

12. QUESTIONNAIRES ET FEUILLES DES CODES

- 1) Dossier du ménage (formulaire 03) et Feuille des codes
- 2) Questionnaire de l'Enquête sur la population active (formulaire 05) et Feuille des codes
- 3) Questionnaire supplémentaire (formulaire 06)

Pour information seulement

Dossier du ménage (formulaire 03)

Le Dossier du ménage (formulaire 03) sert à dresser la liste de tous les membres du ménage dont le lieu habituel de résidence est le logement sélectionné. Il est à la fois un document de contrôle/d'opérations des enquêtes et une fiche de renseignements socio-démographiques sur les membres du ménage.

Dossier du ménage (formulaire 03) - Feuille des codes

Pour information **Seulément**

Questionnaire de l'Enquête sur la population active (formulaire 05)

Le questionnaire de l'Enquête sur la population active (formulaire 05) sert à réunir des renseignements sur l'activité actuelle et l'activité la plus récente sur le marché du travail de tous les membres du ménage âgés de 15 ans ou plus. Il renferme des questions sur les heures de travail, la durée d'occupation de l'emploi, le genre de travail, les raisons expliquant les heures de travail perdues ou les heures d'absence, la recherche d'emploi, la disponibilité pour un emploi et la fréquentation scolaire.

Questionnaire de l'Enquête sur la population active (formulaire 05)

- Feuille des codes

N° de dossier 2 _____ Date d'enquête 3 _____ Mois _____ Année _____ N° de tâche 4 _____
 N° de page-ligne du DM 5 _____ Prénom 6 _____ Mois _____ Année _____ Nom de famille 7 _____
 1 FORMULE **05**

10 LA SEMAINE DERNIÈRE, ... A-T-IL(ELLE) TRAVAILLÉ À UN EMPLOI OU À UNE ENTREPRISE? (Pou importe le nombre d'heures.)
 Oui Non **30** **Passer à 30**
 incapacité PERMANENTE **3** **Passer à 50**

30 LA SEMAINE DERNIÈRE, ... AVAIT-IL(ELLE) UN EMPLOI OU UNE ENTREPRISE AUXQUELS IL(ELLE) N'A PAS TRAVAILLÉ?
 Oui **33** Non **2**

50 ... A-T-IL(ELLE) DÉJÀ TRAVAILLÉ À UN EMPLOI OU À UNE ENTREPRISE?
 Oui Non **2** **Passer à 55**

11 ... AVAIT-IL(ELLE) PLUS D'UN EMPLOI OU PLUS D'UNE ENTREPRISE LA SEMAINE DERNIÈRE?
 Oui Non **2** **Passer à 13**

31 LA SEMAINE DERNIÈRE, ... AVAIT-IL(ELLE) UN EMPLOI DEVANT COMMENCER À UNE DATE FUTURE DÉTERMINÉE? Oui Non **2 **Passer à 50****

51 QUAND ... A-T-IL(ELLE) TRAVAILLÉ À UN EMPLOI OU À UNE ENTREPRISE LA DERNIÈRE FOIS?
 Au-
 cun Mois _____ Année _____ **OU** Mois _____ Année _____
 changement Si le mois est inconnu, mettez -- à "Mois"

12 ÉTAIT-CE DÙ À UN CHANGEMENT D'EMPLOYEUR LA SEMAINE DERNIÈRE?
 Oui Non **2**

32 À PARTIR DE LA FIN DE SEMAINE DERNIÈRE, DANS COMBIEN DE SEMAINES ... DOIT-IL(ELLE) COMMENCER À TRAVAILLER À SON NOUVEL EMPLOI?
 _____ **2** **Passer à 50**

52 À L'INTERVIEWEUR:
 (1) Si la date à 51 se situe avant _____ **1** **passer à 55**
 (2) Si la date à 51 est la même que ou se situe après _____ **2** **passer à 53**

13 COMBIEN D'HEURES PAR SEMAINE ... TRAVAILLE-T-IL(ELLE) HABITUELLEMENT:
 À SON EMPLOI (principal)? _____ Si le total est 30 ou plus, passez à 15
 à d'autres emplois? _____

33 POURQUOI ... S'EST-IL(ELLE) ABSENT(E) DU TRAVAIL LA SEMAINE DERNIÈRE?
 _____ **2** **Inscrivez le code. Si c'est 6, passez à 32**

53 ... TRAVAILLAIT-IL(ELLE) HABITUELLEMENT 30 HEURES OU PLUS PAR SEMAINE?
 À temps plein (30 heures ou plus par semaine) **1**
 À temps partiel (moins de 30 heures par semaine) **2**

