



Enquête auprès des peuples autochtones – 2001

(Adultes – 15 ans et plus)

Déclaration exigée en vertu de la Loi sur la statistique. Statuts du Canada 1985, chapitre S19.

INTRODUCTION

Statistique Canada, en partenariat avec des organismes autochtones, mène présentement l'Enquête auprès des peuples autochtones. Cette enquête vise à recueillir des données sur les modes de vie et les conditions de vie des Autochtones du Canada. Ces données permettront aux organismes et collectivités autochtones, ainsi qu'aux divers paliers d'administrations gouvernementales de mieux comprendre les besoins des Autochtones du Canada. Afin de réduire le nombre de questions de cette enquête-ci, les données fournies au Recensement de mai dernier seront ajoutées à celles de cette entrevue. Toutes les données recueillies seront gardées confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins statistiques. Bien que votre participation à cette enquête soit volontaire, votre coopération est très importante afin d'assurer que les résultats de l'enquête fournissent une juste représentation des styles et conditions de vie des Autochtones au Canada.

DOCUMENT CONFIDENTIEL UNE FOIS REMPLI

TYPE DE FORMULAIRE **0 2**

ÉTAT FINAL

- 01 Complet
- 02 Partiel
- 03 Refus d'une partie
- 04 Hors champs
- 05 Annulé
- 06 Refus
- 07 Aucun contact
- 08 Dépistage

Prov. CÉF n° SD n° NV Ménage n° PERNUM

N'UTILISER CETTE SECTION QUE LORSQU' L'INFORMATION SUR L'ÉTIQUETTE A CHANGÉ OU EST INEXACTE

Nom de famille

Prénom(s) Initiale

Numéro et rue ou lot et concession ou endroit exact

N° de route rurale Case postale

Ville, village, canton, municipalité ou réserve indienne

Province ou territoire Code postal Ind. rég. N° de téléphone

POUR INFORMATION SEULEMENT
FOR INFORMATION ONLY

SOURCE DE L'INFORMATION

- 01 La personne de référence **OU**
 - 02 Substitut – parent ou enfant
 - 03 Substitut – autre membre de la famille
 - 04 Autre
- Raison de la substitution →
- 05 Incapable de répondre
 - 06 Personne absente

Numéro d'identité de l'interviewer

Signature de l'interviewer

Date

PARTIE 1

IDENTIFICATION

INFORMATION PERSONNELLE

1. Avez-vous des ancêtres qui appartiennent à l'un des groupes autochtones suivants?
(Interviewer : Lire la liste. Cochez Oui, Non ou Ne sait pas pour chacun des groupes.)

- | | Oui | Non | Ne sait pas |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Indiens de l'Amérique du Nord | 01 <input type="radio"/> | 02 <input type="radio"/> | 03 <input type="radio"/> |
| Métis | 04 <input type="radio"/> | 05 <input type="radio"/> | 06 <input type="radio"/> |
| Inuit | 07 <input type="radio"/> | 08 <input type="radio"/> | 09 <input type="radio"/> |

2 a. Êtes-vous un(e) autochtone, c'est-à-dire un(e) Indien(ne) de l'Amérique du Nord, un(e) Métis ou un(e) Inuit?

- 01 Oui, Indien(ne) de l'Amérique du Nord
- 02 Oui, Métis
- 03 Oui, Inuit →
- 04 Non

2 b. Êtes-vous bénéficiaire ou partie à une entente de réclamation territoriale?

- 01 Oui
- 02 Non
- 03 Ne sait pas

3. Êtes-vous un(e) Indien(ne) visé(e) par un traité ou un(e) Indien(ne) inscrit(e) aux termes de la Loi sur les Indiens du Canada?

- 01 Oui, Indien(ne) des traités ou Indien(ne) inscrit(e)
- 02 Non
- 03 Ne sait pas

4. Appartenez-vous à une bande indienne ou à une première nation?

- 01 Oui, appartient à une bande indienne ou à une première nation
- 02 Non
- 03 Ne sait pas

5. Si toutes les réponses aux questions 1 à 4 sont «Non» ou «Ne sait pas»

→ Mettez fin à l'entrevue 01

6. Sexe?

- 01 Masculin
- 02 Féminin

7. Date de naissance?

01 Jour Mois Année

01

- Si le 15 mai 1986 ou avant 02 Adulte → Poursuivez avec ce questionnaire
- Si après le 15 mai 1986 03 Enfant → Administrez le questionnaire des enfants



A

Section A – SCOLARITÉ

J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre niveau de scolarité.

1. En excluant la maternelle, combien d'années d'études primaires et secondaires avez-vous complétées avec succès? (Interviewer : Y compris le Programme d'équivalence du cours secondaire.)
- 01 Aucune scolarité → Passez à la question 36
- Années d'études**
- 02 Une à cinq années }
 03 Six }
 04 Sept } → Passez à la question 3
 05 Huit }
 06 Neuf }
 07 Dix }
 08 Onze }
 09 Douze }
 10 Treize } → Passez à la question 2
 11 Ne sait pas }
 12 Refus }
2. Détenez-vous un diplôme d'études secondaires? À l'exclusion des diplômes du programme d'équivalence du cours secondaire.
- 01 Oui → Passez à la question 15
 02 Non
3. Avez-vous terminé un programme d'équivalence du cours secondaire avec succès?
- 01 Oui → Passez à la question 14
 02 Non
4. Fréquentez-vous une école primaire ou secondaire ou un programme d'équivalence du cours secondaire en ce moment?
- 01 Oui
 02 Non → Passez à la question 14
5. Suivez-vous un cours à temps plein ou à temps partiel?
- 01 À temps plein
 02 À temps partiel (jour ou soir)
6. Est-ce que le programme de cours que vous suivez actuellement est un programme d'équivalence du cours secondaire?
- 01 Oui → Passez à la question 14
 02 Non
7. Avez-vous des enseignants ou assistants à l'enseignement qui sont autochtones?
- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas
8. Est-ce que vos enseignants ou assistants à l'enseignement utilisent une langue autochtone en salle de classe?
- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas
9. À l'école primaire ou secondaire, vous enseigne-t-on une langue autochtone?
- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas



10. À l'école primaire ou secondaire, recevez-vous de l'enseignement au sujet des Peuples autochtones?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas } → *Passez à la question 12*

11. Pensez-vous que les enseignements au sujet des Peuples autochtones que vous recevez sont habituellement exacts, parfois exacts, rarement exacts, ou jamais exacts?

- 01 Habituellement exacts
 02 Parfois exacts
 03 Rarement exacts
 04 Jamais exacts
 05 Ne sait pas

12. Où se trouvaient les écoles primaires que vous avez fréquentées? Étaient-elles toutes à l'intérieur de votre communauté d'attache, toutes à l'extérieur de votre communauté d'attache, ou bien est-ce que certaines étaient à l'intérieur et d'autres à l'extérieur de votre communauté d'attache?

- 01 Toutes à l'intérieur de ma communauté d'attache
 02 Toutes à l'extérieur de ma communauté d'attache
 03 Certaines à l'intérieur et d'autres à l'extérieur de ma communauté d'attache

13. Où se trouvaient les écoles secondaires que vous avez fréquentées? Étaient-elles toutes à l'intérieur de votre communauté d'attache, toutes à l'extérieur de votre communauté d'attache, ou bien est-ce que certaines étaient à l'intérieur et d'autres à l'extérieur de votre communauté d'attache?

