviendra) régulièrement. Les maladies telles que le rhume des foins ne sont pas des maladies chroniques, ni les gripes ou les angines à répétition.

Les enquêtés ont parfois du mal à identifier ou refusent de désigner comme chroniques les problèmes qu'ils ont (parce qu'ils ne les nomment pas « maladies » mais « problèmes », « petits bobos »...). Il ne faut donc pas vous polariser sur la nature chronique ou non d'une maladie. Le

traitement a posteriori des données permettra de reclasser tout ce qui a été cité par l'enquêté, en chronique ou non.

SNBMACHRO - Vous m'avez déclaré avoir actuellement au moins une maladie chronique. Combien en avez-vous ?

Cette question rebondit sur la réponse de la 2^{ème} question du mini module européen. Au plus, l'enquêté peut décrire 9 maladies chroniques. La carte des maladies ne doit pas être tendue. On attend une réponse spontanée.

Sont alors posées les questions suivantes autant de fois que l'enquêté a de maladies chroniques.

SMALLIB - **De quelle maladie s'agit-il ?**

Il faut tendre la carte des maladies (carte 17) à l'enquêté. Vous devez saisir en clair le libellé de la maladie, tel qu'il est dit par l'enquêté, avec le maximum de précision (trouble, localisation...) ainsi que le code de la maladie lu sur la carte.

Si une maladie n'est pas répertoriée dans la carte et ne rentre pas clairement dans une des 49 catégories, vous la codez en modalité 50 « autres maladies ou problèmes de santé ». Si la personne connaît toutefois la grande catégorie de la maladie (ex. problèmes cardio-vasculaires) mais qu'elle n'est pas notée sur la carte (ex. hémorroïdes), vous la notez dans « autres problèmes cardio-vasculaires » en donnant le code correspondant (dans l'exemple : 8). Chaque grande catégorie de maladies contient la rubrique « autre ».

SMALDEB - **En quelle année a débuté cette maladie ?**

Vous saisissez la date d'apparition de la maladie (ou de diagnostic)

Par ailleurs, des problèmes de santé peuvent être la conséquence d'une opération ou d'un autre problème de santé que l'enquêté n'a pas cité car il le juge moins grave, ou parce qu'il ne veut plus en parler. Dans ce cas, il faut prendre les réponses spontanées de l'enquêté.

La date de début peut correspondre à la survenue de la première maladie, à la date de l'opération ou bien à la date où effectivement la maladie dont il vous a parlé est apparue.

Par définition, une maladie chronique est toujours présente à la date de l'enquête, c'est pourquoi on ne demande pas de date de fin.

2. Le relevé des autres maladies actuelles (non chroniques, mais en cours au moment de l'enquête)

Il s'agit de maladies que l'enquêté ne juge pas chroniques (à tort ou à raison), mais qu'il a au moment de l'enquête.

Il faut tendre la carte des maladies (carte 17) avant de poser la question.

SMAACTU - Avez-vous actuellement un ou plusieurs problèmes de santé figurant sur cette carte ?

Si oui, sont alors posées les questions suivantes autant de fois que l'enquêté signalera de maladies.

SMALLIB - **De quelle maladie s'agit-il ?**

Il ne faut pas se contenter de recopier le nom figurant sur la carte, mais récupérer le maximum d'information : quel trouble, quelle localisation, etc.

SMALDEB - **En quelle année a débuté cette maladie ?**

SMALACTUA - **Avez-vous actuellement d'autres problèmes de santé figurant sur cette carte ?**

Si oui : on répète la série de questions

Si non : on s'assure qu'il n'y a pas des problèmes que l'enquêté ne voit pas sur la carte

SMALACTU2A - **Avez-vous actuellement d'autres problèmes de santé ne figurant pas sur la carte ?**

Si oui : on répète les questions

3. Le relevé des maladies récentes actuellement terminées

Dans un troisième temps on cherche à recueillir des maladies qui seraient apparues depuis la dernière enquête, mais qui sont actuellement finies, donc qui n'ont pas été relevées dans les 2 parties précédentes.

La carte 17 est toujours entre les mains de l'enquêté

SMALFINI - **Entre 2006 et aujourd'hui, avez-vous eu un ou plusieurs problèmes de santé figurant sur cette carte, et qui sont actuellement terminés ?**

Si oui, comme pour les maladies actuelles, sont alors posées les questions suivantes autant de fois que l'enquêté signalera de maladies récentes terminées.

SMALLIB - **De quelle maladie s'agit-il ?**

Il ne faut pas se contenter de recopier le nom figurant sur la carte, mais récupérer le maximum d'information : quel trouble, quelle localisation, etc.

SMALDEB - **En quelle année a débuté cette maladie ?**

SMALFIN - **En quelle année s'est terminée cette maladie ?**

SMAFINIA - **Entre 2006 et aujourd'hui, avez-vous eu d'autres problèmes de santé figurant sur cette carte ?**

Si oui : on répète

SMAFINI2A - **Entre 2006 et aujourd'hui, avez-vous eu d'autres problèmes de santé ne figurant pas sur la carte ?**

Si oui : on répète

4. Le relevé des maladies en lien avec un arrêt de travail

Cette question n'est destinée qu'aux personnes ayant déclaré précédemment un ou plusieurs arrêts de travail de plus de 6 mois depuis 2006. Elle permet de faire le lien entre ces arrêts et des maladies et de récupérer éventuellement d'autres maladies que l'enquêté n'a pas pensé à déclarer mais qui ont eu des conséquences sur l'itinéraire professionnel, avec de longs arrêts de travail.

Vous avez déclaré arrêts de travail depuis 2006.

SATMA - **Quel(s) arrêt(s) sont liés à une maladie ?**

Plusieurs réponses possibles

1. celui commencé en « année du 1^{er} arrêt »
2. celui commencé en « année du 2^{ème} arrêt »
3. celui commencé en « année du 3^{ème} arrêt »

...

- N. celui commencé en « année du n^{ème} arrêt »
50. aucun de ces arrêts n'est dû à une maladie

On rappelle tous les arrêts cités précédemment. Il faut cocher les arrêts que l'enquêté juge être causés par une maladie.

Puis, pour chacun des arrêts de travail liés à une maladie :

~~~~~ **Pour quelle(s) maladie(s) avez-vous eu le n<sup>ème</sup> arrêt (en année du n<sup>ème</sup> arrêt) ?**

On rappelle alors les maladies déjà citées. *Plusieurs réponses possibles*

1. Maladie 1
2. Maladie 2
3. Maladie 3

...

50. Aucune des maladies déjà citées

~~~~~ Si la réponse est « Aucune des maladies déjà citées », alors on pose :

SMALLIB - **De quelle maladie s'agit-il ?**

La carte 17 est entre les mains de l'enquêté. Il ne faut pas se contenter de recopier le nom figurant sur la carte, mais récupérer le maximum d'information : quel trouble, quelle localisation, etc.

SMALDEB - **En quelle année a débuté cette maladie ?**

SMALFINI - **Cette maladie est-elle actuellement terminée ?**

~~~~~ Si oui,

SMALFIN - **En quelle année s'est terminée cette maladie ?**

## 5. Le relevé des accidents

SACC - **Depuis le « date d'enquête de 2006 », avez-vous eu un accident grave ?**

Il s'agit d'accident au sens large (accident de la route, accident domestique, accident du travail, ...), notamment s'il a eu des répercussions sur la vie professionnelle de l'enquêté.

Si oui, sont alors posées les questions suivantes autant de fois que l'enquêté signalera d'accidents.

~~~~~ SACCLIB - **Pouvez-vous préciser la nature de cet accident ?**

~~~~~ SACCAN - **En quelle année cet accident s'est-il produit ?**

Il est tout à fait possible qu'un enquêté déclare plusieurs accidents la même année.

~~~~~ SACCA - **Avez-vous eu un autre accident grave depuis 2006 ?**

~~~~~ Si oui, on répète la série de questions

## 6. Le relevé des accidents en lien avec un arrêt de travail

Comme pour les maladies, cette question n'est destinée qu'aux personnes ayant déclaré précédemment un ou plusieurs arrêts de travail de plus de six mois depuis 2006. On parle ici des arrêts qui n'ont pas déjà été mis en lien avec une maladie précédemment.

**Vous avez déclaré .... arrêts de travail depuis 2006.**

SATAC - **Quels arrêts sont liés à un accident ?**

*Plusieurs réponses possibles*

1. celui commencé en « année du 1<sup>er</sup> arrêt »
2. celui commencé en « année du 2<sup>ème</sup> arrêt »

...

N. celui commencé en « année du n<sup>ème</sup> arrêt »

50. aucun de ces n arrêts n'est a dû à un accident

Il faut cocher les arrêts liés à un accident. Puis, pour chacun des arrêts de travail liés à un accident :

⌘ **Pour quel(s) accident(s) avez-vous eu le n<sup>ème</sup> arrêt ?**

On rappelle alors les accidents déjà cités. *Plusieurs réponses possibles*

1. Accident 1

2. Accident 2

...

50. Aucun de ces accidents

Si la réponse est « Aucun de ces accidents », alors on pose :

⌘ **SACCLIB - Pouvez-vous préciser la nature de cet accident ?**

⌘ **SACCAN - En quelle année cet accident s'est-il produit ?**

## 7. Le relevé des handicaps ou malformations

On parle de période de handicap plutôt que de handicap seul, car un handicap s'étend généralement sur plusieurs années et n'est pas toujours réversible.

Sont à relever :

- les handicaps apparus depuis l'enquête de 2006 (y compris ceux finis)

- les handicaps présents lors de l'enquête de 2006, et toujours en cours au moment de l'enquête

**SHAN - Depuis 2006, avez-vous connu des périodes de handicap ? Il peut s'agir de handicaps anciens, toujours en cours, ou de périodes de handicaps ayant débuté depuis 2006, terminées ou non.**

Si oui,

⌘ **SNBHAN – Combien y en a-t-il eu ?**

Sont alors posées les questions suivantes autant de fois que l'enquêté a connu de périodes de handicap. Vous identifierez tous les handicaps de façon chronologique.

⌘ **SHANLIB - Pouvez-vous préciser quel est ce handicap ?**

Saisir en clair ce que déclare l'enquêté. Préciser la localisation et toute autre information permettant d'identifier le handicap.

⌘ **SHANDEBM - Pouvez-vous m'indiquer l'année d'apparition de ce handicap ?**

Il est tout à fait possible qu'un enquêté déclare plusieurs handicaps la même année.

⌘ **SHANFINI - Considérez-vous que ce handicap est actuellement terminé ?**

Si oui,

⌘ **SHANFIN - En quelle année a-t-il disparu ?**

S'il n'a duré qu'une seule année ou quelques mois, les dates de début et de fin peuvent être les mêmes.

Pour chacun des handicaps cités, on demande de dater et d'établir un éventuel lien avec un autre événement (maladie ou accident).

⌘ **SHANMALOR - Une ou plusieurs maladies ou problèmes de santé que vous m'avez déjà cités sont-ils à l'origine de ce handicap ?**

Si oui,

⌘ **SHANMAL - Le ou lesquels ?**

On rappelle alors les maladies déjà citées. Plusieurs réponses possibles



- 1. Maladie 1
- 2. Maladie 2
- ...
- 50. Aucune des maladies déjà citées

**SHANACCOR - Un ou plusieurs accident que vous m'avez déjà cités sont-ils à l'origine de ce handicap ?**

Si oui,  
**SHANACC - Le ou lesquels ?**

On rappelle alors les accidents déjà cités. Plusieurs réponses possibles

- 1. Accident 1
- 2. Accident 2
- ...
- 50. Aucun de ces accidents

On veut repérer les handicaps dont l'origine est une maladie ou un accident, surtout s'ils ont été relevés.

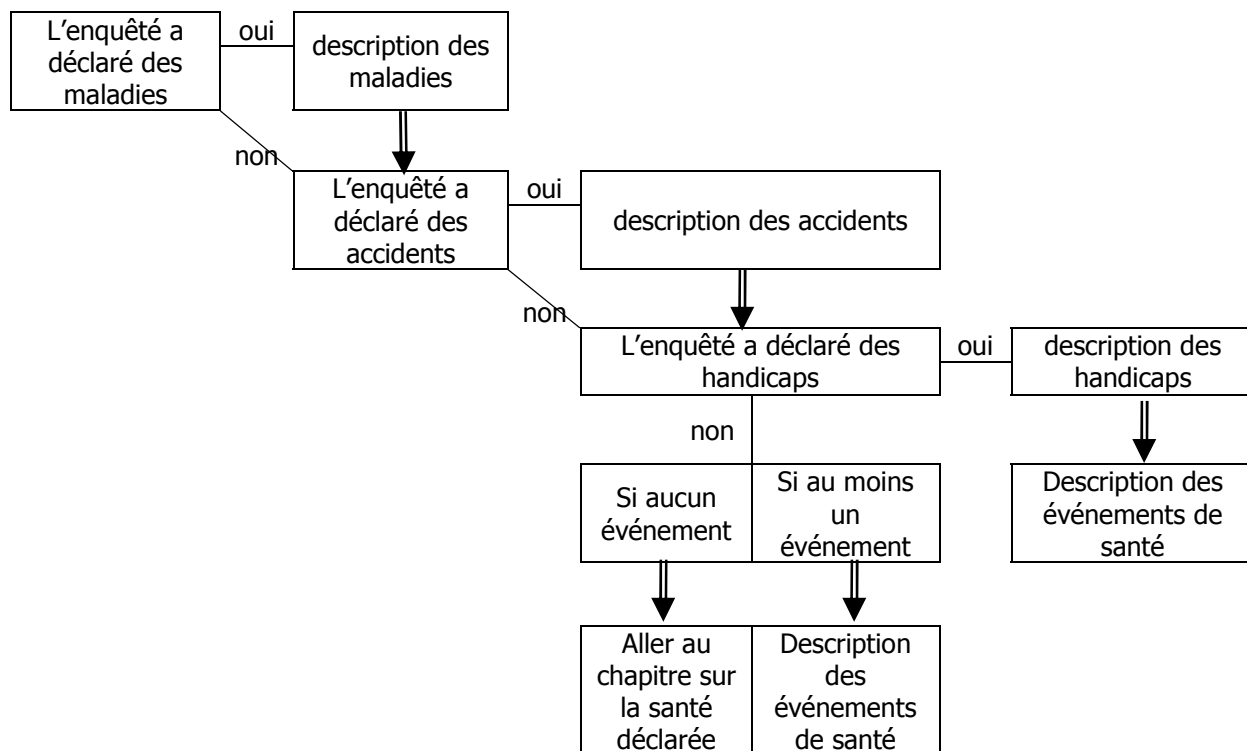
Une maladie est considérée comme déjà citée, si elle a un **code**, un **libellé** et une **date de début** identiques. C'est à dire, qu'une même maladie (code et libellé identiques) **survenue à 2 dates** différentes doit être comptée comme **deux maladies**. Il ne faut pas oublier que la problématique de l'enquête est de regarder les incidences de la santé sur l'itinéraire professionnel et inversement. La survenue d'une maladie peut n'avoir eu aucune incidence sur la vie professionnelle mais sa répétition quelques années plus tard oui. C'est pourquoi il faut dissocier les épisodes entre eux en les considérant comme de nouvelles maladies.

On peut relever plusieurs maladies à l'origine d'un handicap.

De même, si un accident est à l'origine d'un handicap, on note cet accident.

*On ne peut pas revenir en arrière en cas de repentir.*

**Où aller après le relevé des événements de santé ?**



## C - LA DESCRIPTION DES ÉVÉNEMENTS DE SANTÉ PRÉSENTS ET RÉCENTS

Après avoir relevé les événements de santé actuels et récents qu'a connus l'enquêté, ils sont décrits plus en détail avec un questionnement adapté. Trois questionnements (très proches) sont proposés :

- un pour les maladies,
- un pour les accidents,
- un dernier pour les handicaps.

Les événements de santé cités précédemment sont repris un à un pour être décrits plus en détail, notamment les liens avec le travail. Des questions dans la partie « itinéraire professionnel » permettent d'indiquer si un trouble de santé était présent à certaines périodes. Nous cherchons ici à être plus spécifique et voir en quoi les événements de santé ont pu être importants dans l'itinéraire professionnel des enquêtés (soit spécifiquement à l'événement, soit dans leur totalité).

### 1. Les maladies - les problèmes de santé

Les maladies dont les codes de la carte 17 sont 32 ou 34, c'est-à-dire « Hypercholémie, cholestérol élevé, triglycérides élevés » et « Troubles de la réfraction oculaire comme la myopie, la presbytie... sans problème de correction » ne sont pas décrits, car on suppose que leur lien avec le travail est faible.

Pour toutes les autres maladies (chroniques, actuelles ou terminées), il y a le même questionnement :

**Nous allons revenir en détail sur les maladies que vous m'avez citées.**

~~~~~  
Nous allons parler de la maladie « libellé de la maladie » **qui a débuté en** « année du début de cette maladie ».

~~~~~  
**SMALCOND - Selon vous, ce problème de santé serait-il causé ou aggravé par vos conditions de travail ?**

~~~~~  
Une seule réponse possible.

