



ID _____

Questionnaire

« Comportements en matière d'alimentation et d'activité physique »

Ce questionnaire porte sur vos habitudes personnelles en matière d'alimentation et d'activité physique. Nous vous prions donc de le remplir sans aide extérieure. Il vous faudra entre 20 et 30 minutes. Merci de remettre ce document complété à votre personne de contact lors de votre prochain entretien.

Pour remplir le questionnaire

Marquez simplement la case qui correspond d'une croix →

Si vous cochez une case par erreur, noircissez-la complètement ■ puis cochez la bonne case

__ Sur ce type d'espace de réponse, inscrivez un nombre. Pour répondre « zéro », notez 0

 Ce symbole vous invite à formuler une réponse (p. ex., un mot ou une phrase).

⇒ Une flèche placée après une réponse que vous avez cochée vous indique à quelle question répondre ensuite

! Vous trouverez après ce symbole des informations sur la manière de répondre à une question

En cas de questions, veuillez nous appeler au 021 314 72 65 (de 8h30 à 12h30 et de 14h00 à 17h00) ou par Email : Menu.CH@chuv.ch

NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE PRECIEUSE COLLABORATION!

Pour commencer, quelques questions sur vos habitudes en matière de cuisine

Question 1 Au cours d'une semaine habituelle, quand cuisinez-vous vous-même un repas chaud à la maison ?

! Cochez les cases correspondantes

| <i>Jours de la semaine</i> | <i>Repas chaud cuisiné vous-même?</i> | |
|----------------------------|--|---|
| | <input type="checkbox"/> A midi jamais | <input type="checkbox"/> Le soir jamais |
| Lundi | <input type="checkbox"/> Midi | <input type="checkbox"/> Soir |
| Mardi | <input type="checkbox"/> Midi | <input type="checkbox"/> Soir |
| Mercredi | <input type="checkbox"/> Midi | <input type="checkbox"/> Soir |
| Jeudi | <input type="checkbox"/> Midi | <input type="checkbox"/> Soir |
| Vendredi | <input type="checkbox"/> Midi | <input type="checkbox"/> Soir |
| Samedi | <input type="checkbox"/> Midi | <input type="checkbox"/> Soir |
| Dimanche | <input type="checkbox"/> Midi | <input type="checkbox"/> Soir |

Question 2 Combien de temps passez-vous en moyenne en cuisine lorsque vous préparez et cuisinez un repas chaud ?

__ minutes

Question 3 Indiquez la fréquence à laquelle vous effectuez les tâches suivantes.

! Veuillez cochez une réponse

| | Une à plusieurs fois par jour | 3 à 6 fois par semaine | 1 à 2 fois par semaine | 1 à 3 fois par mois | Plus rarement / jamais |
|--|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Préparer (p. ex., laver, parer, éplucher, couper) des légumes, des salades | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Les questions suivantes portent sur vos habitudes alimentaires

Question 4 Indiquez, à l'aide de l'un des numéros ci-dessous, dans quel cadre s'inscrit chaque repas (chaud ou froid) pris chez vous ou en dehors de chez vous au cours d'une semaine habituelle.

! Exemple pour compléter :

Le lundi, Jean Dupond a ...
 - pris son déjeuner seul à la maison (= Code 1 selon légende plus bas)
 - mangé dehors dans un fast-food à midi (= Code 4)
 - et pris son souper avec la famille à la maison (= Code 2)

| | petit-dé- jeuner | dîner | souper |
|--------------|---------------------|----------|----------|
| <i>Lundi</i> | <i>1</i> | <i>4</i> | <i>2</i> |

! Un numéro par repas svp.

