

Question 6. Qui prépare à manger pour la famille ? Veuillez noter les pourcentages qui reflètent la part de chacun dans cette activité.

Si personne ne fait la cuisine, indiquez 100 % à « Pas d'activité "cuisiner" ».

	%
6a. Moi-même	
6b. Mon partenaire	
6c. Mes enfants.....	
6d. Mes parents ou mes beaux-parents.....	
6e. Une personne rémunérée pour cela	
6f. Une autre personne	
6g. Pas d'activité "cuisiner"	
Total	100 %

Question 7. Quelle importance accordez-vous aux caractéristiques suivantes des produits alimentaires?

	Vraiment pas important	Pas important	Ni important, ni pas important	Important	Très important
7a. Le prix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7b. Le goût	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7c. L'emballage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7d. La facilité de préparation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7e. L'aspect "santé"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7f. Les calories	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7g. La fraîcheur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7h. Les promotions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7i. La date de péremption	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 8. Vous chargez-vous des courses alimentaires pour votre famille?

1. Toujours	<input type="checkbox"/>	4. Rarement	<input type="checkbox"/>
2. Parfois	<input type="checkbox"/>	5. Jamais	<input type="checkbox"/>
3. De temps en temps.....	<input type="checkbox"/>		

Question 9. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ?

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
9a. Quand je suis occupé(e), j'essaie de consacrer le moins de temps possible à cuisiner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9b. Cuisiner enrichit ma vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9c. J'essaie de cuisiner avec le moins d'efforts possible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9d. Je cuisine avec plaisir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9e. Je passe le moins de temps possible à cuisiner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9f. Moins je fais d'efforts pour cuisiner, mieux c'est	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9g. Je peux exercer ma créativité en cuisinant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9h. Moins je dois réfléchir à ce que je dois cuisiner, mieux c'est	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9i. A la fin d'une journée très occupée, je suis trop fatigué(e) pour cuisiner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9j. Je cuisine volontiers pour préparer un repas si cela ne m'oblige pas à trop me concentrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9k. Cuisiner est un effort physique que j'essaie d'éviter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9l. Je ne prépare pas volontiers un repas compliqué	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 10. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations ci-dessous concernant l'usage des aliments prêts à l'emploi?

Exemples d'aliments prêts à l'emploi : pizza surgelée, plat préparé, feuilles de salade en sachet, légumes en boîte, soupe ou sauce instantanées...

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
10a. Utiliser les aliments prêts à l'emploi = avoir de mauvaises habitudes alimentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10b. Je serais gêné(e) si mes amis et/ou ma famille voyaient que j'utilise des aliments prêts à l'emploi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10c. Je me sens coupable si j'utilise les aliments prêts à l'emploi pour les repas en famille.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10d. Les aliments prêts à l'emploi sont mauvais pour la santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 11. Dans quelle mesure les affirmations suivantes peuvent-elles s'appliquer à votre consommation d'aliments prêts à l'emploi?

Exemples d'aliments prêts à l'emploi : pizza surgelée, plat préparé, feuilles de salade en sachet, légumes en boîte, soupe ou sauce instantanées...

	Jamais	Rarement	De temps en temps	Parfois	Toujours
11a. Quand des amis ou de la famille viennent manger, il m'arrive d'utiliser des aliments prêts à l'emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11b. A la maison je mange souvent des repas qui peuvent être cuisinés rapidement et facilement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11c. J'utilise des aliments prêts à l'emploi quand je mange seul(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11d. J'utilise des aliments prêts à l'emploi quand je veux consacrer du temps à autre chose qu'à cuisiner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11e. J'utilise des aliments prêts à l'emploi quand je n'ai pas le temps de cuisiner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TEMPS LIBRE ET LOISIRS

Question 12. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes?

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
12a. On attend trop de choses de moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12b. Je n'arriverai jamais à être à jour dans mon travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12c. Je n'ai jamais de temps pour moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12d. A mon avis, un jour ne compte pas assez d'heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12e. Je dois souvent annuler mes engagements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12f. Je dois en faire plus que ce que je voudrais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12g. Je n'ai pas assez de temps pour faire tout ce que je dois faire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12h. On attend de moi plus que ce que je peux faire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12i. J'ai l'impression que j'ai moins à faire que d'autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 13. On trouve, dans le tableau ci-dessous, une série d'affirmations au sujet du temps libre. Pouvez-vous indiquer dans quelle mesure chacune de ces affirmations est en accord avec votre situation personnelle?

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
13a. Souvent, je ne parviens pas à faire ce que je veux pendant mon temps libre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13b. Je dois trop souvent tenir compte des autres pendant mon temps libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13c. Je peux difficilement me détendre pendant mon temps libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13d. J'ai trop de temps libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13e. Quand j'ai du temps libre, beaucoup de structures de loisirs sont fermées (par ex. bassin de natation, club sportif, musée...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13f. C'est un grand effort pour moi de planifier des activités de loisirs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13g. Il y a tellement de choses que je veux faire dans mon temps libre que j'ai souvent l'impression de n'avoir pas assez de temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13h. Je m'éparpille trop pendant mon temps libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ORGANISATION & REGULARITE DE VOTRE TRAVAIL

Question 14. Les activités qui reviennent régulièrement comme se lever, manger et dormir peuvent avoir lieu à heure fixe ou suivant un horaire changeant. Pouvez-vous indiquer la régularité des moments ci-dessous au cours des jours de semaine (du lundi au vendredi), en prenant comme référence la semaine passée ?