1. Oui, par les conditions de travail actuelles
2. Oui, par les conditions de travail passées
3. Oui, par les conditions de travail actuelles et passées
4. Non
0. Sans objet
9. Ne sait pas

~~~~~  
La modalité « sans objet » permet à l'enquêté de pouvoir s'exprimer et ne pas trouver absurde la question s'il estime que la relation au travail n'a pas de sens dans son cas particulier (la maladie est survenue lorsqu'il était enfant, inactif, ...)

~~~~~  
Si SMALCOND = 1, 2 ou 3,

~~~~~  
**SMALMPRO - S'agit-il :**

1. D'une maladie professionnelle reconnue par la sécurité sociale
2. D'une maladie professionnelle déclarée à la sécurité sociale mais non reconnue
3. D'une maladie professionnelle déclarée à la sécurité sociale mais en attente de décision (de reconnaissance)
4. D'un autre cas

~~~~~  
Cette question sert à repérer les maladies qui ont été reconnues « maladie professionnelle ». Certaines personnes attribuent un problème de santé à leur travail mais au final, ce dernier n'est pas reconnu officiellement comme maladie professionnelle. Nous pouvons mesurer ici l'écart entre la perception des enquêtés (la maladie est causée ou aggravée par les conditions de travail) et la reconnaissance officielle de cette maladie.

La maladie professionnelle est définie dans le glossaire.

Si l'enquêté a eu un emploi ou une période de chômage depuis 2006 :

SMALDIFF - **Avez-vous rencontré des difficultés dans votre travail en raison de ce problème de santé ?**

1. Oui, des difficultés importantes
2. Oui, des difficultés légères
3. Non, pas de difficultés
0. Sans objet

SMALINAP - **Suite à ce problème de santé, est-ce que :**

Il faut tendre la carte 18 à l'enquêté. La situation 6 exclut toutes les autres.

1. Vous avez été mis(e) en inaptitude partielle (par le médecin du travail) ?

2. Vous avez été mis(e) en inaptitude totale (par le médecin du travail) ?

Un salarié peut, en raison de son état de santé, être incapable d'exercer tout ou partie de ses fonctions. Le médecin du travail constate alors son inaptitude dans l'emploi qu'il exerce. L'inaptitude est en effet toujours prononcée par rapport à un poste de travail donné et à un moment donné. Elle peut être partielle ou totale. Elle peut par ailleurs être temporaire (le salarié pourra reprendre ses tâches à l'issue d'une période déterminée) ou définitive (le salarié ne pourra alors plus occuper son poste de travail initial).

L'inaptitude ne peut être appréciée que par le médecin du travail (et par lui seul, le médecin traitant ne peut pas constater d'inaptitude). Il ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail qu'après une étude des postes, de leurs possibilités d'aménagement et des conditions de travail dans l'entreprise.

Dans un constat d'inaptitude partielle (un salarié a une pathologie qui ne lui permet plus d'occuper son emploi mais ne l'empêche pas d'en occuper un autre au sein de l'établissement), le médecin du travail accompagne son avis de propositions permettant au salarié de concilier santé et emploi. Il demande souvent un reclassement du salarié ou un réaménagement du poste de travail, ces demandes étant justifiées par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé du salarié. L'employeur doit tenir compte de ces propositions et procéder au reclassement. S'il ne peut pas réaliser les réaménagements nécessaires, il doit alors licencier le salarié au motif d'inaptitude.

L'inaptitude totale place le salarié dans l'impossibilité de travailler même sur un poste réaménagé. Dans ce cas, le salarié est licencié pour inaptitude.

3. Vous avez obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) par la Maison départementale des personnes handicapées - MDPH (anciennement par la COTOREP) ?

La RQTH peut être attribuée à « toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physique ou mentale ». Cela signifie que la qualité de travailleur handicapé n'est pas synonyme d'inaptitude générale au travail. Elle concerne toute personne affectée de manière provisoire ou permanente par un problème de santé entraînant des difficultés dans la tenue de son poste de travail. Par exemple, un coiffeur ayant une allergie au shampoing peut bénéficier de ce statut.

Cette reconnaissance attribue un statut particulier qui ouvre droit à certains avantages tant pour la personne que pour son employeur. Elle permet aux bénéficiaires d'avoir accès à l'ensemble des mesures d'aide à l'emploi et donc de reprendre plus facilement une activité via un reclassement professionnel ou une formation. Cette reconnaissance était précédemment traitée par la COTOREP. Depuis peu, c'est la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) qui la traite, d'après une demande explicite des personnes. Une personne qui se voit reconnaître cette qualification peut l'annoncer ou non à son employeur.

Le degré du handicap couvert par la RQTH est très large : il peut s'agir d'un handicap léger, modéré ou grave.

Depuis le 1^{er} janvier 2006, tout titulaire de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) ou d'une carte d'invalidité profitent (sans avoir à faire la demande d'une RQTH) des mesures d'accompagnement vers l'emploi.

4. Vous avez été mis(e) en invalidité partielle (par le médecin conseil de l'assurance maladie) ?

5. Vous avez été mis(e) en invalidité totale (par le médecin conseil de l'assurance maladie) ?

L'état d'invalidité est apprécié par le médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie en fonction de la capacité de travail restante et la formation professionnelle de l'assuré. La reconnaissance de l'invalidité a pour objectif d'apporter une aide financière aux travailleurs âgés de moins de 60 ans qui ont perdu au moins les 2/3 de leur capacité de travail ou de gain. Une pension est alors attribuée à l'intéressé si son état de santé ne lui permet plus de se procurer, dans une profession quelconque, un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale correspondant à l'emploi qu'il occupait avant la date de l'arrêt de travail ayant entraîné l'état d'invalidité.

La capacité à exercer une activité rémunérée et le recours éventuel à une aide pour les actes quotidiens déterminent le montant de la pension. L'invalidité est divisée en trois catégories selon que la personne peut exercer une activité rémunérée, qu'elle ne peut plus exercer une activité professionnelle quelconque et que de surcroît elle doit recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie quotidienne.

La pension d'invalidité est dans la majorité des cas attribuée à l'expiration de la période pendant laquelle l'assuré a bénéficié des prestations en espèces de l'assurance maladie. Elle peut être suspendue, révisée ou interrompue en fonction de l'évolution de l'état de santé, de la capacité de gain retrouvée, ... La mise en invalidité peut donc être partielle ou totale.

Le salarié peut être reconnu en invalidité partielle mais ne pas cesser de travailler, et de fait ne pas bénéficier de la pension correspondante.

6. Aucune de ces situations

2. Les accidents

Certains enquêtés utilisent le terme accident pour désigner un « accident de santé » : un accident vasculaire cérébral par exemple, ou toute autre maladie survenue brutalement. Mais le vocable accident dans le questionnaire est un terme plus général pour désigner toute forme d'accident (domestique, de la circulation, du travail, ...) ; et en aucun cas un « accident de santé ». Mais si un enquêté ne veut pas décrire un « accident de santé » comme un problème de santé, vous ne pourrez pas le contraindre à rentrer dans une autre rubrique.

Pour chaque accident, il y a le même questionnement :

Nous allons revenir en détail sur les accidents que vous m'avez cités.

Nous allons parler de l'accident « libellé de l'accident » **qui a eu lieu en** « année de l'accident ».

SACCNATU - S'agit-il :

1. D'un accident pendant le trajet entre le domicile et le lieu de travail
2. D'un autre accident de travail
3. D'un autre accident

Cette question distingue les accidents de travail des autres accidents.

L'accident de travail (seul ou de trajet) est défini dans le glossaire.

SACCCOND - Selon vous, les circonstances de cet accident sont-elles liées à vos conditions de travail ?

Une seule réponse possible.

1. Oui, par les conditions de travail actuelles
2. Oui, par les conditions de travail passées
3. Oui, par les conditions de travail actuelles et passées
4. Non
0. Sans objet
9. Ne sait pas

La modalité « sans objet » permet à l'enquêté de pouvoir s'exprimer et ne pas trouver absurde la question s'il estime que la relation au travail n'a pas de sens dans son cas particulier (l'accident est survenu lorsqu'il était enfant, inactif...)

SACCMPRO - S'agit-il :

1. D'un accident du travail reconnu par la sécurité sociale
2. D'un accident du travail signalé à l'employeur mais non reconnu par la sécurité sociale
3. D'un accident du travail déclaré mais en attente de décision (de reconnaissance)
4. D'un autre cas

Cette question sert à repérer les accidents qui ont été reconnus en accident du travail. Certaines personnes attribuent un accident à leur travail mais au final, ce dernier n'est pas reconnu officiellement comme un accident du travail. Cela est souvent le cas si, à cause d'un surmenage dû au travail, l'enquêté a un accident domestique qu'il attribue à son travail. Nous pouvons mesurer ici l'écart entre la perception des enquêtés (les circonstances de l'accident sont liées aux conditions de travail) et la reconnaissance officielle de cet accident.

Une seule réponse est autorisée.

L'accident de travail est défini dans le glossaire des instructions générales.

Si l'enquêté a eu un emploi ou une période de chômage depuis 2006 :

SACCDIFF - Avez-vous rencontré des difficultés dans votre travail en raison de cet accident ?

1. Oui, des difficultés importantes
2. Oui, des difficultés légères
3. Non, pas de difficultés
0. Sans objet

SACCINAP - Suite à cet accident :

Il faut tendre la carte 18 à l'enquêté. La situation 6 exclut toutes les autres.

1. Vous avez été mis(e) en inaptitude partielle (par le médecin du travail) ?

2. Vous avez été mis(e) en inaptitude totale (par le médecin du travail) ?

Un salarié peut, en raison de son état de santé, être incapable d'exercer tout ou partie de ses fonctions. Le médecin du travail constate alors son inaptitude dans l'emploi qu'il exerce. L'inaptitude est en effet toujours prononcée par rapport à un poste de travail donné et à un moment donné. Elle peut être partielle ou totale. Elle peut par ailleurs être temporaire (le salarié pourra reprendre ses tâches à l'issue d'une période déterminée) ou définitive (le salarié ne pourra alors plus occuper son poste de travail initial).

L'inaptitude ne peut être appréciée que par le médecin du travail (et par lui seul, le médecin traitant ne peut pas constater d'inaptitude). Il ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail qu'après une étude des postes, de leurs possibilités d'aménagement et des conditions de travail dans l'entreprise.

Dans un constat d'inaptitude partielle (un salarié a une pathologie qui ne lui permet plus d'occuper son emploi mais ne l'empêche pas d'en occuper un autre au sein de l'établissement), le médecin du travail accompagne son avis de propositions permettant au salarié de concilier

santé et emploi. Il demande souvent un reclassement du salarié ou un réaménagement du poste de travail, ces demandes étant justifiées par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé du salarié. L'employeur doit tenir compte de ces propositions et procéder au reclassement. S'il ne peut pas réaliser les réaménagements nécessaires, il doit alors licencier le salarié au motif d'inaptitude.

L'inaptitude totale place le salarié dans l'impossibilité de travailler même sur un poste réaménagé. Dans ce cas, le salarié est licencié pour inaptitude.

3. Vous avez obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) par la Maison départementale des personnes handicapées - MDPH (anciennement par la COTOREP) ?

La RQTH peut être attribuée à « toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physique ou mentale ». Cela signifie que la qualité de travailleur handicapé n'est pas synonyme d'inaptitude générale au travail. Elle concerne toute personne affectée de manière provisoire ou permanente par un problème de santé entraînant des difficultés dans la tenue de son poste de travail. Par exemple, un coiffeur ayant une allergie au shampoing peut bénéficier de ce statut.

Cette reconnaissance attribue un statut particulier qui ouvre droit à certains avantages tant pour la personne que pour son employeur. Elle permet aux bénéficiaires d'avoir accès à l'ensemble des mesures d'aide à l'emploi et donc de reprendre plus facilement une activité via un reclassement professionnel ou une formation. Cette reconnaissance était précédemment traitée par la COTOREP. Depuis peu, c'est la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) qui la traite, d'après une demande explicite des personnes. Une personne qui se voit reconnaître cette qualification peut l'annoncer ou non à son employeur.

Le degré du handicap couvert par la RQTH est très large : il peut s'agir d'un handicap léger, modéré ou grave.

Depuis le 1^{er} janvier 2006, tout titulaire de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) ou d'une carte d'invalidité profitent (sans avoir à faire la demande d'une RQTH) des mesures d'accompagnement vers l'emploi.

4. Vous avez été mis(e) en invalidité partielle (par le médecin conseil de l'assurance maladie) ?

5. Vous avez été mis(e) en invalidité totale (par le médecin conseil de l'assurance maladie) ?

L'état d'invalidité est apprécié par le médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie en fonction de la capacité de travail restante et la formation professionnelle de l'assuré. La reconnaissance de l'invalidité a pour objectif d'apporter une aide financière aux travailleurs âgés de moins de 60 ans qui ont perdu au moins les 2/3 de leur capacité de travail ou de gain. Une pension est alors attribuée à l'intéressé si son état de santé ne lui permet plus de se procurer, dans une profession quelconque, un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale correspondant à l'emploi qu'il occupait avant la date de l'arrêt de travail ayant entraîné l'état d'invalidité.

La capacité à exercer une activité rémunérée et le recours éventuel à une aide pour les actes quotidiens déterminent le montant de la pension. L'invalidité est divisée en trois catégories selon que la personne peut exercer une activité rémunérée, qu'elle ne peut plus exercer une activité professionnelle quelconque et que de surcroît elle doit recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie quotidienne.

La pension d'invalidité est dans la majorité des cas attribuée à l'expiration de la période pendant laquelle l'assuré a bénéficié des prestations en espèces de l'assurance maladie. Elle peut être suspendue, révisée ou interrompue en fonction de l'évolution de l'état de santé, de la capacité de gain retrouvée... La mise en invalidité peut donc être partielle ou totale.

Le salarié peut être reconnu en invalidité partielle mais ne pas cesser de travailler, et de fait ne pas bénéficier de la pension correspondante.

6. Aucune de ces situations

3. Les handicaps

Nous allons revenir en détail sur les handicaps ou malformations que vous m'avez cités.

Nous allons parler du handicap « libellé du handicap » qui a commencé en « année du début de ce handicap ».

SHANORIG - Quelle est l'origine de ce handicap?

1. Une maladie ou un problème de santé
2. Une malformation ou un accident à la naissance
3. Un accident
4. Le vieillissement
5. Les conséquences de soins médicaux ou chirurgicaux
6. Autre, précisez

Une seule réponse doit être cochée. Si l'origine du handicap est multiple, il faut que l'enquêté choisisse. Pour cela il doit choisir le premier événement qui est souvent déclencheur des autres.

Si la réponse est « une maladie » ou « un accident » et que l'enquêté a déjà établi un lien entre une maladie citée ou un accident cité, alors on ne repose pas les questions suivantes.

SHANCOND - Selon vous, ce handicap a-t-il été causé ou aggravé par vos conditions de travail ?

