



# Statistique suisse des bénéficiaires de l'aide sociale

## Questionnaire Allocations maternité et allocations parentales (AllMat)

### Envoi du questionnaire et protection des données

Pour des raisons liées à la protection des données, **la feuille d'identification** doit être envoyée séparément du questionnaire, dans une **enveloppe à part**, à la personne responsable de l'enquête auprès du canton concerné (voir adresses sous la page [www.sozial-hilfestatistik.bfs.admin.ch](http://www.sozial-hilfestatistik.bfs.admin.ch)). La **date d'ouverture du dossier** et le **numéro** de celui-ci doivent être notés sur la feuille d'identification et sur le questionnaire (sous IDENTIFICATION) afin que les informations puissent être à nouveau réunies.

### Complété par:

Nom, prénom

Nom du service

Numéro de téléphone

Disponibilité téléphonique

Date

Jour

Mois

Année

Signature

# Informations concernant le questionnaire Allocations maternité et allocations parentales

(AllMat)

## 1. Quels dossiers faut-il saisir ?

Il faut saisir tous les dossiers pour lesquels des allocations maternité et des allocations parentales ont été versées durant l'année du relevé ou qui ont été clos au cours de l'année du relevé (pour ces derniers l'aide financière a été versée pour la dernière fois au second semestre de l'année précédente). Pour chaque dossier un questionnaire doit être saisi. Ce dossier renseigne sur la situation de l'unité d'assistance au **mois de référence, dernier mois de la période d'enquête au cours duquel l'aide financière a été versée.**

## 2. Unité d'assistance

L'unité d'assistance (UA) comprend toutes les personnes qui entrent en ligne de compte pour le calcul des prestations et dont l'entretien est, tout ou en partie, couvert par ces prestations.

Font ainsi partie de l'unité d'assistance les personnes qui bénéficient directement de l'allocation maternité ou de l'allocation parentale. Cela signifie concrètement que des parents vivant ensemble ou seuls ainsi que leurs enfants font partie de l'unité d'assistance.

## 3. Dossier clos

Un dossier est clos si 6 mois exactement se sont écoulés depuis le dernier versement ordinaire. La date de la clôture du dossier doit être indiquée sur le questionnaire.

## 4. Variables clés et autres variables

**Les variables clés sont surlignées en rouge.** Tous les champs relatifs à ces variables doivent être remplis. Les autres variables ne sont pas surlignées. Les services sociaux peuvent remplir au besoin les champs correspondants.

## 5. Structure du questionnaire

Le questionnaire comprend les subdivisions suivantes: identification, démographie, travail et formation, situation financière et prestation.

Pour tout renseignement complémentaire concernant le relevé (définition de l'état en fin d'enquête, précisions sur les variables, informations sur les dossiers à saisir, etc.), veuillez consulter le Guide pour la réalisation de l'enquête qui est disponible sur le site Internet de la Statistique suisse des bénéficiaires de l'aide sociale: [www.sozialhilfestatistik.bfs.admin.ch](http://www.sozialhilfestatistik.bfs.admin.ch)



..... Veuillez détacher la partie inférieure du questionnaire et l'envoyer séparément .....

## FEUILLE D'IDENTIFICATION

### Feuille d'identification de la personne ayant déposé la demande

Var 1.01

Année d'enquête

Année

Numéro du dossier

Var 1.02

Date d'ouverture du dossier

Jour

Mois

Année

Var 1.03

Numéro AVS

Var 1.05

Numéro d'assuré (nouveau numéro AVS)

Var 2.01

Nom

Var 2.02

Prénom

Var 2.03

Ancien nom

# IDENTIFICATION

## Identification de la personne ayant déposé la demande

Var 1.01

Numéro du dossier

Var 1.02

Date d'ouverture du dossier

Jour

Mois

Année

Var 2.06

Domicile légal

NPA

Var 2.07

Lieu/Commune

# DÉMOGRAPHIE

## Démographie de la personne ayant déposé la demande

La personne ayant déposé la demande est la personne de référence de l'unité d'assistance, c'est-à-dire celle avec qui l'autorité traite habituellement.

