



## Enquête 9 ans COVID-19

### QUESTIONNAIRE SAPRIS T2

*Le questionnaire est rempli par l'un des parents  
Des modifications ont été apportées le 04/06/2020 pour adapter le questionnaire au  
déconfinement  
Les variables de ce questionnaire sont préfixées par « A09R\_T2\_ »*

## Table des matières

1. SITUATION FAMILIALE ET LOGEMENT .....	2
2. CONDITIONS DE VIE .....	10
3. SANTÉ DE L'ENFANT.....	11
4. SITUATION PRINCIPALE VIS-À-VIS DU TRAVAIL .....	28
5. CONDITIONS DE VIE (BIS).....	35
6. ALIMENTATION.....	36
7. RELATIONS FAMILIALES .....	40
8. OCCUPATIONS ET LOISIRS EN FAMILLE .....	42
9. COMPORTEMENT ET SOMMEIL DE L'ENFANT.....	46
10. TRAVAIL SCOLAIRE PENDANT LE CONFINEMENT .....	49
11. SORTIES.....	53
12. OPINIONS SUR L'ÉPIDÉMIE .....	57
13. HABITUDES DE CONSOMMATION .....	58
14. BIEN-ÊTRE .....	59
15. PRÉLÈVEMENTS (ACCORD DE PRINCIPE) .....	61
16. CROISSANCE ET DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT .....	63

## 1. SITUATION FAMILIALE ET LOGEMENT

*Ce questionnaire vous concerne et concerne votre ou vos enfants nés en 2011 participant à l'étude Elfe (ou Epipage2)*

(à tous)

**T2\_Q01 \*<sup>1</sup>**

**Ce questionnaire est le deuxième de la série de questionnaires que nous vous enverrons dans le contexte de l'épidémie COVID-19.**

**Avez-vous répondu intégralement au premier questionnaire qui vous a été adressé le 16 avril 2020 ?**

1. Oui
2. Non
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

(à tous)

**T2\_JU01 \***

**Tout d'abord, pouvez-vous nous indiquer si vous êtes parents de jumeaux, triplés ou quadruplés nés en 2011 ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_JU01=1 :

**Si vous êtes parents de jumeaux, de triplés ou de quadruplés, vous avez dû recevoir par mail plusieurs invitations à participer (une par enfant) à ce deuxième questionnaire COVID-19. Vous répondrez à toutes les questions dans le questionnaire du premier enfant. Les autres questionnaires ne comporteront que les questions concernant l'enfant.**

**T2\_JU02 \***

**Répondez-vous pour le premier enfant ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_JU01=1

**T2\_JU03 \***

**Indiquez le prénom de l'enfant pour lequel vous remplissez ce questionnaire :**

.....

TEXTE

---

<sup>1</sup> Les variables suivies d'un astérisque ont un caractère obligatoire.

*Nous allons commencer ce questionnaire par des questions sur votre foyer.*

## **FOYER**

(à tous)

### **T2\_FOYERQ01 \***

**Vous êtes :**

1. La mère de l'enfant né en 2011 membre de la cohorte Elfe/Epipage2 [2011 pour Elfe]
2. Son père
3. Son autre parent

SINGLE

(à tous)

### **T2\_FOYERQ02 \***

**Avec qui habite cet enfant (né en 2011) en ce moment ?**

1. Avec vous et son autre parent sous le même toit
2. Avec vous seulement et pas l'autre parent
3. Avec l'autre parent seulement et pas vous
4. En alternance chez vous et l'autre parent
5. Ni avec vous ni avec l'autre parent, votre enfant vit chez une autre personne ou en institution

SINGLE

Si T2\_FOYERQ02=4

### **T2\_FOYERQ02ter \***

**Depuis le début du confinement, votre enfant a-t-il changé de domicile parental ?**

1. Oui, il a changé et il est actuellement chez vous
2. Oui, il a changé et il est actuellement chez son autre parent
3. Non, il vit chez vous depuis le début du confinement
4. Non, il vit chez l'autre parent depuis le début du confinement

SINGLE

Si T2\_FOYERQ02=3o5 ou T2\_FOYERQ02ter=2o4

### **T2\_FOYERQ29**

**Depuis le début du confinement, combien de fois votre enfant est-il venu dormir chez vous ?**

1. Une fois
2. Plusieurs fois
3. Aucune

SINGLE

Si T2\_FOYERQ29=3

### **T2\_FOYERQ30bis**

**Avant le confinement, votre enfant avait-il l'habitude de dormir chez vous ?**

1. Oui
2. Non

Si T2\_FOYERQ29=1o2

### **T2\_FOYERQ30**

**Est-il venu ?**

1. Plus que d'habitude
2. Moins que d'habitude
3. La situation de confinement n'a rien changé

SINGLE

Si T2\_FOYERQ02=3o5 ou T2\_FOYERQ02ter=2o4

**T2\_FOYERQ31**

**Avez-vous des contacts (de visu, téléphonique ou visio) avec votre enfant depuis le confinement ?**

1. Plus que d'habitude
2. Moins que d'habitude
3. Autant que d'habitude
4. Vous n'en avez aucun

SINGLE

Si T2\_FOYERQ02=2o3o4

**T2\_FOYERQ32**

**Diriez-vous que votre relation avec l'autre parent a changé depuis le début du confinement ?**

1. Oui, la relation s'est détériorée
2. Oui, la relation s'est améliorée
3. Non, vous avez toujours la même relation
4. Non, vous n'avez toujours pas de relation

SINGLE

Si T2\_FOYERQ32=1o2o3

**T2\_FOYERQ33**

**Avez-vous eu des désaccords à propos de votre enfant durant le confinement ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si FOYERQ33=1

**T2\_FOYERQ34**

**Est-ce que ces désaccords ont porté sur : (plusieurs réponses possible)**

1. Le temps passé chez l'un ou l'autre des parents
2. Son travail scolaire
3. L'application des gestes barrières
4. Ses sorties dans l'espace public
5. Des questions financières

MULTIPLE

T2\_FOYERQ02=3o5 ou T2\_FOYERQ02ter=2o4 => **FIN du Questionnaire**

Nous vous remercions d'avoir répondu à ces quelques questions. Votre enfant n'habite pas avec vous en ce moment et nous vous contacterons pour une prochaine étape très bientôt. Encore merci pour votre implication dans l'étude Elfe.

Si T2\_FOYERQ02=2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3

**T2\_FOYERQ03 \***

**Avez-vous actuellement un.e conjoint.e présent.e dans ce logement ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=1

[Filtre dans la version déconfinement : Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=1 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ04bis \***

**Avez-vous changé de logement dans les 15 derniers jours ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET (T2\_FOYERQ04bis=1 ou T2\_Q01=2o9)

[Déconfinement : Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET {T2\_FOYERQ04bis=1 ou [T2\_Q01=2o9 ET (T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]}]

**T2\_FOYERQ04 \***

**Habitez-vous actuellement dans votre logement habituel ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9 ET T2\_FOYERQ04=2

**T2\_FOYERQ05**

**Où habitez-vous en ce moment ?**

1. Chez vos parents ou beaux-parents
2. Chez des amis/amies
3. Dans une résidence secondaire ou une location
4. Autre

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET (T2\_FOYERQ04bis=1 OU T2\_Q01=2o9)

[Déconfinement : Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET (T2\_FOYERQ04bis=1 OU T2\_Q01=2o9) ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ06**

**Quel est le département de votre logement actuel ?**

*Si vous habitez à l'étranger, notez 999.*

I \_ I \_ I \_ I (BORNES : 1 à 999)

NUMÉRIQUE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9

[Déconfinement : Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ07**

**Vous habitez en ce moment ?**

1. Dans une ville de plus de 100 000 habitants
2. Dans une ville de 20 000 à 100 000 habitants
3. Dans une ville de moins de 20 000 habitants
4. En zone rurale

SINGLE

Si T2\_Q01=2o9

[Déconfinement : Si T2\_Q01=2o9 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ08 \***

**Votre logement actuel est :**

1. Un appartement
2. Une maison

3. Autre

SINGLE

Si T2\_Q01=2o9

[Déconfinement : Si T2\_Q01=2o9 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ09 \***

**Disposez-vous d'une cour ou d'un jardin privatifs ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_FOYERQ08=1

**T2\_FOYERQ10**

**Disposez-vous d'un balcon ou d'une terrasse ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_FOYERQ08=1

**T2\_FOYERQ11 \***

**Disposez-vous d'une cour ou d'un jardin collectifs ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9

[Déconfinement : Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ12**

**Quel est le nombre de pièces du logement que vous occupez aujourd'hui (sans compter la cuisine et la salle de bains) ?**

I\_\_I\_\_I (BORNES : 1 à 99)

NUMÉRIQUE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9

[Déconfinement : Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ13\***

**Combien de personnes vivent actuellement dans ce logement, y compris vous-même ?**

I\_\_I\_\_I (BORNES : 1 à 99)

NUMÉRIQUE

Si T2\_FOYERQ13>1

**T2\_FOYERQ14 \***

**Parmi elles, combien votre enfant a-t-il de frères/sœurs, demi-frères/sœurs (ou enfant(s) issu(s) d'une autre union) ?**

I\_\_I\_\_I (BORNES : 0 à 19)

NUMÉRIQUE

Si T2\_FOYERQ14>1

**T2\_FOYERQ15**

**Quel est l'âge du plus âgé de ces enfants ?**

I\_\_I\_\_I (BORNES : 0 à 49)

NUMÉRIQUE

Si T2\_FOYERQ14>1

**T2\_FOYERQ16**

**Quel est l'âge du plus jeune de ces enfants ?**

I\_\_I\_\_I (BORNES : 0 à 49)

NUMÉRIQUE

Si T2\_FOYERQ14=1

**T2\_FOYERQ17**

**Quel est l'âge de cet autre enfant ?**

I\_\_I\_\_I (BORNES : 0 à 49)

NUMÉRIQUE

Si T2\_Q01=2o9 ET T2\_FOYERQ04=1

**T2\_FOYERQ18 \***

**Suite au confinement, une ou plusieurs personnes vous ont-elles rejoint.e (qui habituellement vivent ailleurs) ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

T2\_FOYERQ18=1

**T2\_FOYERQ19**

**Quel(s) est/sont son/leurs lien(s) avec votre enfant ? (plusieurs réponses possibles)**

1. L'autre parent
2. Frère(s)/sœur(s) (ou demi-frère(s)/sœur(s))
3. Grand(s)-parent(s)
4. Autre membre de la famille
5. Personne sans lien de parenté

MULTIPLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9

[Déconfinement : Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ20 \***

**Suite au confinement, une ou plusieurs personnes qui vivent habituellement dans ce logement, l'ont-elles quitté ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_FOYERQ20=1

**T2\_FOYERQ21**

**Quel(s) est/sont son/leur(s) lien(s) avec votre enfant ? (plusieurs réponses possibles)**

1. L'autre parent
2. Frère(s)/sœur(s) (ou demi-frère(s)/sœur(s))
3. Grand(s)-parent(s)
4. Autre membre de la famille

5. Personne sans lien de parenté

MULTIPLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1)

[Déconfinement : Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ22 \***

**Votre enfant a-t-il un ou plusieurs demi-frères et/ou demi-sœurs (ou frères, sœurs, autres enfants nés d'une autre union) ne vivant pas dans ce domicile ?**

1. Oui, un demi-frère ou une demi-soeur
2. Oui, plusieurs demi-frères et/ou demi-soeurs
3. Non

SINGLE

Si T2\_FOYERQ22=1

[Déconfinement : Si T2\_FOYERQ22=1 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ23\***

**Depuis le début du confinement, votre enfant l'a-t-il vu.e ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_FOYERQ023=1

[Déconfinement : Si T2\_FOYERQ23=1 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ24\***

**Est-il/elle venu.e dormir chez vous ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_FOYERQ22=2

[Déconfinement : Si T2\_FOYERQ22=2 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ25 \***

**Depuis le début du confinement, votre enfant les a-t-il vu.es ?**

1. Oui, tous/toutes
2. Oui, mais pas tous/toutes
3. Non

SINGLE

Si T2\_FOYERQ025=1o2

[Déconfinement : Si T2\_FOYERQ25=1o2 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

**T2\_FOYERQ26 \***

**Sont-ils/elles venu.es dormir chez vous ?**

1. Oui, tous
2. Oui, mais pas tous
3. Non aucun

SINGLE

Si T2\_FOYERQ02=2 ou T2\_FOYERQ02ter=1

**T2\_FOYERQ27 \***

**Depuis le début du confinement, combien de fois votre enfant est-il allé dormir chez son autre parent ?**

1. Une fois
2. Plusieurs fois
3. Aucune

SINGLE

Si T2\_FOYERQ02=2 ou T2\_FOYERQ02ter=1

**T2\_FOYERQ28**

**Y est-il allé ?**

1. Plus que d'habitude
2. Moins que d'habitude
3. La situation de confinement n'a rien changé

SINGLE

## 2. CONDITIONS DE VIE

*Les questions suivantes sur vos revenus sont importantes pour mesurer l'impact de la situation actuelle sur votre foyer mais vous pouvez ne pas y répondre si vous le souhaitez.* [Afficher si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=1]

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=1

[Déconfinement : Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=1 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

### **T2\_REVENUQ01**

**Avant le confinement quel était le montant total des revenus mensuels nets de votre foyer (c'est-à-dire la somme des revenus des personnes de votre foyer quelle qu'en soit l'origine) ?**

