



# CAHIER DES CARTES CODES



# CARTE 1

1. Mari/Femme
2. Partenaire
3. Enfant
4. Beau-fils/Belle-fille (enfant du conjoint)
5. Parent
6. Beau-parent (parent du conjoint)
7. Frère/Sœur
8. Petit-enfant
9. Autre membre de la famille (préciser)
10. Autre (préciser)

## CARTE 2

1. Certificat d'études primaires (CEP)
2. Brevet des collèges, BEPC, brevet élémentaire
3. CAP, BEP ou diplôme de ce niveau
4. Baccalauréat technologique ou professionnel
5. Baccalauréat général
95. Encore scolarisé dans l'enseignement primaire ou secondaire
96. Aucun diplôme
97. Autre (incluant diplômes étrangers)

## CARTE 3

1. Diplôme de premier cycle universitaire
2. BTS, DUT ou équivalent
3. Diplôme des professions sociales et de la santé de niveau Bac+2
4. Autre diplôme de niveau Bac+2
5. Diplôme du deuxième cycle universitaire
6. Diplôme d'ingénieur, de grande école
7. Diplôme de 3<sup>ème</sup> cycle universitaire (y compris médecine, pharmacie, dentaire), doctorat
8. Autre diplôme de niveau supérieur à Bac+2
95. Encore en cours d'études supérieures ou professionnelles
96. Aucun
97. Autre (y compris diplômes étrangers)

# CARTE 4

1. Marié(e) et vivant avec un conjoint
3. Marié(e), mais séparé(e) d'un conjoint
4. Célibataire
5. Divorcé(e)
6. Veuf(ve)

## CARTE 5

1. Dans le même logement
2. Dans le même bâtiment
3. A moins d'1 kilomètre
4. De 1 à 5 kilomètres
5. De 5 à 25 kilomètres
6. De 25 à 100 kilomètres
7. A plus de 100 kilomètres
9. A plus de 500 kilomètres dans un autre pays

## CARTE 6

1. Maladie cardiaque, insuffisance coronaire, angine de poitrine ou infarctus du myocarde ou tout autre problème cardiaque, y compris l'insuffisance cardiaque
2. Hypertension artérielle, tension élevée
3. Cholestérol, hypercholestérolémie
4. Accident vasculaire cérébral ou maladie cérébro-vasculaire, attaque cérébrale
5. Diabète, glycémie élevée
6. Maladie pulmonaire chronique, telle que bronchite chronique ou emphysème
7. Asthme
8. Polyarthrites, y compris arthrose et rhumatismes
9. Ostéoporose



10. Cancer ou tumeur maligne, y compris leucémie ou lymphome, à l'exclusion des cancers de la peau à évolution bénigne
11. Ulcère gastrique ou duodéal
12. Maladie de Parkinson
13. Cataracte
14. Fracture de la hanche ou fracture fémorale
96. Aucune
97. Autres affections

# CARTE 7

1. Mal au dos, douleurs à la hanche, aux genoux ou autres douleurs articulaires
2. Problème cardiaque ou angine de poitrine, douleurs thoracique à l'effort
3. Essoufflement, difficultés respiratoires
4. Toux persistante
5. Jambes enflées
6. Problèmes de sommeil
7. Chutes
8. Peur de faire des chutes
9. Vertiges, évanouissements ou syncopes
10. Problèmes gastriques ou intestinaux, y compris constipation, flatulence, diarrhée
11. Incontinence ou perte involontaire d'urines
96. Rien de tout cela
97. Autres symptômes non encore mentionnés

## CARTE 8

1. Des médicaments pour le cholestérol
2. Des médicaments pour l'hypertension
3. Des médicaments pour problèmes coronariens ou cérébro-vasculaires
4. Des médicaments pour d'autres problèmes cardiaques
5. Des médicaments pour l'asthme
6. Des médicaments pour le diabète
7. Des médicaments pour des douleurs ou des inflammations des articulations
8. Des médicaments pour d'autres douleurs (maux de tête, mal de dos,...)
9. Des médicaments pour dormir
10. Des médicaments pour l'anxiété et la dépression
11. Des hormones pour l'ostéoporose