Var 4.01

Date de naissance

Jour  Mois  Année

Var 4.02

Sexe

Masculin 01   
Féminin 02   
Ne sait pas - 1

Var 4.03

Etat civil

Célibataire 01   
Marié/e 02   
Séparé/e 03   
Veuf, veuve 04   
Divorcé/e 05   
En partenariat enregistré 06   
Ne sait pas - 1

Var 4.04

Nationalité

Si CH passez à Var 4.08  
Ne sait pas - 1

Var 4.05

Statut de séjour

Permis de séjour annuel (B) (sans réfugié avec asile B) 01   
Permis d'établissement (C) (inclus réfugié avec asile C) 02   
Permis de courte durée (L) 03   
Réfugié avec asile 5- (B) 14   
Réfugié admis provisoirement 7- (F) 15   
Réfugié admis provisoirement 7+ (F): 16   
Personne admise provisoirement 7+ (F)/(AP 7+) 17   
Réfugié avec asile 5+ (B) 18   
Requérant d'asile (N) 19   
Personne admise provisoirement 7- (F)/(AP 7-) 20   
Pas d'autorisation de séjour 06   
Autre 07   
Ne sait pas - 1

Var 4.08

Taille du ménage

Nombre

Var 4.09

Taille de l'unité d'assistance

Nombre

L'unité d'assistance (UA) comprend toutes les personnes qui entrent en ligne de compte pour le calcul des prestations et dont l'entretien est, en tout ou en partie, couvert par ces prestations.  
Font ainsi partie de l'unité d'assistance les personnes qui bénéficient directement de l'allocation de maternité ou de l'allocation parentale. Cela signifie concrètement que des parents vivant ensemble ou seuls ainsi que leurs enfants font partie de l'unité d'assistance.

## Démographie des autres membres de l'unité d'assistance

Var 5.p.08

Numéro d'assuré  
(nouveau numéro AVS)

| Membre n° | Membre n° | Membre n° |
|-----------|-----------|-----------|
|           |           |           |

Var 5.p.01

Degré de parenté

- Mon époux / mon épouse
- Mon partenaire / ma partenaire
- Propre enfant (fils / fille), y compris enfant adoptif
- Enfant placé / enfant du partenaire / époux/se
- Mon frère / ma sœur
- Mon demi-frère / ma demi-sœur / enfants adoptifs
- Mon petit-fils / ma petite-fille
- Mon père / ma mère
- Mon beau-père (le mari de ma mère) / ma belle-mère (la femme de mon père)
- Mon beau-père (le père de mon époux/se) / ma belle-mère (la mère de mon époux/se)
- Mon beau-fils / ma belle-fille
- Mon beau-frère/ ma belle-sœur
- Mon grand-père / ma grand-mère
- Grand-père / grand-mère de mon époux/se, de mon/ma partenaire
- Autre parent (oncle, tante, neveu, nièce, etc.)
- Si la personne ayant déposé la demande est une personne placée:  
autre personne sans lien de parenté
- Autre personne sans lien de parenté avec moi
- Partenaire lié par un partenariat enregistré
- Ne sait pas

| Membre n° | Membre n° | Membre n° |
|-----------|-----------|-----------|
| 01        |           |           |
| 02        |           |           |
| 03        |           |           |
| 04        |           |           |
| 05        |           |           |
| 06        |           |           |
| 07        |           |           |
| 08        |           |           |
| 09        |           |           |
| 10        |           |           |
| 11        |           |           |
| 12        |           |           |
| 13        |           |           |
| 14        |           |           |
| 15        |           |           |
| 16        |           |           |
| 17        |           |           |
| 18        |           |           |
| -1        |           |           |

Var 5.p.02

Sexe

- Masculin
- Féminin
- Ne sait pas

|    |  |  |
|----|--|--|
| 01 |  |  |
| 02 |  |  |
| -1 |  |  |

Var 5.p.03

Année de naissance

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

Var 5.p.04

Etat civil

- Célibataire
- Marié/e
- Séparé/e
- Veuf, veuve
- Divorcé/e
- En partenariat enregistré
- Ne sait pas

|    |  |  |
|----|--|--|
| 01 |  |  |
| 02 |  |  |
| 03 |  |  |
| 04 |  |  |
| 05 |  |  |
| 06 |  |  |
| -1 |  |  |

