

A remplir par l'enquêteur:

Groupe / ménage nr.:
 / /
N° Enquêteur:

ENQUETE EMPLOI DU TEMPS 2013

Questionnaire ménage



Le SPF Economie organise une enquête auprès de la population belge pour savoir comment les gens occupent leur temps. Votre participation à cette enquête est vraiment importante pour la qualité des résultats. Chaque membre du ménage qui remplit correctement l'agenda des 2 jours et les questionnaires reçoit un dédommagement de € 15.

Qui doit répondre à ce questionnaire-ci ? Le membre du ménage qui est le mieux au courant de la situation financière du ménage.

Pour répondre, veuillez cocher l'item qui reflète le mieux la situation du ménage.

En général, il y a une seule réponse possible par question. Si plusieurs réponses sont permises, ce sera précisé dans la question. Nous vous demandons de bien vouloir répondre aux questions qui sont d'application pour votre ménage.

POSSESSION DE BIENS DURABLES

Question 1. Indiquez dans ce tableau combien des biens suivants vous possédez pour un usage privé.

| Nature du bien | Nombre (0, 1, 2, ...) | Nombre (0, 1, 2, ...) |
|---|--------------------------|--|
| 1a. Auto | | 1h. Séchoir électrique |
| 1b. Téléviseur | | 1i. Congélateur/surgélateur |
| 1c. Raccordement TV par satellite, par câble ou TV digitale | | 1j. Téléphone fixe |
| 1d. Lecteur vidéo ou DVD ou HD | | 1k. GSM/smartphone |
| 1e. Four à micro-ondes | | 1l. Seconde résidence [pour le travail ou les vacances] |
| 1f. Lave-vaisselle | | 1m. Ordinateur (portable ou fixe) |
| 1g. Machine à laver le linge | | 1n. Raccordement internet |

REVENUS DU MENAGE

Question 2. Ci-dessous se trouve une liste de différents types de revenus. Vous-même ou quelqu'un de votre ménage reçoit-il ces revenus?

| Type de revenu | | |
|--|---------------------------------|---------------------------------|
| 2a. Salaires, traitements | 1. Oui <input type="checkbox"/> | 2. Non <input type="checkbox"/> |
| 2b. Revenus d'une activité indépendante | 1. Oui <input type="checkbox"/> | 2. Non <input type="checkbox"/> |
| 2c. Pensions ou pré-pensions | 1. Oui <input type="checkbox"/> | 2. Non <input type="checkbox"/> |
| 2d. Allocations de chômage | 1. Oui <input type="checkbox"/> | 2. Non <input type="checkbox"/> |
| 2e. Autres formes d'allocations sociales, d'aides financières ou de pensions | 1. Oui <input type="checkbox"/> | 2. Non <input type="checkbox"/> |
| 2f. Revenus locatifs, d'investissement ou de l'épargne | 1. Oui <input type="checkbox"/> | 2. Non <input type="checkbox"/> |
| 2g. Revenus d'une autre source (par exemple transferts privés) | 1. Oui <input type="checkbox"/> | 2. Non <input type="checkbox"/> |

Question 3. A combien s'élève le revenu mensuel total du ménage, en tenant compte de tous les types de revenu mentionnés plus haut? Veuillez indiquer le revenu net, c'est-à-dire tel que vous le recevez, déduction faite des impôts et des cotisations sociales. Si votre revenu varie d'un mois à l'autre, veuillez donner une moyenne.

Montant par mois: _____, _____ euro

ACCUEIL DES ENFANTS

Dans cette partie, nous vous posons quelques questions au sujet des enfants de moins de 15 ans qui font partie de votre ménage.

Question 4. Y a-t-il des enfants de moins de 15 ans dans votre ménage?

1. Oui

2. Non → fin du questionnaire

Question 5 à 9. Dans le tableau suivant, indiquez pour chaque enfant de moins de 15 ans : le prénom, la date de naissance et si l'enfant va à l'école ou pas. Pour les enfants qui vont à l'école, on demande le niveau d'enseignement qu'ils suivent actuellement (8). Pour les enfants qui ne vont pas à l'école, on demande le type d'accueil et le nombre de jours pendant lesquels ils sont accueillis (9).

Avant de compléter le tableau, regarder ci-dessous la description des abréviations.