Une seule réponse possible.

1. Oui, par les conditions de travail actuelles
2. Oui, par les conditions de travail passées
3. Oui, par les conditions de travail actuelles et passées
4. Non
0. Sans objet
9. Ne sait pas

La modalité « sans objet » permet à l'enquêté de pouvoir s'exprimer et ne pas trouver absurde la question s'il estime que la relation au travail n'a pas de sens dans son cas particulier (le handicap est survenu lorsqu'il était enfant, inactif...)

Si l'enquêté a eu un emploi ou une période de chômage depuis 2006 :

SHANDIFF - Avez-vous rencontré des difficultés dans votre travail en raison de ce handicap ?

1. Oui, des difficultés importantes
2. Oui, des difficultés légères
3. Non, pas de difficultés

SHANINAP - Suite à ce handicap :

Il faut tendre la carte 18 à l'enquêté. La situation 6 exclut toutes les autres.

1. Vous avez été mis(e) en inaptitude partielle (par le médecin du travail) ?

2. Vous avez été mis(e) en inaptitude totale (par le médecin du travail) ?

Un salarié peut, en raison de son état de santé, être incapable d'exercer tout ou partie de ses fonctions. Le médecin du travail constate alors son inaptitude dans l'emploi qu'il exerce. L'inaptitude est en effet toujours prononcée par rapport à un poste de travail donné et à un moment donné. Elle peut être partielle ou totale. Elle peut par ailleurs être temporaire (le salarié pourra reprendre ses tâches à l'issue d'une période déterminée) ou définitive (le salarié ne pourra alors plus occuper son poste de travail initial).

L'inaptitude ne peut être appréciée que par le médecin du travail (et par lui seul, le médecin traitant ne peut pas constater d'inaptitude). Il ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail qu'après une étude des postes, de leurs possibilités d'aménagement et des conditions de travail dans l'entreprise.

Dans un constat d'inaptitude partielle (un salarié a une pathologie qui ne lui permet plus d'occuper son emploi mais ne l'empêche pas d'en occuper un autre au sein de l'établissement), le médecin du travail accompagne son avis de propositions permettant au salarié de concilier santé et emploi. Il demande souvent un reclassement du salarié ou un réaménagement du poste de travail, ces demandes étant justifiées par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé du salarié. L'employeur doit tenir compte de ces propositions et procéder au reclassement. S'il ne peut pas réaliser les réaménagements nécessaires, il doit alors licencier le salarié au motif d'inaptitude.

L'inaptitude totale place le salarié dans l'impossibilité de travailler même sur un poste réaménagé. Dans ce cas, le salarié est licencié pour inaptitude.

3. Vous avez obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) par la Maison départementale des personnes handicapées - MDPH (anciennement par la COTOREP) ?

La RQTH peut être attribuée à « toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physique ou mentale ». Cela signifie que la qualité de travailleur handicapé n'est pas synonyme d'inaptitude générale au travail. Elle concerne toute personne affectée de manière provisoire ou permanente par un problème de santé entraînant des difficultés dans la tenue de son poste de travail. Par exemple, un coiffeur ayant une allergie au shampoing peut bénéficier de ce statut.

Cette reconnaissance attribue un statut particulier qui ouvre droit à certains avantages tant pour la personne que pour son employeur. Elle permet aux bénéficiaires d'avoir accès à l'ensemble des mesures d'aide à l'emploi et donc de reprendre plus facilement une activité via un reclassement professionnel ou une formation. Cette reconnaissance était précédemment traitée par la COTOREP. Depuis peu, c'est la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) qui la traite, d'après une demande explicite des personnes. Une personne qui se voit reconnaître cette qualification peut l'annoncer ou non à son employeur.

Le degré du handicap couvert par la RQTH est très large : il peut s'agir d'un handicap léger, modéré ou grave.

Depuis le 1^{er} janvier 2006, tout titulaire de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) ou d'une carte d'invalidité profitent (sans avoir à faire la demande d'une RQTH) des mesures d'accompagnement vers l'emploi.

4. Vous avez été mis(e) en invalidité partielle (par le médecin conseil de l'assurance maladie) ?

5. Vous avez été mis(e) en invalidité totale (par le médecin conseil de l'assurance maladie) ?

L'état d'invalidité est apprécié par le médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie en fonction de la capacité de travail restante et la formation professionnelle de l'assuré. La reconnaissance de l'invalidité a pour objectif d'apporter une aide financière aux travailleurs âgés de moins de 60 ans qui ont perdu au moins les 2/3 de leur capacité de travail ou de gain. Une pension est alors attribuée à l'intéressé si son état de santé ne lui permet plus de se procurer, dans une profession quelconque, un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale correspondant à l'emploi qu'il occupait avant la date de l'arrêt de travail ayant entraîné l'état d'invalidité.

La capacité à exercer une activité rémunérée et le recours éventuel à une aide pour les actes quotidiens déterminent le montant de la pension. L'invalidité est divisée en trois catégories selon que la personne peut exercer une activité rémunérée, qu'elle ne peut plus exercer une

activité professionnelle quelconque et que de surcroît elle doit recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie quotidienne.

La pension d'invalidité est dans la majorité des cas attribuée à l'expiration de la période pendant laquelle l'assuré a bénéficié des prestations en espèces de l'assurance maladie. Elle peut être suspendue, révisée ou interrompue en fonction de l'évolution de l'état de santé, de la capacité de gain retrouvée... La mise en invalidité peut donc être partielle ou totale.

Le salarié peut être reconnu en invalidité partielle mais ne pas cesser de travailler, et de fait ne pas bénéficier de la pension correspondante.

6. Aucune de ces situations

Les questions suivantes sont spécifiques au détail des handicaps :

SHANTRBL - **Quel type de problèmes, liés à ce handicap, rencontrez/rencontriez - vous ?**

Vous pouvez cocher toutes les modalités de réponse.

1. des troubles auditifs

Pour les personnes sourdes ou quasi sourdes. Ces personnes peuvent en effet réaliser tout de même l'enquête : un tiers peut assister à l'enquête et traduire les questions. L'enquêté peut également lire les questions sur l'ordinateur.

2. des troubles visuels

Pour les personnes mal voyantes ou ne percevant pas les couleurs par exemple.

3. des troubles moteurs

4. des troubles du comportement ou psychologiques

Concerne tout ce qui est retard mental

5. des troubles intellectuels

Concerne les pertes de mémoire, les troubles du langage

6. des douleurs

7. une fatigue importante

8. autre, précisez

SHANTRMT - **Actuellement, prenez-vous toujours un traitement pour ce handicap ?**

1. Oui

2. Non

Il peut s'agir de médicaments mais également de visites régulières chez un professionnel (séances de kinésithérapeute, ostéopathe, ...).

SHANRECO - **Avez-vous ou avez-vous eu une reconnaissance officielle de votre handicap ?**

1. Oui

2. Non, mais une demande faite attend une réponse

3. Non, une demande faite a été refusée

4. Non, aucune demande n'a été faite

Les reconnaissances sont diverses. Il peut s'agir de l'allocation pour adulte handicapé (AAH), la reconnaissance de qualification de travailleur handicapé (RQTH), la délivrance d'une carte d'invalidité, l'admission dans un établissement spécialisé...

4. Fin de la partie récapitulatif santé 2006 - 2010

Ce bloc est posé seulement si l'enquêté a déclaré un événement de santé (maladie, accident ou handicap). Il serait en effet pesant de poser une telle question à un enquêté en parfaite santé. Pour quelqu'un qui n'a jamais eu de graves problèmes de santé, le questionnaire SIP avec les questions de rattrapage peut déjà apparaître insistant, il ne faut donc pas l'alourdir.

SALD - **Bénéficiez-vous actuellement, d'une exonération durable du ticket modérateur pour vos remboursements par l'assurance maladie (ALD - affection de longue durée) ?**

Dans certains cas, les assurés peuvent bénéficier d'une exonération du ticket modérateur. Cela signifie que leurs soins et leurs frais médicaux sont pris en charge à 100 %, sur la base et dans la limite des tarifs de la sécurité sociale, par leur caisse d'Assurance Maladie. L'exonération du ticket modérateur peut être liée à une situation particulière, à la nature d'un acte ou d'un traitement, ou être accordée pour des raisons médicales.

SRECONN - Suite à un accident du travail, à une maladie professionnelle ou à un handicap, avez-vous ou avez-vous eu une reconnaissance officielle du type :

Il faut tendre la carte 19 à l'enquête. Au plus, vous pouvez saisir 6 réponses.

1. Perception d'une pension d'invalidité de 1^{ère} catégorie

2. Perception d'une pension d'invalidité de 2^{ème} catégorie

3. Perception d'une pension d'invalidité de 3^{ème} catégorie

Les pensions d'invalidité sont de nature contributive. Pour en bénéficier, il faut être affilié à une caisse de sécurité sociale. Elles procurent un revenu de remplacement (en proportion des derniers revenus et/ou de la durée de cotisation) pour les personnes qui ne peuvent plus travailler, ou partiellement, pour raison de santé.

Dans le secteur privé, les pensions d'invalidité sont versées par les Caisses d'Assurance Maladie aux assurés sociaux salariés de moins de 60 ans en compensation de la perte de salaire résultant d'une réduction au moins des deux tiers de leur capacité de travail. Au delà de 60 ans, ils peuvent percevoir une pension de retraite pour inaptitude.

Les fonctionnaires dans l'incapacité permanente d'exercer leurs fonctions et qui n'ont pu être reclassés sont radiés des cadres et perçoivent une pension, liée à la durée d'affiliation, qui ne peut être inférieure à 50 % du traitement de base.

La catégorie 1 regroupe les personnes déclarées invalides mais capables d'exercer une activité rémunérée. Leur pension est versée par les caisses d'assurance maladie. Elle est égale à 30 % de leur salaire annuel moyen des dix meilleures années d'activité.

La catégorie 2 regroupe les personnes déclarées invalides et incapables d'exercer une activité rémunérée. Leur pension est versée par les caisses d'assurance maladie. Elle est égale à 50 % de leur salaire annuel moyen des dix meilleures années d'activité.

La catégorie 3 regroupe les personnes déclarées invalides et incapables d'exercer une profession. Elles nécessitent de plus l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie quotidienne. Leur pension est versée par les caisses d'assurance maladie. Elle est égale à 50 % de leur salaire annuel moyen des dix meilleures années d'activité à laquelle s'ajoute le versement d'un complément pour prendre en compte l'intervention d'un tiers pour aider à certains actes de la vie quotidienne (dénommé majoration pour tierce personne).

4. Perception d'une rente d'accident du travail

Elle est versée par les caisses d'assurance maladie et pour un taux d'incapacité reconnu égal ou supérieur à 10 %. Il ne faut pas prendre en compte celles qui sont versées pour un accident du travail concernant un autre membre de la famille et perçu au titre de réversion par les ayant droits d'une personne décédée.

5. Perception d'une rente pour maladie professionnelle

Elle est versée par les caisses d'assurance maladie.

6. Perception d'une rente pour un autre accident (circulation, ski, etc)

Elle est versée par une compagnie d'assurance. Il ne faut pas prendre en compte celles qui sont versées pour un accident concernant un autre membre de la famille et perçu au titre de réversion par les ayant droits d'une personne décédée.

7. perception passée d'un capital pour accident du travail

Il est versé par les caisses d'assurance maladie et pour un taux d'incapacité reconnu inférieur à 10 %. Il est payé en une seule fois.

8. Perception passée d'un capital pour un autre accident (circulation, ski, etc)

Il est versé par une compagnie d'assurance et payé en une seule fois.

9. Perception de l'allocation pour adulte handicapé AAH

Cette allocation est de nature différentielle et constitue un des minima sociaux. Elle est versée par les caisses d'allocations familiales aux personnes résidant en France dont le taux d'incapacité est supérieur à 80 % ou compris entre 50 et 79 % mais qui ne peuvent pas occuper un emploi du fait de leur handicap. Elle est versée en complément d'éventuelles autres ressources perçues pour une activité professionnelle.

10. Perception de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)

Cette allocation est versée par le Conseil Général aux personnes de moins de 60 ans pour financer l'intervention d'un tiers pour aider à certains actes de la vie quotidienne quand la personne ne touche pas de pension d'invalidité de 3^{ème} catégorie (les conditions sont moins strictes que pour l'invalidité de 3^{ème} catégorie). La personne doit justifier d'un taux d'incapacité d'au moins 80 %.

Le dispositif de l'allocation compensatrice est remplacé par celui de la prestation de compensation, en vigueur au 1er janvier 2006. Cependant, les personnes admises au bénéfice de l'ACTP avant cette date peuvent continuer à la percevoir, tant qu'elles en remplissent les conditions d'attribution et qu'elles en expriment le choix, à chaque renouvellement des droits.

11. Admission dans un établissement spécialisé pour adultes

Cette admission est décidée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH, ex COTOREP pour les adultes). Pour un adulte vivant en ménage ordinaire, il s'agit d'un Centre d'aide par le travail (CAT) ou d'un atelier protégé.

12. Admission dans un établissement spécialisé pour enfants

Cette admission est décidée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH, ex CDES pour les enfants). Il s'agit des établissements médico-éducatifs ou des services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD).

ETABLISSEMENTS MEDICO-EDUCATIFS	SESSAD
1. Établissement pour enfants déficients intellectuels, IME (institut médico-éducatif), IMP (institut médico-pédagogique), IMPro (institut médico-professionnel), établissement relevant de l'annexe XXIV	1. SAFEP (service d'accompagnement familial et d'éducation précoce), déficients sensoriels de 0 à 3 ans
2. Établissement pour enfants déficients moteurs, IEM (institut d'éducation motrice) établissement relevant de l'annexe XXIV bis	2. SFEFIS (service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire), déficients auditifs après 3 ans
3. Établissement pour enfants déficients visuels, IES (institut d'éducation sensorielle) INJA (institut national des jeunes aveugles) établissement relevant de l'annexe XXIV quinquies	3. SAAAIS (service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire), déficients visuels après 3 ans
4. Établissement pour enfants déficients auditifs, IES (institut d'éducation sensorielle), INJS (institut national des jeunes sourds), établissement relevant de l'annexe XXIV quater	4. SSAD (service de soins et d'aide à domicile), enfants polyhandicapés
5. Établissement pour enfants sourds ou malentendants et pour les enfants aveugles ou malvoyant	5. Autre type de SESSAD
6. Établissement pour enfants polyhandicapés, établissement relevant de l'annexe XXIV ter	
7. ITEP (Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques), Institut de rééducation, établissement pour jeunes avec troubles du caractère, des conduites, du comportement, établissement relevant de l'annexe XXIV	

13. Bénéficiaire d'un emploi pour travailleur handicapé

La reconnaissance de qualification de travailleur handicapé (RQTH) peut être attribuée à « toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physique ou mentale ». Cela signifie que la qualité de travailleur handicapé n'est pas synonyme d'invalidité générale au travail. Elle concerne toute personne affectée de manière provisoire ou permanente par un problème de santé entraînant des difficultés dans la tenue de son poste de travail. Par exemple, un coiffeur ayant une allergie au shampoing peut bénéficier de ce statut.

Cette reconnaissance attribue un statut particulier qui ouvre droit à certains avantages tant pour la personne que pour son employeur. Elle permet aux bénéficiaires d'avoir accès à l'ensemble des mesures d'aide à l'emploi et donc de reprendre plus facilement une activité via un reclassement professionnel ou une formation. Cette reconnaissance était précédemment traitée par la COTOREP. Depuis peu, c'est la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) qui la traite, d'après une demande explicite des personnes. Une personne qui se voit reconnaître cette qualification peut l'annoncer ou non à son employeur.

Le degré du handicap couvert par la RQTH est très large : il peut s'agir d'un handicap léger, modéré ou grave.

Depuis le 1^{er} janvier 2006, tout titulaire de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) ou d'une carte d'invalidité profitent (sans avoir à faire la demande d'une RQTH) des mesures d'accompagnement vers l'emploi.