Var 5.p.05

Nationalité

- Ne sait pas

|    |  |  |
|----|--|--|
|    |  |  |
| -1 |  |  |

**Si l'unité d'assistance compte plus de 4 personnes, veuillez copier cette feuille et la compléter en conséquence.**

# TRAVAIL ET FORMATION

## Travail et formation de la personne ayant déposé la demande

*Les champs suivants concernant la section «Travail et formation» ne doivent être remplis que pour des personnes de plus de 14 ans, l'année de naissance étant ici déterminante.*

|           |                                  |                                                                                 |     |                          |            |
|-----------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------|------------|
| Var 7.011 | Situation d'activité             | Actif occupé/acitive occupée                                                    | 23  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Sans emploi                                                                     | 24  | <input type="checkbox"/> | → Var 7.13 |
|           |                                  | Non actif/active                                                                | 25  | <input type="checkbox"/> | → Var 7.13 |
|           |                                  | Autre                                                                           | 19  | <input type="checkbox"/> | → Var 7.13 |
|           |                                  | Ne sait pas                                                                     | - 1 | <input type="checkbox"/> | → Var 7.13 |
|           |                                  |                                                                                 |     |                          |            |
| Var 7.03  | Taux d'occupation                | Plein temps (90%+)                                                              | 01  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Un poste à temps partiel (-89%)                                                 | 06  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Plusieurs postes à temps partiel                                                | 04  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Un poste à plein temps et un à temps partiel                                    | 05  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Ne sait pas                                                                     | - 1 | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  |                                                                                 |     |                          |            |
| Var 7.13  | Formation achevée la plus élevée | Scolarité de moins de 7 ans                                                     | 01  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Scolarité obligatoire                                                           | 02  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Formation élémentaire                                                           | 03  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Apprentissage professionnel ou école professionnelle à plein temps              | 04  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Ecole préparant à la maturité, maturité professionnelle, école de degré diplôme | 05  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Formation ou école professionnelle supérieure                                   | 06  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Université, haute école, haute école spécialisé                                 | 07  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Non identifiable                                                                | 08  | <input type="checkbox"/> |            |
|           |                                  | Ne sait pas                                                                     | - 1 | <input type="checkbox"/> |            |

# SITUATION FINANCIÈRE

## Revenu de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Dans cette section, il s'agit de relever la situation financière de l'unité d'assistance au mois de référence. Si le droit aux prestations est calculé sur la base du revenu annuel, il faut alors diviser les montants par 12.

Dans certains cantons, on utilise le revenu imposable pour le calcul des besoins. Dans ce cas, le montant total du revenu imposable doit être indiqué à la Var 35.020 «Autres revenus» et il ne faut pas traiter toutes les autres variables de la section «Situation financière», sauf la Var 12.24 «Total des revenus additionnels» et la Var 12.20 «Total des revenus de l'unité d'assistance pris en compte».

### Revenu professionnel pris en compte

Var 35.101

Revenu professionnel (net)

Dans le mois de référence

Oui 01 ☐

Non 02 ☐

→ Var 35.102

Var 12.21

Montant / Mois de référence

### Prestations des assurances sociales et indemnités journalières pris en compte

Il faut indiquer ici si l'unité d'assistance dans son ensemble perçoit des prestations des assurances sociales et des indemnités journalières et, dans l'affirmative, lesquelles. Autrement dit, même si un seul membre de l'unité d'assistance reçoit une prestation financière, il faut indiquer «Oui» dans le champ correspondant. La somme des prestations est résumée sous la forme d'un montant indiqué sous «Total des prestations des assurances sociales» (Var 12.22).

Var 35.102

LACI

Oui 01 ☐

Non 02 ☐

Var 35.103

Rente de vieillesse

Oui 01 ☐

Non 02 ☐

Var 35.104

Rente de veuf ou d'orphelin

Oui 01 ☐

Non 02 ☐

Var 35.105

Rente LPP

Oui 01 ☐

Non 02 ☐

Var 35.106

Allocation pour impotents

Oui 01 ☐

Non 02 ☐

Var 35.107

Rente AI

Oui 01 ☐

Non 02 ☐

Var 35.108

Rente SUVA

Oui 01 ☐

Non 02 ☐

Var 35.115

Indemnités journalières CM, SUVA, AI

Oui 01 ☐

Non 02 ☐

Var 35.112

Autres prestations des assurances sociales (rente ou indemnités journalières)

Oui 01 ☐

Non 02 ☐

Var 12.22

Total des prestations des assurances sociales

Montant

Indiquer la somme de toutes les prestations et indemnités pour lesquelles la case «Oui» a été cochée.