- 01 Toutes à l'intérieur de ma communauté d'attache
 02 Toutes à l'extérieur de ma communauté d'attache
 03 Certaines à l'intérieur et d'autres à l'extérieur de ma communauté d'attache
 04 N'a pas fréquenté l'école secondaire

Passez à la question 35 

14. Pourquoi avez-vous interrompu vos études primaires ou secondaires?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez tous les cercles qui s'appliquent.)

- 01 Voulait travailler
 02 Obligation de travailler
 03 Ennui
 04 Cours trop difficiles ou mauvais résultats
 05 Grossesse/soins des enfants
 06 Problèmes à la maison
 07 Aide requise à la maison
 08 Pas d'école disponible/accessible
 09 Ne sait pas
 10 Refus
 11 Autres raisons

- Précisez 12

15. À l'école primaire ou secondaire ou au programme d'équivalence du cours secondaire, aviez-vous des enseignants ou assistants à l'enseignement qui étaient autochtones?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas

16. Est-ce que vos enseignants ou assistants à l'enseignement utilisaient une langue autochtone en salle de classe?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas

17. À l'école primaire ou secondaire ou au programme d'équivalence du cours secondaire, vous a-t-on enseigné une langue autochtone?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas



18. À l'école primaire ou secondaire ou au programme d'équivalence du cours secondaire, avez-vous reçu de l'enseignement au sujet des Peuples autochtones?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas } → *Passez à la question 20*

19. Pensez-vous que les enseignements que vous avez reçus au sujet des Peuples autochtones étaient habituellement exacts, parfois exacts, rarement exacts, ou jamais exacts?

- 01 Habituellement exacts
 02 Parfois exacts
 03 Rarement exacts
 04 Jamais exacts
 05 Ne sait pas ou ne se souvient pas

20. Où se trouvaient les écoles primaires que vous avez fréquentées? Étaient-elles toutes à l'intérieur de votre communauté d'attache, toutes à l'extérieur de votre communauté d'attache, ou bien est-ce que certaines étaient à l'intérieur et d'autres à l'extérieur de votre communauté d'attache?

- 01 Toutes à l'intérieur de ma communauté d'attache
 02 Toutes à l'extérieur de ma communauté d'attache
 03 Certaines à l'intérieur et d'autres à l'extérieur de ma communauté d'attache

21. Où se trouvaient les écoles secondaires que vous avez fréquentées? Étaient-elles toutes à l'intérieur de votre communauté d'attache, toutes à l'extérieur de votre communauté d'attache, ou bien est-ce que certaines étaient à l'intérieur et d'autres à l'extérieur de votre communauté d'attache?

- 01 Toutes à l'intérieur de ma communauté d'attache
 02 Toutes à l'extérieur de ma communauté d'attache
 03 Certaines à l'intérieur et d'autres à l'extérieur de ma communauté d'attache
 04 N'a pas fréquenté l'école secondaire

22a. Avez-vous fait des études à une école de métiers, un collège, une université ou toute autre école postsecondaire?

- 01 Oui → *Passez à la question 22b*
 02 Non → *Passez à la question 35*

22b. À quelle sorte d'établissement d'enseignement avez-vous fait ces études?

(Interviewer : Lire la liste. Cochez Oui ou Non pour chaque type.)

- | | Oui | Non |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • École de métiers | 01 <input type="radio"/> | 02 <input type="radio"/> |
| • Autre institution non universitaire
(par exemple, collège communautaire, cégep, institut de technologie) ... | 03 <input type="radio"/> | 04 <input type="radio"/> |
| • Université | 05 <input type="radio"/> | 06 <input type="radio"/> |

22c. Avez-vous terminé, ou êtes-vous en train d'achever l'un de ces programmes d'études postsecondaires?

- 01 Oui, j'ai terminé → *Passez à la question 22d*
 02 Je suis en train de le terminer → *Passez à la question 24*
 03 Non → *Passez à la question 30a*

22d. Quel(s) certificats ou diplômes avez-vous terminé?

(Interviewer : Cochez toutes les cases qui s'appliquent.)

- 01 Certificat ou diplôme d'une école de métiers
 02 Autre certificat ou diplôme non universitaire
(obtenu au collège communautaire, au cégep, à un institut de technologie, etc.)
 03 Certificat ou diplôme universitaire de niveau inférieur au Baccalauréat
 04 Baccalauréat(s) (par ex., B.A., B. Sc. ing., B. en Dr.)
 05 Certificat ou diplôme universitaire de niveau supérieur au Baccalauréat
 06 Maîtrise(s) (par ex., M.A., M. Sc. ing., M.Éd.)
 07 Diplôme en médecine, en médecine dentaire, en médecine vétérinaire ou en optométrie
(par ex., M.D., D.D.S., D.M.D., D.M.V., D.O.)
 08 Doctorat acquis (par ex., Ph.D., D.Sc., D.Ed.)

22e. En quelle année avez-vous obtenu votre certificat ou votre diplôme le plus récent?

- 01 Année



23. Est-ce que vous fréquentez présentement une école de métiers, une université ou une autre école postsecondaire?

- 01 Oui
 02 Non → *Passez à la question 31*

24. Étudiez-vous à temps plein ou à temps partiel?

- 01 À temps plein
 02 À temps partiel (jour ou soir)

25a. Dans quel genre d'établissement d'enseignement poursuivez-vous actuellement vos études?

- 01 École de métiers
 02 Autre institution non universitaire (par exemple, collège communautaire, cégep, institut de technologie)
 03 Université → *Passez à la question 25b*

25b. En vue de l'obtention de quel diplôme étudiez-vous actuellement?

(Interviewer : Cochez un seul cercle.)

- 01 Certificat ou diplôme universitaire de niveau inférieur au baccalauréat
 02 Baccalauréat (par ex., B.A., B. Sc.ing., B. en Dr.)
 03 Certificat ou diplôme universitaire de niveau supérieur au baccalauréat
 04 Maîtrise (par ex., M.A., M. Sc. ing., M.Éd.)
 05 Diplôme de médecine, médecine dentaire, médecine vétérinaire ou optométrie (par ex., M.D., D.D.S., D.M.D., D.M.V., D.O.)
 06 Doctorat acquis (par ex., Ph.D., D.Sc., D.Ed.)

26. Pendant vos études postsecondaires, avez-vous suivi des cours par correspondance ou reçu une autre forme d'enseignement à distance? Par « enseignement à distance », on entend la formation reçue par courrier ou sur support électronique comme la télévision, le CD-Rom ou Internet.

- 01 Oui
 02 Non

27. Avez-vous fait une demande d'aide financière afin de poursuivre une partie quelconque de vos études postsecondaires?

- 01 Oui
 02 Non → *Passez à la question 35*

28. Avez-vous reçu une forme quelconque d'aide financière afin de poursuivre des études postsecondaires?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Sur une liste d'attente } → *Passez à la question 35*

29. Quel type d'aide financière avez-vous reçu?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez tous les énoncés qui s'appliquent.)