14. Possession d'une carte d'invalidité

Pour obtenir cette carte, il faut être atteint d'une incapacité permanente d'au moins 80 %. Cette incapacité est appréciée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH, qui regroupe ex COTOREP et ex CDES).

15. Aucune de ces reconnaissances

Cette modalité est incompatible avec les autres.

SCONSQ - Pensez-vous que globalement, votre état de santé a eu des conséquences sur votre vie professionnelle ?

1. Oui
2. Non
3. Sans opinion
0. Sans objet

Cette question était posée dans SIP 2006 pour chaque maladie, accident et handicap. Là, il s'agit d'une question plus globale sur l'état de santé général de la personne.

Cette question sert de filtre pour la suivante. La nature des conséquences peut-être très diverse : mise en inactivité, chômage, changement de travail, ...

La modalité « sans objet » permet à l'enquêté de pouvoir s'exprimer et ne pas trouver absurde la question s'il estime que la relation au travail n'a pas de sens dans son cas particulier.

Si oui,

SCONSTYP - Quelle est ou quelles sont ces conséquences ?

La nature des conséquences est regroupée en 4 catégories pour faciliter un repérage rapide. Il faut tendre la carte 20 à l'enquêté. Au maximum, il peut donner 4 réponses.

Les salariés, les indépendants, les personnes en CDD ou CDI ainsi que les personnes s'étant retrouvées en inactivité ou au chômage suite à ce problème de santé peuvent se retrouver dans ces modalités de réponse.

Inactivité

1. Vous n'avez jamais pu travailler

Cas par exemple des personnes avec un handicap sévère ou bien avec une maladie incompatible avec le monde du travail. Cas des jeunes enquêtés ayant un problème de santé grave ou un handicap au moment de l'enquête et qui n'ont jamais encore pu travailler.

2. Vous vous êtes retiré(e) définitivement du marché du travail

Cas par exemple des personnes qui ont été mises en inaptitude totale sur tous postes de travail ou bien qui sont parties précocement en préretraite pour des raisons de santé.

Effet sur le contrat de travail

3. Vous avez été licencié(e) ou votre contrat n'a pas été renouvelé

Cas par exemple des personnes reconnues inaptées (totalement ou partiellement) dont le poste de travail n'a pas pu être réaménagé.

4. Vous avez eu des difficultés à trouver un emploi stable

Changement de poste et/ou de métier

Cas par exemple des personnes mises en inaptitude partielle sur un poste de travail ou déclarées invalides.

5. Vous avez changé de poste

6. Vous avez changé de profession

7. Vous avez changé de secteur d'activité

Aménagement du temps, des conditions et du poste de travail

8. Vous avez connu un aménagement de votre poste de travail

Cas par exemple des personnes mises en inaptitude partielle sur un poste de travail.

9. Vous avez connu une réduction de votre temps de travail

Cas par exemple des personnes mises en inaptitude partielle sur un poste de travail.

Cas des personnes ayant réduit leur temps de travail après la fin d'un mi-temps thérapeutique.

10. Vous avez connu un aménagement de votre temps de travail

Il peut s'agir du temps partiel thérapeutique. C'est une mesure temporaire de maintien dans l'emploi qui doit faciliter le retour du salarié dans l'entreprise, en préparant progressivement la reprise de l'activité professionnelle à temps plein. Il est prescrit par le médecin traitant en collaboration avec le médecin du travail. Il permet de travailler à temps partiel payé à temps plein (en partie par l'employeur et en partie par la sécurité sociale).

Le temps partiel thérapeutique n'est accessible qu'après une période d'arrêt maladie. Il peut se prolonger sur 3 ou 4 ans si le bénéficiaire justifie d'un arrêt maladie et d'un temps de travail suffisamment long pour qu'il ait les droits. Le temps partiel thérapeutique n'implique pas uniquement l'allègement des heures travaillées. L'aménagement peut aussi porter sur la charge ou le rythme de travail.

Il peut s'agir aussi du télétravail, d'une préretraite progressive ou d'un temps partiel contractuel.

11. Vous avez été assisté pour votre déplacement domicile – travail

12. Vous avez été aidé pour votre mobilité sur votre lieu du travail

Autre

13. Vous avez ressenti une perte d'efficacité de votre travail

Cette réponse est fréquemment apparue dans les réponses « autres » lors de l'enquête de 2006. Ainsi, les enquêtés disaient se sentir « moins dynamique », « moins efficace », « moins concentré » ...

14. Vous n'avez pas eu de promotion ou vous avez connu un blocage de carrière

Cette réponse est fréquemment apparue dans les réponses « autres » lors de l'enquête de 2006. Ainsi, les enquêtés disaient s'être vu refuser une promotion, ou avoir ressenti une limitation ou un retard dans leur perspectives de carrière...

15. Autre, précisez

Cette modalité permet de récupérer un autre cas non contenu dans les 14 modalités précédentes.

D - LA SANTÉ DÉCLARÉE

1. Sentiments et comportement : la santé mentale

Le **Mini International Neuropsychiatric Interview** (M.I.N.I) est destiné à identifier des troubles de santé mentale d'ordres divers. Dans le questionnaire SIP, seule deux dimensions sont explorées : l'humeur dépressive et la dépression, ainsi que l'anxiété généralisée. Ce questionnaire figure parmi les plus utilisés dans les enquêtes au niveau international.

Les Épisodes dépressifs majeurs :

SMIN1EDM - Au cours des deux dernières semaines, vous êtes-vous senti(e) particulièrement triste, cafardeux(se), déprimé(e), la plupart du temps au cours de la journée, et ce, presque tous les jours ?

1. Cette question évalue ce qu'on appelle l'humeur dépressive. Au sens du DSM-IV⁴, elle fait référence à un sentiment de tristesse, de cafard, de déprime. L'envie de pleurer n'est souvent pas loin. Pour cette question, on coche OUI si l'enquêté(e) répond oui à l'un ou l'autre des qualificatifs "triste", "cafardeux", "déprimé". Il n'est pas rare d'entendre : « Je ne suis pas triste, juste déprimé »...ou le contraire.
2. Cette humeur doit être ressentie de manière quasi-constante depuis au moins deux semaines.
3. Cette humeur dépressive est présente en permanence ou presque, elle peut juste s'estomper lorsque le sujet est pris dans des activités qui lui occupent l'esprit. C'est le sens de « la plupart du temps au cours de la journée » et de « presque tous les jours ».

SMIN2EDM - Au cours des deux dernières semaines, avez-vous eu presque tout le temps le sentiment de n'avoir plus goût à rien, d'avoir perdu l'intérêt ou le plaisir pour les choses qui vous plaisent habituellement ?

1. Cette question évalue ce qu'on appelle *l'anhédonie*. Au sens du DSM-IV, elle fait référence à la perte d'intérêt ou de plaisir. Le sujet n'a plus envie de faire les activités qu'il aime faire d'habitude, même les plus banales. Dans des formes légères de dépression, le sujet peut poursuivre ses activités, mais il n'a plus le même plaisir lorsqu'il s'y adonne.
2. Ce sentiment de perte d'intérêt est présent en permanence ou presque, il peut juste s'estomper lorsque le sujet est pris dans des activités qui lui occupent l'esprit. C'est le sens de « presque tout le temps ».
3. Cette perte d'intérêt doit être ressentie de manière quasi-constante depuis au moins deux semaines.

Ces trois consignes renvoient à un algorithme diagnostique. Le sujet présente :

- soit une humeur dépressive (SMIN1EDM= oui et SMIN2EDM = non)
- soit une perte d'intérêt (SMIN1EDM = non et SMIN2EDM = oui)
- soit les deux (les deux questions sont codées "oui"),

Dans ces trois cas, on continue l'exploration. Sinon (c'est-à-dire si SMIN1EDM = non et SMIN2EDM = non), on passe directement à l'exploration du trouble suivant (SMIN1TAG) car Le sujet ne présente pas le diagnostic d'épisode dépressif.

SMIN3EDM - Au cours de ces deux dernières semaines, lorsque vous vous sentiez déprimé(e) et/ou sans intérêt pour la plupart des choses, avez-vous vécu l'une des situations suivantes ?

La question sert à resituer la période explorée. Pour les modalités 1 à 3, il faut qu'il y ait *une modification par rapport aux habitudes du sujet*. Par exemple, si le sujet a des difficultés de sommeil depuis l'enfance, ne pas cocher OUI. Ne cocher OUI que si l'enquêté(e) a noté des modifications de son sommeil par rapport à l'habitude. Vous présenterez la carte 21.

⁴ Le DSM-IV est un manuel qui établit précisément les critères des diagnostics en santé mentale, il a été publié par l'American Psychiatric Association.

1. **Votre appétit a notablement changé, ou vous avez pris du poids ou perdu du poids sans en avoir l'intention (variation au cours du mois de plus ou moins 5 %, c'est-à-dire plus ou moins 3,5 kg pour une personne de 65 kg)**
Cette question renvoie aux troubles alimentaires.
2. **Vous aviez des problèmes de sommeil presque toutes les nuits (endormissement, réveils nocturnes ou précoces, dormir trop)**
Cette question renvoie aux troubles de sommeil.
3. **Vous parliez ou vous vous déplaçiez plus lentement que d'habitude, ou au contraire vous vous sentiez agité(e), et vous aviez du mal à rester en place, presque tous les jours**
Cette question renvoie aux troubles psychomoteurs (ralentissement ou agitation).
4. **Vous vous sentiez presque tout le temps fatigué(e), sans énergie, et ce presque tous les jours**
5. **Vous aviez sans valeur ou coupable, et ce presque tous les jours**
6. **Vous aviez du mal à vous concentrer ou à prendre des décisions, et ce presque tous les jours**
7. **Vous avez eu à plusieurs reprises des idées noires (comme penser qu'il vaudrait mieux que soyez mort(e)), ou vous avez pensé à vous faire du mal**
On coche même si l'enquêté(e) ne présente que « des idées de mort », c'est-à-dire des idées passives comme : « *si j'avais un diagnostic fatal, cela serait bien* », « *si ma voiture allait dans un arbre, cela me serait égal en ce moment* »...
8. **Non, vous n'avez rien fait ou ressenti de tout cela**

Ces consignes renvoient à l'algorithme diagnostique. Il faut un certain nombre de symptômes pour présenter un Épisode dépressif au sens du DSM-IV : il faut au moins 4 symptômes s'il a répondu « oui » à une seule des questions filtre, et au moins 3 s'il a répondu oui aux deux questions filtres.

Si l'algorithme conclut qu'il y a Épisode dépressif :

SMIN4EDM - **Au cours de votre vie, avez-vous eu d'autres périodes de deux semaines ou plus durant lesquelles vous vous sentiez déprimé(e) ou sans intérêt pour la plupart des choses et où vous aviez les problèmes dont nous venons de parler ?**

Cette question explore la présence d'autres Épisodes dépressifs dans le passé.

SMIN5EDM - **Cette fois-ci, avant de vous sentir déprimé(e) et/ou sans intérêt pour la plupart des choses, vous sentiez-vous bien depuis au moins deux mois ?**

Cette question permet de valider la notion d'épisode.

L'anxiété généralisée :

SMIN1TAG - **Au cours des six derniers mois,**

- avez-vous eu l'impression de vous faire trop de souci à propos de tout et de rien,

- vous êtes-vous senti(e) excessivement préoccupé(e), inquiet(inquiète), anxieux(se) pour des problèmes de la vie de tous les jours, au travail/à l'école, à la maison ou à propos de votre entourage ?

Cette question explore un type d'anxiété très fréquent, l'*anxiété généralisée*. L'anxiété se généralise à *toutes les situations* de la vie quotidienne, on parle de « préoccupations excessives ». Elles sont exagérées en termes de fréquence et d'importance. Cette anxiété se focalise sur des faits *mineurs*. Les préoccupations doivent être installées depuis longtemps, « depuis au moins 6 mois ».

Si oui,

SMIN2TAG - **Avez-vous ce type de préoccupations presque tous les jours ?**

Les préoccupations excessives doivent se manifester régulièrement pour que OUI soit coché.

Si oui,

SMIN3TAG - **Vous est-il difficile de contrôler ces préoccupations ou vous empêchent-elles de vous concentrer sur ce que vous avez à faire ?**

Si oui,

SMIN4TAG - **Au cours des six derniers mois, lorsque vous vous sentiez excessivement préoccupé(e), inquiet(inquiète), anxieux(se), vous arrivait-il souvent :**

La question sert à resituer la période explorée. Vous présenterez la carte 22. Plusieurs réponses positives sont possibles, sauf pour la modalité 7, qui doit être seule.

1. De vous sentir agité(e), tendu(e), les nerfs à fleur de peau ?

2. D'avoir les muscles tendus ?

3. De vous sentir fatigué(e), faible ou facilement épuisé(e) ?

On coche OUI si l'enquêté(e) répond oui à l'un **ou** l'autre des adjectifs.

4. D'avoir des difficultés à vous concentrer ou des passages à vide ?

On coche OUI si l'enquêté(e) répond oui à l'une **ou** l'autre des propositions.

5. D'être particulièrement irritable ?

6. D'avoir des problèmes de sommeil (difficultés d'endormissement, réveils au milieu de la nuit, réveils précoces ou dormir trop) ?

7. Non, rien de tout cela

2. Gênes fonctionnelles

Les limitations fonctionnelles peuvent être mesurées en 2 étapes :

- Mesure des limitations de la personne lorsqu'elle n'utilise aucune aide technique (ce sont les limitations intrinsèques, indépendantes de l'accès ou du recours de la personne aux aides qui pourraient compenser son problème).
- S'il y a des limitations intrinsèques, on peut alors mesurer si elles sont compensées ou s'il y a des limitations résiduelles, c'est à dire celles que l'on rencontre y compris en utilisant une aide technique ou lorsqu'il n'y a pas d'aide technique.

Si on ne pose qu'une seule question, on peut mesurer des limitations seulement intrinsèques : « Pouvez-vous voir clairement les caractères d'imprimerie lorsque vous n'utilisez pas de lunettes, lentilles ou autre appareillage ? » ; ou seulement résiduelles : « Pouvez-vous voir clairement les caractères d'imprimerie (avec vos lunettes, lentilles ou autre appareillage si vous en avez) ? »

Telle qu'elles sont formulées, les questions suivantes renseignent les limitations résiduelles, c'est à dire la situation avec appareillage (lunettes, lentilles, correcteur auditif, prothèse, ...) si l'enquêté en utilise. Pour répondre, il ne faut pas tenir compte des difficultés passagères.

Si la personne a besoin d'un appareillage pour lire, entendre, ... mais qu'elle n'en a pas parce qu'elle l'a cassé, perdu ou qu'elle n'en a pas les moyens financiers, il faut qu'elle réponde à la question selon les gênes ressenties (si la personne a besoin de lunettes mais qu'elle n'en a pas, elle doit répondre qu'elle est limitée pour lire).

Si la personne répond qu'elle ne peut pas du tout effectuer cette action à une ou plusieurs des questions et qu'elle estime qu'elle est handicapée, il ne faut pas revenir en arrière dans le questionnaire pour saisir un handicap.

SGVUEP - **Voyez-vous bien de près (pour lire un journal, un livre, dessiner, faire des mots croisés...) avec vos lunettes, vos lentilles, votre loupe... si vous en avez besoin ?**

Cette question explore les problèmes de vision de près. En replaçant l'enquêté dans une situation précise (lire un journal, un livre, dessiner, faire des mots croisés), on se prémunit contre des réponses trop hétérogènes. En effet, si la question était « voyez-vous bien de près ? », la personnalité de l'enquêté, son ressenti vis à vis de sa santé conduirait à des réponses très différentes pour un même niveau de difficulté.

SGVUEL - **Reconnaissez-vous le visage de quelqu'un à 4 mètres, et ce avec vos lunettes, vos lentilles,... si vous en avez besoin ?**

Cette question explore les problèmes de vision de loin. La mise en situation assure une certaine homogénéité dans les réponses pour un même niveau de difficulté rencontré.

SGOUIE - Entendez-vous ce qui se dit dans une conversation, et ce avec un appareil auditif si vous en avez besoin ?