1. Moins de 400 euros
2. De 400 à moins de 600 euros
3. De 600 à moins de 800 euros
4. De 800 à moins de 1 000 euros
5. De 1 000 à moins de 1 200 euros
6. De 1 200 à moins de 1 500 euros
7. De 1 500 à moins de 1 800 euros
8. De 1 800 à moins de 2 000 euros
9. De 2 000 à moins de 2 500 euros
10. De 2 500 à moins de 3 000 euros
11. De 3 000 à moins de 4 000 euros
12. De 4 000 à moins de 6 000 euros
13. De 6 000 à moins de 10 000 euros
14. 10 000 euros ou plus

[88] Vous ne souhaitez pas répondre

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=1

[Déconfinement : Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=1 ET (si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

### **T2\_REVENUQ02**

**Si vous vendiez tous vos biens (résidence principale, résidence secondaire, mobilier, voiture, bijoux, etc., et après remboursement de vos éventuels crédits) à quelle somme pensez-vous que cela correspondrait ?**

1. Moins de 2 000 euros
2. De 2 000 à moins de 5 000 euros
3. De 5 000 à moins de 20 000 euros
4. De 20 000 à moins de 50 000 euros
5. De 50 000 à moins de 150 000 euros
6. De 150 000 à moins de 250 000 euros
7. De 250 000 à moins de 400 000 euros
8. De 400 000 à moins de 800 000 euros
9. 800 000 euros ou plus

[88] Vous ne souhaitez pas répondre

[On pose le module si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3]

### 3. SANTÉ DE L'ENFANT

*Les questions suivantes portent sur la santé de votre enfant.*

*Nous allons nous intéresser à la santé de votre enfant né en 2011.*

Si T2\_Q01=2o9

#### **T2\_SANTEQ01**

**Votre enfant a-t-il une maladie chronique et/ou des difficultés dans son développement, c'est-à-dire une maladie ou une difficulté qui dure depuis au moins 6 mois et qui peut nécessiter des soins ou un traitement réguliers ?**

1. Oui
2. Non
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_SANTEQ01=1

#### **T2\_SANTEQ02m**

**De quelle(s) maladie(s) ou difficulté(s) s'agit-il ? (plusieurs réponses possibles)**

1. Asthme ou autre maladie respiratoire
2. Maladie ou malformation cardiaque
3. Diabète
4. Cancer
5. Autres causes d'immunodépression (corticoïdes au long cours, ...)
6. Retard de croissance (traité par hormone de croissance)
7. Troubles du comportement (autisme, hyperactivité, anxiété, syndrome dépressif)
8. Difficultés dans le développement neurologique (paralysie cérébrale, retard psychomoteur, retard de langage, dyslexie, autres troubles dys, troubles des apprentissages)
9. Autre(s)

MULTIPLE

(à tous)

#### **T2\_TESTCOQ01 \***

**Votre enfant a-t-il déjà été testé pour le coronavirus ?**

1. Oui, une fois
2. Oui, plusieurs fois
3. Non
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_TESTCOQ01=1

#### **T2\_TESTCOQ02**

**Quel est le résultat de son test ?**

1. Le test était positif
2. Le test était négatif
3. Vous n'avez pas le résultat

SINGLE

Si T2\_TESTCOQ01=1

**T2\_TESTCOQ03**

**Quelle était la date du prélèvement pour ce test ?**

|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| 2020

DATE

Si T2\_TESTCOQ01=2

**T2\_TESTCOQ04**

**Concernant les résultats de ces tests :**

1. Au moins un de ces tests était positif
2. Tous les tests étaient négatifs et vous avez tous les résultats
3. Tous les tests dont vous avez les résultats étaient négatifs mais vous ne les avez pas encore tous

SINGLE

Si T2\_TESTCOQ04=1

**T2\_TESTCOQ05**

**Quelle était la date du prélèvement pour le premier test positif ?**

|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| 2020

DATE

Si T2\_TESTCOQ04=2o3

**T2\_TESTCOQ06**

**Quelle était la date du prélèvement pour le dernier test ?**

|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| 2020

DATE

Si T2\_TESTCOQ01=3o9

**T2\_TESTCOQ07**

**Depuis le début de l'année un médecin vous a-t-il dit que votre enfant avait eu le coronavirus ?**

1. Oui
2. Non
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_TESTCOQ07=1

**T2\_TESTCOQ08**

**Si oui, ce diagnostic a eu lieu :**

1. Avant le 1er mars 2020
2. Entre le 1er mars et le 16 mars 2020
3. Entre le 17 mars et le 29 mars 2020
4. Entre le 30 mars et le 12 avril 2020
5. Entre le 12 avril 2020 et aujourd'hui

SINGLE

**T2\_TESTCOQ09**

**Depuis le début de l'année, en dehors de votre enfant né en 2011, un médecin a-t-il dit à au moins une personne habitant votre logement, qu'elle avait le coronavirus ?**

1. Oui
2. Non
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_TESTCOQ09=1

**T2\_TESTCOQ10**

**Pour la première personne diagnostiquée, cela a eu lieu :**

1. Avant le 1er mars 2020
2. Entre le 1er mars et le 16 mars 2020
3. Entre le 17 mars et le 29 mars 2020
4. Entre le 30 mars et le 12 avril 2020
5. Entre le 12 avril 2020 et aujourd'hui

SINGLE

*Parlons maintenant de ce qui s'est passé au cours des 15 derniers jours* [Afficher si T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1]

Si T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1

**T2\_SANTEQ07**

**AU COURS DES 15 DERNIERS JOURS, en dehors de votre enfant né en 2011, au moins une personne habitant votre logement, y compris vous-même a-t-elle présenté de la toux ou de la fièvre ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1

**T2\_SANTEQ08**

**AU COURS DES 15 DERNIERS JOURS, en dehors de votre enfant né en 2011, au moins une personne habitant votre logement, y compris vous-même a-t-elle été testée positive au coronavirus ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET (T2\_SANTEQ07=1 ou T2\_SANTEQ08=1)

**T2\_SANTEQ08a**

**Vous-même, êtes-vous concerné.e par ces symptômes ou cette infection ?**

1. Oui
2. Non

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_SANTEQ08a=1

**T2\_SANTEQ08b**

**Comment allez-vous aujourd'hui ?**

1. Votre état de santé s'est amélioré
2. Votre état de santé est stable
3. Votre état de santé s'est détérioré

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET (T2\_SANTEQ07=1 ou T2\_SANTEQ08=1)

**T2\_SANTEQ08abis**

**D'autres personnes habitant dans votre logement sont-elles concernées par ces symptômes ou cette infection ?**

1. Oui, une seule personne
2. Oui, plusieurs personnes
3. Non

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_SANTEQ08abis=1o2

**T2\_SANTEQ08m**

**Quelle(s) personne(s) est ou sont concernée(s) ? (plusieurs réponses possibles)**

1. Votre conjoint.e
2. Frère/demi-frère, sœur/demi-sœur de l'enfant Elfe/Epipage
3. Autre personne

MULTIPLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_SANTEQ08abis=1

**T2\_SANTEQ08c**

**Comment cette personne va-t-elle aujourd'hui ?**

1. Son état de santé s'est amélioré
2. Son état de santé est stable
3. Son état de santé s'est détérioré, il/elle est hospitalisé.e
4. Il/elle est décédé.e

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_SANTEQ08c=4

Afficher : Nous sommes absolument désolés de vous déranger dans ces circonstances et nous vous présentons nos sincères condoléances.

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_SANTEQ08abis=2

**T2\_SANTEQ08d**

**Comment ces personnes vont-elles aujourd'hui ?**

1. L'état de santé s'est amélioré pour toutes
2. L'état de santé est stable pour toutes
3. L'état de santé s'est détérioré pour toutes (au moins l'une d'elle est hospitalisée)
4. L'état de santé est différent selon la personne
5. L'une des personnes est décédée

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_SANTEQ08d=5

Afficher : Nous sommes absolument désolés de vous déranger dans ces circonstances et nous vous présentons nos sincères condoléances.

*Revenons à votre enfant né en 2011. Au cours des 15 derniers jours, y compris aujourd'hui, a-t-il présenté l'un des symptômes suivants qu'il n'a pas habituellement ?*

SINGLE	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>	Si T2_SANTEQ09_S01 à T2_SANTEQ09_S12=1 <b>Le symptôme est-il encore présent aujourd'hui ?</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oui</li> <li>2. Non</li> </ol>	Si T2_SANTEQ09-S01o à T2_SANTEQ09_S12o=2 <b>Combien de temps environ a duré ce symptôme ?</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Moins d'une journée</li> <li>2. 1 à 3 jours</li> <li>3. 4 à 7 jours</li> <li>4. 8 à 14 jours</li> <li>5. Plus de 2 semaines</li> </ol>
--------	--------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

T2_SANTEQ09_s01 Fièvre ou sensation de fièvre		T2_SANTEQ09_s01o	T2_SANTEQ09_s01n
T2_SANTEQ09_s02 Mal à la tête		T2_SANTEQ09_s02o	T2_SANTEQ09_s02n
T2_SANTEQ09_s03 Fatigue inhabituelle		T2_SANTEQ09_s03o	T2_SANTEQ09_s03n
T2_SANTEQ09_s04 Courbatures/douleurs musculaires		T2_SANTEQ09_s04o	T2_SANTEQ09_s04n
T2_SANTEQ09_s05 Toux		T2_SANTEQ09_s05o	T2_SANTEQ09_s05n
T2_SANTEQ09_s06 Difficultés respiratoires, essoufflement inhabituel		T2_SANTEQ09_s06o	T2_SANTEQ09_s06n
T2_SANTEQ09_s07 Nez qui coule		T2_SANTEQ09_s07o	T2_SANTEQ09_s07n
T2_SANTEQ09_s071 Mal à la gorge (pharyngite, angine)		T2_SANTEQ09_s071o	T2_SANTEQ09_s071n
T2_SANTEQ09_s072 Conjonctivite accompagnée de fièvre		T2_SANTEQ09_s072o	T2_SANTEQ09_s072n
T2_SANTEQ09_s08 Troubles du goût, ou de l'odorat		T2_SANTEQ09_s08o	T2_SANTEQ09_s08n
T2_SANTEQ09_s081 Mal au ventre, douleurs abdominales		T2_SANTEQ09_s081o	T2_SANTEQ09_s081n
T2_SANTEQ09_s09 Nausées/vomissements		T2_SANTEQ09_s09o	T2_SANTEQ09_s09n
T2_SANTEQ09_s10 Diarrhée		T2_SANTEQ09_s10o	T2_SANTEQ09_s10n
T2_SANTEQ09_s11 Douleurs thoraciques, oppression		T2_SANTEQ09_s11o	T2_SANTEQ09_s11n
T2_SANTEQ09_s12 Apparition de rougeurs, engelures, plaques persistantes sur les mains, les pieds ou le visage		T2_SANTEQ09_s12o	T2_SANTEQ09_s12n

[Déconfinement :

**T2\_SANTEQ09\_s13**

**Autre information : (variable Epipage uniquement)]**

Si T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

**T2\_SANTEQ10**

**Si votre enfant a ressenti au moins l'un de ces symptômes, depuis combien de jours le premier de ces symptômes est-il apparu (le premier de ces symptômes a pu commencer il y a plus de 15 jours et peut ne plus être présent aujourd'hui) ?**

*Mettez 0 jour si les symptômes sont apparus aujourd'hui. Notez 99 si vous ne savez pas.*

|\_|\_| jours (BORNES 0 à 99)

NUMÉRIQUE

Si T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

**T2\_SANTEQ11**

**Ces symptômes vous ont-ils fait penser que votre enfant avait peut-être le coronavirus ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

**T2\_SANTEQ12**

**Au moment de l'apparition des premiers symptômes, qu'avez-vous fait en premier ?**

1. Vous avez appelé un médecin
2. Vous êtes allé.e directement au cabinet d'un médecin
3. Vous avez appelé le centre 15
4. Vous avez appelé les pompiers (18)
5. Vous êtes allé.e à l'hôpital ou aux urgences
6. Vous êtes allé.e à la pharmacie
7. Vous n'avez rien fait [exclusif]
8. Ce n'est pas vous qui vous êtes occupé.e de l'enfant
9. Autre

SINGLE

Si (T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1) et T2\_SANTEQ12=7

**T2\_SANTEQ38**

**Pour quelle raison n'avez-vous rien fait ?**

1. Vous n'aviez pas besoin de consulter pour votre enfant
2. Vous avez préféré attendre de voir si votre enfant allait mieux
3. Vous ne saviez pas à qui vous adresser
4. Vous aviez peur que votre enfant attrape le coronavirus en allant le faire soigner

5. Vous n'aviez pas les moyens financiers d'aller le faire soigner
6. Les délais d'attente chez le médecin étaient trop longs
7. Il n'y avait pas de médecin ou de professionnel de santé à proximité
8. Autre

SINGLE

Si T2\_SANTEQ12=1o2o3o4

### **T2\_SANTEQ13**

**Avez-vous réussi à joindre ou voir un professionnel de santé ?**

1. Oui, vous avez vu un médecin pour votre enfant
2. Oui, vous avez réussi à joindre quelqu'un au premier appel
3. Oui, vous avez réussi à joindre quelqu'un après plusieurs appels
4. Oui, vous avez raccroché car il y avait trop d'attente mais on vous a rappelé.e
5. Non, il y avait trop d'attente et vous n'avez pas été rappelé.e