Légende

0 = je n'ai rien consommé
 1 = à la maison, seul
 2 = à la maison, avec d'autres personnes, avec la famille
 3 = à l'emporter (nourriture à consommer en route ou au travail, apportée de chez vous, achetée à la boulangerie ou dans un magasin d'alimentation tel que Migros, Coop, etc.)
 4 = restaurant à service rapide
 5 = restaurant en libre-service, p. ex., Migros, Coop, Manor
 6 = restaurant, café, salon de thé
 7 = restaurant du personnel ou universitaire, cafétéria, cantine scolaire ou autre type de structure d'accueil, hôpital
 8 = à l'extérieur chez des amis, la famille, etc.
 9 = ne sais pas

| | <i>petit-dé- jeuner</i> | <i>dîner</i> | <i>souper</i> |
|----------|-----------------------------|--------------|---------------|
| Lundi | -- | -- | -- |
| Mardi | -- | -- | -- |
| Mercredi | -- | -- | -- |
| Jeudi | -- | -- | -- |
| Vendredi | -- | -- | -- |
| Samedi | -- | -- | -- |
| Dimanche | -- | -- | -- |

Question 5 Au cours d'une semaine habituelle, à quelle fréquence mangez-vous en moyenne entre les repas, c.-à-d. les repas principaux (petit-déjeuner, repas de midi, repas du soir) ?

! Pensez à présent à tous les types de nourriture (inclus les friandises, snacks doux ou salés, fruits) et également aux occasions où vous mangez après le souper ou pendant la nuit.

a) Du lundi au vendredi : __ _ fois par jour jamais

b) Samedi/dimanche : __ _ fois par jour jamais

Question 6a Quand consommez-vous des boissons entre les repas, c.-à-d. les repas principaux (petit-déjeuner, repas de midi, repas du soir) ? Pensez à présent à toutes sortes de boissons que vous consommez entre les repas.

! Plusieurs réponses possibles

Jamais..... ⇨ Question 7

À des moments fixes (p. ex., pause du matin ou de l'après-midi)..

En plus je bois tout au long de la journée quelque chose.....

Question 6b Lorsque vous consommez une boisson entre les repas, de quoi s'agit-il ?

 _____

 _____

Question 7 Parmi les types de sels suivants, lesquels utilisez-vous à la maison?

! Plusieurs réponses possibles

Sel de cuisine/sel marin (sans additif).....

Sel de cuisine/sel marin iodé

Sel de cuisine iodé et fluoré.....

Sel épicé/sel aux herbes.....

Je ne sais pas.....

Question 8 En général, salez-vous votre nourriture à table, au moment de manger ?

! Une réponse par colonne

| | <i>Lorsque vous mangez chez vous</i> | <i>Lorsque vous mangez hors de chez vous</i> |
|--|--|--|
| Toujours (10 repas sur 10) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Souvent (de 6 à 9 repas sur 10) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Occasionnellement (de 1 à 5 re- pas sur 10) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jamais (0 repas sur 10) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Question 9a Quels compléments alimentaires - vitamines, sels minéraux, préparations combinées – avez-vous pris ces 4 dernières semaines?

N'a pas pris de compléments alimentaires ces 4 dernières semaines ⇒ Question 10

! Cochez les cases correspondantes. Plusieurs réponses possibles

| | |
|--|--|
| Vitamines | <input type="checkbox"/> Prescrites par un médecin <input type="checkbox"/> Non prescrites par un médecin |
| Sels minéraux (magnésium, calcium, fer ou zinc) | <input type="checkbox"/> Prescrits par un médecin <input type="checkbox"/> Non prescrits par un médecin |
| Préparations combinées (sels minéraux et vitamines) | <input type="checkbox"/> Prescrites par un médecin <input type="checkbox"/> Non prescrites par un médecin |
| Autres | <input type="checkbox"/> Prescrits par un médecin <input type="checkbox"/> Non prescrits par un médecin |

Question 9b Prenez-vous des compléments alimentaires contenant de l'acide folique (vitamine B₉) ?

Oui.....

Non.....

Je ne sais pas.....

Question 10 Lesquels des aliments ci-dessous évitez-vous, et pour quelles raisons ?