Cette question explore les problèmes d'audition. La mise en situation assure une certaine homogénéité dans les réponses pour un même niveau de difficulté rencontré.

SGMANI - Pouvez-vous utiliser vos doigts pour attraper ou tenir un petit objet, comme un crayon ?

Cette question appréhende les problèmes de précision lors de la manipulation de petits objets.

SGBAIS - Pouvez-vous vous baisser ou vous agenouiller ?

Cette question permet de recueillir de l'information sur la souplesse des enquêtés.

SGMOBI - Pouvez-vous monter et descendre un étage d'escalier ?

Cette question appréhende les problèmes de mobilité.

SGSOUP - Pouvez-vous vous couper les ongles des orteils ?

Cette question permet de recueillir de l'information sur la souplesse des enquêtés.

3. Douleurs

Nous essayons de relever, sur les douze derniers mois, des douleurs régulières qui pourraient témoigner d'une certaine usure et qui n'auraient pas été déclarées comme symptômes ayant perturbé la vie professionnelle de l'enquêté car trop récentes.

SDOUL - Au cours des douze derniers mois, avez-vous souvent ressenti des douleurs dans une partie de votre corps ?

On ne souhaite pas recueillir les douleurs se manifestant rarement ou occasionnellement. Par contre toutes les manifestations de troubles fréquents (troubles digestifs, fatigue oculaire, ...) doivent être considérées comme des douleurs et repérées sur le schéma.

SDOULOC - Pouvez-vous m'indiquer sur ce schéma la localisation de cette ou ces douleurs en me précisant le numéro correspondant ?

Il faut tendre la carte 23 à l'enquêté. Vous pouvez recueillir jusqu'à 20 douleurs. Les troubles digestifs sont à relever dans les douleurs au ventre (code 12), les troubles pulmonaires sont à recueillir dans les douleurs du torse (code 11). Si l'enquêté vous cite une partie du corps que vous ne savez pas localiser dans les 19 modalités proposées, utilisez la modalité « Autre » et précisez l'organe ou la partie du corps concernée.

Si la personne est actuellement en emploi et si elle a des douleurs :

SDOULTRA - Rencontrez-vous des difficultés dans votre travail en raison de ces douleurs ?

1. Oui, des difficultés importantes
2. Oui, des difficultés légères
3. Non, pas de difficultés

Cette question, qui apparaît lors de plusieurs troubles, est nouvelle. Elle permet de faire le lien avec le travail, pour des maux qui ne seraient pas décrits comme maladie par les enquêtés. Cette question n'est donc posée que si l'enquêté est en emploi au moment de l'enquête.

SDOULMED - Au cours des douze derniers mois, avez-vous pris des médicaments contre la douleur ?

1. Jamais ou rarement
2. Une ou plusieurs fois par mois (correspond à 1 à 4 fois par mois)
3. Une ou plusieurs fois par semaine (correspond à 1 à 4 fois par semaine)
4. Tous les jours

Ces médicaments regroupent les paracétamols (Efferalgan, Doliprane...), l'aspirine (Aspégic..), les traitements homéopathiques (camomille ou chamomilla...) ou encore les antalgiques les plus forts.

4. La qualité du sommeil et la fatigue

Des troubles du sommeil peuvent provenir de soucis au travail. La description des troubles ressentis se fait indépendamment du fait que la personne prenne ou non des médicaments. C'est la situation vécue qui doit être décrite.

SSOMQTE - **Au cours des douze derniers mois, votre nombre d'heures de sommeil la nuit était-il :**

1. Suffisant toujours ou presque
2. Insuffisant plusieurs fois par mois (correspond à 4 fois ou moins par mois)
3. Insuffisant plusieurs fois par semaine (correspond à 3 - 4 fois par semaine)
4. Insuffisant presque tous les jours (correspond à plus de 4 fois par semaine)
5. Il faut tendre la carte 24 à l'enquêté. Si un enquêté juge que son nombre d'heures de sommeil est suffisant toujours ou presque seulement parce qu'il prend des somnifères, il faut qu'il réponde qu'il dort bien, c'est à dire en choisissant la modalité « 1. Suffisant toujours ou presque ».

SSOMTBL - **Toujours au cours des douze derniers mois, avez-vous ressenti des troubles du sommeil (difficultés à s'endormir, réveils la nuit, éveil précoce sans réussir à se rendormir...) ?**

1. Jamais ou rarement
2. Plusieurs fois par mois
3. Plusieurs fois par semaine
4. Presque tous les jours

On enregistre la réponse correspondant à ce qui se passe (se réveille-t-on ou non ? a-t-on ou non du mal à s'endormir ? ...) que l'enquêté prenne ou non des somnifères.

Si la personne est en emploi :

SSOMTRA - **Rencontrez-vous des difficultés dans votre travail en raison de ces troubles du sommeil ?**

1. Oui, des difficultés importantes
2. Oui, des difficultés légères
3. Non, pas de difficultés

Cette question est nouvelle. Elle permet de faire le lien avec le travail, pour des maux qui ne seraient pas décrits comme maladie par les enquêtés. Cette question n'est donc posée que si l'enquêté est en emploi au moment de l'enquête.

Les questions suivantes sur la fatigue sont nouvelles et ne sont posées que si l'enquêté est en emploi au moment de l'enquête.

SFATIPER - **Avez-vous éprouvé une fatigue persistante de une à plusieurs semaines au cours des douze derniers mois ?**

1. Oui
2. Non

SFATIFIN - **Au cours des douze derniers mois, vous êtes-vous senti(e) épuisé(e) à la fin d'une journée de travail ?**

1. Jamais ou rarement
2. Plusieurs fois par mois
3. Plusieurs fois par semaine
4. Presque tous les jours

SFATITRA - **Rencontrez-vous des difficultés dans votre travail en raison de cette fatigue ?**

1. Oui, des difficultés importantes

2. Oui, des difficultés légères
3. Non, pas de difficultés

5. Les troubles digestifs

Des problèmes digestifs peuvent provenir de soucis au travail. La description des troubles ressentis se fait indépendamment du fait que la personne prenne ou non des médicaments. C'est la situation vécue qui doit être décrite.

SDIGTBL - **Ressentez-vous ou avez-vous ressenti des troubles digestifs au cours des douze derniers mois (crampes, brûlures, douleurs de l'estomac) ?**

1. jamais ou rarement
2. plusieurs fois par mois (correspond à 4 fois ou moins par mois)
3. plusieurs fois par semaine (correspond à 3 - 4 fois par semaine)
4. presque tous les jours (correspond à plus de 4 fois par semaine)

On enregistre la réponse correspondant à ce qui se passe (a-t-on des douleurs à l'estomac ? ...) que l'enquête prenne ou non des médicaments contre les troubles digestifs (pansement gastriques ...).

Si l'enquête est en emploi :

SDIGTRA. **Rencontrez-vous des difficultés dans votre travail en raison de ces troubles digestifs ?**

1. Oui, des difficultés importantes
2. Oui, des difficultés légères
3. Non, pas de difficultés

6. La consommation médicamenteuse

Pour ne pas mettre mal à l'aise l'enquête, il ne faut pas parler de la famille du médicament. C'est pourquoi on regroupe les médicaments qui nous intéressent en trois catégories : ceux de la colonne 1 et 2, ceux de la colonne 3 et 4 et ceux de la colonne 5. On ne cherche pas à savoir de quel médicament il s'agit précisément, donc il faut laisser l'enquête lire la liste des médicaments et dire s'il en prend un, sans indiquer lequel. Si un médicament que prend l'enquête n'y est pas, c'est qu'il ne figure pas parmi les traitements qui nous intéressent.

SCOL1MED. **Au cours des douze derniers mois avez-vous pris des médicaments de la colonne 1 ou 2 ?**

Il faut tendre la carte 25 à l'enquête. Les colonnes 1 et 2 regroupent les antidépresseurs. Pour ne pas que l'enquête soit gêné dans sa réponse, la question ne contient pas le mot antidépresseurs.

Si oui,

Pendant combien de temps ou depuis combien de temps ?

Noter la durée en nombre de jours ou de mois en précisant J pour jour, M pour mois ou A pour année.

Exemple : SDURMED |__|_1_|_0_| SDURMEDT |_M_|

Le questionnement sur la prise d'antidépresseurs n'est pas similaire à celui sur la prise de tranquillisants ou de médicaments contre la douleur ou pour dormir. En effet, la prise d'antidépresseurs doit être continue et non pas entrecoupée comme peut l'être la prise de médicaments contre la douleur. Un traitement, pour être efficace, doit au moins être pris plusieurs mois. Il ne doit pas être interrompu dès la disparition des symptômes dépressifs. C'est pourquoi on demande la durée du traitement.

SCOL3MED - **Au cours des douze derniers mois, avez-vous pris des médicaments de la colonne 3 ?**

1. Jamais ou rarement
2. Une ou plusieurs fois par mois

3. Une ou plusieurs fois par semaine
4. Tous les jours

Il faut tendre la carte 25 à l'enquêté. La colonne 3 regroupe les hypnotiques ou somnifères. Pour ne pas que l'enquêté soit gêné dans sa réponse, la question ne contient pas les mots hypnotiques ou somnifères.

SCOL4MED - Au cours des douze derniers mois, avez-vous pris des médicaments de la colonne 4 ou 5 ?

1. Jamais ou rarement
2. Une ou plusieurs fois par mois
3. Une ou plusieurs fois par semaine
4. Tous les jours

Il faut tendre la carte 25 à l'enquêté. Les colonnes 4 et 5 regroupent les anxiolytiques ou tranquillisants. Pour ne pas que l'enquêté soit gêné dans sa réponse, la question ne contient pas les mots anxiolytiques ou tranquillisants.

Si l'enquêté est en emploi :

SMEDTRA - Rencontrez-vous des difficultés dans votre travail en raison des effets de ces médicaments ?

1. Oui, des difficultés importantes
2. Oui, des difficultés légères
3. Non, pas de difficultés

7. Conséquences future de la santé sur l'itinéraire professionnel

Pour les personnes en emploi.

Il s'agit de questions nouvelles portant sur l'état de santé, pris dans sa globalité. Il peut s'agir de conséquences futures sur l'emploi d'une maladie présente chez l'enquêté (par exemple), mais aussi des conséquences en cas de dégradation de son état de santé actuel.

SDIFFTRA - A l'avenir, votre état de santé actuel risque-t-il d'entraîner des difficultés dans votre emploi ?

1. Oui
2. Non
9. Ne sait pas

Si oui,

Dans ce cas, avez-vous effectué ou envisagez-vous d'effectuer une des démarches suivantes :

SDIFF1DEM - Consulter le médecin du travail ?

SDIFF2DEM - Solliciter un représentant du personnel (délégué du personnel, délégué syndical...)

SDIFF3DEM - Vous adresser au médecin conseil de l'assurance maladie

SDIFF4DEM - Vous adresser à la maison départementale des personnes handicapées (ex- COTOREP)

SDIFF5DEM – Autre, préciser la démarche

1. Oui je l'ai fait
2. Non, mais je l'envisage
3. Non

FAMILLE

Ce module n'est pas posé aux personnes du SSECH 02

Nouveauté : Nous nous sommes aperçus que nous disposions de peu d'informations sur l'origine sociale des enquêtés. Ainsi, dans l'interrogation de 2010 apparaît un module sur la profession et le diplôme des parents (d'une manière moins détaillée que pour l'enquêté) : le père, puis la mère.

Nous allons évoquer la situation relative à vos parents.

OPERACT - Quelle était la situation professionnelle de votre père (ou tuteur, ou père adoptif) à l'époque où vous avez cessé de fréquenter régulièrement l'école ou l'université ?

Si l'enquêté n'est jamais allé à l'école, on décrit la situation à 16 ans ; si l'enquêté est en cours d'étude, c'est la situation actuelle

1. Il travaillait
2. Il était au chômage
3. Il était retraité, retiré des affaires, préretraité
4. Il était inactif, mais avait déjà travaillé
5. Il était inactif, et n'avait jamais travaillé
6. Il était décédé
7. Autres cas (père inconnu, etc.)

Dans le dernier cas, on passe directement à la série de questions sur la mère.

S'il était décédé :

OPERAVT - Avait-il travaillé auparavant ?

1. Oui
2. Non
9. Ne sait pas

OPERPROF - Quelle était la profession principale de votre père (ou tuteur, ou père adoptif) ?

Saisir la réponse en clair donné par l'enquêté, puis cocher la case correspondante - OPERCS :

1. Agriculteur exploitant, aide familial dans l'agriculture
2. Artisan, commerçant, chef d'entreprise
3. Cadre, profession intermédiaire (hors enseignement), technicien, profession libérale
4. Professeur, cadre de l'enseignement, instituteur
5. Employé (administratif, de commerce ou employé par un particulier)
6. Ouvrier (y compris ouvrier agricole)
9. Ne sait pas

Si le père était retraité, au chômage, inactif ayant déjà travaillé ou s'il était décédé, décrire sa dernière situation professionnelle. Si l'enquêté ne sait pas, mettre en clair « NSP »

Si OPERCS = 1 ou 2,

OPERNALS - Quel était le nombre de salariés permanents de l'entreprise ?

1. Aucun salarié
2. 1 ou 2 salariés
3. 3 à 9 salariés
4. 10 salariés ou plus
9. Ne sait pas

OPERDIPL - Quel était le diplôme le plus élevé que possédait votre père (ou tuteur ou père adoptif) ?

Il s'agit pratiquement des mêmes catégories de diplôme que pour l'enquêté, avec une modalité lorsque l'enquêté ne sait pas quel est le diplôme de son père (incertain, père décédé, père inconnu).

Il y a ensuite la même série de questions pour la mère (ou tutrice ou mère adoptive).

VIE PRIVÉE

Ce module n'est pas posé aux personnes du SSECH 02

Nous allons maintenant aborder les changements qui ont pu intervenir dans la sphère privée.

Il s'agit de voir si depuis la dernière enquête, l'enquêté a connu des changements dans sa vie privée : séparation, enfants,....

Les blocs sont construits suivant le même modèle : questions filtre et datation des événements.

Attention : ces questions touchent à une histoire très personnelle, parfois délicate à exprimer devant d'éventuels conjoint ou enfants d'aujourd'hui. Il est recommandé de ne pas trop insister si la personne exprime une gêne. Vous ne noterez que la dernière vie de couple/séparation.

A - CHANGEMENTS DE VIE DE COUPLE

FCHGVIE – **Depuis 2006, avez-vous connu l'un ou plusieurs des changements suivants ?**

- A. Mise en couple
- B. Séparation de couple
- C. Veuvage
- D. Aucun de ces évènements

Et si c'est le cas :

FCOUMISED - **En quelle année a eu lieu cette mise en couple ?**

FCOUSEPD - **En quelle année a eu lieu cette séparation ?**

FCOUVEUFD - **En quelle année a eu lieu ce veuvage ?**

S'il y a eu plusieurs mises en couple ou séparations, on ne date que la dernière.

B - ARRIVÉE D'ENFANTS

Si l'enquêté est né après 1950, on lui pose les questions suivantes :

FARENF - **Depuis 2006, avez-vous eu ou adopté des enfants ?**

FREENF - **Depuis 2006, des enfants sont-ils durablement arrivés à la suite d'une recomposition de votre ménage ?**

Si oui à l'une de ces questions,

FNBENF - **Combien d'enfants sont arrivés (nés, adoptés ou arrivés par recomposition) depuis 2006 ?**

Puis, pour chacun des enfants :

~ FENFD - **En quelle année avez-vous eu ou adopté cet enfant ?**

~ Vous donnerez les dates, dans l'ordre chronologique, de l'arrivée la plus ancienne à l'arrivée la plus récente. Les enfants arrivés par recomposition du ménage sont eux aussi concernés.

C - AUTRES ÉVÉNEMENTS

Il s'agit des événements ayant marqué l'itinéraire professionnel de la personne depuis l'enquête de 2006 (si elle a connu une période d'emploi ou de chômage). Ces questions reprennent celles qui étaient posées dans la grille biographique en 2006.