## Prestations sociales sous condition de ressources de l'unité d'assistance prises en compte pour le mois de référence

Il faut indiquer ici si des prestations sociales sous condition de ressources prises en compte ont été perçues par l'unité d'assistance dans son ensemble et, le cas échéant, lesquelles. Autrement dit, même si un seul membre de l'unité d'assistance reçoit une prestation financière, il faut indiquer «Oui» dans le champ correspondant. La somme des prestations est résumée sous la forme d'un montant indiqué sous «Total des prestations sociales sous condition de ressources» (Var 12.23). Entrent ici en ligne de compte toutes les prestations sociales que l'unité d'assistance perçoit en sus des allocations maternité et allocations parentales.

Remarque: Ces prestations sociales sous condition de ressources (à l'exception des prestations complémentaires fédérales à l'AVS/AI) étant régies par des dispositions cantonales ou communales, elles n'existent pas dans tous les cantons ou dans toutes les communes.

|            |                                                                                                                          |                             |    |                          |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----|--------------------------|
| Var 35.019 | Réduction individuelle directe des primes                                                                                | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                                          | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.006 | Aide aux chômeurs en fin de droit                                                                                        | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                                          | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.007 | Prestations complémentaires à l'AVS/AI                                                                                   | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                                          | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.008 | Allocations individuelles de logement                                                                                    | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                                          | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.010 | Allocations aux familles avec charge d'enfant(s)                                                                         | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                                          | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.012 | Bourse d'études                                                                                                          | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                                          | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.018 | Prestations complémentaires cantonales                                                                                   | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                                          | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.114 | Avances sur pensions alimentaires                                                                                        | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                                          | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.014 | Autres prestations sous condition de ressources                                                                          | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                                          | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 12.23  | Total des prestations sociales sous condition de ressources                                                              | Montant / Mois de référence |    | <input type="text"/>     |
|            | Indiquer la somme de toutes les prestations reçues dans le mois de référence pour lesquelles la case «Oui» a été cochée. |                             |    |                          |

## Revenus additionnels de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Il faut indiquer ici si l'unité d'assistance dans son ensemble perçoit des revenus additionnels et, dans l'affirmative, lesquels. Autrement dit, même si un seul membre de l'unité d'assistance reçoit une prestation financière, il faut indiquer «Oui» dans le champ correspondant. La somme des revenus additionnels est résumée sous la forme d'un montant indiqué sous «Total des revenus additionnels» (Var 12.24).

|            |                                                                                                             |                             |    |                          |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----|--------------------------|
| Var 35.002 | Revenus de la fortune de l'unité d'assistance                                                               | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                             | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.005 | Allocations pour enfant (si non comprises dans le revenu)                                                   | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                             | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.113 | Pensions alimentaires                                                                                       | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                             | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 35.020 | Autres revenus                                                                                              | Oui                         | 01 | <input type="checkbox"/> |
|            |                                                                                                             | Non                         | 02 | <input type="checkbox"/> |
| Var 12.24  | Total des revenus additionnels                                                                              | Montant / Mois de référence |    | <input type="text"/>     |
|            | Indiquer la somme des montants reçus pendant le mois de référence pour lesquels la case «Oui» a été cochée. |                             |    |                          |
| Var 12.20  | Total des revenus pris en compte                                                                            | Montant / Mois de référence |    | <input type="text"/>     |
|            | Il faut indiquer ici l'ensemble des revenus considérés dans le calcul du droit.                             |                             |    |                          |

# PRESTATION

## Prestation de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Var 15.01

Demande

Nouveau dossier

01

Réouverture du dossier après une interruption de l'octroi d'au moins 6 mois

02

Ne sait pas

-1

Var 15.052

Prestations attribuées

Montant / Mois de référence

Var 15.06

Date du premier versement

Mois

Année

Var 15.08

Total des versements depuis le début de l'année

Montant

Var 16.01

L'UA a reçu un versement au mois de décembre

Oui

01

Non

02

→ Fin du questionnaire

Var 16.02

Date du dernier versement

Mois

Année

Var 16.05

Dossier clos le

Mois

Année

*Indiquer le mois et l'année de la clôture du dossier. Pour la statistique des bénéficiaires de l'aide sociale, un dossier est clos si 6 mois exactement se sont écoulés depuis le dernier versement ordinaire (Var 16.02).*