SINGLE

*Nous allons maintenant parler des contacts que vous avez pu avoir avec des professionnels de santé pour les symptômes présentés par votre enfant.* [Afficher si

T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1]

Si T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

### **T2\_SANTEQ14**

**Au cours des 15 derniers jours, combien votre enfant a-t-il eu des consultations avec un médecin hors de l'hôpital (par téléphone, par vidéo, à domicile, à son cabinet) pour ce(s) symptôme(s) ?**

1. Aucune
2. Une
3. Plusieurs

SINGLE

Si T2\_SANTEQ14=2o3

### **T2\_SANTEQ15**

**La première consultation de votre enfant pour ce(s) symptôme(s) a eu lieu il y a combien de jours ?**

*Mettez 0 jour si cette consultation a eu lieu aujourd'hui.*

I\_\_I\_\_I jours (BORNES 0 à 99)

NUMÉRIQUE

Si T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

### **T2\_SANTEQ16**

**Au cours des 15 derniers jours, votre enfant a-t-il eu une ou plusieurs consultations avec un médecin de l'hôpital (urgences, consultations dans l'hôpital, téléconsultation) pour ce(s) symptôme(s) ?**

1. Aucune
2. Une
3. Plusieurs

SINGLE

Si T2\_SANTEQ16=2o3

### **T2\_SANTEQ17**

**La première consultation de votre enfant pour ce(s) symptôme(s) avec un médecin de l'hôpital, a eu lieu il y a combien de jours ?**

*Mettez 0 jour si cette consultation a eu lieu aujourd'hui.*

I\_\_I\_\_I jours (BORNES 0 à 99)

NUMÉRIQUE

Si (T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

### **T2\_SANTEQ18**

**Au cours des 15 derniers jours, votre enfant a-t-il été hospitalisé au moins une fois pour ce(s) symptôme(s) ?**

1. Non
2. Une fois
3. Plusieurs fois

SINGLE

Si T2\_SANTEQ18=2o3

### **T2\_SANTEQ19**

**Votre enfant est entré à l'hôpital il y a combien de jours (la première fois qu'il a été hospitalisé) ?**

*Mettez 0 jour si cette hospitalisation a débuté aujourd'hui.*

I\_\_I\_\_I jours (BORNES 0 à 99)

NUMÉRIQUE

Si T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

### **T2\_SANTEQ19a**

**Comment votre enfant va-t-il à présent ?**

1. Il/elle va bien
2. Il/elle va bien mais est toujours fatigué.e
3. Il/elle ne va toujours pas très bien

SINGLE

Si T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

#### **T2\_SANTEQ20**

**Au cours des 15 derniers jours, avez-vous appelé le centre 15 ou les pompiers pour ce(s) symptôme(s) chez votre enfant ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

#### **T2\_SANTEQ21**

**Au cours des 15 derniers jours, vous a-t-on orienté.e vers un service de suivi médical en ligne (application mobile ou site internet) ?**

1. Oui, on a inscrit votre enfant sur un service en ligne et vous l'avez utilisé
2. Oui, on a inscrit votre enfant sur un service en ligne et vous n'avez pas pu l'utiliser
3. Oui, on a inscrit votre enfant sur un service en ligne mais vous n'avez pas voulu l'utiliser
4. Non

SINGLE

*Nous allons maintenant décrire la première consultation de votre enfant avec un médecin pour ce(s) symptôme(s).* [Afficher Si {(T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1) et (Si T2\_SANTEQ14=2o3 ou T2\_SANTEQ16=2o3)}]

=> Filtrer le bloc T2\_SANTEQ22 à T2\_SANTEQ29

#### **T2\_SANTEQ22**

**Lors de la consultation, le médecin a-t-il :**

1. Rendu visite à votre enfant à votre domicile
2. Vu votre enfant à son cabinet
3. Vu votre enfant à l'hôpital
4. Consulté à distance (par téléphone, par téléconsultation vidéo)

SINGLE

#### **T2\_SANTEQ23**

**Lors de la consultation, le médecin a-t-il prescrit un test pour le coronavirus à votre enfant ?**

1. Oui et le test est positif
2. Oui et le test est négatif
3. Oui et vous n'avez pas encore le résultat
4. Non

SINGLE

## **T2\_SANTEQ24**

### **Le médecin a dit :**

1. Que votre enfant avait très probablement le coronavirus
2. Que votre enfant avait peut-être le coronavirus
3. Que votre enfant n'avait probablement pas le coronavirus
4. Que votre enfant n'avait certainement pas le coronavirus
5. Il ne vous a pas parlé du coronavirus

SINGLE

## **T2\_SANTEQ25**

**A-t-il prescrit un traitement à votre enfant ?**

1. Oui, pour ces symptômes
2. Oui, pour d'autres problèmes de santé
3. Non

MULTIPLE [attention lors du T1, c'était une question SINGLE ; passée en MULTIPLE pour le T2]

## **T2\_SANTEQ26**

**A-t-il simplement recommandé que votre enfant reste chez vous et de faire tomber sa fièvre ou de surveiller l'évolution de ces symptômes ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEQ26=2

## **T2\_SANTEQ27**

**A-t-il conseillé d'aller à l'hôpital ou aux urgences ou a-t-il directement contacté l'hôpital pour ce(s) symptôme(s) chez votre enfant ?**

1. Oui
2. Non
3. Non, sa première consultation était à l'hôpital

SINGLE

Si T2\_SANTEQ26=2

## **T2\_SANTEQ28**

**Le médecin vous a-t-il conseillé d'appeler le centre 15 ou a-t-il directement contacté le centre 15 pour ce(s) symptôme(s) chez votre enfant ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

## **T2\_SANTEQ29**

**A-t-il prescrit ou donné des masques pour votre enfant ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si (T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1) ET (si T2\_SANTEQ20=1 ou T2\_SANTEQ12=3 ou T2\_SANTEQ12=4)

=> Filtrer le bloc de T2\_SANTEQ30 à T2\_SANTEQ37

## **T2\_SANTEQ30**

**Lors de votre premier appel au centre 15 (ou 18), a-t-on prescrit un test de détection du coronavirus à votre enfant ?**

1. Oui et le test est positif
2. Oui et le test est négatif
3. Oui et vous n'avez pas encore le résultat
4. Non

SINGLE

**T2\_SANTEQ31**

**Vous a-t-on dit :**

1. Que votre enfant avait très probablement le coronavirus
2. Que votre enfant avait peut-être le coronavirus
3. Que votre enfant n'avait probablement pas le coronavirus
4. Que votre enfant n'avait certainement pas le coronavirus
5. On ne vous a pas parlé du coronavirus

SINGLE

**T2\_SANTEQ32**

**A-t-on simplement recommandé que votre enfant reste à domicile et de faire tomber sa fièvre ou de surveiller l'évolution de ces symptômes ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEQ32=2

**T2\_SANTEQ33**

**Toujours lors de votre premier appel au centre 15 ou aux pompiers, a-t-on conseillé d'aller voir un médecin pour votre enfant ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEQ32=2

**T2\_SANTEQ34**

**A-t-on conseillé d'aller à l'hôpital, aux urgences pour votre enfant ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

T2\_SANTEQ32=2

**T2\_SANTEQ35**

**Une équipe médicale s'est-elle rendue à votre domicile pour votre enfant ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

**T2\_SANTEQ36**

**A-t-on prescrit un confinement dans le logement sans aucune sortie à votre enfant ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

**T2\_SANTEQ37**

**A-t-on prescrit un confinement sans aucune sortie pour les autres personnes partageant le même logement ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

### **T2\_SANTEQ39m**

**Avez-vous pris des mesures particulières depuis le début de ces symptômes ? (plusieurs réponses possibles)**

1. Votre enfant est resté strictement confiné dans votre logement sans aucune sortie
2. Votre enfant a porté un masque lors de vos sorties à l'extérieur
3. Votre enfant a porté un masque dans le logement
4. Votre enfant s'est lavé les mains plus souvent
5. Vous avez isolé votre enfant des autres personnes qui partagent votre logement (par exemple, il a dormi seul ce qui n'est pas le cas habituellement)
6. Toutes les personnes du logement ont surveillé leur température régulièrement
7. Toutes les personnes du logement sont restées strictement confinées sans aucune sortie à l'extérieur
8. Vous n'avez pris aucune mesure

MULTIPLE

Si T2\_SANTEQ09\_s01=1 ou T2\_SANTEQ09\_s02=1 ou T2\_SANTEQ09\_s03=1 ou T2\_SANTEQ09\_s04=1 ou T2\_SANTEQ09\_s05 ou T2\_SANTEQ09\_s06=1 ou T2\_SANTEQ09\_s07=1 ou T2\_SANTEQ09\_s071=1 ou T2\_SANTEQ09\_s072=1 ou T2\_SANTEQ09\_s08=1 ou T2\_SANTEQ09\_s081=1 ou T2\_SANTEQ09\_s09=1 ou T2\_SANTEQ09\_s10=1 ou T2\_SANTEQ09\_s11=1 ou T2\_SANTEQ09\_s12=1

### **T2\_SANTEQ39m1**

**Les personnes du logement ont-elles porté un masque ?**

1. Oui, uniquement les personnes qui s'occupent de l'enfant
2. Oui, toutes les personnes du domicile
3. Non ou autre situation

*Nous allons à présent parler des autres problèmes de santé que votre enfant a pu avoir et des recours aux soins pour d'autres motifs.*

### **T2\_SANTEQ40**

**Au cours des 15 derniers jours, votre enfant a-t-il eu besoin de consulter un professionnel de santé pour un ou plusieurs problèmes de santé non liés au coronavirus ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si (FOYERQ02=1 ou FOYERQ02=2 ou FOYERQ02bis=1o2) ET SANTEQ40=1

**Pour quelle(s) raison(s) ? (choix 1, choix 2, choix 3)**

**SANTEQ40M\_1, SANTEQ40M\_2, SANTEQ40M\_3**

1. Maladie aiguë (angine, fièvre, gastro entérite, otite...)
2. Intervention chirurgicale (appendicite...)
3. Accidents à la maison (brûlure, chute, fracture)
4. Suivi d'une maladie chronique
5. Allergies respiratoires, rhinite allergique, asthme, consultation pneumo-allergologue
6. Eczéma, autres allergies cutanées
7. Plaques rouges visage mains
8. Autre problème dermatologique, consultation dermatologue
9. Soins dentaires, orthodontie, consultation dentiste

10. Troubles du comportement, du sommeil, consultation psychologue ou pédopsychiatre
11. Soins de rééducation, orthophonie, ergothérapie, psychomotricité, kiné
12. Suivi de la puberté, de la croissance,
13. Vaccination, certificat, visite de routine
14. Autre

Si T2\_SANTEQ40m=5

**T2\_SANTEQ40P**

**Précisez :** .....

TEXTE

Si T2\_SANTEQ40=1

**T2\_SANTEQ41**

**Au moment de ce(s) problème(s) de santé chez votre enfant qu'avez-vous fait ? (plusieurs réponses possibles)**

1. Vous avez appelé un médecin
2. Vous êtes allé.e directement au cabinet d'un médecin pour votre enfant
3. Vous avez appelé le centre 15
4. Vous avez appelé les pompiers (18)
5. Vous êtes allé.e à l'hôpital, aux urgences pour votre enfant
6. Vous êtes allé.e à la pharmacie
7. Vous n'avez rien fait [exclusif]
8. Ce n'est pas vous qui vous êtes occupé.e de l'enfant
9. Autre

MULTIPLE

Si T2\_SANTEQ41=1 ou T2\_SANTEQ41=2 ou T2\_SANTEQ41=3 ou T2\_SANTEQ41=4

**T2\_SANTEQ42**

**Avez-vous réussi à joindre ou voir quelqu'un pour votre enfant ?**

10. Oui, vous avez vu un médecin
11. Oui, vous avez réussi à joindre quelqu'un au premier appel
12. Oui, vous avez réussi à joindre quelqu'un après plusieurs appels
13. Oui, vous avez raccroché car il y avait trop d'attente mais vous avez été rappelé.e
14. Non, il y avait trop d'attente et vous n'avez pas été rappelé.e

SINGLE

Si T2\_SANTEQ41=7

**T2\_SANTEQ43**

**Pour quelle raison n'avez-vous rien fait ?**

1. Vous n'avez pas consulté pour votre enfant car c'est ce qu'il fallait faire
2. Vous avez préféré attendre de voir si votre enfant allait mieux
3. Vous ne saviez pas à qui vous adresser
4. Vous aviez peur que votre enfant attrape le coronavirus en allant se faire soigner
5. Vous n'aviez pas les moyens financiers d'aller faire soigner votre enfant
6. Les délais d'attente chez le médecin étaient trop longs
7. Il n'y avait pas de médecin ou de professionnel de santé à proximité
8. Vous aviez des difficultés à trouver quelqu'un pour vous accompagner
9. Autre

SINGLE

*Nous allons maintenant parler des contacts avec des professionnels de santé que votre enfant a pu avoir pour ces autres problèmes de santé.* [Afficher si T2\_SANTEQ40=1]

Si T2\_SANTEQ40=1

**T2\_SANTEQ44**

**Au cours des 15 derniers jours, votre enfant a-t-il eu une ou plusieurs consultations avec un médecin hors de l'hôpital (par téléphone, par vidéo, à domicile, à son cabinet) pour ces autres problèmes de santé ?**