- 01 Aide du AINC ou d'une bande
 02 Subvention, bourses d'études ou d'entretien
 03 Prêt étudiant
 04 Prêt personnel d'une banque
 05 Autre

– Précisez 06

Passez à la question 35 

30a. En quelle année avez-vous suivi des cours postsecondaires pour la dernière fois?01 Année**30b. Pourquoi n'avez-vous pas terminé vos études postsecondaires?***(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez tous les énoncés qui s'appliquent.)*

- 01 Responsabilités familiales
 02 Raisons financières
 03 Perte d'intérêt/manque de motivation
 04 Trop vieux ou trop tard maintenant
 05 Cours trop difficiles/mauvais résultats
 06 Éloignement du foyer trop difficile
 07 Ne sait pas
 08 Autre raisons

- Précisez 09 **31. Pendant vos études postsecondaires, avez-vous suivi des cours par correspondance ou reçu une autre forme d'enseignement à distance? Par « enseignement à distance », on entend la formation reçue par courrier ou sur support électronique comme la télévision, le CD-Rom ou Internet.**

- 01 Oui
 02 Non

32. Avez-vous fait une demande d'aide financière afin de poursuivre une partie quelconque de vos études postsecondaires?

- 01 Oui
 02 Non → *Passez à la question 35*

33. Avez-vous reçu une forme quelconque d'aide financière afin de poursuivre des études postsecondaires?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Sur une liste d'attente } → *Passez à la question 35*

34. Quel type d'aide financière avez-vous reçu?*(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez tous les énoncés qui s'appliquent.)*

- 01 Aide du AINC ou d'une bande
 02 Subvention, bourses d'études ou d'entretien
 03 Prêt étudiant
 04 Prêt personnel d'une banque
 05 Autre

- Précisez 06 **35. Vous allez peut-être trouver les deux prochaines questions indiscrettes. Si vous ne voulez pas y répondre, dites-le moi et nous passerons à la prochaine question. Lorsque vous alliez à l'école, étiez-vous pensionnaire dans une école fédérale ou une école industrielle?**

- 01 Oui
 02 Non
 03 Refus

36. Lorsqu'ils allaient à l'école, est-ce que l'un ou l'autre des membres suivants de votre famille étaient pensionnaires dans une école fédérale ou une école industrielle?*(Interviewer : Lisez les catégories.)*

	Sans objet	Oui	Non	Ne sait pas	Refus
• Vos grands-mères	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>
• Vos grands-pères	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	08 <input type="radio"/>	09 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>
• Votre mère	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
• Votre père	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
• Vos frères ou soeurs	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>	25 <input type="radio"/>
• Vos tantes ou oncles	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>	28 <input type="radio"/>	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>
• Vos cousins ou cousines	31 <input type="radio"/>	32 <input type="radio"/>	33 <input type="radio"/>	34 <input type="radio"/>	35 <input type="radio"/>
• D'autres personnes apparentées	36 <input type="radio"/>	37 <input type="radio"/>	38 <input type="radio"/>	39 <input type="radio"/>	40 <input type="radio"/>



B

Section B – LANGUE

J'aimerais vous poser quelques questions sur les langues que vous utilisez ainsi que sur votre capacité à parler, à comprendre, à lire et à écrire une langue autochtone. Par «langue autochtone», je veux dire, par exemple, le cri, l'ojobway, l'inuktitut, etc.

1. Est-ce que vous comprenez ou parlez une langue autochtone?

- 01 Oui
02 Non → *Passez à la question 9*

2. Quelle(s) langue(s) autochtone(s) comprenez-vous ou parlez-vous?

01

02

03

3. Comment évalueriez-vous votre capacité de comprendre votre langue autochtone principale? Par « principale », on entend la langue que vous utilisez le plus souvent ou dans laquelle vous êtes le plus à l'aise. Diriez-vous que vous...

- 01 La comprenez très bien?
02 La comprenez relativement bien?
03 La comprenez avec effort?
04 Comprenez quelques mots?

4. Comment évalueriez-vous votre capacité de parler votre langue autochtone principale? Diriez-vous que vous...

- 01 La parlez très bien?
02 La parlez relativement bien?
03 La parlez avec effort?
04 Pouvez dire quelques mots?

5. Comment évalueriez-vous votre capacité de lire votre langue autochtone principale? Diriez-vous que vous...

- 01 La lisez très bien?
02 La lisez relativement bien?
03 La lisez avec effort?
04 Pouvez lire quelques mots?
05 Ne pouvez pas lire dans votre langue autochtone principale?
06 Ne s'applique pas (il ne s'agit pas d'une langue écrite) } → *Passez à la question 7*

6. Comment évalueriez-vous votre capacité de écrire dans votre langue autochtone principale? Diriez-vous que vous...

- 01 L'écrivez très bien?
02 L'écrivez relativement bien?
03 L'écrivez avec effort?
04 Pouvez écrire quelques mots?
05 Ne pouvez pas écrire dans votre langue autochtone principale?

7. À quelle fréquence utilisez-vous présentement votre langue autochtone principale :

	Tout le temps	La plupart du temps	De temps en temps	Rarement	Jamais	Ne s'applique pas
• À la maison?	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>
• Au travail?	07 <input type="radio"/>	08 <input type="radio"/>	09 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>
• À l'école?	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>
• Ailleurs?	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>



8. Est-ce que certains des services suivants, offerts dans votre communauté, le sont dans votre langue autochtone principale?

- | | Oui | Non | Ne sait pas |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Services de santé | 01 <input type="radio"/> | 02 <input type="radio"/> | 03 <input type="radio"/> |
| • Services judiciaires/juridiques/policiers | 04 <input type="radio"/> | 05 <input type="radio"/> | 06 <input type="radio"/> |
| • Services d'éducation | 07 <input type="radio"/> | 08 <input type="radio"/> | 09 <input type="radio"/> |
| • Services d'orientation emploi/carrière | 10 <input type="radio"/> | 11 <input type="radio"/> | 12 <input type="radio"/> |
| • Services sociaux
(par exemple logement, aide sociale) | 13 <input type="radio"/> | 14 <input type="radio"/> | 15 <input type="radio"/> |
| • Services financiers (par exemple banque) | 16 <input type="radio"/> | 17 <input type="radio"/> | 18 <input type="radio"/> |
| • Autres services communautaires | 19 <input type="radio"/> | 20 <input type="radio"/> | 21 <input type="radio"/> |

Passez à la question 11

9. Avez-vous déjà compris ou parlé une langue autochtone?

- 01 Oui
02 Non → Passez à la question 11

10. Quelle langue autochtone compreniez-vous ou parliez-vous?

01

11. Est-il important pour vous de conserver, d'apprendre ou de réapprendre votre langue autochtone? Est-ce...

- 01 Très important?
02 Assez important?
03 Pas très important?
04 Pas important?
05 Sans opinion

12. Quelle est la langue que vous avez apprise en premier lieu à la maison dans votre enfance et que vous comprenez encore?

01

(Interviewer : Si cette personne ne comprend plus la première langue apprise, indiquez la seconde langue qu'elle a apprise.)

C

Section C – LES ACTIVITÉS SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL

Les questions suivantes portent sur les activités sur le marché du travail auxquelles vous avez pu participer. Certaines questions peuvent ne pas s'appliquer à vous, toutefois sachez que différentes personnes partout au Canada prendront part à cette enquête. Je vais vous poser d'abord quelques questions sur le travail rémunéré.