14 POURQUOI ... TRAVAILLE-T-IL(ELLE) HABITUELLEMENT MOINS DE 30 HEURES PAR SEMAINE?
 _____ **2** **Inscrivez le code**

34 ... AVAIT-IL(ELLE) PLUS D'UN EMPLOI OU PLUS D'UNE ENTREPRISE LA SEMAINE DERNIÈRE?
 Oui Non **2**

54 QUELLE EST LA RAISON PRINCIPALE POUR LAQUELLE ... A LAISSÉ CET EMPLOI?
 _____ **2** **Inscrivez le code**

15 LA SEMAINE DERNIÈRE, COMBIEN D'HEURES SUPPLÉMENTAIRES ... A-T-IL(ELLE) TRAVAILLÉ?
 (Comptez les heures rémunérées ou non, à tous les emplois) _____ **2** **Pour "aucune" inscrivez 00**

35 COMBIEN D'HEURES PAR SEMAINE ... TRAVAILLE-T-IL(ELLE) HABITUELLEMENT:
 À SON EMPLOI (principal)? _____ Si le total est 30 ou plus, passez à 37
 à d'autres emplois? _____

55 À L'INTERVIEWEUR:
 • Si "incapacité permanente" à 10 _____ **2** **passer à 60**
 • Autrement _____ **2** **passer à 56**

16 LA SEMAINE DERNIÈRE, COMBIEN D'HEURES ... A-T-IL(ELLE) ÉTÉ ABSENT(E) DU TRAVAIL POUR UNE RAISON QUELCONQUE? (Jour férié, vacances, maladie, conflit de travail, etc.)
 (Tous les emplois) _____ **2** **Pour "aucune" inscrivez 00 et passez à 18**

36 POURQUOI ... TRAVAILLE-T-IL(ELLE) HABITUELLEMENT MOINS DE 30 HEURES PAR SEMAINE?
 _____ **2** **Inscrivez le code**

56 AU COURS DES 6 DERNIÈRES MOIS, ... S'EST-IL(ELLE) CHERCHÉ DU TRAVAIL?
 Oui Non **2** **Passer à 64**

17 QUELLE ÉTAIT LA RAISON PRINCIPALE DE CETTE ABSENCE?
 _____ **2** **Inscrivez le code**

37 JUSQU'À LA FIN DE LA SEMAINE DERNIÈRE, PENDANT COMBIEN DE SEMAINES CONSECUTIVES ... AVAIT-IL(ELLE) ÉTÉ ABSENT(E) DU TRAVAIL?
 _____ **2**

57 • AU COURS DES 4 DERNIÈRES SEMAINES, QU'A FAIT ... POUR SE TROUVER DU TRAVAIL? (Notez toute méthode indiquée.)
 Rien **1** **Passer à 62**

18 COMBIEN D'HEURES ... A-T-IL(ELLE) EFFECTIVEMENT TRAVAILLÉ LA SEMAINE DERNIÈRE:
 À SON EMPLOI (principal)? _____
 à d'autres emplois? _____

38 ... REÇOIT-IL(ELLE) UNE RÉMUNÉRATION DE SON EMPLOYEUR POUR SES ABSENCES DE LA SEMAINE DERNIÈRE?
 Oui Non **2**

• QUAND ... LA DERNIÈRE FOIS? (Répétez la méthode)
 Nombre de semaines écoulées la dernière fois (excl. la semaine d'int.)

19 AU COURS DES 4 DERNIÈRES SEMAINES, ... S'EST-IL(ELLE) CHERCHÉ UN AUTRE EMPLOI?
 Oui Non **2** **Passer à 72**

39 À L'INTERVIEWEUR:
 • Si code 6 (mise à pied) à 33 _____ **1** **passer à 56**
 • Autrement _____ **2** **passer à 40**

S'est-il(elle) adressé(e)
 à un BUREAU de placement PUBLIC **2**
 à un BUREAU de placement PRIVÉ **3**
 à un SYNDICAT **4**
 directement à des EMPLOYEURS **5**
 à des AMIS ou des parents **6**
 A-t-il(elle) publié une ANNONCE ou répondu à une ANNONCE **7**
 A-t-il(elle) CONSULTÉ les ANNONCES **8**
 AUTRE. Précisez dans les NOTES **9**

DESCRIPTION DE L'EMPLOI OU DE L'ENTREPRISE (activité principale)
72 POUR QUI ... TRAVAILLE-T-IL(ELLE)? (Nom de l'entreprise, de l'organisme gouvernemental ou de la personne.)
 Au-
 cun _____
 changement **OU** _____