Vous ne devez pas avoir nécessairement fait chaque activité chaque jour (du lundi au vendredi) au cours de la semaine passée. Par exemple : si vous avez travaillé 4 jours sur les 5, examinez la régularité seulement sur les 4 jours. Si une activité n'a pas été faite du tout ou bien seulement une fois pendant les 5 jours, choisissez la case n.a. (non applicable).

	Toujours au même moment	Souvent au même moment	Rarement au même moment	Jamais au même moment	n.a.
14a. Le moment où vous vous levez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14b. Le premier moment de la journée où vous avez un contact avec quelqu'un d'autre (en personne ou par téléphone)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14c. Le moment de la journée où vous buvez pour la première fois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14d. Le moment du petit déjeuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14e. Le premier moment de la journée où vous quittez votre domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14f. Le premier moment de la journée où vous faites des travaux ménagers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14g. Le premier moment de la journée où vous faites un travail rémunéré ou suivez une formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14h. Le premier moment de la journée où vous vous occupez des enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14i. Le moment du dîner (lunch)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14j. Le moment de la sieste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14k. Le moment du souper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14l. Le moment de la première activité sportive de la journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14m. Le premier moment de la journée où vous mangez un en-cas, un snack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14n. Le premier moment de la journée où vous regardez le journal télévisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14o. Le premier moment de la journée où vous regardez un autre programme TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14p. Le premier moment de la journée où vous lisez un livre, une BD, une revue, un journal...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14q. Le premier moment de la journée où vous vous branchez sur internet (via Pc, portable, tablette, smart-phone...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14r. Le dernier moment de la journée où vous rentrez à la maison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14s. Le moment où vous allez dormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 15. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes?

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
15a. La régularité des occupations va à l'encontre de la créativité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15b. La régularité des occupations permet de boucler toutes les activités quotidiennes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15c. La régularité des occupations évite de remettre à plus tard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15d. La ponctualité est une forme de respect	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15e. La régularité des occupations est importante pour l'éducation des enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15f. La régularité des occupations facilite la bonne entente avec les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15g. Un emploi du temps trop serré me donne du stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15h. La régularité des occupations est bonne pour la santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15i. La régularité des occupations va à l'encontre de la spontanéité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15j. La régularité de mes occupations me rend plus calme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15k. Pendant les vacances, mes occupations ne sont pas régulières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15l. La régularité des occupations mène au stress si survient un événement inattendu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15m. Je n'aime pas que mon rituel du matin soit troublé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15n. La régularité des occupations est une question de discipline	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15o. Un emploi du temps planifié m'aide à conserver une vue d'ensemble	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15p. La régularité des occupations est une forme de routine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Question 16. La semaine dernière, combien de temps avez-vous consacré aux activités ci-dessous pendant la semaine (tous les jours ensemble du lundi au vendredi) ? Et pendant le week-end (samedi et dimanche ensemble)?
 Notez le nombre d'heures et de minutes le plus exactement possible.

	A. Pendant la semaine (du lundi au vendredi)	B. Pendant le week-end
Tâches ménagères	hh:mm	hh:mm
16a. Cuisiner		
16b. Nettoyer, passer l'aspirateur, ranger, faire les lits,...		
16c. Faire la lessive, repasser, coudre...		
16d. Petits travaux : s'occuper des poubelles, jardiner, tondre la pelouse, entretenir l'auto ...		
16e. Faire les courses pour le ménage		
16f. Tâches administratives		
Soins aux enfants et éducation	hh:mm	hh:mm
16g. Soins aux enfants (donner à manger, laver, soins médicaux ...)		
16h. Education des enfants (aider aux travaux scolaires, jouer, lire un livre/raconter une histoire, ...)		
Soins personnels	hh:mm	hh:mm
16i. Dormir et se reposer		
16j. Manger et boire		
16k. Prendre un bain /une douche		
Etudes, formation	hh:mm	hh:mm
16l. Cours à l'école, l'université (y compris le travail à domicile et les stages)		
16m. Formations au travail, autres cours (cours de langue...)		
Vie sociale	hh:mm	hh:mm
16n. Associations (mouvements de jeunesse, syndicat...)		
16o. Bénévolat		
16p. Aide aux membres de la famille (parents âgés, malades, handicapés...)		
Temps libre	hh:mm	hh:mm
16q. Télévision/ regarder un dvd ou une vidéo		
16r. Ecouter la radio		
16s. Communiquer par ordinateur (pas pour le travail) : MSN, Facebook, e-mail, ...		
16t. Utiliser l'ordinateur pour obtenir des infos, faire du traitement de texte, améliorer des photos,... (pas pour le travail)		
16u. Téléphoner (fixe ou gsm) ou envoyer des sms (pas pour le travail)		
16v. Lire le journal, les publicités		
16w. Lire un livre, une BD		
16x. Lire un magazine		
16y. Jeux et hobbies : instruments de musique, jeux de société, hobbies manuels, collections, jeux d'extérieur, sudokus, mots croisés...		
Déplacements	hh:mm	hh:mm
16z. Tous les déplacements		

Question 17. A quel rythme participez-vous aux activités culturelles et de loisirs ci-dessous?