1. La semaine dernière, avez-vous travaillé à un emploi rémunéré ou à votre compte?
- 01 Oui → *Passez à la question 2*
02 Non → *Passez à la question 3*
2. La semaine dernière, combien d'heures (à une heure près) avez-vous travaillé à un emploi rémunéré ou à votre compte?
- 01 Heures → *Passez à la question 10*
3. La semaine dernière, étiez-vous mis(e) à pied temporairement ou absent(e) de votre emploi ou de votre entreprise?
- 01 Oui
02 Non → *Passez à la question 5*
4. Avez-vous été ou étiez-vous : *(Interviewer : Cochez une seule réponse.)*
- 01 Mis(e) à pied temporairement d'un emploi auquel vous comptez retourner
02 En vacances, malade, en grève ou en lock-out ou absent(e) pour d'autres raisons? → *Passez à la question 10*
5. La semaine dernière, existait-il des arrangements définis en vertu desquels vous deviez vous présenter à un nouvel emploi au cours des quatre prochaines semaines?
- 01 Oui
02 Non
- 6a. Avez-vous cherché un emploi rémunéré au cours des quatre dernières semaines, par exemple, en vous adressant à un centre d'emploi ou à des employeurs, en mettant une annonce dans un journal, en répondant à une annonce?
- 01 Oui
02 Non → *Passez à la question 9*
- 6b. Avez-vous cherché un emploi à temps plein ou à temps partiel?
(Interviewer : Cochez les cases qui s'appliquent.)
- 01 Temps plein
02 Temps partiel
7. Auriez-vous pu commencer à travailler la semaine dernière si un emploi vous avait été offert?
- 01 Oui → *Passez à la question 9*
02 Non
8. Y a-t-il des raisons particulières pour lesquelles vous n'auriez pas pu commencer à travailler la semaine dernière? Est-ce parce que :
- | | Oui | Non |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • Vous étiez atteint(e) d'une maladie ou d'une incapacité temporaire? | 01 <input type="radio"/> | 02 <input type="radio"/> |
| • Vous aviez des obligations personnelles ou familiales? | 03 <input type="radio"/> | 04 <input type="radio"/> |
| • Vous fréquentez un établissement scolaire? | 05 <input type="radio"/> | 06 <input type="radio"/> |
| • Vous aviez déjà un emploi? | 07 <input type="radio"/> | 08 <input type="radio"/> |
| • Autres raisons? | 09 <input type="radio"/> | 10 <input type="radio"/> |
- Précisez 11



9. Quand avez-vous travaillé la dernière fois à un emploi rémunéré ou à votre compte, ne serait-ce que quelques jours? (Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez une seule réponse.)

- 01 Du 1^{er} janvier 2000, à aujourd'hui → *Passez à la question 23*
- 02 Avant le 1^{er} janvier 2000
- 03 Jamais / Ne s'applique pas } → *Passez à la question 33*

10. La prochaine série de questions que je vais vous poser porte sur votre emploi ou votre entreprise durant la semaine dernière. Si vous avez occupé plus d'un emploi la semaine dernière, mentionnez l'emploi pour lequel vous avez travaillé le plus grand nombre d'heures.

Quelle était la nature de l'entreprise, de l'industrie ou du service? Veuillez être précis(e).

01

11. Quel était votre travail ou quelle était votre profession?

01

12. À ce travail, quelles étaient vos fonctions ou vos tâches les plus importantes?
Prière d'en nommer jusqu'à trois.

1) 1^{ère} tâche 01

2) 2^e tâche 02

3) 3^e tâche 03

13. À cet emploi ou dans cette entreprise, travaillez-vous principalement :

- 01 À votre compte, avec ou sans personnel rémunéré (seul(e) ou en association)?
- 02 En étant rémunéré(e) (incluant les traitements, le salaire, les pourboires ou les commissions)?
- 03 Sans salaire dans une ferme ou une entreprise familiale?

14. S'agissait-il d'un emploi à temps plein (30 heures par semaine ou plus)?

- 01 Oui → *Passez à la question 16*
- 02 Non

15. Quelles sont les raisons pour lesquelles vous n'avez pas travaillé à temps plein?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- 01 À l'école
- 02 Aucun emploi à temps plein disponible dans la région où je vis
- 03 Problèmes de santé
- 04 Responsabilités familiales
- 05 Non qualifié pour les emplois disponibles
- 06 Retraité
- 07 Autre raison

– Précisez 08



16. Travaillez-vous actuellement à plus d'un emploi rémunéré?

- 01 Oui → **Incluant l'emploi dont nous venons de parler, combien d'emplois occupez-vous?**
 02 Emplois
- 03 Non

17. Depuis le 1^{er} janvier 2000, avez-vous travaillé à plus d'un emploi rémunéré, autre(s) que le(s) emploi(s) que vous détenez présentement?

- 01 Oui → **Combien?**
 02 Emplois
- 03 Non

Interviewer : Si la réponse est NON aux questions 16 et 17 → Passez à la question 34

Les prochaines questions portent sur un emploi rémunéré supplémentaire. Si vous avez occupé plus d'un autre emploi, mentionnez l'emploi pour lequel vous avez travaillé le plus grand nombre d'heures.

18. Quelle était la nature de l'entreprise, de l'industrie ou du service? Veuillez être précis(e).

01

19. Quel était votre travail ou quelle était votre profession?

01

20. À ce travail, quelles étaient vos fonctions ou vos tâches les plus importantes? Prière d'en nommer jusqu'à trois.

- 1) 1^{ère} tâche 01
- 2) 2^e tâche 02
- 3) 3^e tâche 03

21. À cet emploi ou dans cette entreprise, travailliez-vous principalement :

- 01 **A votre compte avec ou sans personnel rémunéré (seul[e] ou en association)?**
- 02 **En étant rémunéré(e) (incluant les traitements, le salaire, les pourboires ou les commissions)?**
- 03 **Sans salaire dans une ferme ou une entreprise familiale?**

22. Quelles sont les raisons pour lesquelles vous avez occupé plus d'un emploi depuis le 1^{er} janvier 2000?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- 01 Besoin d'un revenu supplémentaire
- 02 Raisons personnelles ou familiales
- 03 Études ou formation
- 04 Fin d'un emploi temporaire, cyclique, contractuel ou saisonnier
- 05 Autre raison

– Précisez 06

Interviewer : Passez à la question 34 



Maintenant j'aimerais vous poser quelques questions sur l'emploi auquel vous avez consacré le plus d'heures depuis le 1^{er} janvier 2000.

23. Quelle était la nature de l'entreprise, de l'industrie ou du service? Veuillez être précis(e).

01

24. Quel était votre travail ou quelle était votre profession?

01

25. À ce travail, quelles étaient vos fonctions ou vos tâches les plus importantes?
Prière d'en nommer jusqu'à trois.

1) 1^{ère} tâche 01

2) 2^e tâche 02

3) 3^e tâche 03

26. À cet emploi ou dans cette entreprise, travailliez-vous principalement :

- 01 À votre compte avec ou sans personnel rémunéré (seul(e) ou en association)?
- 02 En étant rémunéré(e) (incluant les traitements, le salaire, les pourboires ou les commissions)?
- 03 Sans salaire dans une ferme ou une entreprise familiale?

27. Y compris l'emploi dont nous venons de parler, combien d'emplois rémunérés avez-vous occupé depuis le 1^{er} janvier 2000, ?

01 Un → Passez à la question 32

02 Nombre total d'emplois

Les prochaines questions portent sur un emploi rémunéré supplémentaire. Si vous avez occupé plus d'un autre emploi, mentionnez l'emploi pour lequel vous avez travaillé le plus grand nombre d'heures.

28. Quelle était la nature de l'entreprise, de l'industrie ou du service? Veuillez être précis(e).

01

29. Quel était votre travail ou votre profession?

01

30. À ce travail, quelles étaient vos fonctions ou vos tâches les plus importantes?
Prière d'en nommer jusqu'à trois.