12. Des médicaments pour l'ostéoporose  
autres que des hormones
13. Des médicaments pour les brûlures  
d'estomac
14. Des médicaments pour la bronchite  
chronique
96. Aucun médicament
97. D'autres médicaments, non cités  
dans la liste

# CARTE 9

1. Marcher sur une distance de 100 mètres
  2. Rester assis pendant deux heures
  3. Se lever d'une chaise après être resté longtemps assis
  4. Monter plusieurs étages par les escaliers sans se reposer
  5. Monter un étage par les escaliers sans se reposer
  6. Se pencher, s'agenouiller ou s'accroupir
  7. Lever ou étendre les bras au-dessus du niveau de l'épaule
  8. Tirer ou pousser des objets assez volumineux tels qu'un fauteuil
  9. Soulever ou porter des poids de plus de 5 kilos, comme un gros sac de provisions
  10. Saisir une petite pièce de monnaie posée sur une table
96. Rien de tout cela

# CARTE 10

1. S'habiller, y compris mettre ses chaussures et ses chaussettes
2. Se déplacer dans une pièce
3. Prendre son bain ou sa douche
4. Manger, par exemple couper les aliments
5. Se mettre au lit ou se lever
6. Utiliser les toilettes, y compris s'y lever et s'y asseoir
7. Utiliser une carte pour se repérer dans un lieu inconnu
8. Préparer un repas chaud
9. Aller faire les courses
10. Passer des appels téléphoniques
11. Prendre des médicaments

12. Faire le ménage ou jardiner

13. Gérer l'argent, par exemple payer les factures et effectuer le suivi des dépenses

96. Rien de tout cela

# CARTE 11

1. Tous les jours ou presque
2. Cinq à six jours par semaine
3. Trois à quatre jours par semaine
4. Un à deux jours par semaine
5. Un à deux jours par mois
6. Moins d'un jour par mois
7. Jamais au cours des six derniers mois



# CARTE 12

1. Cardiologue, pneumologue, gastro-entérologue, diabétologue ou endocrinologue
2. Dermatologue
3. Neurologue
4. Ophtalmologiste
5. O.R.L. (Oto-rhino-laryngologiste)
6. Rhumatologue
7. Orthopédiste
8. Chirurgien
9. Psychiatre
10. Gynécologue
11. Urologue
12. Oncologue ou cancérologue
13. Gériatre

# CARTE 13

1. Intervention chirurgicale avec hospitalisation
2. Examens médicaux ou soins non chirurgicaux (santé mentale exceptée)
3. Problèmes de santé mentale

# CARTE 14

1. Cathétérisme diagnostique ou thérapeutique et/ou stent
2. Pontage coronarien
3. Mise en place, remplacement ou retrait d'un pacemaker
4. Chirurgie ORL (nez, gorge, oreille)
5. Biopsie
6. Prothèse de hanche
7. Prothèse de genou
8. Chirurgie traumatologique (pour fracture, traumatisme,...)
9. Traitement de hernie
10. Ablation de la vésicule biliaire
11. Ablation de la prostate
12. Ablation de l'utérus
13. Opération de la cataracte
97. Toute autre opération chirurgicale avec hospitalisation

## CARTE 15

1. Arthroscopie du genou
2. Opération de la cataracte
3. Traitement chirurgical de hernie
4. Biopsie
5. Chirurgie de la main
6. Traitement des varices
7. Chirurgie anale
8. Artériographie ou angiographie avec produit de contraste
97. Toute autre intervention chirurgicale ambulatoire conduite en salle d'opération

## CARTE 16

1. Soins infirmiers ou soins à la personne, rémunérés ou effectués par un professionnel
2. Aide à domicile pour des tâches domestiques que vous n'avez pas été en mesure d'effectuer vous-même à cause de problèmes de santé
3. Repas portés à domicile
96. Aucun soin ou aide de ce type