Si l'enquêté a eu un emploi ou une période de chômage depuis 2006 :

ZEVEN - Depuis 2006, votre itinéraire professionnel a-t-il été particulièrement marqué par un ou plusieurs des événements suivants ?

Tendre la carte 26. Le sujet étant délicat, laisser le temps à l'enquêté de les lire puis d'indiquer ceux qui ont marqué son itinéraire.

- A. Déménagement pour raison professionnelle (par exemple pour poursuivre une activité professionnelle ou trouver un emploi)**
- B. Déménagement ayant eu des conséquences sur votre activité professionnelle (par exemple, en cas de mutation de votre conjoint(e))**
- C. Une période d'hébergement précaire**
- D. Le décès d'un proche**
- E. La prise en charge d'un proche ayant un problème de santé, handicap ou autre**
- F. Un conflit personnel**
- G. Une forme de violence subie individuellement**
- H. Un conflit social**
- I. Une dégradation forte de vos conditions de vie**
- J. Une amélioration forte de vos conditions de vie**
- K. Un autre type d'événement ayant marqué votre vie professionnelle**
- L. Aucun événement**

La notion de « marquant » est subjective. L'enquêté apprécie ce qui a été pour lui marquant, dans le cadre de son itinéraire professionnel. Un même événement pourra être déclaré marquant chez quelqu'un et pas chez une autre personne. L'essentiel est de recueillir des informations qui pourraient expliquer un itinéraire professionnel particulier.

Déménagements : On distingue les déménagements nécessaires à l'enquêté pour poursuivre sa propre activité professionnelle (nouvel emploi, formation permanente ou pour favoriser une recherche d'emploi) des déménagements provoqués pour un autre motif et qui ont modifié l'activité professionnelle de l'enquêté (pour suivre un conjoint par exemple). Les déménagements nombreux des **saisonniers** (alternance de 6 mois à la mer et 6 mois à la montagne par exemple), sont pris en comptes dès qu'ils marquent l'itinéraire de la personne.

Un hébergement précaire est un hébergement insatisfaisant, une situation mal vécue rattachée à différents aspects selon les personnes : inconfort et/ou instabilité et/ou insécurité et/ou étroitesse et/ou promiscuité et/ou insalubrité, etc. C'est la personne enquêtée qui apprécie. **Toutes les périodes** d'hébergement précaire **sont retenues** quelle que soit leur durée. Par contre, on souhaite aussi connaître la durée totale des périodes d'hébergement précaire depuis 2006.

FDEMPRON_D - **En quelle(s) année(s) avez-vous vécu le ou les déménagements professionnels ?**

FDEMAUT_{nD} - **En quelle(s) année(s) avez-vous vécu le ou les déménagements ayant eu des conséquences sur votre activité professionnelle ?**

FDECES_{nD} - **En quelle(s) année(s) avez-vous vécu ce ou ces décès ?**

Pour ces 3 événements, 4 années sont possibles

FHPRECF - **La période d'hébergement précaire que vous avez citée est-elle toujours en cours ?**

FHPRECDU - **Au total, pendant combien de temps avez-vous eu ces difficultés d'hébergement ?**

Il s'agit de la durée totale des difficultés d'hébergement

FCHARGED - **En quelle année avez-vous vécu la prise en charge d'un proche ?**

FCONFLID - **En quelle année avez-vous vécu le conflit personnel ?**

FVIOLEND - **En quelle année avez-vous subi la forme de violence ?**

FCONSOCD - **En quelle année avez-vous vécu le conflit social ?**

FDEGRD - **En quelle année avez-vous vécu la dégradation forte de vos conditions de vie ?**

FAMELD - **En quelle année avez-vous vécu l'amélioration forte de vos conditions de vie ?**

FIPAUTLIB - **Pouvez-vous préciser quel autre événement ayant marqué votre vie professionnelle vous avez connu depuis 2006 ?**

FIPAUTD - **En quelle année avez-vous vécu l'autre événement que vous avez cité ?**

S'il y a eu plusieurs occurrences d'un même événement, demandez la date du plus récent.

FIN DU QUESTIONNAIRE FACE A FACE

AUTPRES - Pour l'enquêteur :

Y a-t-il à ce moment de l'entretien d'autres personnes présentes en plus du répondant ?

1. Oui
2. Non

Cette question permettra de relativiser des réponses lors de l'analyse si un tiers était présent. A contrario pour les enquêtés plus âgés, ou présentant un handicap (auditif ou visuel), cela permet de s'assurer d'une meilleure qualité des réponses (le tiers a pu aider à la remémoration, il a expliqué des questions...)

Si oui,

QUIPRES - **Indiquer la ou les personne(s) actuellement présente(s) :**

3 réponses possibles

1. Conjoint
2. Enfant(s), beaux-enfants, petits-enfants
3. Parents ou beaux-parents
4. Frères ou sœurs
5. Amis
6. Autre
9. Ne sait pas

Si SSECH=01

ENTRCOMP - **Accepteriez-vous un entretien complémentaire pour approfondir certains sujets ?**

1. Oui
2. Non

Il s'agit d'un entretien avec un chercheur qui aura lieu dans quelques mois

QUESTIONNAIRE AUTO ADMINISTRE

Pour assurer une plus grande sincérité des réponses, il a été décidé d'auto administrer sous casque la partie finale du questionnaire (voir le questionnaire en annexe 2).

SSECH 01 :

Si l'enquêté est en emploi, il comporte 2 parties :

- questionnement sur les conditions de travail dans l'emploi actuel
- questionnement sur la taille, le poids, la consommation de tabac, de drogue et d'alcool

Si l'enquêté n'est pas en emploi, il ne comporte que le questionnement sur la taille, le poids, la consommation de tabac, de drogue et d'alcool.

SSECH 02 :

Il ne comporte que le questionnement sur les conditions de travail dans l'emploi actuel.

Les risques psychosociaux au travail

Ces questions sont nouvelles par rapport à l'enquête de 2006.

Le poids et la taille

De nombreuses enquêtes santé posent ces 2 questions afin de calculer l'Indice de Masse Corporelle (IMC) qui permet de mesurer si une personne est obèse, en surpoids...

La consommation de tabac (qui peut être liée à l'activité professionnelle de la personne)

La consommation de cannabis ou d'autres substances (qui peut être liée à l'activité professionnelle de la personne)

La consommation d'alcool

Des études ont en effet montré que le déni était plus faible lorsque ce questionnaire était passé en auto administré.

L'enquêté doit répondre seul au questionnaire auto-administré sous casque. Il vaut mieux avoir une non-réponse que d'avoir un questionnaire renseigné avec l'aide d'un tiers.

Si l'enquêté ne comprend pas bien le français, vous pouvez lui proposer de répondre dans une des 4 langues proposées : l'arabe, l'anglais, le portugais ou l'espagnol.

Les touches de fonction utilisées sont les mêmes que celles de l'enquête CVS. Si vous ne faites pas l'enquête CVS, la DR vous a remis des gommettes (couleur bleue, rouge, jaune, verte) que vous devez coller sur les touches de votre micro-ordinateur. Les enquêtés sont guidés tout au long du questionnaire et de temps en temps, il leur est demandé d'appuyer sur des touches de couleur. Pour les repérer, vous devez coller les gommettes sur les touches suivantes :

- Gomettes bleue sur la touche entrée
- Gomettes jaune sur la touche F1
- Gomettes rouge sur la touche F4
- Gomettes verte sur la touche F11

L'enquêté peut écouter la totalité de la question s'il le souhaite. Mais s'il a choisi d'afficher les questions et de les entendre, il peut passer à la question suivante sans écouter la totalité de la question. Il suffit alors d'appuyer sur la touche bleue = touche entrée.

Les enquêtés qui choisissent de répondre au questionnaire auto-administré en langue étrangère n'auront que le son. Ils devront écouter très correctement les consignes données pour passer d'une

question à une autre. Si toutefois cela est nécessaire, vous disposez en annexe de cette instruction la traduction des consignes revenant régulièrement (touches de couleur).

Si l'enquêté a besoin d'aide, demandez-lui sur quelle variable il se trouve. Vous pourrez, à l'aide du questionnaire auto-administré joint en annexe, lui indiquer sur quelle touche appuyer. Le questionnaire vous est reporté en totalité. Avec le nom de la variable, vous arriverez à déterminer à quel endroit du questionnaire vous en êtes.

A lire à l'enquêté :

Je vais maintenant vous demander de répondre à un questionnaire seul sur le micro-ordinateur. Le fait de répondre seul est destiné à respecter votre intimité. Je n'aurai aucun moyen de connaître le contenu de vos réponses. Vos réponses sont confidentielles et anonymes.

L'utilisation est facile même si vous n'avez jamais utilisé de micro-ordinateur. Toutes les consignes vous sont précisées. Il vous suffit de les écouter et/ou lire.

Pour l'enquêteur :

AQLGFR - **PRÉNOM est-il en mesure de comprendre et de répondre seul au questionnaire sous casque en français ?**

1. Oui
2. Non

C'est vous qui déterminerez si la personne est en mesure de répondre au questionnaire auto-administré en français. Vous avez réalisé l'entretien avec l'enquêté. Si l'enquêté a eu besoin d'aide pour répondre à l'enquête, il est très peu probable qu'elle puisse comprendre correctement les questions posées.

Si elle ne comprend pas bien le français, proposez-lui d'entendre le questionnaire auto-administré dans une langue étrangère.

Si non,

AQLGQUEL - **PRÉNOM comprend-il une de ces langues ?**

Si l'enquêté comprend plusieurs langues, lui demander de choisir la langue qu'il préfère.

1. l'arabe
2. le portugais
3. l'anglais
4. l'espagnol
5. une autre langue
6. ne sait pas

AQACCEPT - **PRÉNOM accepte-t-il le questionnaire auto administré ?**

1. Oui
2. Non

Si non,

RAISFAQ - **Pour quelle raison PRÉNOM n'accepte-t-il pas le questionnaire auto-administré ?**

1. Il ne veut pas se servir du micro-ordinateur
2. Il ne peut pas se servir d'un micro-ordinateur en raison d'un handicap ou d'une maladie : il aurait besoin d'aide
3. Autre

Questionnaire auto administré pour l'enquêté.

AQSEUL - **L'enquêté a-t-il passé seul le questionnaire auto administré ?**

1. Oui
2. Non

Seul, c'est-à-dire sans intervention de personne, ni de l'enquêteur, ni d'une autre personne, même pour expliquer les questions

ANNEXE 1 : Consignes questionnaire auto-administré langues étrangères

Espagnol, Anglais, Arabe (littéraire), Portugais

ESPAGNOL

Si usted no desea responder a una de estas preguntas, pulse la tecla ROJA.

Si usted no puede contestar, pulse la tecla AMARILLA.

Si desea usted escuchar otra vez una pregunta, pulse la tecla VERDE.

Anglais

If you wish to hear a question again, press the GREEN key.

If you do not wish to answer a question, press the RED key

If you are unable to answer, press the YELLOW key.

Arabe

" الأخضر " إذا حبيت تسمع السؤال مرة أخرى اضغط على الزرّ (البطون)

" الأحمر " إذا ما حبيت تجاوب على سؤال اضغط على الزرّ (البطون)

" الأصفر " إذا ما مكن لك تجاوب على سؤال من الأسئلة ، اضغط على الزرّ (البطون)

Portugais

Se desejar escutar outra vez uma pergunta, carregar na tacla VERDE.

Se não quer responder a uma das perguntas, carregar sobre a tecla VERMELHA.

Se não poder responder, carregar sobre a tecla AMARELA.

ANNEXE 2 : Questionnaire auto-administré sous casque

Vous pouvez aider l'enquêté en lui demandant de vous donner le nom de la variable. A partir de ce nom, vous pouvez retrouver la question et ainsi lui venir en aide.

Nous allons aborder maintenant des questions qui vous concernent auxquelles il peut être difficile de répondre devant un enquêteur ou même devant un membre de votre famille.

C'est pourquoi, ces questions vous sont posées directement par casque. Vous allez devoir répondre à un questionnaire seul sur le micro-ordinateur. Le fait de répondre seul est destiné à respecter votre intimité. L'utilisation est facile même si vous n'avez jamais utilisé de micro-ordinateur. Toutes les consignes vous sont précisées. Il vous suffit de les écouter et/ou lire.

L'enquêteur ou l'enquêtrice qui est venu(e) chez vous ne pourra à aucun moment consulter les réponses que vous aurez pu nous donner. Ces informations resteront confidentielles. Il est très important que vous puissiez y répondre en toute sincérité.

Pour continuer, appuyer sur la touche 9.

INTRO1

Tout d'abord, si vous souhaitez :

1. voir et entendre les questions, appuyer sur la touche 1
2. seulement les entendre sans les voir (pour plus de confidentialité), appuyer sur la touche 2

INTRO2

Si vous avez choisi de voir et entendre les questions, vous pouvez passer à une autre question sans écouter la totalité de la question. Il vous suffit d'appuyer sur la touche bleue

INTRO2B

Si vous ne souhaitez pas répondre à l'une des questions, appuyer sur la touche rouge
Si vous ne pouvez pas répondre, appuyez sur la touche jaune.
Si vous souhaitez réécouter une question, appuyez sur la touche verte.

Pour continuer, appuyer sur la touche 9.

INTRO3

Nous vous remercions d'écouter attentivement les questions et de choisir la ou les réponses qui vous correspondent.

Pour continuer, appuyer sur la touche 9.

INTRO4

Si vous ne souhaitez pas répondre à l'une des questions, appuyer sur la touche rouge
Si vous ne pouvez pas répondre, appuyez sur la touche jaune.
Si vous souhaitez réécouter une question, appuyez sur la touche verte.

Nous vous remercions d'écouter attentivement les questions et de choisir la ou les réponses qui vous correspondent.

INTROE1

Partie emploi actuel

Nous allons reparler de votre emploi actuel ou si vous en avez plusieurs de votre emploi principal actuel:

Vous avez déclaré être actuellement : libellé de la profession actuelle (*uniquement possible à l'écrit, pas à l'oral*)

EA1

E23. Les questions qui suivent se réfèrent à ce que vous vivez aujourd'hui.

1a. **Au cours de votre travail, êtes vous amené à être en contact avec des personnes en situation de détresse ?**

1. Oui
2. Non

RPSDETRS

1b. **Au cours de votre travail, êtes vous amené à devoir calmer des gens ?**

1. Oui
2. Non

RPSCALM

Pour continuer, appuyer sur la touche 9

2. **Votre travail consiste-t-il à répéter continuellement une même série de gestes ou d'opérations ?**

1. Oui
2. Non

RPSREPET

Début du filtre : si STATUT ≠ 5, 6, ou 7 (l'enquêté n'est pas indépendant ou à son compte)

3. **Au cours des douze derniers mois avez-vous discuté de problèmes liés à votre travail avec un représentant du personnel (délégué du personnel, délégué syndical...) ?**

1. Oui
2. Non

RPSDISCU

4. **Au cours des douze derniers mois, avez-vous été consulté à propos de changements dans votre travail ou vos conditions de travail ?**

1. Oui
2. Non

RPSCONSU

Fin du filtre : si STATUT ≠ 5, 6 ou 7

Pour continuer, appuyer sur la touche 9

5. Au cours des douze derniers mois, avez-vous été victime, de la part du public dans le cadre de votre travail....d'une agression verbale ?

1. Oui
2. Non

RPSVERPU

6. Au cours des douze derniers mois, avez-vous été victime, de la part du public dans le cadre de votre travail.... d'une agression physique ou sexuelle ?

1. Oui
2. Non

RPSPHYPU

7. Au cours des douze derniers mois, avez-vous été victime, de la part de vos collègues ou de vos supérieurs d'une agression verbale ?

1. Oui
2. Non

RPSVERCO

8. Au cours des douze derniers mois, avez-vous été victime, de la part de vos collègues ou de vos supérieurs d'une agression physique ou sexuelle ?