1. Aucune
2. Une
3. Plusieurs

SINGLE

Si T2\_SANTEQ40=1

**T2\_SANTEQ45**

**Au cours des 15 derniers jours, votre enfant a-t-il eu une ou plusieurs consultations avec un médecin de l'hôpital (urgences, consultations dans l'hôpital, consultation à distance avec un médecin de l'hôpital) pour ces autres problèmes de santé ?**

1. Aucune
2. Une
3. Plusieurs

SINGLE

Si T2\_SANTEQ40=1

**T2\_SANTEQ46**

**Au cours des 15 derniers jours, votre enfant a-t-il été au moins une fois hospitalisé pour ces autres problèmes de santé ?**

1. Non
2. Une fois
3. Plusieurs fois

SINGLE

Si T2\_SANTEQ46=2o3

**T2\_SANTEQ46P**

**Pour quelle(s) raison(s) ? .....**

TEXTE

Si T2\_SANTEQ40=1

**T2\_SANTEQ47**

**Dans les 15 derniers jours, pour votre enfant, avez-vous appelé le centre 15 ou les pompiers pour ces autres problèmes de santé ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

**T2\_SANTEQ48**

**Au cours des 15 derniers jours, avez-vous pensé que votre enfant avait peut-être le coronavirus ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

## T2\_SANTEQ49

**Au cours des 15 derniers jours, avez-vous eu peur que votre enfant soit contaminé en allant le faire soigner ?**

1. Oui, très peur
2. Oui, assez peur
3. Non, pas très peur
4. Non, pas peur du tout
5. Non, votre enfant n'a pas eu à se faire soigner
6. Non concerné

SINGLE

## T2\_SANTEQ50m

**Durant les 15 derniers jours, votre enfant a-t-il pris l'un des médicaments suivants ? (plusieurs réponses possibles)**

1. Du paracétamol (doliprane, dafalgan, efferalgan)
2. De l'aspirine
3. Un antibiotique
4. Un corticoïde (cortisone, solupred, prednisolone, cortancyl, médrol...)
5. Un autre anti-inflammatoire (ibuprofène-advil nurofen, voltarène-diclofénac, kétoprofène biprofénid, célécoxib celebrex...)
6. Un antipaludéen (chloroquine, nivaquine, hydroxychloroquine plaquénil)
7. Aucun de ces médicaments

MULTIPLE

## T2\_SANTEQ51

**Au cours des 15 derniers jours, avez-vous renoncé à des soins pour votre enfant (médecin, kiné, orthophoniste, opération, psychologue, dentiste, etc.) ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEQ51=1

**Pour quelle(s) raison(s) ? (plusieurs réponses possibles)**

**T2\_SANTEQ52a** Le rendez-vous de votre enfant a été reporté ou annulé

**T2\_SANTEQ52b** Le professionnel de santé avait fermé son cabinet

**T2\_SANTEQ52c** Ce n'était pas urgent

**T2\_SANTEQ52d** Vous ne saviez pas à qui vous adresser

**T2\_SANTEQ52e** Vous aviez peur que votre enfant attrape le coronavirus en allant se faire soigner

**T2\_SANTEQ52f** Vous n'aviez pas les moyens financiers d'aller le faire soigner

**T2\_SANTEQ52g** Il n'y avait pas de médecin ou de professionnel de santé à proximité

**T2\_SANTEQ52h** Vous aviez des difficultés à trouver quelqu'un pour vous accompagner

**T2\_SANTEQ52i** Autre

MULTIPLE

Si T2\_Q01=2o9

## T2\_SANTEQ53

**Avant le confinement, votre enfant bénéficiait-il de manière régulière d'une prise en charge particulière (kiné, orthophoniste, psychologue, rééducation...) ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEQ53=1

**T2\_SANTEQ54**

**Avez-vous pu poursuivre cette prise en charge depuis le début du confinement ?**

1. Oui, même nombre de séances
2. Oui, nombre réduit de séances
3. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEQ54=3

**T2\_SANTEQ55**

**Assurez-vous vous-même cette prise en charge ?**

1. Oui, totalement
2. Oui, partiellement
3. Non, l'intervention d'un professionnel est indispensable
4. Non, vous n'avez pas le temps

SINGLE

(à tous)

**T2\_SANTEQ56**

**Quelle couverture médicale avez-vous actuellement pour votre enfant ?**

1. Sécurité sociale avec une mutuelle
2. Sécurité sociale sans mutuelle
3. PUMA (Protection Universelle MALadie) ou CMU (Couverture Médicale Universelle)
4. CMUC (Couverture Médicale Universelle Complémentaire)
5. AME (Aide Médicale d'État) ou ACS
6. CSS (Complémentaire Santé Solidaire)
7. Sans couverture sociale
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1

**T2\_OPINIONQ20**

**Êtes-vous favorable aux vaccinations en général ?**

1. Très favorable
2. Plutôt favorable
3. Plutôt pas favorable
4. Pas du tout favorable
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

[On pose si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et (T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3) et T2\_Q01=2o9]

#### 4. SITUATION PRINCIPALE VIS-À-VIS DU TRAVAIL

*Les questions suivantes portent sur votre emploi ou votre dernier emploi* [Afficher si T2\_Q01=2o9 ET T2\_FOYERQ03=2]

*Les questions suivantes portent sur votre situation professionnelle et celle de votre conjoint.e* [Afficher si T2\_Q01=2o9 ET (T2\_FOYERQ02=1 ou T2\_FOYERQ03=1)]

*Commençons par vous...* [Afficher si T2\_Q01=2o9 ET (T2\_FOYERQ02=1 ou T2\_FOYERQ03=1)]

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=2o9

**T2\_EMPLOIQ01 \***

**Quelle est aujourd'hui votre situation vis-à-vis de l'emploi ?**

1. Étudiant.e, lycéen.ne, stagiaire, apprenti.e, etc.
2. En emploi, y compris en arrêt temporaire de travail (chômage technique ou partiel, arrêt maladie, congé sans solde ou disponibilité, congé maternité, paternité, d'adoption, parental)
3. Demandeur d'emploi ou à la recherche d'un emploi
4. Retraité.e ou retiré.e des affaires
5. Ne travaille pas pour raisons de santé (invalidité, maladie chronique, etc.) [à programmer en mode exclusif]
6. Sans activité professionnelle [à programmer en mode exclusif]

MULTIPLE

Si T2\_EMPLOIQ01=2o3o4o5

**T2\_EMPLOIQ01bis**

**Quelle est votre profession (ou votre dernière profession) ?**

1. Agriculteur exploitant
2. Artisan, commerçant, chef d'entreprise
3. Cadre ou profession intellectuelle supérieure
4. Profession intermédiaire
5. Employé.e
6. Ouvrier.ère
7. Aucune

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ01=2

**T2\_EMPLOIQ02 \***

**Dans cet emploi, vous êtes :**

1. Salarié.e de l'État
2. Salarié.e d'une collectivité territoriale, d'un OPHLM
3. Salarié.e d'un hôpital public
4. Salarié.e d'une entreprise, d'un artisan ou d'une association
5. Salarié.e chez un ou plusieurs particuliers
6. Chef d'entreprise salarié, PDG, gérant.e minoritaire, associé.e
7. Aide d'un membre de votre famille dans son travail sans être rémunéré.e
8. Indépendant.e ou à votre compte
9. Autre

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ02=1à5

### **T2\_EMPLOIQ03**

**Quel est votre type de contrat de travail ?**

1. Apprenti.e ou stagiaire
2. Emploi à durée limitée, CDD, contrat court, saisonnier, vacataire, intérimaire, pigiste, contrat aidé
3. Emploi à durée indéterminée, CDI ou titulaire de la fonction publique
4. Travail sans contrat
5. Autre

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ01=2

### **T2\_EMPLOIQ04**

**Depuis le début du confinement, êtes-vous passé.e au chômage technique ou partiel ?**

1. Oui, totalement
2. Oui, en partie
3. Non

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ01=2

### **T2\_EMPLOIQ05 \***

**Au cours des 7 derniers jours, avez-vous exercé au moins une heure de travail rémunéré ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ05=1

### **T2\_EMPLOIQ06**

**Votre situation professionnelle a-t-elle changé depuis les premières mesures de confinement ?**

1. Oui, vous êtes passé.e au télétravail complet
2. Oui, vous êtes passé.e au télétravail partiel
3. Oui, vous avez un nouvel emploi
4. Non, vous étiez déjà en télétravail ou en travail à distance
5. Non et vous n'êtes pas en télétravail ou travail à distance
6. Autre

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ05=1

### **T2\_EMPLOIQ07 \***

**Votre métier fait-il partie des services considérés comme essentiels dans le contexte de l'épidémie ?**

1. Oui
  2. Non
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ07=1o9

**T2\_EMPLOIQ08**

**Vous occupez un poste de :**

1. Personnel soignant (infirmier, médecin)
2. Aide-soignant, personnel paramédical
3. Pompier, secouriste, ambulancier
4. Pharmacien
5. Aide à domicile, aide à la personne, aide-ménagère
6. Caissier.e, travail dans un magasin d'alimentation
7. Livreur (à domicile)
8. Conducteur des transports en commun
9. Conducteur de VTC, taxi
10. Responsable clientèle/accueil des agences bancaires
11. Salarié des stations-services
12. Policier
13. Postier
14. Agent de nettoyage, de propreté
15. Agent de sécurité
16. Artisan/salarié du bâtiment
17. Conducteur routier
18. Enseignant.e
19. Agriculteur
20. Travailleur social
21. Autre emploi

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ05=2

**T2\_EMPLOIQ08a**

**Avant les mesures de confinement, aviez-vous un travail rémunéré ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ05=2

**T2\_EMPLOIQ09**

**Depuis le début du confinement, votre situation professionnelle a-t-elle changé ?**

1. Oui, votre employeur a mis fin à votre contrat
2. Oui, votre contrat a pris fin
3. Oui, vous êtes au chômage technique ou chômage partiel
4. Oui, vous êtes en arrêt de travail ou vous bénéficiez d'une autorisation spéciale d'absence pour garde d'enfant
5. Oui, vous êtes en congé forcé
6. Oui, vous êtes en vacances
7. Oui, vous êtes en arrêt maladie en lien avec le coronavirus
8. Oui, vous êtes en arrêt maladie pour une autre raison
9. Non, vous ne travailliez pas avant le confinement
10. Autre

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ01=2

**T2\_EMPLOIQ10**

**Depuis le début du confinement, votre temps de travail a :**

1. Augmenté
2. Diminué
3. Le confinement n'a rien changé

SINGLE

*Parlons maintenant de votre conjoint.e* [Afficher si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=2o9 et (T2\_FOYERQ02=1 ou T2\_FOYERQ03=1)]

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=2o9

**T2\_EMPLOIQ\_C01 \***

**Quelle est aujourd'hui sa situation vis-à-vis de l'emploi ?**

1. Étudiant.e, lycéen.ne, stagiaire, apprenti.e, etc.
2. En emploi, y compris en arrêt temporaire de travail (chômage technique ou partiel, arrêt maladie, congé sans solde ou disponibilité, congé maternité, paternité, d'adoption, parental)
3. Demandeur d'emploi ou à la recherche d'un emploi
4. Retraité.e ou retiré.e des affaires
5. Ne travaille pas pour raisons de santé (invalidité, maladie chronique, etc.) [exclusif]
6. Sans activité professionnelle [exclusif]

MULTIPLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C01=2o3o4o5

**T2\_EMPLOIQ\_C01bis**

**Quelle est sa profession (ou sa dernière profession) ?**

1. Agriculteur exploitant
2. Artisan, commerçant, chef d'entreprise
3. Cadre ou profession intellectuelle supérieure
4. Profession intermédiaire
5. Employé
6. Ouvrier
7. Aucune

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C01=2

**T2\_EMPLOIQ\_C02 \***

**Dans cet emploi, est-il/elle :**

1. Salarié.e de l'État
2. Salarié.e d'une collectivité territoriale, d'un OPHLM
3. Salarié.e d'un hôpital public
4. Salarié.e d'une entreprise, d'un artisan ou d'une association
5. Salarié.e chez un ou plusieurs particuliers
6. Chef d'entreprise salarié, PDG, gérant.e minoritaire, associé.e
7. Aide d'un membre de sa famille dans son travail sans être rémunéré.e
8. Indépendant.e ou à son compte
9. Autre

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C02=1à5

**T2\_EMPLOIQ\_C03**

**Quel est son type de contrat de travail ?**

1. Apprenti.e ou stagiaire
2. Emploi à durée limitée, CDD, contrat court, saisonnier, vacataire, intérimaire, pigiste, contrat aidé
3. Emploi à durée indéterminée, CDI ou titulaire de la fonction publique
4. Travail sans contrat
5. Autre

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C01=2

**T2\_EMPLOIQ\_C04**

**Depuis le début du confinement, est-il/elle passé.e au chômage technique ou partiel ?**

1. Oui, totalement
2. Oui, en partie
3. Non

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C01=2

**T2\_EMPLOIQ\_C05 \***

**Au cours des 7 derniers jours, a-t-il/elle exercé au moins une heure de travail rémunéré ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C05=1

**T2\_EMPLOIQ\_C06**

**Sa situation professionnelle a-t-elle changé depuis les premières mesures de confinement ?**

1. Oui, il/elle est passé.e au télétravail complet
2. Oui, il/elle est passé.e au télétravail partiel
3. Oui, il/elle a un nouvel emploi
4. Non, il/elle était déjà en télétravail ou en travail à distance
5. Non et il/elle n'était pas en télétravail ou travail à distance
6. Autre