# CARTE 17

1. Chirurgie
2. Soins délivrés par un généraliste
3. Soins délivrés par un spécialiste
4. Médicaments
5. Soins dentaires
6. Rééducation en milieu hospitalier
7. Rééducation ambulatoire
8. Appareillages
9. Soins dans un centre médicalisé
10. Soins infirmiers à domicile
11. Aide ménagère
97. Tout autre type de soin non mentionné dans cette liste

# CARTE 18

(cette CARTE n'a pas été mise à jour)

11. Régime général, sans tarifs préférenciels
12. Régime des fonctionnaires, sans tarifs préférenciels
13. Régime général, avec tarifs préférenciels (ex : VIPO)
14. Régime des indépendants, sans tarifs préférenciels
15. Régime des indépendants, avec tarifs préférenciels (ex : VIPO)

# CARTE 19

1. Soins médicaux avec accès direct à des spécialistes
2. Soins médicaux avec accès direct à des spécialistes par l'intermédiaire d'un médecin généraliste
3. Soins médicaux sans limitation dans le choix des médecins
4. Soins médicaux avec restriction dans le choix des médecins
5. Soins dentaires
6. Remboursement intégral des médicaments
7. Remboursement partiel des médicaments
8. Soins hospitaliers sans limitation dans le choix des établissements
9. Soins hospitaliers avec restriction dans le choix des établissements
10. Soins à long terme en centre médicalisé
11. Soins infirmiers à domicile en cas de maladie chronique ou de handicap
12. Aide à domicile
96. Aucune assurance maladie complémentaire
97. Autre type d'assurance maladie complémentaire



# CARTE 20

1. Remboursement du ticket modérateur pour les soins de ville
2. Remboursement total ou partiel des dépassements pour les médecins du secteur 2
3. Soins dentaires
4. Optique
5. Remboursement du ticket modérateur sur les médicaments
6. Dépenses restant à charge en cas d'hospitalisation
7. Chambre particulière en cas d'hospitalisation
8. Soins de long terme en centre médicalisé (maison de retraite, centre de long séjour,...)
9. Soins infirmiers à domicile en cas de maladie chronique ou de handicap
10. Aide ménagère
96. Aucune assurance maladie complémentaire
97. Autre type d'assurance complémentaire

## CARTE 21

1. Retraité(e)
2. Salarié(e) ou travaillant à son compte(incluant travail pour une affaire familiale)
3. Chômeur(se)
4. Invalide ou en congé de longue maladie
5. Homme ou femme au foyer
97. Autre (Préciser)

## **CARTE 22**

1. Tout à fait d'accord
2. D'accord
3. Pas d'accord
4. Pas du tout d'accord

## CARTE 23

1. J'avais atteint l'âge obligatoire de la retraite
2. J'avais acquis le droit à une retraite publique
3. J'avais acquis le droit à une retraite privée  
d'entreprise
4. On m'a offert une possibilité de retraite  
anticipée
5. J'étais en sureffectif
6. Pour raisons de santé personnelles
7. En raison de problèmes de santé d'un parent  
ou d'un ami
8. Pour prendre ma retraite en même temps  
que mon conjoint ou mon(ma) partenaire
9. Pour passer plus de temps avec ma famille
10. Pour profiter de la vie
97. Autre

# CARTE 24

1. Une retraite de base (ex : régime général ou assimilé, régime spécial du secteur public, régime de base de non salarié)
2. Une préretraite publique (ex : ASFNE)
4. Une prestation d'assurance chômage
5. Une pension de reversion d'un régime de base
6. Une prestation publique d'invalidité (ex : AAH, APA)
7. Une pension d'ancien combattant
8. Une ou des retraites complémentaires (ex : ARRCO, AGIRC, IRCANTEC, autres régimes complémentaires)
9. Une préretraite d'entreprise
10. Une prestation d'invalidité versée par l'entreprise
11. Une pension de reversion d'un régime complémentaire
96. Aucune de ces prestations