Si vous faites l'activité une ou plusieurs fois par semaine, remplissez les colonnes par semaine (1 ou 2) et la colonne « durée par semaine » (A). Si vous faites l'activité une ou plusieurs fois par mois, remplissez les colonnes par mois (3 ou 4) et la colonne « durée par mois » (B).

	(1) Plus d'une fois par semaine	(2) Au moins une fois par semaine	A. <i>Durée par semaine hh:mm</i>	(3) Plus d'une fois par mois	(4) Au moins une fois par mois	B. <i>Durée par mois hh:mm</i>	(5) Plusieurs fois par an	(6) Une fois par an ou moins	(7) Jamais
17a. Aller au cinéma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17b. Assister à une pièce de théâtre, un ballet, un concert classique, un opéra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17c. Aller dans une bibliothèque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17d. Assister à une manifestation sportive (comme spectateur)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17e. Visiter une exposition, un musée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17f. Assister à un concert (autre que classique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17g. Manger ou boire dans un café, un restaurant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17h. Aller dans une galerie commerciale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17i. Se promener dans une braderie, une brocante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17j. Faire une excursion, visiter une ville ou un parc d'attraction, faire un pique-nique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17k. Autre activité récréative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 18. A quel rythme participez-vous à une des activités sportives suivantes?

Si vous faites l'activité une ou plusieurs fois par semaine, remplissez les colonnes par semaine (1 ou 2) et la colonne « durée par semaine » (A). Si vous faites l'activité une ou plusieurs fois par mois, remplissez les colonnes par mois (3 ou 4) et la colonne « durée par mois » (B).

	(1) Plus d'une fois par semaine	(2) Au moins une fois par semaine	A. <i>Durée par semaine hh:mm</i>	(3) Plus d'une fois par mois	(4) Au moins une fois par mois	B. <i>Durée par mois hh:mm</i>	(5) Plusieurs fois par an	(6) Une fois par an ou moins	(7) Jamais
18a. Jogging, athlétisme et gymnastique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18b. Cyclisme/randonnées à vélo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18c. Fitness, yoga, stretching, ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18d. Natation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18e. Autres sports d'eau (aviron, voile, waterpolo, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18f. Skier, patiner et autres sports de neige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18g. Sport de ballon (football, basket, volley ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18h. Tennis (y c.de table), badminton, squash	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18i. Golf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18j. Pêche, chasse, tir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18k. Bowling, fléchettes, snooker, billard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18l. Marche de plus de 5 km	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18m. Autres sports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SATISFACTION PAR RAPPORT A VOTRE VIE ET A VOTRE CADRE DE VIE

Question 19. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ?

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Plutôt pas d'accord	Ni d'accord, ni pas d'accord	Plutôt d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
19a. Je suis satisfait(e) de ma vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19b. Ma vie correspond presque (dans les grandes lignes) à la vie idéale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19c. Je vis dans de bonnes conditions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19d. Jusqu'ici, j'ai atteint les buts les plus importants de ma vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19e. Si je pouvais recommencer ma vie, je ne changerais pas grand-chose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Question 20. Dans quelle mesure êtes vous satisfait de ...

	Pas du tout satisfait	Pas satisfait	Satisfait	Très satisfait	n.a. (non applicable)
20a. La maison dans laquelle vous vivez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20b. Le quartier dans lequel vous habitez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20c. Votre revenu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20d. Votre travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20e. Vos conditions de vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20f. La manière dont vous occupez votre temps libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20g. Votre état de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20h. Les contacts sociaux avec vos proches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20i. Les contacts sociaux avec votre famille, vos amis, vos connaissances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INFORMATIONS SUR VOUS-MÊME

Nous vous posons ici quelques questions sur vous-même.

Question 21. Avez-vous un permis de conduire (permis B ou plus)?

1. Oui 2. Non

Question 22. Comment est votre état de santé général ?

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

Question 23. Souffrez-vous d'un problème de santé physique ou mental chronique, d'une maladie ou d'un handicap?

1. Oui 2. Non → **Passez à la question 25**

Question 24. Etes-vous gêné(e) dans vos activités quotidiennes par ce problème de santé?

1. Oui
 2. Non

Question 25. Combien mesurez-vous? Veuillez noter votre taille en cm. cm

Question 26. Quel est votre poids? Veuillez noter votre poids en kg. kg