1) 1^{ère} tâche 01

2) 2^e tâche 02

3) 3^e tâche 03

31. À cet emploi ou dans cette entreprise, travailliez-vous principalement :

- 01 À votre compte avec ou sans personnel rémunéré (seul(e) ou en association)?
- 02 En étant rémunéré(e) (incluant les traitements, le salaire, les pourboires ou les commissions)?
- 03 Sans salaire dans une ferme ou une entreprise familiale?



32. Quelles sont les raisons pour lesquelles vous n'occupez pas à un emploi présentement?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- 01 À l'école
 02 Aucun emploi à temps plein disponible dans la région où je vis
 03 Problèmes de santé
 04 Responsabilités familiales
 05 Non qualifié pour les emplois disponibles
 06 Retraité
 07 Autre raison
 – Précisez 08

Interviewer : Passez à la question 34 

33. Quelles sont les raisons pour lesquelles, selon vous, vous n'occupez pas un emploi?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- 01 À l'école
 02 Aucun emploi à temps plein disponible dans la région où je vis
 03 Problèmes de santé
 04 Responsabilités familiales
 05 Non qualifié pour les emplois disponibles
 06 Retraité
 07 Autre raison
 – Précisez 08

34. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait l'une ou l'autre des activités suivantes?

(Interviewer : Cochez toutes les cases qui s'appliquent.)

		À des fins alimentaires	Pour le plaisir	À des fins commerciales	À d'autres fins (médicinales, cérémoniales)
• La chasse?	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>
• La pêche?	07 <input type="radio"/> Oui → 08 <input type="radio"/> Non	09 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>
• La cueillette de plantes sauvages, telles les baies, le foin d'odeur, etc.?	13 <input type="radio"/> Oui → 14 <input type="radio"/> Non	15 <input type="radio"/>	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>
• Le piégeage?	19 <input type="radio"/> Oui → 20 <input type="radio"/> Non	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>



La prochaine question porte sur les sources de votre revenu personnel.

1. Au cours de l'année se terminant le 31 décembre 2000, avez-vous eu, personnellement, un revenu provenant des sources suivantes :

(Interviewer : Lisez les énoncés. Cochez Oui, Non ou Ne sait pas pour chacun d'eux.)

- | | Oui | Non | Ne sait pas |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Travail rémunéré ou travail autonome? | 01 <input type="radio"/> | 02 <input type="radio"/> | 03 <input type="radio"/> |
| • Prestations d'assurance-emploi? | 04 <input type="radio"/> | 05 <input type="radio"/> | 06 <input type="radio"/> |
| • Pension de la Sécurité de la vieillesse, supplément de revenu garanti ou allocation au conjoint provenant du gouvernement fédéral? | 07 <input type="radio"/> | 08 <input type="radio"/> | 09 <input type="radio"/> |
| • Prestations du Régimes de pensions du Canada ou du Régime des rentes du Québec? | 10 <input type="radio"/> | 11 <input type="radio"/> | 12 <input type="radio"/> |
| • Prestations d'aide sociale? | 13 <input type="radio"/> | 14 <input type="radio"/> | 15 <input type="radio"/> |
| • Autres sources de revenus (par exemple, autre revenu de source gouvernementale, soutien des enfants, pension alimentaire, bourses d'études, indemnités de service septentrional, intérêt, etc.)? | 16 <input type="radio"/> | 17 <input type="radio"/> | 18 <input type="radio"/> |



E

Section E – SANTÉ

J'aimerais vous poser quelques questions sur votre santé et votre mode de vie.

1. En général, diriez-vous que votre santé est...

- 01 Excellente?
 02 Très bonne?
 03 Bonne?
 04 Passable?
 05 Mauvaise?

2. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous rencontré ou consulté par téléphone un des professionnels de la santé suivants au sujet de votre santé physique, mentale ou émotionnelle?

(Interviewer : Lisez les énoncés. Cochez Oui ou Non à chacun d'eux.)

- | | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Médecin de famille ou omnipraticien | 01 <input type="radio"/> | 02 <input type="radio"/> |
| • Spécialiste de la vue (comme un ophtalmologiste ou un optométriste) | 03 <input type="radio"/> | 04 <input type="radio"/> |
| • Autre médecin ou spécialiste (comme un chirurgien, un allergologue ou un orthopédiste) | 05 <input type="radio"/> | 06 <input type="radio"/> |
| • Guérisseur traditionnel | 07 <input type="radio"/> | 08 <input type="radio"/> |
| • Infirmière | 09 <input type="radio"/> | 10 <input type="radio"/> |
| • Dentiste ou orthodontiste | 11 <input type="radio"/> | 12 <input type="radio"/> |
| • Chiropraticien | 13 <input type="radio"/> | 14 <input type="radio"/> |
| • Physiothérapeute ou ergothérapeute | 15 <input type="radio"/> | 16 <input type="radio"/> |
| • Travailleur social, conseiller ou psychologue | 17 <input type="radio"/> | 18 <input type="radio"/> |

3. Est-ce que les médicaments traditionnelles, les méthodes de rétablissement et de soutien psychologique utilisées par les Premières Nations, les Métis ou les Inuits sont disponibles dans la ville où vous vivez actuellement?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas
 04 Refus

Les prochaines questions portent sur les difficultés que vous avez peut-être dans le cadre d'activités diverses.

4. Avez-vous de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à marcher, à monter des escaliers, à vous pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables?

- 01 Oui, parfois
 02 Oui, souvent
 03 Non

5. Est-ce qu'un état physique, un état mental ou un problème de santé réduit la quantité ou le genre d'activités que vous pouvez faire :

• A la maison?

- 01 Oui, parfois
 02 Oui, souvent
 03 Non

• Au travail ou à l'école?

- 01 Oui, parfois
 02 Oui, souvent
 03 Non
 04 Ne s'applique pas

• Dans d'autres activités, par exemple, dans les déplacements ou les loisirs?

- 01 Oui, parfois
 02 Oui, souvent
 03 Non



Les questions suivantes concernent les problèmes de santé à long terme dont vous souffrez peut-être actuellement. Les problèmes de santé à long terme sont des problèmes qui durent depuis ou que l'on s'attend à voir durer six mois ou plus.

6. Est-ce qu'un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé vous a appris que vous aviez le diabète :

- 01 Oui → À quel âge l'avez-vous appris? 02
- 03 Non → Passez à la question 12

Interviewer : Si le répondant est un homme, Passez à la question 9

7. Étiez-vous enceinte lorsqu'on a diagnostiqué le diabète pour la première fois?

- 01 Oui
- 02 Non → Passez à la question 9

8. À un moment autre que pendant la grossesse, un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé vous a-t-il déjà dit que vous aviez le diabète?

- 01 Oui
- 02 Non → Passez à la question 12

9. Prenez-vous actuellement de l'insuline pour traiter votre diabète?

- 01 Oui
- 02 Non

10. Suivez-vous un autre traitement ou prenez-vous un autre médicament pour traiter votre diabète?

- 01 Oui
- 02 Non → Passez à la question 12

11. Quel autre traitement recevez-vous ou quel autre médicament prenez-vous?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez toutes les cases qui s'appliquent.)