## CARTE 25

1. Une rente d'un contrat d'assurance vie
2. Une rente d'un plan d'épargne individuel (ex : PREFON, Madelin)
4. Une pension alimentaire
5. Des versements d'organismes caritatifs
96. Aucune de ces prestations

## **CARTE 26**

1. Une retraite de base
4. Une retraite complémentaire
96. Aucune de ces prestations

## CARTE 27

1. Salarié à temps plein
2. Salarié à temps partiel
3. Indépendant ou travaillant dans une entreprise familiale
4. Au chômage
5. En formation professionnelle, en recyclage
6. En congé parental
7. A la retraite ou en préretraite
8. En invalidité permanente
9. Au foyer
97. Autre



## CARTE 28

1. Des soins personnels pour s'habiller, se laver, manger, entrer ou sortir du lit, aller aux toilettes
2. Une aide ménagère, c'est-à-dire pour faire des petits travaux tels que de la réparation, du jardinage, des déplacements, des courses ou des tâches ménagères
3. Une aide relative aux tâches administratives, telle que remplir des formulaires, régler des questions financières ou juridiques

## CARTE 29

1. Pour répondre à des besoins de première nécessité
2. Pour acheter ou meubler une maison ou un appartement
3. Pour contribuer à un achat important (autre que l'acquisition d'un logement)
4. Pour un événement familial important (naissance, mariage, ou autre)
5. Dans le cadre d'un divorce
6. Dans le cadre d'un décès ou d'une maladie
7. Dans le cadre d'une perte d'emploi
8. Pour contribuer à payer des études
9. Pour répondre à une obligation légale (obligation de prise en charge des soins aux parents)
96. Pas de raison particulière

# CARTE 30

1. Une grande ville
2. Une banlieue ou la périphérie d'une grande ville
3. Une ville
4. Une petite ville
5. Un village ou une zone rurale

# CARTE 31

## DEPENSES

### 1. *Aliments consommés dans la maison*

**Inclus:** toutes nourritures et boissons non alcoolisées achetés dans un supermarché, une épicerie, un magasin ou autre point de vente.

**N'inclus pas:** dépenses en boissons alcoolisées comme la bière, le vin, ou spiritueux.

---

### 2. *Aliments consommés en dehors de la maison*

**Inclus:** tous les repas au restaurant et autres points de vente tels que des bars, cafés, cantines.

**N'inclus pas:** dépenses en boissons alcoolisées, ou dépenses pour des grandes occasions telles que mariages, anniversaires.

---

### 3. *Téléphonie*

**Inclus:** par appel ou coût longue distance et taux de base ; inclus toutes les dépenses

d'appel du mois sur portables ; les coûts des connexion internet de votre maison

**N'inclus pas:** achats d'équipements téléphoniques tels que téléphones ou gsm

---

#### **4. Tous les biens et services**

**Inclus:** provisions, utilités, transports, vêtements, loisirs, dépenses médicales de votre poche et toutes autres dépenses que vous ou votre ménage peut faire.

**N'inclus pas:** paiement du logement (loyer ou prêt), entretien du logement, ou les gros achats tels qu'une voiture, ou paiements d'une voiture, télévision, bijoux ou meubles.

---

## CARTE 32

1. Un compte chèque ou un livret d'épargne
2. Des obligations d'Etat ou d'une entreprise privée
3. Des actions ou des parts dans une entreprise (cotée ou non cotée)
4. Des SICAV, des parts dans un fonds commun de placement (y compris dans le cadre d'un PEA)
5. Un compte d'épargne retraite individuel ou un contrat d'assurance-vie
6. Un compte ou un livret d'épargne logement
7. Une assurance-décès
96. Aucune de ces formes d'épargne

## CARTE 33

1. Jamais
2. Une fois par an à peu près
3. Plusieurs fois par an
4. À peu près chaque mois
5. À peu près chaque semaine
6. À peu près chaque jour
7. Sans objet : la gestion de nos placements est déléguée à un tiers