1. Oui
2. Non

RPSPHYCO

9. Au cours des douze derniers mois, y-a-t-il eu un plan de licenciements dans l'établissement où vous travaillez ?

1. Oui
2. Non

RPSLICEN

Pour continuer, appuyer sur la touche 9

Si AGE < 50 , aller en RSNUIRJ

Si AGE ≥ 50, aller en RSNUIRV

Formulation différente selon l'âge :

Si AGE < 50 :

10a. Dans les années à venir, pensez-vous que votre travail risque de nuire à votre santé ?

1. Oui
2. Non

RSNUIRJ

Si AGE ≥ 50 :

10b. D'ici à la date normale de votre retraite, pensez-vous que votre travail risque de nuire à votre santé ?

1. Oui
2. Non

RSNUIRV

E24. Êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

1. Vu tous mes efforts, je reçois le respect et l'estime que mérite mon travail

1. D'accord
2. Pas d'accord et ça ne me dérange pas du tout
3. Pas d'accord et ça me dérange un peu
4. Pas d'accord et ça me dérange
5. Pas d'accord et ça me dérange beaucoup

RPSMERI

Filtre : si STATUT ≠ 5, 6, ou 7 :

2. Vu tous mes efforts, mes perspectives de promotion sont satisfaisantes

1. D'accord
2. Pas d'accord et ça ne me dérange pas du tout
3. Pas d'accord et ça me dérange un peu
4. Pas d'accord et ça me dérange
5. Pas d'accord et ça me dérange beaucoup

RPSPROM

Fin du filtre : si STATUT ≠ 5, 6, ou 7

Filtre de formulation :

3. Si STATUT = (1, 2, 3, 4)

Vu tous mes efforts, mon salaire est satisfaisant.

Si STATUT = (5, 6, 7)

Vu tous mes efforts, ma rémunération est satisfaisante.

1. D'accord
2. Pas d'accord et ça ne me dérange pas du tout
3. Pas d'accord et ça me dérange un peu
4. Pas d'accord et ça me dérange
5. Pas d'accord et ça me dérange beaucoup

RPSSAL

Pour continuer, appuyer sur la touche 9

4. Les personnes qui évaluent mon travail le connaissent bien

1. D'accord
2. Pas d'accord et ça ne me dérange pas du tout
3. Pas d'accord et ça me dérange un peu
4. Pas d'accord et ça me dérange
5. Pas d'accord et ça me dérange beaucoup
6. Mon travail n'est pas évalué

RPSEVAL

5. Mon supérieur traite équitablement les personnes qui travaillent sous ses ordres

1. D'accord
2. Pas d'accord et ça ne me dérange pas du tout
3. Pas d'accord et ça me dérange un peu
4. Pas d'accord et ça me dérange
5. Pas d'accord et ça me dérange beaucoup
6. Je n'ai pas de supérieur

RPSEQUI

Pour continuer, appuyer sur la touche 9

E25. Quel est votre degré d'accord avec les affirmations suivantes :

1. Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener mes tâches à bien

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord
5. Je n'ai pas de collègues

RPSCOLLG

2. Mon supérieur prête attention à ce que je dis

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord
5. Je n'ai pas de supérieur

RPSATTEN

3. Mon supérieur m'aide à mener mes tâches à bien

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord
5. Je n'ai pas de supérieur

RPSMENER

Pour continuer, appuyer sur la touche 9

Si SSECH=02, aller en FERME

SI SSECH=01, aller partie santé

Partie santé (SSECH=01)

« Nous allons maintenant aborder des questions relatives à votre santé. Nous vous rappelons que toutes les réponses que vous donnez sont confidentielles ».

Écran de transition de type ok.

SANTE1

◆ Partie I

Q1. INDIQUEZ VOTRE TAILLE EN CENTIMÈTRES. PAR EXEMPLE, 1,70 M = 170 CM

I__I__I__I cm

TAILLE
Nombre [100..300]

Q2. INDIQUEZ VOTRE POIDS EN KILOGRAMMES PAR EXEMPLE, 75 KG = 75

I__I__I__I kg

POIDS
Nombre [20..300]

Si POIDS < 100, afficher :
pour continuer, appuyer sur la touche bleue

◆ Partie II

Q3. EN CE MOMENT, EST-CE QUE VOUS FUMEZ ?

1. Oui, je fume tous les jours
2. Oui, je fume tous les jours, mais j'ai réduit ma consommation pour arrêter de fumer
3. Oui, mais je ne fume pas tous les jours
4. Non, mais auparavant je fumais tous les jours
5. Non

TABACONS

SI TABACONS = 1 ou 2 aller à Q4

SI TABACONS = 3 à 5 aller à Q5

<i>Début du filtre : Si TABACONS = 1 ou 2</i>	
Q4. SI VOUS FUMEZ ACTUELLEMENT TOUS LES JOURS	
<p>Q4a. Fumez-vous des cigarettes tous les jours ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	CIG
<i>Début du filtre : si CIG = 1 :</i>	
<p>Q4b. Depuis quel âge : par exemple, si vous fumez des cigarettes depuis l'âge de 14 ans, notez 14 ? I _ I _ I ans</p> <p>Q4c. Combien par jour environ : par exemple, si vous fumez 5 cigarettes par jour, noter 5 ? I _ I _ I</p> <p>Si CIG_QTE < 10, afficher : pour continuer, appuyer sur la touche bleue</p> <p><i>Fin du filtre : si CIG = 1</i></p> <p>Pour continuer, appuyer sur la touche 9</p>	<p>CIG_AGE</p> <p>CIG_QTE</p>
<p>Q4d. Fumez-vous des cigares tous les jours ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	CIGAR
<i>Début du filtre : si CIGAR = 1 :</i>	
<p>Q4e. Depuis quel âge , par exemple, si vous fumez depuis l'âge de 14 ans, notez 14 ? I _ I _ I ans</p> <p>Q4f. Combien par jour environ : par exemple, si vous fumez 5 cigares par jour, noter 5 ? I _ I _ I</p> <p>Si CIGAR_QTE < 10, afficher : pour continuer, appuyer sur la touche bleue</p> <p><i>Fin du filtre : si CIGAR = 1</i></p> <p>Pour continuer, appuyer sur la touche 9</p>	<p>CIGAR_AGE</p> <p>CIGAR_QTE Nombre [1 ; 99]</p>

<p>Q4g. Fumez-vous la pipe tous les jours ?</p> <p>1. Oui 2. Non</p>	<p>PIPE</p>	
<p><i>Début du filtre : si PIPE = 1 :</i></p> <p>Q4h. Depuis quel âge , par exemple, si vous fumez la pipe depuis l'âge de 14 ans, notez 14 ?</p> <p>I__I__I ans</p> <p>Q4j. Combien par jour environ par exemple, si vous fumez 5 fois la pipe par jour, noter 5 ?</p> <p>I__I__I</p> <p>Si PIPE_QTE < 10, afficher : pour continuer, appuyer sur la touche bleue</p> <p><i>Fin du filtre : si PIPE = 1</i></p>		<p>PIPE_AGE Nombre [10 ; 75]</p> <p>PIPE_QTE Nombre [1 ; 99]</p>
<p><i>Fin du filtre : TABACONS = 1 ou 2</i></p> <p>Pour continuer, appuyer sur la touche 9</p>		

Q5. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS CONSOMMÉ DU CANNABIS (HASCHISCH, MARIJUANA, HERBE, JOINT, SHIT) ?

1. Oui
2. Non

CANNACONS

*SI DROCONS = 1 ou aller à CANNAQTE
SI DROCONS = 2 ou refus aller à DROCONS*

<p><i>Début du filtre : si DROCONS = 1</i></p> <p>Q6. COMBIEN DE JOINTS AVEZ-VOUS FUMÉS LE DERNIER JOUR OÙ VOUS AVEZ CONSOMMÉ DU CANNABIS ?</p> <p>I__I__I joints</p> <p>Si CANNAQTE < 10, afficher :</p>	<p>CANNAQTE Nombre [1...99]</p>
---	-------------------------------------

pour continuer, appuyer sur la touche bleue

Fin du filtre DROCONS = 1

Q7. AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS AVEZ-VOUS PRIS UN AUTRE PRODUIT TEL QUE LA COCAÏNE, LES AMPHÉTAMINES, L'ECSTASY OU D'AUTRES SUBSTANCE SIMILAIRE ?

1. Oui
2. Non

DROCONS

Pour continuer, appuyer sur la touche 9

◆ Partie III

Nous allons maintenant parler de votre consommation d'alcool qu'elle soit régulière ou non.

spécifs : Laisser en permanence ce paragraphe à l'écran : pendant le passage de Q8 à Q14

Dans les questions qui suivent, lorsque l'on vous parle de verre d'« alcool » ou de « boissons alcoolisées », il s'agit aussi bien de verres d'alcools forts que des boissons faiblement alcoolisées. Cela signifie donc : les apéritifs, les digestifs, le pastis, le champagne, le panaché, le whisky, la bière, le cidre ou le vin par exemple.

Q8. AU COURS DE VOTRE VIE, AVEZ-VOUS DÉJÀ RESENTI LE BESOIN DE DIMINUER VOTRE CONSOMMATION DE BOISSONS ALCOOLISÉES ?

1. Oui
2. Non

ALCA

Q9. AU COURS DE VOTRE VIE, VOTRE ENTOURAGE VOUS A-T-IL DÉJÀ FAIT DES REMARQUES AU SUJET DE VOTRE CONSOMMATION DE BOISSONS ALCOOLISÉES ?

1. Oui
2. Non

ALCB

Q10. AU COURS DE VOTRE VIE, AVEZ-VOUS DÉJÀ EU L'IMPRESSIION QUE VOUS BUVIEZ TROP ?

1. Oui
2. Non

ALCC

Q11. AU COURS DE VOTRE VIE, AVEZ-VOUS DÉJÀ EU BESOIN D'ALCOOL DÈS LE MATIN POUR VOUS SENTIR EN FORME ?

1. Oui
2. Non

ALCD

Pour continuer, appuyer sur la touche 9

TOUCHE9

Q12. AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS, COMBIEN DE FOIS VOUS EST-IL ARRIVÉ DE CONSOMMER DE L'ALCOOL ?

1. jamais
2. une fois par mois ou moins
3. deux à quatre fois par mois
4. deux à trois fois par semaine
5. quatre à six fois par semaine
6. tous les jours

ALCONS

Si ALCONS = 1 fin du questionnaire

Si ALCONS = 2 à 6 aller à ALCQTE

Début du filtre ALCONS = 2 à 6

Q13. AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS, LES JOURS OÙ VOUS BUVEZ DE L'ALCOOL, COMBIEN DE VERRES CONSOMMEZ-VOUS ?

1. un ou deux verres
2. trois ou quatre verres
3. cinq ou six verres
4. sept à neuf verres
5. dix verres ou plus

ALCQTE

Q14. AU COURS DES DOUZE DERNIERS MOIS, COMBIEN DE FOIS VOUS EST-IL ARRIVÉ DE BOIRE SIX VERRES D'ALCOOL OU DAVANTAGE AU COURS D'UNE MÊME OCCASION ?

1. jamais
2. moins d'une fois par mois
3. une fois par mois
4. une fois par semaine
5. tous les jours ou presque

ALCSIX

Fin du filtre ALCONS = 2 à 6

Fin du filtre SSECH = 01

Pour tous

FERME C'était la dernière question. Voulez-vous modifier certaines réponses ?

- 1. OUItapez 1
- 2. NONtapez 2

	1
	2

FERME

REMORD Demander à l'enquêteur de vous aider

REMORD

Nous vous remercions de votre collaboration et d'avoir bien voulu répondre à ces questions très délicates. Pour continuer, appuyer sur la touche 9. **FIN1**

QVEROU1 Voulez-vous fermer définitivement le questionnaire ?

- 1. OUItapez 1
- 2. NONtapez 2

	1
	2

Qverou1

Appuyez à présent sur la touche 9 pour fermer définitivement ce questionnaire. Personne ne pourra alors accéder aux réponses que vous avez données **Qverou2 .**

Veillez remettre à présent le micro-ordinateur à l'enquêteur

FIN2

S 1. L'enquêté a-t-il passé seul le questionnaire auto-administré ?

AQSEUL

C à E : seul c'est-à-dire sans intervention de personne, ni de l'enquêteur, ni d'une autre personne, même pour expliquer les questions

- 1, Oui
- 2, Non

GLOSSAIRE

1. Proches

Il est question à plusieurs reprises des « proches ». Est considéré comme « proche » de l'enquêté(e), dans notre enquête, « **quelqu'un de sa famille ou quelqu'un avec qui il (elle) entretient des liens importants de confiance ou d'amitié** ».

L'idée générale contenue dans cette définition est donc la suivante : la personne interrogée définit *subjectivement* la notion de « proche », et en aucun cas il n'est nécessaire que l'enquêté ait un lien de sang avec une personne pour que celle-ci soit un « proche ». Pour le dire autrement, être de la même famille (de sang ou par alliance) est une condition suffisante mais pas nécessaire pour être un « proche ».

2. Emploi

Être en emploi ou occuper un emploi au moment de l'enquête signifie avoir un contrat de travail en cours. Sont ainsi considérées en emploi :

- *les personnes exerçant un emploi en étant apprenti, étudiant ou retraité*
- *les personnes en arrêt de travail, en congé parental ou en congé formation, à condition qu'elles aient un contrat de travail.*

Les personnes qui viennent de terminer une mission (intérimaires, saisonniers...) ne sont pas prises en compte dans les personnes en emploi.

a - Les changements d'employeurs

L'employeur est la personne morale ou physique dont le nom est indiqué sur la feuille de paie d'un salarié. Attention, un changement de dénomination de l'employeur (par exemple en cas de cession ou vente d'une entreprise ou de décès de l'employeur) peut se produire sans qu'il y ait de changement notable du point de vue du salarié (contrat, conditions, contenu de son travail). Dans ce cas, on ne considèrera pas qu'il y a un changement d'employeur. Toutefois, si ces changements sont importants pour l'enquêté, il pourra les identifier comme un « autre changement ».

Dans la Fonction publique, changer de type de fonction publique est considéré comme un changement d'employeur, par exemple passer d'un hôpital à une commune ou à un ministère. On distingue en effet :

- la fonction publique territoriale regroupe l'ensemble des collectivités locales : commune, département, région, communauté de communes ou d'agglomération, centre d'action sociale, caisse des écoles et de crédit municipal, SIVU, SIVOM...
- la fonction publique d'État : ministère, établissement d'enseignement, préfecture, rectorat, direction départementale ou régionale, établissement public administratif, établissement public à caractère commercial et industriel...
- la fonction publique hospitalière : hôpital public, établissement public d'hébergement pour personnes âgées, établissement public d'aide sociale à l'enfance, établissement public pour mineurs ou adultes handicapés, centre public d'hébergement et de réadaptation sociale...

Dans la **Fonction Publique Hospitalière**, il y a changement d'employeur quand il y a changement d'entité juridique autonome ou de raison sociale. Par contre, quand l'enquêté change de service ou d'établissement au sein de cette entité (passer de l'hôpital Necker à l'hôpital Saint Louis et/ou de chirurgie à pédiatrie) au sein de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, il ne change pas d'employeur au sens de SIP. En revanche, ce changement d'établissement ou de service peut être

cité par l'enquêté comme un changement important de fonction ou de lieu ou éventuellement d'organisation du travail si ce changements en a entraînés.

Dans la **Fonction Publique Territoriale**, la règle est la même. Passer d'une commune à une autre ou à un conseil général sera considéré comme un changement d'employeur.

Pour ce qui est de la **Fonction Publique d'État**, l'application de la même logique conduit à considérer seuls les détachements ou les disponibilités comme des changements d'employeur. Les disponibilités ne sont pas toujours des périodes d'emploi, il peut aussi s'agir d'une période sans activité professionnelle, donc d'inactivité.

Par contre, une mobilité géographique, une promotion par concours ou au choix ou un changement de poste n'interrompent pas l'emploi. Chacun de ces cas peut être cité parmi les changements dans le travail.

En résumé, dans la Fonction publique comme dans le privé, seul un changement d'entité juridique d'employeur est considéré comme un changement d'employeur.