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C05=1

**T2\_EMPLOIQ\_C07 \***

**Son métier fait-il partie des services considérés comme essentiels dans le contexte de l'épidémie ?**

1. Oui
  2. Non
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C07=1o9

**T2\_EMPLOIQ\_C08**

**Il/elle occupe un poste de :**

1. Personnel soignant (infirmier, médecin)
2. Aide-soignant, personnel paramédical
3. Pompier, secouriste, ambulancier
4. Pharmacien
5. Aide à domicile, aide à la personne, aide-ménagère

6. Caissier.e, travail dans un magasin d'alimentation
7. Livreur (à domicile)
8. Conducteur des transports en commun
9. Conducteur de VTC, taxi
10. Responsable clientèle/accueil des agences bancaires
11. Salarié des stations-services
12. Policier
13. Postier
14. Agent de nettoyage, de propreté
15. Agent de sécurité
16. Artisan/salarié du bâtiment
17. Conducteur routier
18. Enseignant.e
19. Agriculteur
20. Travailleur social
21. Autre emploi

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C05=2

**T2\_EMPLOIQ\_C08a**

**Avant les mesures de confinement, avait-t-il/elle un travail rémunéré ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C05=2

**T2\_EMPLOIQ\_C09**

**Depuis le début du confinement, sa situation professionnelle a-t-elle changé ?**

1. Oui, son employeur a mis fin à son contrat
2. Oui, son contrat a pris fin
3. Oui, il/elle est au chômage technique ou chômage partiel
4. Oui, il/elle est en arrêt de travail ou il/elle bénéficie d'une autorisation spéciale d'absence pour garde d'enfant
5. Oui, il/elle est en congé forcé
6. Oui, il/elle est en vacances
7. Oui, il/elle est en arrêt maladie en lien avec le coronavirus
8. Oui, il/elle est arrêt maladie pour une autre raison
9. Non, il/elle ne travaillait pas avant le confinement
10. Autre

SINGLE

Si T2\_EMPLOIQ\_C01=2

**T2\_EMPLOIQ\_C10**

**Depuis le début du confinement, son temps de travail a :**

1. Augmenté
2. Diminué
3. Le confinement n'a rien changé

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=2o9

**T2\_EMPLOIQ11**

**Depuis le début du confinement, la situation financière de votre foyer a-t-elle changé ?**

1. Oui, elle s'est dégradée
  2. Oui, elle s'est améliorée
  3. Non, elle n'a pas changé
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

## 5. CONDITIONS DE VIE (BIS)

*Les questions suivantes sur vos revenus sont importantes pour mesurer l'impact de la situation actuelle sur votre foyer mais vous pouvez ne pas y répondre si vous le souhaitez.*

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=2o9

### T2\_EMPLOIQ12

**Aujourd'hui, que diriez-vous que la situation financière de votre foyer ?**

1. Vous êtes à l'aise
2. Ça va
3. C'est juste
4. Il faut faire attention
5. Vous y arrivez difficilement
6. Vous ne pouvez pas y arriver sans faire de dettes (ou avoir recours au crédit à la consommation)

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=2o9

### T2\_REVENUQ01bis

**Avant le confinement quel était le montant total des revenus mensuels nets de votre foyer (c'est-à-dire la somme des revenus des personnes de votre foyer qu'elle qu'en soit l'origine) ?**

1. Moins de 400 euros
2. De 400 à moins de 600 euros
3. De 600 à moins de 800 euros
4. De 800 à moins de 1 000 euros
5. De 1 000 à moins de 1 200 euros
6. De 1 200 à moins de 1 500 euros
7. De 1 500 à moins de 1 800 euros
8. De 1 800 à moins de 2 000 euros
9. De 2 000 à moins de 2 500 euros
10. De 2 500 à moins de 3 000 euros
11. De 3 000 à moins de 4 000 euros
12. De 4 000 à moins de 6 000 euros
13. De 6 000 à moins de 10 000 euros
14. 10 000 euros ou plus

[88] Vous ne souhaitez pas répondre

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=2o9

### T2\_REVENUQ02bis

**Si vous vendiez tous vos biens (résidence principale, résidence secondaire, mobilier, voiture, bijoux, etc., et après remboursement de vos éventuels crédits) à quelle somme pensez-vous que cela correspondrait ?**

1. Moins de 2 000 euros
2. De 2 000 à moins de 5 000 euros
3. De 5 000 à moins de 20 000 euros
4. De 20 000 à moins de 50 000 euros
5. De 50 000 à moins de 150 000 euros
6. De 150 000 à moins de 250 000 euros
7. De 250 000 à moins de 400 000 euros
8. De 400 000 à moins de 800 000 euros
9. 800 000 euros ou plus

[88] Vous ne souhaitez pas répondre

SINGLE

[On pose le module si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3]

## 6. ALIMENTATION

*Les questions suivantes portent sur l'alimentation de votre enfant*

### ALIMENTATION

(à tous)

**T2\_ALIMQ01 \***

**Concernant l'alimentation de votre enfant en ce moment, diriez-vous qu'elle a changé (qualité, quantité, nature des produits, rythme des repas, etc.) par rapport à avant le confinement ?**

1. Oui, beaucoup
2. Oui, modérément
3. Oui, un peu
4. Non

[9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_ALIMQ01=1o2o3

**Pour quelle(s) raison(s) ?** (cochez les situations qui correspondent à votre situation et à celle de votre enfant)

**T2\_ALIMQ02a** Vous achetez moins de produits frais

**T2\_ALIMQ02b** Vous achetez plus de produits frais

**T2\_ALIMQ02c** Vous ne trouvez plus les aliments que vous aviez l'habitude d'acheter dans vos magasins habituels

**T2\_ALIMQ02e** La situation actuelle impacte vos revenus, vous économisez sur les achats alimentaires

**T2\_ALIMQ02f** Vous achetez des produits de meilleure qualité

**T2\_ALIMQ02g** Vous cuisinez davantage de repas « faits maison »

**T2\_ALIMQ02h** Vous prenez plus de repas en famille

**T2\_ALIMQ02i** Vous prenez plus de repas devant la télévision ou un autre écran

**T2\_ALIMQ02j** Vous avez du mal à conserver un rythme de repas familiaux réguliers

**T2\_ALIMQ02k** Votre enfant mangeait régulièrement hors du domicile familial (cantine, grands-parents...) et ce n'est plus le cas

**T2\_ALIMQ02l** Votre enfant mange davantage que d'habitude au cours des repas et du goûter

**T2\_ALIMQ02m** Votre enfant mange moins que d'habitude au cours des repas et du goûter

**T2\_ALIMQ02n** Votre enfant mange plus souvent entre les repas et le goûter

**T2\_ALIMQ02o** Votre enfant mange moins souvent entre les repas et le goûter

**T2\_ALIMQ02p** Vous avez volontairement réduit la consommation de certains aliments ou boissons pour que votre enfant ne prenne pas de poids

MULTIPLE

*La suite de ce questionnaire porte maintenant sur l'alimentation de votre enfant **au cours du mois d'avril**. [Afficher si T2\_Q01=1]*

*Une liste d'aliments vous est proposée. Pour chaque aliment (ou groupe d'aliments) présenté, cochez la case correspondant à la fréquence de sa consommation que ce soit **AU COURS DES REPAS OU ENTRE LES REPAS**. [Afficher si T2\_Q01=1]*

[poser si T2_Q01=1]	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plusieurs fois par jour</li> <li>2. Tous les jours ou presque</li> <li>3. 1 à 3 fois/semaine</li> <li>4. 1 à 3 fois/mois</li> <li>5. Jamais ou presque</li> </ol>
<b>T2_CEREAL</b> Céréales de type petit-déjeuner	
<b>T2_PAIN7B</b> Pain blanc	
<b>T2_PAIN7AUT</b> Autre pain (complet, aux céréales...)	
<b>T2_LAIT</b> Lait de vache (écrémé, demi-écrémé ou entier)	
<b>T2_BOISVEG</b> Boisson végétale à base de soja, riz, amande...	
<b>T2_LAITAGE</b> Laitages (yaourts, petits-suisse, fromage blanc)	
<b>T2_DESSERTLAI</b> Desserts lactés (crème dessert, glace, flan...)	
<b>T2_FROM</b> Fromage	
<b>T2_CRUISAL</b> Crudités, salade	
<b>T2_LEGUMCUI</b> Légumes cuits (en dehors des pommes de terre), soupes	
<b>T2_LEGUMSEC</b> Légumes secs (lentilles, haricots blancs...)	
<b>T2_PATERISEM</b> Pâtes, riz, semoule	
<b>T2_PDT</b> Pommes de terre (à l'eau ou en purée)	
<b>T2_PDTFRIT</b> Frites, pommes de terre sautées	
<b>T2_TARTESAL</b> Quiches, pizzas, tartes salées	
<b>T2_BISCAPERO</b> Chips, biscuits apéritifs	
<b>T2_VOLAJAM</b> Volaille ou jambon	
<b>T2_VIAND</b> Viande type bœuf, mouton, porc	
<b>T2_CHARCUSJ</b> Charcuterie (sauf jambon)	
<b>T2_OEUF</b> Œufs	

<b>T2_POISGRA</b> Poisson gras type maquereau, sardines, saumon, thon, hareng	
<b>T2_POISFRAI</b> Poisson blanc non pané type cabillaud, colin, merlan, etc.	
<b>T2_POISPANE</b> Poisson pané	
<b>T2_FRUITFRAI</b> Fruits frais	
<b>T2_COMPOT</b> Compotes	
<b>T2_JUSFRUIT</b> Jus de fruits	
<b>T2_BOISSONSUC</b> Sodas ordinaires, sirop, autres boissons sucrées	
<b>T2_SODALIGHT</b> Sodas « light »	
<b>T2_VIENBISGAT</b> Viennoiseries, biscuits, gâteaux, pâtisseries	
<b>T2_BONCHOC</b> Bonbons, chocolat	

[On pose le module si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3]

## 7. RELATIONS FAMILIALES

*Nous allons maintenant aborder les relations familiales*

### FAMILLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et (T2\_FOYERQ02=1 ou T2\_FOYERQ03=1)

#### T2\_FAMILLEQ07

**Diriez-vous que votre relation affective avec votre conjoint.e/partenaire a changé depuis le début du confinement ?**

1. Oui elle s'est détériorée
2. Oui elle s'est améliorée
3. Non

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et (T2\_FOYERQ02=1 ou T2\_FOYERQ03=1)

#### T2\_FAMILLEQ08

**Depuis le début du confinement, vous êtes-vous disputé.e avec votre conjoint.e/partenaire au sujet de la vie quotidienne, des enfants ou de la vie professionnelle ?**

1. Plus que d'habitude
2. Moins que d'habitude
3. Autant que d'habitude
4. Pas de disputes de ce type

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9 ET (T2\_FOYERQ02=1 ou T2\_FOYERQ03=1)

#### T2\_FAMILLEQ01

**En matière de tâches domestiques et de prise en charge des enfants, lorsque vous comparez la période de confinement à la période antérieure, comment a évolué le partage des tâches entre vous et votre conjoint.e ?**

1. La part que vous prenez en charge est plus importante qu'auparavant
2. La répartition entre vous est toujours la même
3. La part que prend en charge votre conjoint.e est plus importante qu'auparavant

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=2o9 et (T2\_FOYERQ02=1 ou T2\_FOYERQ03=1)

#### T2\_FAMILLEQ02

**Actuellement dans votre foyer qui prend en charge les tâches domestiques courantes ?**

1. Toujours moi
2. Le plus souvent moi
3. Autant moi que mon/ma conjoint.e
4. Le plus souvent mon/ma conjoint.e
5. Toujours mon/ma conjoint.e
6. Toujours ou le plus souvent d'autres membres du foyer

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1)

**T2\_FAMILLEQ04**

**Diriez-vous que vos relations avec votre ou vos enfants sont aujourd'hui :**

1. Meilleures que d'habitude
2. Comme d'habitude
3. Plus tendues que d'habitude

SINGLE

[On pose le module si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3]

## **8. OCCUPATIONS ET LOISIRS EN FAMILLE**

*Les questions suivantes concernent les occupations en famille*

### **OCCUPATIONS**

*Depuis le début de la période de confinement, est-ce que vous avez pu faire les activités suivantes avec votre enfant ?* [Afficher si T2\_FOYERQ03=2]

*Depuis le début de la période de confinement, est-ce que vous ou votre conjoint.e avez pu faire les activités suivantes avec votre enfant ?* [Afficher si T2\_FOYERQ02=1 ou T2\_FOYERQ03=1]