- 01 Médicament
- 02 Régime alimentaire
- 03 Exercices/physiothérapie
- 04 Médecine traditionnelle
- 05 Autre

– Précisez 06



12. Un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé vous a-t-il appris que vous aviez :

(Interviewer : Lisez les énoncés. Complétez toutes les sous questions, le cas échéant)

À quel âge l'avez-vous appris?

Suivez-vous un traitement ou prenez-vous des médicaments pour traiter cette affection?

		Âge	Oui	Non
• De l'arthrite ou un rhumatisme?	Oui 01 <input type="radio"/> Non 02 <input type="radio"/>	→ 03 <input type="text"/>	→ 04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>
• De l'asthme?	Oui 06 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/>	→ 08 <input type="text"/>	→ 09 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>
• Une bronchite chronique?	Oui 11 <input type="radio"/> Non 12 <input type="radio"/>	→ 13 <input type="text"/>	→ 14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
• Un emphysème ou des essoufflements?	Oui 16 <input type="radio"/> Non 17 <input type="radio"/>	→ 18 <input type="text"/>	→ 19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
• Un cancer?	Oui 21 <input type="radio"/> Non 22 <input type="radio"/>	→		
– De quel type ou de quels types?	23 <input type="text"/>	→ 24 <input type="text"/>	→ 25 <input type="radio"/>	26 <input type="radio"/>
	27 <input type="text"/>	→ 28 <input type="text"/>	→ 29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>
• Des troubles dus à un accident cérébrovasculaire?	Oui 31 <input type="radio"/> Non 32 <input type="radio"/>	→ 33 <input type="text"/>	→ 34 <input type="radio"/>	35 <input type="radio"/>
• De l'hypertension?	Oui 36 <input type="radio"/> Non 37 <input type="radio"/>	→ 38 <input type="text"/>	→ 39 <input type="radio"/>	40 <input type="radio"/>
• Une maladie du coeur?	Oui 41 <input type="radio"/> Non 42 <input type="radio"/>	→ 43 <input type="text"/>	→ 44 <input type="radio"/>	45 <input type="radio"/>
• Des troubles d'estomac ou des ulcères intestinaux?	Oui 46 <input type="radio"/> Non 47 <input type="radio"/>	→ 48 <input type="text"/>	→ 49 <input type="radio"/>	50 <input type="radio"/>
• Une hépatite?	Oui 51 <input type="radio"/> Non 52 <input type="radio"/>	→		
– De quel type ou de quels types?	53 <input type="text"/>	→ 54 <input type="text"/>	→ 55 <input type="radio"/>	56 <input type="radio"/>
	57 <input type="text"/>	→ 58 <input type="text"/>	→ 59 <input type="radio"/>	60 <input type="radio"/>
• Une maladie du rein?	Oui 61 <input type="radio"/> Non 62 <input type="radio"/>	→ 63 <input type="text"/>	→ 64 <input type="radio"/>	65 <input type="radio"/>
• La tuberculose?	Oui 66 <input type="radio"/> Non 67 <input type="radio"/>	→ 68 <input type="text"/>	→ 69 <input type="radio"/>	70 <input type="radio"/>
• Une autre affection à long terme? (excluant VIH/SIDA)	Oui 71 <input type="radio"/> Non 72 <input type="radio"/>	→		
– Précisez	73 <input type="text"/>	→ 74 <input type="text"/>	→ 75 <input type="radio"/>	76 <input type="radio"/>
	77 <input type="text"/>	→ 78 <input type="text"/>	→ 79 <input type="radio"/>	80 <input type="radio"/>

Les quelques questions suivantes concernent le VIH et le SIDA et elles peuvent être de nature délicate. Vous n'êtes pas obligé de répondre à ces questions si vous ne le désirez pas. Toutefois, ce pourrait être d'un grand secours pour d'autres personnes si vous acceptiez d'y répondre. Vos réponses seront gardées strictement confidentielles, comme pour le reste de ce questionnaire.

13. Avez-vous déjà passé un test de dépistage du VIH ou du SIDA?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas
 04 Refus de répondre
- } → Passez à la question 20



14. Quand avez-vous passé un test de dépistage du VIH pour la dernière fois?

- 01 Il y a moins de 6 mois
 02 Entre 6 mois et 1 an
 03 Entre 1 et 2 ans
 04 Entre 2 et 5 ans
 05 Il y a plus de 5 ans
 06 Refus de répondre

15. Votre résultat au test de dépistage du VIH était-il positif?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas
 04 Refus de répondre
- } → *Passez à la question 20*

16. Quel âge aviez-vous lorsqu'un médecin ou un autre professionnel de la santé vous a dit pour la première fois que vous étiez séropositif?

- 01 Ans
 02 Refus de répondre

17. Êtes-vous maintenant atteint du SIDA?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas
 04 Refus de répondre
- } → *Passez à la question 20*

18. Depuis combien de temps êtes-vous atteint du SIDA?

- 01 Ans
 02 Refus de répondre

19. Suivez-vous un traitement ou êtes-vous sous médication pour combattre la maladie?

- 01 Oui
 02 Non

INTERVIEWER : Si le répondant est un homme, Passez à la question 22

20. À combien d'enfants avez-vous donné naissance?

(Interviewer : Comptez tous les enfants y compris ceux qui sont décédés après la naissance ou qui habitent ailleurs. N'incluez pas les enfants morts à la naissance.)

- 01 Enfants

21. Comme il est important au point de vue de l'analyse de la santé, de déterminer si une femme est enceinte ou non, la question suivante est posée à toutes les femmes faisant partie de l'enquête. Êtes-vous actuellement enceinte?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas
 04 Refus

22. Combien mesurez-vous sans vos chaussures?

- 01 Pieds Pouces
 OU
 02 Centimètres
 03 Ne sait pas
 04 Refus



23. Combien pesez-vous?01 Livres

OU

02 Kilogrammes03 Ne sait pas04 Refus

Les questions suivantes portent sur l'usage du tabac.

24. Fumez-vous actuellement la cigarette tous les jours, à l'occasion ou pas du tout?*(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Ne cochez qu'une seule réponse.)*01 Tous les jours02 À l'occasion → *Passez à la question 28*03 Pas du tout → *Passez à la question 27*04 Refus → *Passez à la question 33***25. À quel âge avez-vous commencé à fumer la cigarette tous les jours?**01 Ans**26. Combien de cigarettes fumez-vous actuellement chaque jour?***(Interviewer : Si le répondant donne plus d'un chiffre dans sa réponse, inscrivez le plus élevé.)*01 Cigarettes → *Passez à la question 33***27. Avez-vous fumé 100 cigarettes ou plus durant votre vie (environ quatre paquets)?**01 Oui → *Passez à la question 29*02 Non03 Refus} → *Passez à la question 33***28. Les jours où vous fumez, combien de cigarettes fumez-vous habituellement?***(Interviewer : Si le répondant donne plus d'un chiffre dans sa réponse, inscrivez le plus élevé.)*01 Cigarettes**29. Avez-vous déjà fumé des cigarettes tous les jours?**01 Oui02 Non03 Refus} → *Passez à la question 33***30. À quel âge avez-vous commencé à fumer des cigarettes tous les jours?**01 Ans**31. Combien de cigarettes fumiez-vous habituellement chaque jour?***(Interviewer : Si le répondant donne plus d'un chiffre dans sa réponse, inscrivez le plus élevé.)*01 Cigarettes**32. À quel âge avez-vous cessé de fumer la cigarette tous les jours?**01 Ans

33. Voici maintenant quelques questions concernant la consommation d'alcool.

Lorsqu'on parle d'un «verre», on entend :

- une bouteille ou une canette de bière, ou un verre de bière en pression;
- un verre de vin ou de boisson rafraîchissante au vin («cooler»);
- un verre ou un cocktail contenant une once et demie de spiritueux.