N'évite aucun des aliments ci-dessous ⇒ Question 11

! Plusieurs raisons par aliment possibles

| <i>Raisons:</i> | œufs | viande | fruits | légumes | poisson | fruits de mer |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>N'aime pas</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Allergique</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Intolérance alimentaire</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Graisse, cholestérol</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Intolérance au gluten</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Consommation réduite de protéines</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Consommation réduite de sel</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Végétarien Végétalien</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Raisons religieuses</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <i>Raisons:</i> | fromage | lait | autres produits laitiers | noix | Produits céréaliers | fruits de mer |
|--|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| <i>N'aime pas</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Allergique</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Intolérance alimentaire</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Graisse, cholestérol</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Intolérance au gluten</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Consommation réduite de protéines</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Consommation réduite de sel</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Végétarien Végétalien</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Raisons religieuses</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Les questions suivantes portent sur différentes informations nutritionnelles

Question 11 Avez-vous déjà entendu parler de la pyramide alimentaire?

Oui.....

Non.....

Question 12a Avez-vous déjà entendu parler de la campagne « 5 par jour » ?

Oui.....

Non..... ⇒ *Question 13*

Question 12b Que signifient pour vous le message et le logo « 5 par jour » ?

Consommer cinq repas par jour.....

Consommer des produits à base de céréales
complètes cinq fois par jour

Manger trois portions de légumes et
deux portions de fruits par jour.....

Bouger cinq minutes par jour

Boire au moins cinq verres d'eau par jour.....

Je ne sais pas.....

Question 13 Connaissez-vous les standards de qualité suisses pour une restauration collective (restaurant du personnel, cantine, etc.) promouvant la santé ?

Oui.....

Non.....

La section suivante porte sur votre activité physique au quotidien

! La section suivante porte sur votre activité physique en général au cours d'une semaine habituelle. Nous nous intéressons à votre activité physique au travail et au cours de vos déplacements, aux efforts que vous réalisez en dehors de votre emploi, tels que les tâches effectuées dans la maison ou au jardin, ainsi qu'aux activités durant vos loisirs, qu'il s'agisse de détente, d'exercice physique ou de sport.

Nous vous prions de répondre aux questions même si vous ne vous considérez pas comme une personne active.

! Pensez à toutes les activités physiques intenses que vous pratiquez durant une semaine habituelle. Les « activités physiques intenses » requièrent un effort physique important qui vous fait respirer beaucoup plus fort que normalement. Pensez uniquement au type d'activité que vous pratiquez durant au moins 10 minutes d'affilée.

Question 14 Durant une semaine habituelle, combien y a-t-il de jours au cours desquels vous exercez une activité physique intense, telle que porter de lourdes charges, bêcher votre jardin, faire de l'aérobic ou pédaler rapidement ?

! Veuillez indiquer le nombre de jours ou cocher la case « Aucune activité physique intense ».

__ jours par semaine

Aucune activité physique intense ⇒ Question 16 page suivante

Question 15 Au cours de l'une de ces journées, pendant combien de temps exercez-vous en moyenne une activité physique intense ?

! Veuillez indiquer le nombre d'heures et de minutes ou cocher la case « Je ne sais pas ».

__ heures __ minutes par jour

Je ne sais pas

! Pensez à présent à toutes les activités physiques modérées que vous effectuez durant une semaine habituelle. On entend par « activités physiques modérées » celles qui vous font respirer un peu plus fort que normalement.

Pensez uniquement au type d'activité que vous effectuez durant au moins 10 minutes d'affilée.

Question 16 Durant une semaine habituelle, combien y a-t-il de jours au cours desquels vous exercez une activité physique modérée comme porter des poids légers, passer l'aspirateur ou faire de la bicyclette à un rythme normal ? Cette question ne comprend pas les promenades et les déplacements à pied.

! Veuillez indiquer le nombre de jours ou cocher la case « Aucune activité physique modérée ».

__ __ jours par semaine

Aucune activité physique modérée ⇒ Question 18 page suivante

Question 17 Au cours de l'une de ces journées, pendant combien de temps exercez-vous en moyenne une activité modérée ?

! Veuillez indiquer le nombre d'heures et de minutes ou cocher la case « Je ne sais pas ».