58 JUSQU'À LA FIN DE LA SEMAINE DERNIÈRE, PENDANT COMBIEN DE SEMAINES ... AVAIT-IL(ELLE) CHERCHÉ DU TRAVAIL? (Ne comptant pas les semaines travaillées.)
 _____ **2**

73 QUAND ... A-T-IL(ELLE) COMMENCÉ À TRAVAILLER POUR CET EMPLOYEUR?
 Au-
 cun Mois _____ Année _____ **OU** Mois _____ Année _____
 changement Si le mois est inconnu, mettez -- à "Mois"

59 QUELLE ÉTAIT L'ACTIVITÉ PRINCIPALE DE ... AVANT QU'IL(ELLE) COMMENCE À SE CHERCHER DU TRAVAIL?
 _____ **2** **Inscrivez le code**

74 DE QUEL GENRE D'ENTREPRISE, D'INDUSTRIE OU DE SERVICE S'AGISSAIT-IL? (Donnez une description complète, par ex., gouvernement fédéral, conserverie, services forestiers.)
 Au-
 cun _____
 changement **OU** _____

60 ... CHERCHE-T-IL(ELLE) UN EMPLOI DE PLUS DE 6 MOIS?
 Oui Non **2**
 (Plus de 6 mois) (Moins de 6 mois incl. 6 mois)

75A QUEL GENRE DE TRAVAIL ... FAISAIT-IL(ELLE)? (Par exemple, commis de bureau, travailleur(se) d'usine, technicien(ne) forestier(ère).)
 Au-
 cun _____
 changement **OU** _____

61 ... CHERCHE-T-IL(ELLE) UN EMPLOI À TEMPS PLEIN OU UN EMPLOI À TEMPS PARTIEL?
 À temps plein (30 heures ou plus par semaine) **1**
 À temps partiel (moins de 30 heures par semaine) **2**
Passer à 63

75B DANS CE TRAVAIL, QUELLES ÉTAIENT LES ACTIVITÉS OU FONCTIONS LES PLUS IMPORTANTES DE ...? (Par ex., classement de documents, séchage de légumes, estimation forestière.)
 Au-
 cun _____
 changement **OU** _____

62 QUELLE EST LA RAISON PRINCIPALE POUR LAQUELLE ... N'A PAS CHERCHÉ DE TRAVAIL LA SEMAINE DERNIÈRE?
 _____ **2** **Inscrivez le code**

76 Catégorie de travailleur:
 Emploi principal Au-
 cun _____ **OU** _____ **Inscrivez le code**
 changement

63 Y A-T-IL UNE RAISON QUI AURAIT EMPÊCHÉ ... DE PRENDRE UN EMPLOI LA SEMAINE DERNIÈRE?
 _____ **2** **Inscrivez le code**

**77 Autre emploi Au-
 cun _____ **OU** _____ **Inscrivez le code**
 changement**

64 À L'INTERVIEWEUR:
 • Si "Non" (jamais travaillé) à 50 _____ **2** **passer à 80**
 • S'il y a un "X" dans le cercle du haut à 52 _____ **3** **passer à 80**
 • Autrement _____ **4** **passer à 72**

NOTES
 N° de poste
 9 _____
 9 _____
 9 _____

ACTIVITÉ SCOLAIRE (si 65 ans et plus, passez à 90)
80 LA SEMAINE DERNIÈRE, ... FRÉQUENTAIT-IL(ELLE) UNE ÉCOLE, UN COLLÈGE OU UNE UNIVERSITÉ?
 Oui Non **2** **Passer à 90**

78
 Au-
 cun _____
 changement **OU** _____

81 ... ÉTAIT-IL(ELLE) INSCRIT(E) COMME ÉTUDIANT(E) À TEMPS PLEIN OU À TEMPS PARTIEL?
 À temps plein À temps partiel **2**

82 DE QUEL GENRE D'ÉCOLE S'AGIT-IL?
 _____ **2** **Inscrivez le code**



Feuille des codes

Questionnaire de l'enquête sur la population active (Formule 05)

English version available on request

14
36

- 1 Maladie ou invalidité de l'enquêté
- 2 Obligations personnelles ou familiales
- 3 Va à l'école
- 4 N'a pu trouver que du travail à temps partiel
- 5 Ne voulait pas de travail à plein temps
- 6 Travail à plein temps, moins de 30 heures par semaine
- 0 **Autre** – Précisez dans les NOTES