Au cours des 12 derniers mois, avez vous bu un verre de bière, de vin, de spiritueux ou de toute autre boisson alcoolisée?

- 01 Oui
02 Non
03 Refus } → *Passez à la question 37*

34. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé des boissons alcoolisées?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Ne cochez qu'une seule réponse.)

- 01 Moins d'une fois par mois
02 Une fois par mois
03 2 à 3 fois par mois
04 Une fois par semaine
05 2 à 3 fois par semaine
06 4 à 6 fois par semaine
07 Tous les jours
08 Ne sait pas
09 Refus

35. Les jours où vous avez bu, combien de verres buviez-vous habituellement?

- 01 Verres
02 Ne sait pas
03 Refus

36. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous bu cinq verres ou plus d'alcool lors d'une même occasion?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Ne cochez qu'une seule réponse.)

- 01 Moins d'une fois par mois
02 Une fois par mois
03 2 à 3 fois par mois
04 Une fois par semaine
05 2 à 3 fois par semaine
06 4 à 6 fois par semaine
07 Tous les jours
08 Jamais
09 Ne sait pas
10 Refus



37. Maintenant, quelques questions concernant le soutien que votre entourage peut vous fournir.

Il arrive que l'on compte sur les autres pour avoir de la compagnie, de l'aide, des conseils ou d'autres types de soutien. Pourriez-vous me dire dans quelle proportion du temps vous pouvez obtenir les types de soutien suivants lorsque vous en avez besoin :

(Interviewer : Posez la question pour chaque énoncé. Cochez une réponse à chacun d'eux.)

	Toujours	La plupart du temps	Parfois	Presque jamais	Refus de répondre
• Quelqu'un sur qui vous pouvez compter pour vous écouter lorsque vous avez besoin de parler	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>
• Quelqu'un sur qui vous pouvez compter lorsque vous avez besoin d'un conseil	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	08 <input type="radio"/>	09 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>
• Quelqu'un qui vous emmènera chez le médecin si nécessaire	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
• Quelqu'un qui vous manifeste de l'amour et de l'affection	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
• Quelqu'un avec qui passer du bon temps	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>	25 <input type="radio"/>
• Quelqu'un à qui vous confier et parler de vous-même ou de vos problèmes ...	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>	28 <input type="radio"/>	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>
• Quelqu'un avec qui vous pouvez relaxer	31 <input type="radio"/>	32 <input type="radio"/>	33 <input type="radio"/>	34 <input type="radio"/>	35 <input type="radio"/>
• Quelqu'un avec qui vous pouvez faire une activité agréable	36 <input type="radio"/>	37 <input type="radio"/>	38 <input type="radio"/>	39 <input type="radio"/>	40 <input type="radio"/>

La dernière question de cette section porte sur votre opinion en regard des problèmes sociaux auxquels sont confrontés les Autochtones dans cette communauté ou ce quartier.

38. Est-ce que les problèmes suivants sont vécus par les Autochtones de votre communauté ou du quartier où vous vivez actuellement?

	Oui	Non	Ne sait pas	Refus de répondre
• Le suicide?	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>
• Le chômage?	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	08 <input type="radio"/>
• La violence familiale?	09 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>
• Les agressions sexuelles?	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>	16 <input type="radio"/>
• L'abus de drogues?	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
• L'abus d'alcool?	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>
• Autres?	25 <input type="radio"/>	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>	28 <input type="radio"/>

Précisez 29



Les quelques questions qui suivent portent sur l'usage personnel de la technologie des communications modernes, que ce soit à la maison, au travail ou ailleurs.

1. Au cours des douze derniers mois, avez-vous utilisé l'une ou l'autre des technologies suivantes? (Interviewer : Lire la liste. Cochez Oui ou Non à chaque item.)

- | | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Une antenne parabolique (soucoupe) | 01 <input type="radio"/> | 02 <input type="radio"/> |
| • La télévision par câble | 03 <input type="radio"/> | 04 <input type="radio"/> |
| • Un téléphone cellulaire | 05 <input type="radio"/> | 06 <input type="radio"/> |
| • Un guichet automatique bancaire | 07 <input type="radio"/> | 08 <input type="radio"/> |
| • Une carte de débit | 09 <input type="radio"/> | 10 <input type="radio"/> |

2. Au cours des douze derniers mois, avez-vous utilisé un ordinateur?

- 01 Oui
 02 Non → Passez à la prochaine section

3. Au cours des douze derniers mois, où avez-vous utilisé un ordinateur? Était-ce... (Interviewer : Lire la liste. Cochez Oui ou Non à chaque endroit.)

- | | Oui | Non |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • À la maison? | 01 <input type="radio"/> | 02 <input type="radio"/> |
| • Au travail? | 03 <input type="radio"/> | 04 <input type="radio"/> |
| • À la maison d'un ami ou d'une amie? | 05 <input type="radio"/> | 06 <input type="radio"/> |
| • À la maison d'une personne apparentée? | 07 <input type="radio"/> | 08 <input type="radio"/> |
| • À un centre communautaire (ou centre d'amitié)? | 09 <input type="radio"/> | 10 <input type="radio"/> |
| • À une bibliothèque publique? | 11 <input type="radio"/> | 12 <input type="radio"/> |
| • À l'école, au collège ou à l'université? | 13 <input type="radio"/> | 14 <input type="radio"/> |
| • À un autre endroit? | 15 <input type="radio"/> | 16 <input type="radio"/> |

– Précisez 17

4. Au cours des douze derniers mois, avez-vous utilisé l'Internet?

- 01 Oui
 02 Non → Passez à la prochaine section

5. Au cours des douze derniers mois, où avez-vous utilisé l'Internet?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez tous les cercles qui s'appliquent.)

- 01 À la maison
 02 Au travail
 03 À la maison d'un ami ou d'une amie
 04 À la maison d'une personne apparentée
 05 À un centre communautaire (ou centre d'amitié)
 06 À une bibliothèque publique
 07 À l'école, au collège ou à l'université
 08 À un autre endroit

– Précisez 09



G

Section G – MOBILITÉ

Maintenant j'aimerais vous poser quelques questions sur les endroits où vous avez habité et sur vos déménagements. Par « déménagement », je veux dire un changement de ville, de village, ou de communauté de résidence. Veuillez ne pas inclure les changements de résidence au sein d'une même ville, d'un même village ou d'une même communauté.

1. Avez-vous toujours habité dans cette ville, ce village ou cette communauté?

01 Oui → Passez à la question 6

02 Non

2. Combien de fois avez-vous déménagé au cours des cinq dernières années? Ne pas inclure les déménagements à l'intérieur de la même ville, du même village ou de la même communauté.

01

02 Ne sait pas

3. Pourquoi avez-vous déménagé dans cette ville, ce village ou cette communauté?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez tous les cercles qui s'appliquent.)

01 Famille

02 Travail

03 École

04 Meilleur logement

05 Accessibilité des services

06 Autres

– Précisez 07

4. Quand avez-vous emménagé dans cette municipalité, cette ville ou cette communauté? Si vous avez quitté cette municipalité, cette ville ou cette communauté et que vous y êtes revenu par la suite, veuillez préciser l'année de votre plus récent retour.