__ __ heures __ __ minutes par jour

Je ne sais pas

! *Pensez au temps que vous avez consacré aux promenades au cours d'une semaine habituelle. Ceci comprend tous les déplacements à pied, pendant votre travail et chez vous, pour passer d'un endroit à un autre et toutes les fois où vous marchez durant votre temps libre pour vous détendre, faire du sport ou pratiquer une activité physique légère (ex. promenade)*

Question 18 **Durant une semaine habituelle, combien y a-t-il eu de jours au cours desquels vous vous êtes déplacés à pied pendant au moins 10 minutes d'affilée?**

! *Veillez indiquer le nombre de jours ou cocher la case « Jamais ».*

__ __ jours par semaine

Jamais ⇒ *Question 20*

Question 19 **Au cours de l'une de ces journées, pendant combien de temps vous déplacez-vous en moyenne à pied ?**

! *Veillez indiquer le nombre d'heures et de minutes ou cocher la case « Je ne sais pas ».*

__ __ heures __ __ minutes par jour

Je ne sais pas

! *La dernière question concerne le temps que vous passez assis ou allongé (sans le sommeil) pendant une semaine habituelle (hors week-end). Il comprend le temps passé assis au travail, à la maison, dans un cours de formation, des études, en voiture/train ou durant votre temps libre : par exemple le temps consacré à écrire, à rendre visite à des amis, à lire ou à regarder la télévision assis ou allongé.*

Question 20 **Combien de temps en moyenne restez-vous assis ou allongé (sans le sommeil) par journée normale en semaine (hors week-end) ?**

! *Veillez indiquer le nombre d'heures et de minutes ou cocher la case « Je ne sais pas ».*

__ __ heures __ __ minutes par jour

Je ne sais pas

Question 21 Et voici une dernière question portant sur la mobilité : Combien de voitures y a-t-il dans votre ménage ?

! *Comptez également les voitures de fonction et de service constamment à votre disposition.
Si vous habitez dans plusieurs ménages (p.ex. personnes en séjour, étudiants) veuillez indiquer les voitures du ménage dans lequel vous passez le plus de temps.*

__ __ voiture(s) Aucune voiture

Question 22 Cochez la phrase qui vous définit le mieux :

Je fume quotidiennement.....

Je fume occasionnellement.....

J'ai fumé par le passé, plus de 100 cigarettes durant toute ma vie
(correspond à 5 paquets) ou une quantité comparable de produits de tabac ..

J'ai fumé par le passé, mais moins de 100 cigarettes durant toute ma vie
(correspond à 5 paquets) ou une quantité comparable de produits de tabac ..

Je n'ai jamais fumé

Question 23 Comment est votre santé en général ?

Très bonne

Bonne

Moyenne.....

Mauvaise

Très mauvaise

Les questions suivantes portent sur votre poids

Question 24 Quel est votre poids actuel ?

____ kilos

Question 25 Quelle est votre taille (hauteur) ?

____ centimètres

Question 26 En ce moment, êtes-vous satisfait(e) de votre poids corporel ? Etes-vous...

Très satisfait(e).....

Assez satisfait(e)

Plutôt insatisfait(e)

Très insatisfait(e)

Question 27 Quelle affirmation vous définit le mieux ?

Je voudrais perdre du poids.....

Je voudrais conserver mon poids actuel

Je voudrais prendre du poids.....

Question 28 Suivez-vous actuellement un régime amaigrissant ?

Oui.....

Non.....

Question 29 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous suivi un régime amaigrissant ?

Oui.....

Non.....

Les questions suivantes portent sur votre niveau socio-économique

Question 30 Indiquez votre date de naissance

Jour __ Mois __ Année ____

Question 31 Êtes-vous :

Un homme Une femme

Question 32 Indiquez votre/vos nationalité(s)

 _____

 _____

Question 33 Quel est votre état civil ?

Célibataire

Marié(e)/ partenariat enregistré / pacs

Veuf / veuve.....

Divorcé(e) / séparé(e) / partenariat dissous

Autre.....

Question 34 Combien de pièces y a-t-il dans l'appartement / la maison dans lequel/laquelle vous vivez ?