## CARTE 34

1. Emprunts sur des voitures et autres véhicules (fourgonnettes / motocyclettes / bateaux, etc.)
2. Factures impayées (téléphone, électricité, chauffage)
3. Impayés sur cartes de crédit
4. Emprunts (auprès d'une banque, d'une société de crédits immobiliers ou autre institution financière)
5. Dettes envers des proches ou amis
6. Prêts étudiants
96. Rien de tout cela
97. Autre



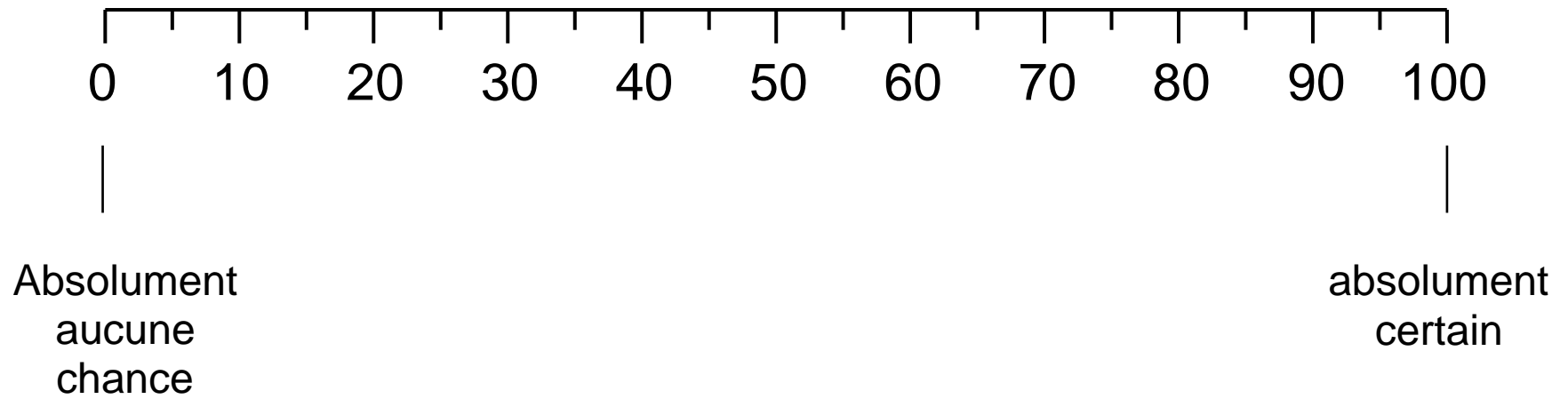
## CARTE 35

1. J'ai eu des activités bénévoles ou caritatives
2. Je me suis occupé(e) d'un adulte malade ou handicapé
3. J'ai rendu service à un membre de ma famille, à des amis ou à des voisins
4. J'ai suivi des cours ou une formation
5. J'ai participé à un club sportif, à une amicale ou à un autre type de club (club du 3ième âge)
6. J'ai participé aux activités d'une communauté religieuse (église, synagogue, mosquée...)
7. J'ai participé aux activités d'une organisation politique ou syndicale
96. Je n'ai eu aucune de ces activités.

## CARTE 36

1. Pour rencontrer d'autres personnes
2. Pour me rendre utile
3. Pour mon accomplissement personnel
4. Parce qu'on avait besoin de moi
5. Pour gagner de l'argent
6. Parce que cela me plaît
7. Pour utiliser ou entretenir mes compétences
8. Parce que je m'y sentais obligé(e)
96. Pour aucune de ces raisons

# CARTE 37



## CARTE 38

1. Epargne ou investissement
2. Remboursement de dettes ou de crédits
3. Donner à des proches ou à une œuvre
4. Acheter des biens durables (maison, voiture, meubles, gros appareils électriques,...)
5. Faire un voyage