(8) Niveau d'enseignement actuel: 1. Maternel

2. Fondamental (primaire)

3. Enseignement Secondaire Général

4. Enseignement Secondaire Technique

5. Enseignement Secondaire Artistique

6. Enseignement Secondaire Professionnel

7. Ne sait pas

(9) Type et fréquence de l'accueil:

A. Pas d'accueil spécifique (l'enfant reste à la maison)

B. Accueil par un membre de la famille (grands-parents, tante, ...)

C. Accueil par d'autres adultes tels que amis, voisins, connaissances

D. Accueil par une fille au pair, quelqu'un avec un statut ALE ou via chèques-service, ou par une aide-ménagère payée, baby-sitter

E. Gardiennne agréée par une institution publique (par ex ONE)

F. Gardiennne indépendante

G. Crèche de jour agréée

H. Crèche de jour indépendante

| 5. | 6. | 7. | 8. | 9. |
|---------------------|-------------------|--|---|---|
| Prénom de l'enfant | Date de naissance | Va à l'école? Oui/Non | Niveau d'enseignement actuel (8) | Type & fréquence de l'accueil (9) <i>Plusieurs réponses sont possibles, l'accueil pouvant différer suivant les jours de la semaine.</i> |
| Enfant n°1 |/...../..... | 1. <input type="checkbox"/> Oui 2. <input type="checkbox"/> Non | 1. <input type="checkbox"/> Maternel 2. <input type="checkbox"/> Primaire 3. <input type="checkbox"/> Sec Gén 4. <input type="checkbox"/> Sec Tech 5. <input type="checkbox"/> Sec Art 6. <input type="checkbox"/> Sec Prof 7. <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> A. Aucun: _____ jours/semaine <input type="checkbox"/> B. Membres de la famille: _____ jours/semaine <input type="checkbox"/> C. Autres adultes: _____ jours/semaine <input type="checkbox"/> D. Aide ménagère: _____ jours/semaine <input type="checkbox"/> E. Gardiennne agréée: _____ jours/semaine <input type="checkbox"/> F. Gardiennne indép.: _____ jours/semaine <input type="checkbox"/> G. Crèche agréée: _____ jours/semaine <input type="checkbox"/> H. Crèche indép.: _____ jours/semaine |

| 5. | 6. | 7. | 8. | 9. |
|---------------------|-------------------|--|---|---|
| Prénom de l'enfant | Date de naissance | Va à l'école? Oui/Non | Niveau d'enseignement actuel (8) | Type & fréquence de l'accueil (9) <i>Plusieurs réponses sont possibles, l'accueil pouvant différer suivant les jours de la semaine.</i> |
| Enfant n°2 |/...../..... | 1. <input type="checkbox"/> Oui 2. <input type="checkbox"/> Non | 1. <input type="checkbox"/> Maternel 2. <input type="checkbox"/> Primaire 3. <input type="checkbox"/> Sec Gén 4. <input type="checkbox"/> Sec Tech 5. <input type="checkbox"/> Sec Art 6. <input type="checkbox"/> Sec Prof 7. <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> A. Aucun: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> B. Membres de la famille: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> C. Autres adultes: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> D. Aide ménagère: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> E. Gardienne agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> F. Gardienne indép.: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> G. Crèche agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> H. Crèche indép.: [] jours/semaine |
| Enfant n°3 |/...../..... | 1. <input type="checkbox"/> Oui 2. <input type="checkbox"/> Non | 1. <input type="checkbox"/> Maternel 2. <input type="checkbox"/> Primaire 3. <input type="checkbox"/> Sec Gén 4. <input type="checkbox"/> Sec Tech 5. <input type="checkbox"/> Sec Art 6. <input type="checkbox"/> Sec Prof 7. <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> A. Aucun: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> B. Membres de la famille: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> C. Autres adultes: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> D. Aide ménagère: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> E. Gardienne agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> F. Gardienne indép.: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> G. Crèche agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> H. Crèche indép.: [] jours/semaine |
| Enfant n°4 |/...../..... | 1. <input type="checkbox"/> Oui 2. <input type="checkbox"/> Non | 1. <input type="checkbox"/> Maternel 2. <input type="checkbox"/> Primaire 3. <input type="checkbox"/> Sec Gén 4. <input type="checkbox"/> Sec Tech 5. <input type="checkbox"/> Sec Art 6. <input type="checkbox"/> Sec Prof 7. <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> A. Aucun: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> B. Membres de la famille: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> C. Autres adultes: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> D. Aide ménagère: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> E. Gardienne agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> F. Gardienne indép.: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> G. Crèche agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> H. Crèche indép.: [] jours/semaine |
| Enfant n°5 |/...../..... | 1. <input type="checkbox"/> Oui 2. <input type="checkbox"/> Non | 1. <input type="checkbox"/> Maternel 2. <input type="checkbox"/> Primaire 3. <input type="checkbox"/> Sec Gén 4. <input type="checkbox"/> Sec Tech 5. <input type="checkbox"/> Sec Art 6. <input type="checkbox"/> Sec Prof 7. <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> A. Aucun: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> B. Membres de la famille: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> C. Autres adultes: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> D. Aide ménagère: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> E. Gardienne agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> F. Gardienne indép.: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> G. Crèche agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> H. Crèche indép.: [] jours/semaine |
| Enfant n°6 |/...../..... | 1. <input type="checkbox"/> Oui 2. <input type="checkbox"/> Non | 1. <input type="checkbox"/> Maternel 2. <input type="checkbox"/> Primaire 3. <input type="checkbox"/> Sec Gén 4. <input type="checkbox"/> Sec Tech 5. <input type="checkbox"/> Sec Art 6. <input type="checkbox"/> Sec Prof 7. <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> A. Aucun: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> B. Membres de la famille: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> C. Autres adultes: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> D. Aide ménagère: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> E. Gardienne agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> F. Gardienne indép.: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> G. Crèche agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> H. Crèche indép.: [] jours/semaine |