(à tous)  (programmation : afficher les trois variables comme des choix multiples à cocher en dessous de chaque proposition)	Vous et votre enfant, tous les deux ensemble	Si T2_FOYERQ02=1 ou T2_FOYERQ03=1 Votre conjoint.e et votre enfant, tous les deux ensemble	Si T2_FOYERQ02=1 ou T2_FOYERQ03=1 Vous, votre conjoint.e et votre enfant, tous les trois ensemble
<b>T2_OCCUP_R01/T2_OCCUP_C01/T2_OCCUP_F01</b> <b>De la cuisine</b>	1. Oui 2. Non	1. Oui 2. Non	1. Oui 2. Non
<b>T2_OCCUP_R02/T2_OCCUP_C02/T2_OCCUP_F02</b> <b>Du bricolage</b>			
<b>T2_OCCUP_R03/T2_OCCUP_C03/T2_OCCUP_F03</b> <b>De la couture</b>			
<b>T2_OCCUP_R04/T2_OCCUP_C04/T2_OCCUP_F04</b> <b>Du jardinage</b>			
<b>T2_OCCUP_R05/T2_OCCUP_C05/T2_OCCUP_F05</b> <b>Un grand rangement de sa chambre</b>			
<b>T2_OCCUP_R06/T2_OCCUP_C06/T2_OCCUP_F06</b> <b>Un grand rangement d'autres pièces de la maison</b>			
<b>T2_OCCUP_R07/T2_OCCUP_C07/T2_OCCUP_F07</b> <b>Lui faire découvrir des films ou des séries que vous aimez</b>			
<b>T2_OCCUP_R08/T2_OCCUP_C08/T2_OCCUP_F08</b> <b>Faire de la musique, du chant ou du théâtre</b>			
<b>T2_OCCUP_R09/T2_OCCUP_C09/T2_OCCUP_F09</b> <b>Monter des photos ou des vidéos</b>			
<b>T2_OCCUP_R10/T2_OCCUP_C10/T2_OCCUP_F10</b> <b>Le faire participer à votre travail</b>			

*Dans les 7 derniers jours, en moyenne, combien de temps par jour votre enfant a-t-il consacré :*

*Ajouter une instruction : Si votre enfant n'a pas pratiqué l'activité quelle qu'en soit la raison, notez 0 pour les heures et 0 pour les minutes. [Afficher si T2\_Q01=2o9]*

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_LOISIRQ01**

**À la lecture, une activité artistique ou aux jeux de société (non connectés)**

I\_\_I\_\_I h (BORNES 0 à 23) I\_\_I\_\_I min (BORNES 0 à 59)

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_LOISIRQ02**

**À des jeux sur console ou en ligne**

I\_\_I\_\_I h (BORNES 0 à 23) I\_\_I\_\_I min (BORNES 0 à 59)

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_LOISIRQ03**

**Aux réseaux sociaux (facebook, instagram, snapchat, etc.)**

I\_\_I\_\_I h (BORNES 0 à 23) I\_\_I\_\_I min (BORNES 0 à 59)

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_LOISIRQ04**

**À la télévision ou d'autres écrans pour suivre des programmes scolaires ou éducatifs**

I\_\_I\_\_I h (BORNES 0 à 23) I\_\_I\_\_I min (BORNES 0 à 59)

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_LOISIRQ05**

**À la télévision ou d'autres écrans pour d'autres programmes**

I\_\_I\_\_I h (BORNES 0 à 23) I\_\_I\_\_I min (BORNES 0 à 59)

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_LOISIRQ06**

**Au sport ou promenade hors du domicile**

I\_\_I\_\_I h (BORNES 0 à 23) I\_\_I\_\_I min (BORNES 0 à 59)

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_LOISIRQ07**

**À des activités physiques dans le domicile**

I\_\_I\_\_I h (BORNES 0 à 23) I\_\_I\_\_I min (BORNES 0 à 59)

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_LOISIRQ08**

**À des activités physiques dans la cour ou le jardin du domicile [Afficher si T2\_FOYERQ09=1 ou**

**T2\_FOYERQ11=1]**

I\_\_I\_\_I h (BORNES 0 à 23) I\_\_I\_\_I min (BORNES 0 à 59)

Si T2\_Q01=2o9

Pour chaque activité, indiquez s'il/elle y a consacré plus ou moins de temps qu'avant le confinement.

**T2\_LOISIRQ09 La lecture, le dessin, les jeux de société (non connectés)**

**T2\_LOISIRQ10 Les jeux sur console ou en ligne**

**T2\_LOISIRQ11 Les réseaux sociaux (facebook, instagram, snapchat, etc.)**

**T2\_LOISIRQ12 La télévision ou d'autres écrans pour suivre des programmes scolaires ou éducatifs**

**T2\_LOISIRQ13 La télévision ou autres écrans pour le loisir**

**T2\_LOISIRQ14 Sport ou promenade hors du domicile**

**T2\_LOISIRQ15 Activités physiques dans le domicile**

**T2\_LOISIRQ16 Activités physiques dans la cour ou le jardin du domicile**

1. Moins

2. Pareil

3. Plus

SINGLE

[On pose le module si (T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3) et T2\_Q01=2o9]

## **9. COMPORTEMENT ET SOMMEIL DE L'ENFANT**

*Les questions suivantes concernent le comportement et le sommeil de votre enfant.*

[Afficher si T2\_Q01=2o9]

Pour chacun de ces énoncés, indiquez si c'est ou ce n'est « pas vrai », « un peu vrai » ou « très vrai ».  
Vous serez peut-être surpris.e par certaines questions, mais toutes vos réponses nous intéressent même si vous n'êtes pas sûr.e.

*Au cours des 15 derniers jours, votre enfant...*

si T2_Q01=2o9	SINGLE
<b>T2_COMPORTEQ01</b> S'est-il plaint souvent de maux de tête ou de ventre ou de nausées ?	1. Pas vrai 2. Un peu vrai 3. Très vrai
<b>T2_COMPORTEQ02</b> A-t-il été agité, hyperactif, ne tenait pas en place ?	1. Pas vrai 2. Un peu vrai 3. Très vrai
<b>T2_COMPORTEQ03</b> S'est-il inquiété souvent, a paru souvent soucieux ?	1. Pas vrai 2. Un peu vrai 3. Très vrai
<b>T2_COMPORTEQ04</b> N'a pas tenu en place ou s'est tortillé constamment ?	1. Pas vrai 2. Un peu vrai 3. Très vrai
<b>T2_COMPORTEQ05</b> A-t-il été souvent malheureux, abattu, ou a-t-il pleuré souvent ?	1. Pas vrai 2. Un peu vrai 3. Très vrai
<b>T2_COMPORTEQ06</b> A-t-il été facilement distrait, ou a-t-il eu du mal à se concentrer ?	1. Pas vrai 2. Un peu vrai 3. Très vrai
<b>T2_COMPORTEQ07</b> A-t-il été anxieux, ou s'est-il cramponné aux adultes dans les situations nouvelles, a-t-il perdu facilement ses moyens ?	1. Pas vrai 2. Un peu vrai 3. Très vrai
<b>T2_COMPORTEQ08</b> A-t-il réfléchi avant d'agir ?	1. Pas vrai 2. Un peu vrai 3. Très vrai
<b>T2_COMPORTEQ09</b> A-t-il eu de nombreuses peurs, a-t-il été facilement effrayé ?	1. Pas vrai 2. Un peu vrai 3. Très vrai
<b>T2_COMPORTEQ10</b> A-t-il été au bout des tâches ou devoirs, et maintenait-il bien son attention ?	1. Pas vrai 2. Un peu vrai 3. Très vrai

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_COMPORTEQ12****Diriez-vous que son temps de sommeil a changé depuis le début du confinement ?**

1. Non, il est comme d'habitude
2. Oui, il a augmenté
3. Oui, il a diminué

SINGLE

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_COMPORTEQ13**

**Diriez-vous que depuis le début du confinement, votre enfant a des difficultés pour dormir (comme des difficultés d'endormissement, des réveils nocturnes fréquents ou trop tôt sans possibilité de rendormissement) :**

1. Qui sont apparues
2. Qui ont augmenté
3. Qui ont diminué
4. Qui ont disparu
5. Qui sont restées stables
6. Pas de difficultés pour dormir

SINGLE

[On pose le module si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3]

## 10. TRAVAIL SCOLAIRE PENDANT LE CONFINEMENT

*Les questions suivantes portent sur le travail scolaire de votre enfant durant la période de confinement* (Intro valable jusqu'au 04.06.20)

**Les questions suivantes portent sur le travail scolaire de votre enfant**  
(modification déconf. 04.06.20 : adaptation intro)

Si T2\_Q01=2o9

**T2\_SCOLQ01 \***

**Avant le confinement, votre enfant était :**

1. Scolarisé normalement
2. Scolarisé normalement mais a déjà redoublé une fois
3. Scolarisé normalement mais avec une aide matérielle ou humaine (auxiliaire de vie)
4. Scolarisé en ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire)
5. Scolarisé en Institut Médico-Éducatif (IME), hôpital de jour ou Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (ITEP) -> **FIN DU MODULE**
6. Pas scolarisé et gardé à la maison (en dehors des vacances scolaires) -> **FIN DU MODULE**

SINGLE

Si T2\_SCOLQ01=1à3

**T2\_SCOLQ02**

**En quelle classe est votre enfant ?**

1. CP
2. CE1
3. CE2
4. CM1
5. CM2

SINGLE

Si T2\_Q01=1

**T2\_SCOLQ01bis \***

**Avant le confinement, votre enfant était-il scolarisé ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SCOLQ01bis=1 ou T2\_SCOLQ01=1o2o3o4

**T2\_SCOLQ03 \*** (modification déconf. 04.06.20 : suppression de la variable)

**Votre enfant est-il actuellement en vacances scolaires ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SCOLQ03=1

*Pour les questions suivantes, merci de répondre pour la semaine scolaire complète que votre enfant a passée chez vous avant les vacances* (modification déconf. 04.06.20 : suppression de l'intro)

Si T2\_SCOLQ03=2

Pour les questions suivantes, merci de répondre pour la dernière semaine scolaire complète que votre enfant a passée chez vous (**modification déconf. 04.06.20 : suppression de l'intro**)

T2\_SCOLQ01=1o2o3o4

**T2\_SCOLQ04 \***

**Au cours de cette période, votre enfant a-t-il été accueilli dans une école ?** (**libellé jusqu'au 04.06.20**)

**Durant le confinement, votre enfant a-t-il été accueilli dans une école ?** (**04.06.20 : adaptation libellé**)

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SCOLQ04=1

**T2\_SCOLQ05**

**Est-ce que c'était dans son école habituelle ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SCOLQ04=1

**T2\_SCOLQ06**

**Est-ce que c'était pour la totalité des heures de classe ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

T2\_SCOLQ01=1o2o3o4 ou T2\_SCOLQ01bis=1

**T2\_SCOLQ27** (**modification déconf. 04.06.20 : ajout nouvelle variable**)

**Depuis le 11 mai, date de déconfinement, votre enfant a-t-il été accueilli dans une école ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SCOLQ27=1

**T2\_SCOLQ28** (**modification déconf. 04.06.20 : ajout nouvelle variable**)

**Est-ce pour :**

1. La totalité des heures de classe
2. Plus de la moitié des heures de classe
3. La moitié des heures de classe
4. Moins de la moitié des heures de classe

SINGLE

**T2\_SCOLQ27=2** (**modification déconf. 04.06.20 : nouveau filtre**)

Si T2\_SCOLQ01bis=1 ou T2\_SCOLQ01=1o2o3o4 (**filtre valable jusqu'au 04.06.20**)

**T2\_SCOLQ20 \***

**Par rapport aux premières semaines de confinement en mars, le temps que votre enfant consacre aujourd'hui au travail scolaire a :**

1. Augmenté
2. Diminué
3. Été constant
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_SCOLQ20=1

**Est-ce parce qu'il :** *(plusieurs réponses possibles)*

**T2\_SCOLQ21a** Se met de mieux en mieux au travail

**T2\_SCOLQ21b** Reçoit plus de travail à faire

**T2\_SCOLQ21c** A moins de difficultés informatiques

MULTIPLE

Si T2\_SCOLQ20=2

**Est-ce parce qu'il :** *(plusieurs réponses possibles)*

**T2\_SCOLQ22a** Se met de moins en moins bien au travail

**T2\_SCOLQ22b** Reçoit moins de travail

**T2\_SCOLQ22c** A plus de difficultés informatiques

MULTIPLE

Si T2\_SCOLQ01=1o2o3o4

**T2\_SCOLQ13**

**Durant le confinement est-ce que votre enfant a pu s'isoler pour travailler ?** *(04.06.20 : adaptation libellé)*

**Toujours au cours de cette période, est-ce que votre enfant a pu s'isoler pour travailler ?** *(libellé jusqu'au 04.06.20)*

1. Oui, facilement
2. Oui, difficilement
3. Non

**T2\_SCOLQ27=2** *(modification déconf. 04.06.20 : nouveau filtre)*

Si T2\_SCOLQ01bis=1 ou T2\_SCOLQ01=1o2o3o4 *(filtre valable jusqu'au 04.06.20)*

**T2\_SCOLQ23**

**Par rapport aux premières semaines de confinement en mars, l'aide totale apportée à votre enfant par les membres du foyer a :**

1. Augmenté
  2. Diminué
  3. Été constante
  4. Il/elle travaille seul.e depuis le début du confinement
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

SI T2\_SCOLQ23=1o2o3

**T2\_SCOLQ24 \***

**Par rapport aux premières semaines de confinement en mars, diriez-vous que les membres du foyer qui l'aident, éprouvent ?**

1. Davantage de difficultés
  2. Moins de difficultés
  3. Les difficultés sont restées les mêmes
  4. Pas de difficulté depuis le début du confinement
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_SCOLQ24=1o2o3 [Filtre initial T2\_SCOLQ24=1 changé en T2\_SCOLQ24=1o2o3 cf. demande de XT du 24/04/20]