! Sans compter la cuisine, salle de bain, toilettes, garage, locaux commerciaux ou de rangement

__ pièces

Question 35 Combien de personnes vivent habituellement dans votre ménage, vous y compris ?

__ personnes

Question 36 Comment pourriez-vous décrire le ménage dans lequel vous vivez ?

! Une seule réponse

Ménage d'une personne (personne vivant seule)

Couple sans enfant.....

Couple avec enfant(s)

Parent élevant seul des enfants (famille monoparentale avec enfant(s))

Personne adulte vivant avec ses parents ou avec l'un des parents.....

Autre type de ménage (ne comprenant pas de couple, ni de personne élevant seule des enfants, p. ex. communauté d'habitation, etc.)

Question 37 Quelle est la formation la plus élevée que vous avez achevée?

! Indiquez uniquement la formation pour laquelle vous avez obtenu un certificat ou un diplôme.

| | | |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| Primaire | N'a pas fréquenté l'école obligatoire | <input type="checkbox"/> |
| | Ecole obligatoire inachevée | <input type="checkbox"/> |
| | Ecole obligatoire | <input type="checkbox"/> |
| Secondaire | 1 an: préapprentissage, école commerciale (1 an), formation générale (1 an), 10 ^{ème} année scolaire, école professionnelle d'une année, stage ménager ou séjour linguistique (certificat après 1 an) | <input type="checkbox"/> |
| | 2 ans: formation professionnelle avec brevet fédéral ou attestation fédérale | <input type="checkbox"/> |
| | 2 ans: école professionnelle à plein temps, école supérieure de commerce, école de métiers | <input type="checkbox"/> |
| | 3 à 4 ans: apprentissage avec brevet fédéral, formation professionnelle avec niveau CFC (sans maturité professionnelle) | <input type="checkbox"/> |
| | 3 à 4 ans: école professionnelle à plein temps, école supérieure de commerce, école de métiers | <input type="checkbox"/> |
| | 3 ans: école de culture générale ECG, Ecole de degré diplôme | <input type="checkbox"/> |
| | Ecole normale (ancienne école pour les enseignants de l'école primaire et jardin d'enfants) | <input type="checkbox"/> |
| | Maturité professionnelle (intégrée ou après le brevet fédéral ou l'école supérieure de commerce) | <input type="checkbox"/> |
| Baccalauréat / maturité (Gymnase) | <input type="checkbox"/> | |
| Tertiaire | Formation professionnelle supérieure avec maîtrise, brevet fédéral ou diplôme fédéral ou autre formation équivalente | <input type="checkbox"/> |
| | Ecole technique ou professionnelle, technicien ET, école sup. de gestion commerciale (2 ans à plein temps ou 3 ans à temps partiel) | <input type="checkbox"/> |
| | Ecole professionnelle supérieure, ETS, ESCEA, ESAA, IES (3 ans plein temps ou 4 ans à temps partiel) | <input type="checkbox"/> |
| | Haute école pédagogique HEP, études pour l'enseignement | <input type="checkbox"/> |
| | Haute école spécialisée HES, Bachelor HES, Master HES, Post-grade HES | <input type="checkbox"/> |
| | Université, Haute école universitaire, EPF (hautes écoles universitaires cantonales, haute école polytechnique fédérale: licence, bachelor, master, post-grade) | <input type="checkbox"/> |
| | Doctorat (université, haute école universitaire, EPF) | <input type="checkbox"/> |

Question 38 Quel est approximativement le revenu mensuel total de votre ménage ? Autrement dit la somme des revenus des différents membres du ménage.

! *Si vous ne savez pas le revenu brut, indiquez le net (et vice-versa)*

| | BRUT | NET |
|---------------------------|---|--------------------------|
| | (après déduction des cotisations et impôts) | |
| Moins de 3'000 CHF | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Entre 3'000 et 4'499 CHF | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Entre 4'500 et 5'999 CHF | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Entre 6'000 et 8'999 CHF | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Entre 9'000 et 12'999 CHF | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plus de 13'000 CHF | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Je ne sais pas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Je ne désire pas répondre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Question 39 Recevez-vous personnellement une rente (AVS, AI, caisse pension, assurance privée), des indemnités journalières, pensions alimentaires, bourses, indemnités de chômage ou un autre soutien financier ?