01 Au cours de l'année dernière

02 Il y a entre 1 et 5 ans

03 Il y a plus de 5 ans

04 Ne sait pas

} → Passez à la question 6

5. Où habitez-vous il y a un an, c'est-à-dire en septembre 2000? (Interviewer : Cochez un seul cercle.)

01 Habite dans une **autre** ville, un **autre** village ou une **autre** communauté, au Canada

02 → Ville, village ou communauté

Province ou territoire

03

OU

04 Habite à l'extérieur du Canada

– Mentionnez le nom du pays 05



6. Les deux prochaines questions portent sur les absences temporaires de votre résidence. Incluez seulement les absences temporaires qui ont duré un mois ou plus. Mis à part les déménagements et le va-et-vient entre deux résidences, vous êtes-vous absenté(e) temporairement au cours des douze derniers mois....

- | | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • En raison du travail? | 01 <input type="radio"/> | 02 <input type="radio"/> |
| • Pour aller à l'école? | 03 <input type="radio"/> | 04 <input type="radio"/> |
| • En raison de maladie? | 05 <input type="radio"/> | 06 <input type="radio"/> |
| • Pour être sur le territoire? | 07 <input type="radio"/> | 08 <input type="radio"/> |
| • Pour aller à la chasse, à la pêche,
piéger, ou la cueillette de plantes
sauvages | 09 <input type="radio"/> | 10 <input type="radio"/> |
| • Pour des raisons familiales? | 11 <input type="radio"/> | 12 <input type="radio"/> |
| • Pour une autre raison? | 13 <input type="radio"/> | 14 <input type="radio"/> |

Si Non à tout →

Passez à la
prochaine section

– Précisez 15

7. Combien de fois vous êtes-vous absenté(e) temporairement au cours des douze derniers mois? Par absence temporaire, je veux dire les absences ayant duré plus d'un mois.

01

02 Ne sait pas

Pour information seulement



Interviewer : Cette section ne doit être remplie qu'une seule fois pour chaque ménage.

Les questions suivantes portent sur le logement.

1. Combien y a-t-il de pièces dans votre logement? Comptez la cuisine, les chambres à coucher et les salons. **Ne comptez pas** les salles de bains, les corridors et les hangars attenants.

01 Pièces

2. De ce nombre, combien sont des chambres à coucher?

01 Chambres à coucher

Je vais maintenant vous poser des questions sur divers éléments de votre logement. Certaines questions ne vous sembleront peut-être pas pertinentes, toutefois, rappelez-vous que les conditions de vie varient d'une région à l'autre et que cette enquête est menée dans l'ensemble du pays.

3. Y a-t-il dans votre logement :
- | | Oui | Non | Ne sait pas |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Un détecteur de fumée? | 01 <input type="radio"/> | 02 <input type="radio"/> | 03 <input type="radio"/> |
| • Un détecteur de monoxyde de carbone? | 04 <input type="radio"/> | 05 <input type="radio"/> | 06 <input type="radio"/> |
| • Un téléphone? | 07 <input type="radio"/> | 08 <input type="radio"/> | 09 <input type="radio"/> |
| • Une cuisinière? | 10 <input type="radio"/> | 11 <input type="radio"/> | 12 <input type="radio"/> |
| • L'électricité? | 13 <input type="radio"/> | 14 <input type="radio"/> | 15 <input type="radio"/> |
| • Une génératrice? | 16 <input type="radio"/> | 17 <input type="radio"/> | 18 <input type="radio"/> |
| • L'eau froide courante? | 19 <input type="radio"/> | 20 <input type="radio"/> | 21 <input type="radio"/> |
| • L'eau chaude courante? | 22 <input type="radio"/> | 23 <input type="radio"/> | 24 <input type="radio"/> |
| • Une toilette à chasse d'eau? | 25 <input type="radio"/> | 26 <input type="radio"/> | 27 <input type="radio"/> |
| • Une fosse septique ou réseau d'assainissement? | 28 <input type="radio"/> | 29 <input type="radio"/> | 30 <input type="radio"/> |

4. Est-ce que vous ou un membre de votre ménage a besoin d'installations spéciales en raison d'un état de santé ou d'un problème de santé?

01 Oui
02 Non → *Passez à la question 6*

5. Votre logement possède-t-il ou a-t-il subi :

	Oui	Non		Oui	Non
• Des modifications aux portes ou aux corridors?	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	Si Non →	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>
• Des rampes?	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	Si Non →	07 <input type="radio"/>	08 <input type="radio"/>
• Des modifications à la salle de bain?	09 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>	Si Non →	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>
• Des modifications à la cuisine? ..	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	Si Non →	15 <input type="radio"/>	16 <input type="radio"/>
• Des dispositifs d'avertissement? ..	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	Si Non →	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
• Toute autre installation spéciale? ..	21 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	Si Non →	24 <input type="radio"/>	26 <input type="radio"/>

Votre logement en a-t-il besoin :

Précisez ... 22 – Précisez ... 25

6. Quelles sont les sources de chauffage de votre logement?

(Interviewer : Ne lisez pas la liste. Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- 01 Fournaise à l'huile
02 Fournaise au gaz naturel ou au gaz propane
03 Autre fournaise
04 Système de chauffage électrique (plinthés chauffants, calorifères)
05 Poêle à bois
06 Fourneau de cuisinière
07 Radiateur à eau chaude
08 Autre
– Précisez 09
09 Sans source de chauffage
10 Ne sait pas



7. Considérez-vous l'eau de votre logement comme étant potable?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas
 04 Ne s'applique pas

8. Y a-t-il des moments dans l'année où votre eau est contaminée?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas
 04 Ne s'applique pas

9. Votre logement nécessite-t-il des réparations majeures (par exemple, un nouveau toit, des réparations de la plomberie ou de la structure)?

- 01 Oui
 02 Non
 03 Ne sait pas

10. Votre maison est-elle louée, soit par vous, soit par un membre de votre ménage, ou est-elle la propriété de l'un des membres du ménage?

- 01 **Vous ou un membre de votre ménage louez votre maison** → *Passez à la question 11*
(Interviewer : Cochez «louez» même si aucun montant de location n'est payé, incluez aussi la location avec option d'achat.)
- 02 **Vous ou un membre de votre ménage êtes propriétaire de votre maison** → *Passez à la question 14*
(Interviewer : Cochez «propriétaire» même si des versements doivent encore être effectués.)
- 03 Ne sait pas → **FIN DE L'ENQUÊTE**

11. Votre logement est-il subventionné?

- 01 Oui → *Passez à la question 14*
 02 Non

12. Votre nom est-il sur une liste d'attente pour un logement subventionné?

- 01 Oui
 02 Non → *Passez à la question 14*

13. Depuis combien de temps attendez-vous afin d'obtenir un logement subventionné?

- 01 Mois
 OU
 02 Années

14. Votre logement est-il couvert par une assurance?

- 01 Oui → **FIN DE L'ENQUÊTE**
 02 Non
 03 Ne sait pas → **FIN DE L'ENQUÊTE**

15. Pourquoi votre logement n'est-il pas couvert par une assurance? Est-ce...

(Interviewer : Lisez la liste. Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- 01 **Parce que l'assurance est trop chère?**
 02 **Parce qu'aucune compagnie d'assurance ne veut l'assurer?**
 03 **Pour une autre raison?**

– Précisez 04

FIN DE L'ENQUÊTE

Merci d'avoir participé à cette enquête!