**T2\_SCOLQ18**

**Quelles ont été ces difficultés ?** *(plusieurs réponses possibles)*

1. Que l'enfant accepte de faire le travail
2. Que l'enfant comprenne le travail

3. Que la personne qui aide comprenne ce qui est demandé
4. Que la personne qui aide trouve assez de temps

MULTIPLE

Si T2\_SCOLQ01=1o2o3o4

**T2\_SCOLQ19**

**Durant le confinement, avez-vous utilisé le dispositif du CNED « ma classe à la maison » ?** (04.06.20 : **adaptation libellé**)

**Depuis le début du confinement avez-vous utilisé le dispositif du CNED « ma classe à la maison » ?** (libellé jusqu'au 04.06.20)

1. Oui, fréquemment
2. Oui, de temps en temps
3. Non, mais vous en avez entendu parler
4. Non, vous n'en avez jamais entendu parler

SINGLE

**T2\_SCOLQ27=2** (modification déconf. 04.06.20 : **nouveau filtre**)

Si T2\_SCOLQ01bis=1 ou T2\_SCOLQ01=1o2o3o4 (filtre valable jusqu'au 04.06.20)

**T2\_SCOLQ25 \***

**Diriez-vous que votre enfant vit mal le fait de ne pas aller en classe ?**

1. Oui, tout à fait
  2. Oui, plutôt
  3. Non, plutôt pas
  4. Non, pas du tout
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

T2\_SCOLQ25=1o2

**Est-ce parce que :** (plusieurs réponses possibles)

**T2\_SCOLQ26a** Il aime bien son enseignant.e

**T2\_SCOLQ26b** Il aime apprendre

**T2\_SCOLQ26c** Il aime avoir ses moments en dehors de la vie de famille

**T2\_SCOLQ26d** Il aime y retrouver ses copains/copines

MULTIPLE

**T2\_SCOLQ27=2** (modification déconf. 04.06.20 : **nouveau filtre**)

Si T2\_SCOLQ01bis=1 ou T2\_SCOLQ01=1o2o3o4 (filtre valable jusqu'au 04.06.20)

**T2\_EQUIPQ01 \***

**Votre enfant a-t-il accès à un ordinateur/tablette (connecté(e) à internet) ?**

1. Oui et il est seul à l'utiliser
2. Oui et d'autres personnes de la famille l'utilisent aussi
3. Non, il n'en a pas

SINGLE

Si T2\_EQUIPQ01=2 ou T2\_SCOLQ01=1o2o3o4

[Déconfinement : Si T2\_EQUIPQ01=2]

**T2\_EQUIPQ02**

**Pour son travail scolaire, combien de temps par jour peut-il l'utiliser ?**

1. Moins d'une heure
2. Entre une 1 et 2 heures
3. Entre 2 et 3 heures
4. Plus de 3 heures

SINGLE

[On pose le module si T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3]

## 11. SORTIES

*Les questions suivantes portent sur les sorties en dehors de votre logement*

***Nous allons parler maintenant des sorties de votre enfant hors du domicile.***

***(04.06.20 : adaptation Intro)***

***Nous allons parler maintenant des sorties de votre enfant hors du domicile dans le contexte des mesures de confinement.*** ***(Intro jusqu'au 04.06.20)***

***Les sorties dans le jardin ou la cour de votre domicile ne sont pas considérées comme des sorties.***

(à tous)

**La dernière fois que votre enfant est sorti, était-ce :** *(plusieurs réponses possibles)*

**T2\_SORTIEQ04a** Pour accompagner un adulte lors des achats de première nécessité

**T2\_SORTIEQ04b** Pour faire lui-même des achats de première nécessité

**T2\_SORTIEQ04c** Pour motif de santé

**T2\_SORTIEQ04d** Pour jouer dehors, faire de l'exercice physique ou promener des animaux de compagnie

**T2\_SORTIEQ04e** Pour une autre raison (voir un ami, loisirs, etc.)

**T2\_SORTIEQ04ebis** Pour aller à l'école ***(modification déconf. 04.06.20 : ajout nouvelle variable)***

**T2\_SORTIEQ04f** Votre enfant n'est pas sorti depuis le début du confinement

MULTIPLE

Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou

T2\_SORTIEQ04e=1

**T2\_SORTIEQ05**

**Au total, la dernière fois qu'il est sorti combien de temps la sortie a-t-elle duré ?**

1. Moins de 10 minutes

2. 10 à 30 minutes

3. 30 minutes à 1 heure

4. 1 à 4 heures

5. Plus de 4 heures

[9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou

T2\_SORTIEQ04e=1 **ou T2\_SORTIEQ04ebis=1** ***(modification déconf. 04.06.20 : nouveau filtre)***

Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou

T2\_SORTIEQ04e=1 ***(filtre valable jusqu'au 04.06.20)***

**T2\_SORTIEQ03**

**Au cours de la journée d'hier, votre enfant est-il sorti de votre domicile ?**

1. Oui

2. Non

[9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou T2\_SORTIEQ04e=1 ou **T2\_SORTIEQ04ebis=1** (*modification déconf. 04.06.20 : nouveau filtre*)  
Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou T2\_SORTIEQ04e=1 (*filtre valable jusqu'au 04.06.20*)

#### **T2\_SORTIEQ07**

**Votre enfant s'est-il lavé les mains au savon ou avec une solution hydro-alcoolique en revenant à votre logement ?**

1. Oui, systématiquement après chaque sortie
2. Oui, presque après chaque sortie
3. Oui, mais pour certaines sorties seulement
4. Jamais

[9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou T2\_SORTIEQ04e=1 ou **T2\_SORTIEQ04ebis=1** (*modification déconf. 04.06.20 : nouveau filtre*)  
Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou T2\_SORTIEQ04e=1 (*filtre valable jusqu'au 04.06.20*)

#### **T2\_SORTIEQ08**

**Lors de ses déplacements à l'extérieur, votre enfant portait-il une protection respiratoire (masque médical, masque en tissu, masque de chantier, écharpe, foulard) ?**

1. Oui, systématiquement à chaque sortie
2. Pendant certaines sorties, mais pas toujours
3. Jamais

[9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou T2\_SORTIEQ04e=1 ou **T2\_SORTIEQ04ebis=1** (*modification déconf. 04.06.20 : nouveau filtre*)  
Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou T2\_SORTIEQ04e=1 (*filtre valable jusqu'au 04.06.20*)

#### **T2\_SORTIEQ09**

**Votre enfant a-t-il pu se maintenir à plus d'un mètre des personnes qu'il a rencontrées à l'extérieur de votre logement ?**

1. Il/elle n'a rencontré personne
2. Oui, pour toutes les personnes rencontrées
3. Oui, pour presque toutes les personnes rencontrées
4. Non, pour de nombreuses personnes rencontrées

[9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_Q01=2o9

### **T2\_SORTIEQ13**

**Dans l'ensemble, votre enfant a-t-il compris facilement les gestes barrières ?**

1. Oui, tout à fait
2. Oui, plutôt
3. Non, plutôt pas
4. Non, pas du tout

Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou T2\_SORTIEQ04e=1 **ou T2\_SORTIEQ04ebis=1 (modification déconf. 04.06.20 : nouveau filtre)**  
Si T2\_SORTIEQ04a=1 ou T2\_SORTIEQ04b=1 ou T2\_SORTIEQ04c=1 ou T2\_SORTIEQ04d=1 ou T2\_SORTIEQ04e=1 **(filtre valable jusqu'au 04.06.20)**

### **T2\_SORTIEQ10**

**Combien de fois votre enfant est-il sorti de votre domicile dans les 7 derniers jours ?**

1. Jamais
2. Une seule fois
3. Entre 2 et 5 fois
4. Entre 6 et 10 fois
5. Plus de 10 fois

SINGLE

(à tous)

### **T2\_SORTIEQ14**

**Les 7 derniers jours, a-t-il eu l'occasion de retrouver des copains/copines ?**

1. Jamais
2. Une fois
3. Plusieurs fois

SINGLE

T2\_SORTIEQ14=2o3

**T2\_SORTIEQ15DECONF (modification déconf. 04.06.20 : création nouvelle variable à partir de T2\_SORTIEQ15 en ajoutant la modalité 4)**

**Où ont-ils passé la plus grande partie du temps ensemble ?**

1. À votre domicile
2. Au domicile des copains/copines
3. À l'extérieur (espace public, cour, parc, jardin privatif...)
4. À l'école

SINGLE

T2\_SORTIEQ14=2o3

**T2\_SORTIEQ15 (variable renseignée jusqu'au 04.06.20, 18h15, puis remplacée par T2\_SORTIEQ15DECONF)**

**Où ont-ils passé la plus grande partie du temps ensemble ?**

1. À votre domicile
2. Au domicile des copains/copines
3. À l'extérieur (espace public, cour, parc, jardin privatif...)

SINGLE

Si T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1

**T2\_SORTIEQ16**

**Depuis les 7 derniers jours, ses frères/sœurs ont-ils eu l'occasion d'inviter des copains/copines à votre domicile ?**

1. Jamais
2. Une fois
3. Plusieurs fois
4. Votre enfant n'a pas de frère/sœur

SINGLE

## 12. OPINIONS SUR L'ÉPIDÉMIE

*Certains pays utilisent une application qui permet d'alerter les personnes qui ont été en contact étroit avec une personne infectée par le coronavirus. Cette application ne donne pas accès aux contacts, photos ou autres données stockées sur le smartphone. Seules les autorités sanitaires ont accès aux données collectées.*

[Afficher si T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1]

Si T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1

**Que pensez-vous de ce genre d'application ? (plusieurs réponses possibles)**

**T2\_OPINIONQ21a** C'est un bon moyen de vous protéger contre l'épidémie

**T2\_OPINIONQ21b** C'est un bon moyen de protéger la société contre l'épidémie

**T2\_OPINIONQ21c** C'est un outil de contrôle excessif sur les libertés

**T2\_OPINIONQ21d** C'est un outil qui n'est pas adapté à la situation

**T2\_OPINIONQ21e** Vous n'avez pas confiance dans ce type d'application

**T2\_OPINIONQ21f** Vous n'avez pas d'opinion

MULTIPLE

Si T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1 et T2\_Q01=2o9

**T2\_OPINIONQ06**

**Parmi les propositions suivantes quelle est celle qui correspond le mieux à ce que vous pensez ?**

1. Les mesures de confinement sont inutiles car elles n'empêchent pas la diffusion du virus
2. Les mesures de confinement doivent être respectées rigoureusement car c'est un devoir citoyen
3. Les mesures de confinement devraient être plus flexibles et moins contraignantes
4. Les mesures de confinement devraient être plus strictes

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) ET T2\_Q01=2o9

**T2\_OPINIONQ19**

**Pour votre vie de famille, le confinement a-t-il eu des effets :**

1. Très négatifs
  2. Négatifs
  3. Pas d'effet
  4. Positifs
  5. Très positifs
- [9] Vous ne savez pas

SINGLE

[On pose le module si (T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3) et (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2Q01=1]

### 13. HABITUDES DE CONSOMMATION

*Nous allons maintenant aborder quelques questions sur votre consommation de tabac et d'alcool*

#### TABACALCOOL

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=1

##### T2\_TABACQ01

**Depuis le début du confinement, votre consommation de tabac (cigarette, cigare, pipe - hors cigarette électronique) a-t-elle changé ?**

1. Non, vous n'avez jamais fumé
2. Non, vous êtes ancien.ne fumeur.euse
3. Non, vous fumez et votre consommation n'a pas changé
4. Oui, votre consommation a augmenté
5. Oui, votre consommation a diminué
6. Oui, vous avez arrêté de fumer
7. Oui, vous avez recommencé à fumer alors que vous aviez arrêté
8. Oui, vous avez commencé à fumer

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=1

##### T2\_TABACQ02

**D'autres personnes fument-elles à l'intérieur de votre logement (cigarette, cigare, pipe - hors cigarette électronique) ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1) et T2\_Q01=1

##### T2\_ALCOOLQ01

**Depuis le début du confinement, votre consommation d'alcool a-t-elle changé ?**

1. Non vous n'avez jamais consommé d'alcool
2. Non, vous consommez de l'alcool et votre consommation n'a pas changé
3. Oui, votre consommation a augmenté
4. Oui, votre consommation a diminué
5. Oui, vous avez arrêté de boire de l'alcool
6. Oui, vous avez recommencé à boire de l'alcool alors que vous aviez arrêté
7. Oui, vous avez commencé à boire de l'alcool

SINGLE

[On pose le module si (T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3) et (T2\_JU01=2 ou T2\_JU02=1)]

## 14. BIEN-ÊTRE

*Nous allons maintenant passer à quelques questions sur ce que vous pouvez ressentir*

### SANTEMENTALE

*Au cours des 15 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous été gêné.e par les problèmes suivants ?*

**T2\_SANTEMENTQ01 Sentiment de nervosité, d'anxiété ou de tension**

**T2\_SANTEMENTQ02 Incapable d'arrêter de vous inquiéter ou de contrôler vos inquiétudes**

**T2\_SANTEMENTQ03 Inquiétudes excessives à propos de tout et de rien**

**T2\_SANTEMENTQ04 Difficulté à se détendre**

**T2\_SANTEMENTQ05 Agitation telle qu'il est difficile de rester tranquille**

**T2\_SANTEMENTQ06 Devenir facilement contrarié.e ou irritable**

**T2\_SANTEMENTQ07 Avoir peur que quelque chose d'épouvantable puisse arriver**

1. Jamais
2. Plusieurs jours
3. Plus de la moitié des jours
4. Presque tous les jours

SINGLE

*Toujours au cours des 15 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous été gêné.e par les problèmes suivants ?*