Oui Non

Question 40 Recevez-vous une rente pour des raisons de santé?

! *Seulement pour les personnes de moins de 65 ans (hommes) / 64 ans (femmes)*

Oui Non

Question 41 Travaillez-vous actuellement contre rémunération - même si ce n'est qu'une heure par semaine - que vous soyez employé(e), indépendant(e) ou apprenti(e)?

Oui Non ⇨ *Question 46 page suivante*

Question 42 Etes-vous :

Employé(e)

Indépendant(e)

Apprenti(e).....

Question 43 Combien d'heures par semaine travaillez-vous d'habitude ?

__ heures par semaine

Question 44 Quel poste occupez-vous actuellement ?

- Employé(e) comme apprenti(e) (avec contrat).....
- Employé(e) par ex. comme employé(e), ouvrier(ère), stagiaire.....
- Employé(e) comme cadre moyen ou inférieur, par ex. chef(fe) de bureau, chef(fe) du service, chef(fe) d'une filiale, chef(fe) de groupe, chef(fe) d'atelier, contremaître
- Employé(e) comme directeur, fondé de pouvoir, fonctionnaire en chef....

Question 45 Laquelle des propositions suivantes décrit le mieux votre situation professionnelle actuelle ?

! *Une seule réponse*

- Mancœuvre, ouvrier/ère
- Ouvrier qualifié, contremaître.....
- Agriculteur/trice.....
- Employé(e) sans formation (par exemple aide de bureau)
- Employé(e) qualifié(e) (par exemple secrétaire, comptable)
- Cadre moyen (par exemple technicien, enseignante)
- Indépendant(e) du petit commerce, artisan.....
- Cadre supérieur (par exemple économiste, juriste dans une entreprise) .
- Profession libérale (par exemple médecin, juriste)
- Directeur/trice, chef(fe) d'entreprise ou de service public.....

Si vous n'exercez pas d'activité professionnelle actuellement

Question 46 Êtes-vous:

- Etudiant/e
- Femme / homme au foyer
- Au service militaire / civil (plus de 12 semaines)
- A la retraite (retraité/e)
- Au bénéfice d'une rente AI ou CNA/SUVA.....
- Au chômage
- Collaborateur(trice) sans rémunération dans l'entreprise familiale
- Dans une autre situation

Question 47 Si vous n'exercez pas d'activité professionnelle, est-ce pour des raisons de santé ?

- Oui.....
- Non.....

Les questions suivantes sont uniquement pour les personnes retraitées, au chômage ou à l'AI/CNA/SUVA

Question 48 Quel poste occupiez-vous dans votre dernier emploi?

! *Une seule réponse*

Employé(e) comme apprenti(e) (avec contrat)

Employé(e) par ex. comme employé(e), ouvrier(ère), stagiaire.....

Employé(e) comme cadre moyen ou inférieur, par ex. chef(fe) de bureau, chef(fe) du service, chef(fe) d'une filiale, chef(fe) de groupe, chef(fe)

d'atelier, contremaître

Employé(e) comme directeur, fondé de pouvoir, fonctionnaire en chef....

Question 49 Laquelle des propositions suivantes décrit le mieux votre dernière situation professionnelle?

! *Une seule réponse*

Mancœuvre, ouvrier/ère

Ouvrier qualifié, contremaître.....

Agriculteur/trice.....

Employé(e) sans formation (par exemple aide de bureau)

Employé(e) qualifié(e) (par exemple secrétaire, comptable)

Cadre moyen (par exemple technicien, enseignante)

Indépendant(e) du petit commerce, artisan.....

Cadre supérieur (par exemple économiste, juriste dans une entreprise) .

Profession libérale (par exemple médecin, juriste)

Directeur/trice, chef(fe) d'entreprise ou de service public.....

LE QUESTIONNAIRE EST FINI, NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE
PRECIEUSE COLLABORATION!