Pour les salariés du secteur privé en mission, l'employé d'une société, qui est placé en mission auprès d'autres entreprises, change de poste de travail fréquemment, tout en restant chez le même employeur. L'employeur, dans ce cas, est celui qui a conclu le contrat de travail avec l'enquêté et qui le met à disposition des autres entreprises.

Pour les personnes qui ont en permanence plusieurs employeurs (assistantes maternelles, aides à domicile...), on considère comme changement d'employeur un changement de l'employeur principal ou un changement de plusieurs employeurs en même temps (début d'année scolaire par exemple), ou bien encore un changement important au niveau des conditions de travail.

Pour les personnes qui travaillent en intérim ou comme saisonnier, les changements d'employeur sont des changements importants au niveau des conditions de travail. Il y a également changement d'employeur lorsque les personnes passent d'une agence de placement à un employeur fixe ou vice-versa, même si le lieu de l'emploi reste le même.

b – Les changements de profession

La profession correspond au poste de travail. Une personne peut changer de profession sans changer d'employeur (qu'il relève de la fonction publique ou pas). Par exemple, une employée occupe un poste de secrétaire dans une entreprise, puis, à la suite d'une formation, occupe un poste d'aide comptable dans cette même entreprise. Il s'agit du même employeur, avec un changement de profession.

Considérer qu'un passage du statut de salarié à celui d'indépendant (ou l'inverse) est un changement de profession, même si l'enquêté n'a pas changé de métier (par exemple un boulanger salarié chez un patron en 2006 qui s'est mis à son compte depuis).

c - Les militaires

- Les militaires engagés sont en emploi. L'employeur est « le ministère de la Défense ou des Armées ».
- Les militaires jeunes retraités qui cumulent la perception d'une pension militaire de retraite avec une activité sont considérés comme actifs ; il en va de même des personnes qui ont liquidé leurs droits à la retraite et perçoivent une pension tout en continuant à exercer une activité professionnelle. Néanmoins il faut les déclarer retraités mais indiquer qu'ils ont un emploi, ce qui est possible dans le questionnaire.

- Pour les services civils, en coopération,... ces périodes seront classées en inactivité s'il n'y a pas eu de contrat de travail, ou en emploi en cas de contrat de travail.

d - La cessation progressive d'activité

Les personnes en situation de **Cessation Progressive d'Activité** sont en emploi.

e - La retraite ou la préretraite

Elle débute au moment de la liquidation des droits à la retraite.

f - Scolarité et emploi

Pour les apprentis, les personnes en contrat de qualification, d'adaptation, professionnalisation... (tout contrat en alternance) : ils sont en situation d'emploi avant la fin de leur études initiales.

Par ailleurs, les personnes qui terminent leurs études tout en exerçant une activité professionnalisante (comme les infirmières en formation) auront un itinéraire professionnel qui débute avant la fin de leurs études initiales. Dans certains cas, cependant, les années d'études qui suivent l'obtention d'un concours notamment ne correspondent pas toujours à des années à la fois d'études et de travail. Dans ce cas, l'itinéraire professionnel débutera dans SIP à la fin des études initiales.

g - Les stages

Les stages d'étudiants de courte durée (1 à 3 mois) ne seront pas retenus en temps qu'emploi. Au contraire, un stage de plus longue durée pourra être décrit par l'enquête.

h - Les non salariés

Pour les non salariés, la profession est définie par la continuité de son statut de non salarié en lien avec son **activité désignée officiellement**. Un non salarié peut être successivement « électricien » puis « chef d'entreprises du BTP », puis « commerçant détaillant ». Dans ce cas, on comptera 3 professions différentes.

Par ailleurs, **le passage d'un emploi salarié à un emploi à son compte** est considéré comme un changement d'employeur.

i – Les absents de leur emploi au moment de l'enquête

Les personnes qui occupent un emploi mais qui au moment de l'enquête sont absentes de leur emploi pour un motif tel que la maladie, des congés payés, un conflit du travail, une formation, une intempérie... sont considérées comme actives et en emploi.

3. Inactivité

L'inactivité correspond à une période où l'enquêté cesse toute activité professionnelle ainsi que toute recherche d'emploi (pour des raisons diverses, qui peuvent être une raison familiale, un problème de santé, un voyage et d'autres cas). Sont donc considérées comme inactives, les personnes :

- qui n'occupent pas d'emploi, ne sont ni salariés, ni à leur compte, ni employeurs, ni aides dans l'entreprise ou dans l'exploitation familiale.

- qui ne sont pas en recherche d'emploi (au chômage).

Dans la catégorie des inactifs, on trouve :

- ❖ des femmes ou des hommes au foyer sauf s'ils sont en congé parental ou en arrêt maladie ; dans ces derniers cas leur contrat de travail n'est pas interrompu
NB : l'expression « congé parental » décrit ici uniquement le congé pris dans le cadre d'un contrat de travail et qui est supporté par la loi. Les périodes d'inactivité qui ont servi à élever des enfants sont considérées comme des périodes d'inactivité à part entière dans SIP.
- ❖ des pensionnés pour invalidité totale,
- ❖ des malades sans lien professionnel, sans contrat de travail
- ❖ des rentiers
- ❖ les personnes en situation de Dispense de Recherche d'Emploi
- ❖ les personnes qui ont repris leur études qui ne se trouvent ni en situation de travail pendant leurs études, ni au chômage

Cependant, les personnes à la retraite ne sont pas considérées comme inactives, même si elles ont cessé toute activité professionnelle.

Les personnes en congé parental, en formation ou en arrêt de travail sans rupture du contrat de travail ou dans le cadre d'une période de recherche d'emploi ne sont pas dans une période d'inactivité.

4. Chômage

Par chômage, on entend une période au cours de laquelle l'enquêté est resté(e) sans travailler, (ou presque) en recherchant activement un emploi. Le chômage est la situation de recherche active d'emploi avec une disponibilité d'embauche. La personne répond de la situation vécue, qu'elle ait été ou non indemnisée et quel que soit le statut de chômeur tel qu'il est (ou était) défini à ce moment là. L'inscription au pôle Emploi (ex-ANPE) ou la perception d'allocation n'est pas prise en compte dans cette définition.

Une personne peut être dispensée de recherche d'emploi pendant une période de chômage. Si l'enquêté considère qu'il a effectivement cessé de rechercher un emploi, il conviendra de décrire cette période comme inactivité.

5. Différentes situations de formation

Les formations suivies par l'enquêté peuvent donc être de nature différentes. Il peut s'agir :

- de formation initiale
- de formation non rémunérée ou rémunérée par un organisme ou une collectivité territoriale (formations de l'AFPA ou du conseil régional) mais sans garantie d'emploi à la fin de la formation, et pendant laquelle la recherche d'emploi est interrompue, c'est de « l'inactivité ».
- de formation inscrite dans un contrat de travail ou avec un engagement d'emploi en fin de formation (c'est souvent le cas dans la Fonction publique), c'est une période d'emploi. C'est le cas d'une formation rémunérée dite « continue » ou « permanente ». Quand il s'agit d'un congé individuel de formation (CIF), on retient la période d'emploi dans laquelle s'inscrit la formation.
- de formation réalisée sans interrompre une recherche de travail : cela ne modifie pas la situation de chômage.

La *formation initiale* est un cas à part car quelques questions portent sur sa nature dans le questionnaire. Les *autres types de périodes de formation* ne constitueront pas en elles-mêmes des phases de l'itinéraire professionnel mais seront cependant repérées **si elles ont duré un an ou plus**.

6. Maladie professionnelle

Si une personne pense être atteinte d'une maladie professionnelle, elle a à accomplir un certain nombre de démarches en vue d'obtenir la reconnaissance administrative du caractère professionnel de sa maladie et de bénéficier d'une prise en charge à ce titre. Après avoir, au préalable, consulté un médecin pour faire constater son état et établir un certificat médical, la personne doit effectuer une déclaration de maladie professionnelle auprès de sa caisse primaire d'Assurance Maladie. Si la maladie est reconnue par la caisse d'Assurance Maladie comme une maladie professionnelle, elle a droit à une prise en charge à 100 % des soins médicaux nécessaires à son traitement, avec dispense d'avance des frais.

Toute maladie inscrite dans l'un des tableaux de maladies professionnelles est présumée d'origine professionnelle dès lors que certaines conditions cumulatives sont remplies. Ce système peut toutefois être assoupli après expertise médicale confiée aux comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP). En effet, si une ou plusieurs conditions présentes dans les tableaux ne sont pas remplies, mais s'il est établi que la maladie est directement causée par le travail habituel, alors la maladie peut être reconnue maladie professionnelle.

D'autre part, d'autres maladies non inscrites dans un tableau de maladies professionnelles, mais qui présentent une gravité certaine, peuvent aussi être reconnues comme maladie professionnelle après avis du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. Ces maladies doivent avoir entraîné une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25 %, ou le décès de la victime.

7. Accident du travail

Un accident du travail est un accident à caractère professionnel, c'est-à-dire survenu par le fait ou à l'occasion du travail. L'accident d'un représentant du personnel dans l'exercice de son mandat constitue un accident du travail. En revanche, ne sont pas considérés comme tels les accidents qui se produisent pendant la suspension du contrat de travail (grève, congés, mise à pied) ou lorsque le salarié s'est soustrait à l'autorité de l'employeur (pour accomplir un travail personnel par exemple).

Considéré comme accident du travail, l'accident de trajet est celui qui survient lors du parcours normal aller-retour effectué par le salarié entre son lieu de travail et sa résidence principale. Le trajet peut également concerner son lieu de travail et sa résidence secondaire si elle présente un caractère de stabilité (maison de week-end par exemple), ou encore un lieu de séjour où il se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial.

Un accident survenu sur le parcours entre le lieu de travail et le lieu où le salarié prend habituellement ses repas (restaurant, cantine, ...) est considéré comme un accident de travail de trajet.

8. Inaptitude et invalidité

Mise en inaptitude sur un poste de travail

Un salarié peut, en raison de son état de santé, être incapable d'exercer tout ou partie de ses fonctions. Le médecin du travail constate alors son inaptitude dans l'emploi qu'il exerce. L'inaptitude est en effet toujours prononcée par rapport à un poste de travail donné et à un moment donné. Elle peut être partielle ou totale. Elle peut par ailleurs être temporaire (le salarié pourra reprendre ses tâches à l'issue d'une période déterminée) ou définitive (le salarié ne pourra alors plus occuper son poste de travail initial).

L'inaptitude ne peut être appréciée que par le médecin du travail (et par lui seul, le médecin traitant ne peut pas constater d'inaptitude). Il ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail qu'après une étude des postes, de leurs possibilités d'aménagement et des conditions de travail dans l'entreprise.

L'inaptitude totale place le salarié dans l'impossibilité de travailler même sur un poste réaménagé. Dans ce cas, le salarié est licencié pour inaptitude.

Dans un constat d'inaptitude partielle (un salarié a une pathologie qui ne lui permet plus d'occuper son emploi mais ne l'empêche pas d'en occuper un autre au sein de l'établissement), le médecin du travail accompagne son avis de propositions permettant au salarié de concilier santé et emploi. Il demande souvent un reclassement du salarié ou un réaménagement du poste de travail, ces demandes étant justifiées par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé du salarié. L'employeur doit tenir compte de ces propositions et procéder au reclassement. S'il ne peut pas réaliser les réaménagements nécessaires, il doit alors licencier le salarié au motif d'inaptitude.

Mise en invalidité

L'état d'invalidité est apprécié par le médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie en fonction de la capacité de travail restante et la formation professionnelle de l'assuré. La reconnaissance de l'invalidité a pour objectif d'apporter une aide financière aux travailleurs âgés de moins de 60 ans qui ont perdu au moins les 2/3 de leur capacité de travail ou de gain. Une pension est alors attribuée à l'intéressé si son état de santé ne lui permet plus de se procurer, dans une profession quelconque, un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale correspondant à l'emploi qu'il occupait avant la date de l'arrêt de travail ayant entraîné l'état d'invalidité.

La capacité à exercer une activité rémunérée et le recours éventuel à une aide pour les actes quotidiens déterminent le montant de la pension. L'invalidité est divisée en trois catégories selon que la personne peut exercer une activité rémunérée, qu'elle ne peut plus exercer une activité professionnelle quelconque et que de surcroît elle doit recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie quotidienne.

La pension d'invalidité est dans la majorité des cas attribuée à l'expiration de la période pendant laquelle l'assuré a bénéficié des prestations en espèces de l'assurance maladie. Elle peut être suspendue, révisée ou interrompue en fonction de l'évolution de l'état de santé, de la capacité de gain retrouvée... La mise en invalidité peut donc être partielle ou totale.

Le salarié peut être reconnu en invalidité partielle mais ne pas cesser de travailler, et de fait ne pas bénéficier de la pension correspondante.

Les notions d'inaptitude et d'invalidité sont clairement distinctes.

L'aptitude est une notion précisée par le Code du travail et qui concerne la capacité d'un salarié à occuper un poste précis. Elle est appréciée par le médecin du travail par rapport à un emploi spécifique et particulier, celui occupé par le salarié.

L'invalidité est une notion propre au droit de la Sécurité sociale et qui concerne la capacité d'une personne à travailler. Elle est appréciée par le médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie. L'état d'invalidité résulte donc de l'appréciation de la perte de capacité par rapport à l'ensemble des possibilités d'emploi existant. Il s'agit d'une appréciation globale alors que l'inaptitude est évaluée par rapport à un poste de travail précis.

Une même personne peut être à la fois inapte à son emploi et reconnue invalide par la caisse de Sécurité sociale. Mais elle peut tout aussi bien être reconnue apte à son emploi et bénéficier d'une pension d'invalidité. Le classement en invalidité par la Sécurité sociale n'entraîne pas automatiquement l'inaptitude du salarié. Enfin, elle peut être inapte à son poste de travail sans pour autant être reconnue invalide.

9. Maladie chronique

Une maladie chronique est « **une maladie qui dure (ou durera) longtemps ou qui revient (ou reviendra) régulièrement.** Les maladies telles que le rhume des foins ne sont pas des maladies chroniques, ni les gripes ou les angines à répétition ». La définition de la chronicité n'est donnée que de manière « optionnelle », au cas où les enquêtés auraient besoin d'aide.

Les enquêtés ont parfois du mal à identifier ou refusent de désigner comme chroniques les problèmes qu'ils ont (parce qu'ils ne les nomment pas « maladies » mais « problèmes », « petits bobos »...). Il ne faut donc pas vous polariser sur la nature chronique ou non d'une maladie. Le traitement a posteriori des données permettra de reclasser tout ce qui a été cité par l'enquêté en chronique ou non.

La carte des maladies (17) ne doit pas être tendue lorsque vous demandez « *Avez-vous actuellement une ou plusieurs maladie(s) chroniques ?* ». On attend **une réponse spontanée.**

10. « Mi-temps » thérapeutique

Il s'agit d'une mesure temporaire de maintien dans l'emploi qui doit faciliter le retour du salarié dans l'entreprise, en préparant progressivement la reprise de l'activité professionnelle à temps plein. Il est prescrit par le médecin traitant en collaboration avec le médecin du travail. Il permet de travailler à temps partiel payé à temps plein (en partie par l'employeur et en partie par la sécurité sociale).

Le temps partiel thérapeutique (qui n'est pas nécessairement un mi-temps) n'est accessible qu'après une période d'arrêt maladie. Il peut se prolonger sur 3 ou 4 ans si le bénéficiaire justifie d'un arrêt maladie et d'un temps de travail suffisamment long pour qu'il ait les droits. Le temps partiel thérapeutique n'implique pas uniquement l'allègement des heures travaillées. L'aménagement peut aussi porter sur la charge ou le rythme de travail.

Les enquêtés ont la possibilité de signaler qu'ils ont connu un mi-temps thérapeutique à la fin de la description des événements de santé. Une question permet de savoir si le problème a eu des incidences sur leur vie professionnelle, dont en modalité 10 : « **vous avez connu un aménagement de votre temps de travail** ».