**T2\_SANTEMENTQ08 Avoir peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses**

**T2\_SANTEMENTQ09 Être triste, déprimé.e ou désespéré.e**

**T2\_SANTEMENTQ10 Avoir des difficultés à s'endormir ou à rester endormi.e, ou dormir trop**

**T2\_SANTEMENTQ11 Se sentir fatigué.e ou manquer d'énergie**

**T2\_SANTEMENTQ12 Avoir peu d'appétit ou manger trop**

**T2\_SANTEMENTQ13 Avoir une mauvaise opinion de soi-même, ou avoir le sentiment d'être nul.le, ou d'avoir déçu sa famille ou s'être déçu.e soi-même**

**T2\_SANTEMENTQ14 Avoir du mal à se concentrer, par exemple, pour lire ou regarder la télévision**

**T2\_SANTEMENTQ15 Bouger ou parler si lentement que les autres auraient pu le remarquer. Ou au contraire, être si agité.e que vous avez du mal à tenir en place par rapport à d'habitude**

**T2\_SANTEMENTQ16 Penser qu'il vaudrait mieux mourir ou envisager de vous faire du mal d'une manière ou d'une autre**

1. Jamais
2. Plusieurs jours
3. Plus de la moitié des jours
4. Presque tous les jours

SINGLE

Si T2\_SANTEMENTQ01=2o3o4 ou T2\_SANTEMENTQ02=2o3o4 ou T2\_SANTEMENTQ03=2o3o4 ou  
T2\_SANTEMENTQ04=2o3o4 ou T2\_SANTEMENTQ05=2o3o4 ou T2\_SANTEMENTQ06=2o3o4 ou  
T2\_SANTEMENTQ07=2o3o4 ou T2\_SANTEMENTQ08=2o3o4 ou T2\_SANTEMENTQ09=2o3o4 ou  
T2\_SANTEMENTQ10=2o3o4 ou T2\_SANTEMENTQ11=2o3o4 ou T2\_SANTEMENTQ12=2o3o4 ou  
T2\_SANTEMENTQ13=2o3o4 ou T2\_SANTEMENTQ14=2o3o4 ou T2\_SANTEMENTQ15=2o3o4 ou  
T2\_SANTEMENTQ16=2o3o4

**T2\_SANTEMENTQ17 \***

**Étiez-vous déjà gêné.e par l'un de ces problèmes avant le début du confinement ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEMENTQ17=1

**T2\_SANTEMENTQ18 \***

**Diriez-vous que, depuis le début du confinement, la gêne que vous ressentez est :**

1. Moins forte
2. La même
3. Plus forte

SINGLE

Si T2\_SANTEMENTQ18=3

**À quoi attribuez-vous la dégradation de votre état émotionnel ? (plusieurs réponses possibles)**

**T2\_SANTEMENTQ19a** Le stress ambiant lié à l'épidémie (média, informations...)

**T2\_SANTEMENTQ19b** L'isolement lié au confinement (être loin de sa famille, ses amis...)

**T2\_SANTEMENTQ19c** La crainte de l'infection pour vos proches

**T2\_SANTEMENTQ19d** La gestion difficile des tâches domestiques, des devoirs des enfants, du télétravail

**T2\_SANTEMENTQ19e** La prise en charge de votre enfant handicapé ou avec des difficultés de développement

**T2\_SANTEMENTQ19f** Autre

MULTIPLE

Si T2\_SANTEMENTQ19f=1

**T2\_SANTEMENTQ19fP**

**Précisez : .....**

TEXTE

**T2\_SANTEMENTQ20 \***

**Actuellement prenez-vous des médicaments prescrits en lien avec de l'anxiété, des problèmes de sommeil ou de dépression ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_SANTEMENTQ20=1

**Comment a évolué la consommation de ces médicaments depuis le confinement ?**

**T2\_SANTEMENTQ21**

1. Vous n'en preniez pas avant le confinement
2. Vous en preniez avant le confinement et vous n'avez pas changé la dose
3. Vous en preniez avant le confinement et vous avez augmenté la dose
4. Vous en preniez avant le confinement et vous avez diminué la dose.

SINGLE

[On pose le module si (T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3) et T2\_JU01=2]  
[Déconfinement : [On pose le module si (T2\_FOYERQ02=1o2 ou T2\_FOYERQ02ter=1o3)]

## 15. PRÉLÈVEMENTS (ACCORD DE PRINCIPE)

*Pour une prochaine étape, ....*

*Les chercheurs ont besoin de connaître le nombre de personnes qui ont été en contact avec le virus, qu'elles aient eu ou non des symptômes, pour guider les stratégies de réponse à l'épidémie. Pour cela, nous vous proposons de réaliser un prélèvement à domicile pour votre enfant et un adulte si la disponibilité de matériel le permet. Le principe est très simple : le matériel nécessaire et son mode d'emploi vous seront livrés gratuitement à votre domicile ou à l'adresse de votre choix (ou déposés dans la boîte aux lettres en cas d'absence). Vous réaliserez vous-même le prélèvement de quelques gouttes de sang au bout du doigt. Un petit appareil autopiqueur vous sera fourni. C'est simple, presque indolore et rapide. Vous glisserez le tout dans une enveloppe prépayée que vous pourrez mettre dans n'importe quelle boîte aux lettres. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter les lettres d'information pour vous-même et pour votre enfant que vous trouverez à l'adresse suivante : [mettre lien vers les lettres d'information]*  
*Le résultat vous sera envoyé par courrier dès que possible mais il est difficile à ce jour de vous préciser le délai.*

Si T2\_JU01=2

### **T2\_PRELEVQ01**

**Votre enfant accepterait-il ce prélèvement de quelques gouttes de sang au bout du doigt ?** (merci de lui poser la question)

1. Oui certainement
2. Non, certainement pas
3. Peut-être

SINGLE

*En raison de la disponibilité du matériel de prélèvement, on ne peut proposer la participation à ce volet de l'étude qu'à un seul de vos enfants tout en sachant qu'une seconde vague d'envois est prévue un peu plus tard et pourra concerner votre deuxième enfant. [Afficher si T2\_JU02=1]*

Si T2\_JU02=1

### **T2\_PRELEVQ01JUM**

**L'enfant pour lequel vous remplissez ce questionnaire accepterait-il ce prélèvement de quelques gouttes de sang au bout du doigt ?** (merci de lui poser la question)

1. Oui certainement
2. Non, certainement pas
3. Peut-être

SINGLE

[Déconfinement : *En raison de la disponibilité du matériel de prélèvement, l'envoi des kits pour chacun de vos enfants participant à l'étude pourrait se faire en deux temps.* [Si T2\_PRELEVQ01JUM=1o3]

Si T2\_PRELEVQ01JUM=1o3

### **T2\_PRELEVQ02JUM**

**Souhaitez-vous que l'enfant pour lequel vous remplissez ce questionnaire bénéficie en premier de ce**

**prélèvement ?** (le kit de prélèvement que vous recevrez lui sera exclusivement destiné)

1. Oui
2. Non]

Si T2\_PRELEVQ01=1o3 ou T2\_PRELEVQ01JUM=1o3

[Déconfinement : Si T2\_PRELEVQ01=1o3 ou (T2\_PRELEVQ01JUM=1o3 ET T2\_JU02=1)]

**T2\_PRELEVQ02**

**Accepteriez-vous de faire ce prélèvement pour vous-même ?**

1. Oui
2. Non

SINGLE

Si T2\_PRELEVQ02=2

[Déconfinement : T2\_PRELEVQ02=2 et T2\_FOYERQ02=1]

**T2\_PRELEVQ03**

**Et l'autre parent, accepterait-il de faire ce prélèvement pour lui-même ?**

1. Oui
2. Non

[9] Vous ne savez pas

SINGLE

Si T2\_PRELEVQ01=1 ou T2\_PRELEVQ01JUM=1

**La première vague d'envoi du matériel se fera dans les régions Grand-Est, Île-de-France et Nouvelle-Aquitaine. Si vous résidez dans une de ces régions et que VOUS ÊTES CERTAIN.E DE RÉSIDER À CETTE ADRESSE DANS LES 2 MOIS QUI VIENNENT, pouvez-vous nous communiquer l'adresse pour l'envoi du matériel de prélèvement ?**

T2\_CIVILITE \* Civilité :  Monsieur  Madame

T2\_NOM \* NOM : -----

T2\_PREN \* Prénom : -----

T2\_ADR3 \* N° et libellé de la voie : -----

T2\_ADR2 Complément d'adresse : -----

T2\_ADRCP \* Code postal : -----

T2\_ADRCOM \* Commune : -----

*Si vous remplissez ces conditions, le matériel vous sera expédié dès que possible et vous devriez le recevoir au plus tard dans deux à trois semaines. Dans les autres situations, une seconde vague d'envoi est prévue à partir de juin. [Afficher si T2\_PRELEVQ01=1 ou T2\_PRELEVQ01JUM=1]*

## 16. CROISSANCE ET DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

*Mais juste avant de finir, le retentissement du confinement sur le poids et la croissance de votre enfant :*

(à tous)

**T2\_SANTEQPds \***

**Avez-vous la possibilité de peser votre enfant sur une balance ?**

1. Oui
2. Non

Si T2\_SANTEQPds=1

**T2\_SANTEQPds1**

**Quel est le poids de votre enfant en kg ?**

I\_\_I\_\_I , I\_\_I kg (BORNES 15,0 à 75,0)

NUMÉRIQUE

(à tous)

**T2\_SANTEQTail**

**Quelle est la taille actuelle de votre enfant ?**

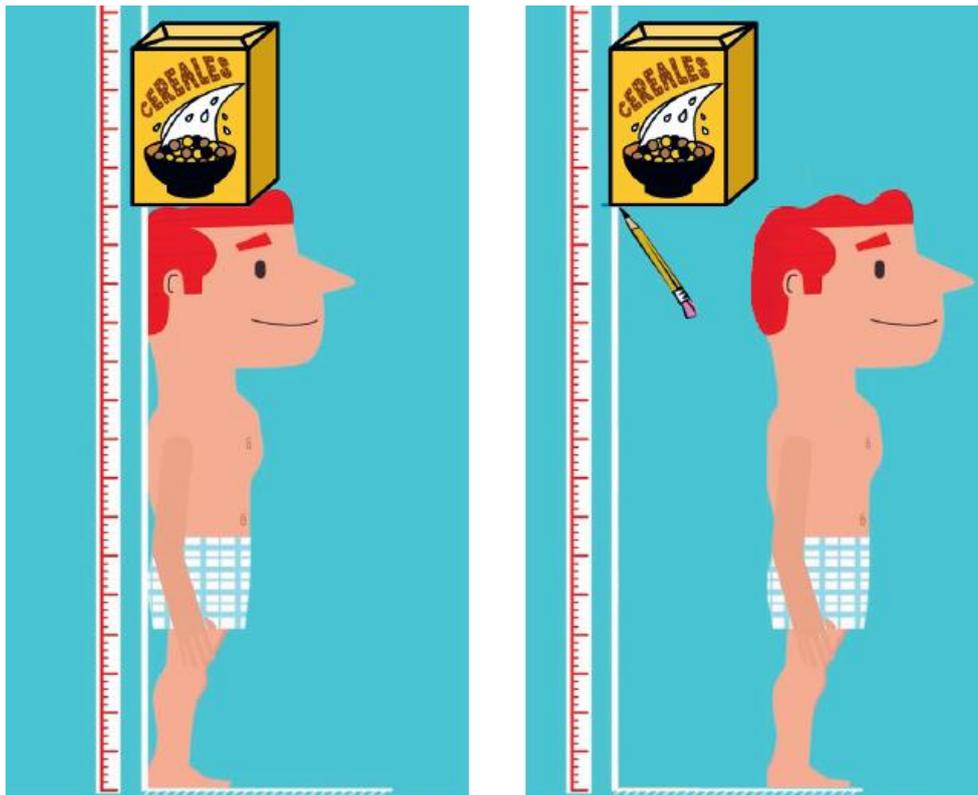
I\_\_I\_\_I\_\_I cm (BORNES 90 à 180)

NUMÉRIQUE

**Si votre enfant a été mesuré depuis moins de 3 mois, vous pouvez reporter la mesure. Dans le cas contraire, vous pouvez le mesurer selon la procédure ci-dessous :**

L'enfant se tient debout sur le sol, le poids réparti sur les deux pieds, talons joints. Les bras pendent le long du corps. La tête, le dos, les fesses et les talons sont en contact avec le mur. L'enfant regarde droit devant lui et inspire profondément.

Une boîte en carton rigide est placée au-dessus de sa tête puis abaissée jusqu'à ce qu'elle soit en contact avec le haut de la tête en l'appuyant suffisamment pour comprimer la chevelure. Maintenir la boîte en place pendant que l'enfant se retire et souligner le bas de la boîte d'un trait de crayon sur le mur (marque que vous pourrez gommer une fois la mesure prise). Mesurer ensuite la hauteur entre ce trait et le sol avec un mètre rigide si possible, et en veillant à ce qu'il soit bien vertical.



Images mesures © S°L°

Le questionnaire est à présent terminé.

Nous vous remercions beaucoup pour votre participation à ce questionnaire. Nous reviendrons vers vous dans quelque temps, après le déconfinement pour savoir comment vous vivez cette nouvelle situation.