| 5. | 6. | 7. | 8. | 9. |
|----------------------|-------------------|--|---|---|
| Prénom de l'enfant | Date de naissance | Va à l'école? Oui/Non | Niveau d'enseignement actuel (8) | Type & fréquence de l'accueil (9) <i>Plusieurs réponses sont possibles, l'accueil pouvant différer suivant les jours de la semaine.</i> |
| Enfant n°7 |/...../..... | 1. <input type="checkbox"/> Oui 2. <input type="checkbox"/> Non | 1. <input type="checkbox"/> Maternel 2. <input type="checkbox"/> Primaire 3. <input type="checkbox"/> Sec Gén 4. <input type="checkbox"/> Sec Tech 5. <input type="checkbox"/> Sec Art 6. <input type="checkbox"/> Sec Prof 7. <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> A. Aucun: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> B. Membres de la famille: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> C. Autres adultes: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> D. Aide ménagère: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> E. Gardienne agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> F. Gardienne indép.: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> G. Crèche agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> H. Crèche indép.: [] jours/semaine |
| Enfant n°8 |/...../..... | 1. <input type="checkbox"/> Oui 2. <input type="checkbox"/> Non | 1. <input type="checkbox"/> Maternel 2. <input type="checkbox"/> Primaire 3. <input type="checkbox"/> Sec Gén 4. <input type="checkbox"/> Sec Tech 5. <input type="checkbox"/> Sec Art 6. <input type="checkbox"/> Sec Prof 7. <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> A. Aucun: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> B. Membres de la famille: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> C. Autres adultes: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> D. Aide ménagère: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> E. Gardienne agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> F. Gardienne indép.: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> G. Crèche agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> H. Crèche indép.: [] jours/semaine |
| Enfant n°9 |/...../..... | 1. <input type="checkbox"/> Oui 2. <input type="checkbox"/> Non | 1. <input type="checkbox"/> Maternel 2. <input type="checkbox"/> Primaire 3. <input type="checkbox"/> Sec Gén 4. <input type="checkbox"/> Sec Tech 5. <input type="checkbox"/> Sec Art 6. <input type="checkbox"/> Sec Prof 7. <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> A. Aucun: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> B. Membres de la famille: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> C. Autres adultes: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> D. Aide ménagère: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> E. Gardienne agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> F. Gardienne indép.: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> G. Crèche agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> H. Crèche indép.: [] jours/semaine |
| Enfant n°10 |/...../..... | 1. <input type="checkbox"/> Oui 2. <input type="checkbox"/> Non | 1. <input type="checkbox"/> Maternel 2. <input type="checkbox"/> Primaire 3. <input type="checkbox"/> Sec Gén 4. <input type="checkbox"/> Sec Tech 5. <input type="checkbox"/> Sec Art 6. <input type="checkbox"/> Sec Prof 7. <input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> A. Aucun: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> B. Membres de la famille: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> C. Autres adultes: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> D. Aide ménagère: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> E. Gardienne agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> F. Gardienne indép.: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> G. Crèche agréée: [] jours/semaine <input type="checkbox"/> H. Crèche indép.: [] jours/semaine |