17

- 1 Maladie ou invalidité de l'enquêté
- 2 Obligations personnelles ou familiales
- 3 Temps
- 4 Conflit de travail (grève ou lock-out)
- 5 Mise à pied, s'attend à un rappel (**travailleurs rémunérés seulement**)
- 6 Début d'un nouvel emploi au cours de la semaine, ou fin de l'emploi (ne s'attend pas à y retourner)
- 7 Vacances
- 8 Jour férié (ou fête religieuse)
- 9 Travail à temps réduit (en raison du manque d'équipement, de l'entretien ou de la réparation de l'usine, etc.)
- 0 **Autre** – Précisez dans les NOTES

33

- 1 Maladie ou invalidité de l'enquêté
- 2 Obligations personnelles ou familiales (comprend les congés de maternité)
- 3 Temps
- 4 Conflit de travail (grève ou lock-out)
- 5 Mise à pied temporaire, s'attend à un rappel (**travailleurs rémunérés seulement**)
- 6 Nouvel emploi devant commencer à une date future
- 7 Vacances
- 8 Entreprise saisonnière (**sauf travailleurs rémunérés**)
- 0 **Autre** – Précisez dans les NOTES

54

- 1 Maladie ou invalidité de l'enquêté
- 2 Obligations personnelles ou familiales
Comprend: mariage, grossesse, voyage, vacances, maladie dans la famille, etc.
- 3 Va à l'école
- 4 A quitté son emploi sans raison précise
- 5 A perdu son emploi ou a été mis(e) à pied (**travailleurs rémunérés seulement**)
Comprend: emploi saisonnier, régime de disponibilité, emploi temporaire, congédiement (renvoi), l'employeur a déménagé ou s'est retiré des affaires, situation économique, etc.
- 6 A déménagé
- 7 N'était pas satisfait(e) de son emploi
Comprend: Rémunération insuffisante, mauvaise répartition des heures de travail, problèmes de transport, insalubrité des lieux de travail, incompatibilité avec son employeur ou ses collègues, aucune possibilité d'avancement, etc.
- 8 A pris sa retraite
- 0 **Autre** – Précisez dans les NOTES

59

- 1 Travaillait
- 2 Tenait maison
- 3 Allait à l'école
- 0 **Autre** – NE précisez PAS dans les NOTES

62

- 1 Était malade ou invalide
- 2 Avait des obligations personnelles ou familiales
- 3 Allait à l'école
- 4 N'est plus intéressé(e) à trouver du travail
- 5 Attendait un rappel (à son emploi précédent)
- 6 A trouvé un nouvel emploi
- 7 Attendait que des employeurs lui répondent
- 8 Pense qu'il n'existe pas de travail disponible dans la région qui réponde à ses aptitudes
- 9 N'a donné aucune raison
- 0 **Autre** – Précisez dans les NOTES

63

Oui, parce qu'il (elle):

- 1 Était malade ou invalide
- 2 Avait des obligations personnelles ou familiales
- 3 Allait à l'école
- 4 Avait déjà un emploi
- 0 **Autre** – Précisez dans les NOTES
- 5 **Non** (était disposé à travailler)

76

“DANS SON EMPLOI... EST-IL(ELLE) UN TRAVAILLEUR RÉMUNÉRÉ, UN TRAVAILLEUR INDÉPENDANT OU UN TRAVAILLEUR FAMILIAL NON RÉMUNÉRÉ?”

“DANS SON AUTRE EMPLOI... EST-IL(ELLE) UN TRAVAILLEUR RÉMUNÉRÉ, UN TRAVAILLEUR INDÉPENDANT OU UN TRAVAILLEUR FAMILIAL NON RÉMUNÉRÉ?”

A travaillé pour d'autres

- 1 Travailleur rémunéré
- 2 Travailleur familial non rémunéré

A travaillé à son compte

- 3 Entreprise constituée – Avec aide rémunérée
- 4 Entreprise constituée – Sans aide rémunérée
- 5 Entreprise non constituée – Avec aide rémunérée
- 6 Entreprise non constituée (*Comprend les travailleurs à leur compte sans entreprise*) – Sans aide rémunérée

82

- 1 École primaire ou secondaire
- 2 Collège communautaire ou CEGEP
- 3 Université
- 0 **Autre** – Précisez dans les NOTES



PROGRAMMES DU GROUPE DES ENQUÊTES SPÉCIALES

MOIS DE L'ENQUÊTE: Décembre 1986

TITRE: Enquête sur les habitudes de fumer

CLIENT: Santé et Bien-être social Canada

TAILLE DE L'ÉCHANTILLON: Toutes les personnes 15 ans ou plus dans les groupes de renouvellement 1 et 2.

OBJECTIFS D'ENQUÊTE: *Les données de l'Enquête sur les habitudes de fumer, réalisée en 1986, serviront principalement d'entrées pour les données en séries chronologiques déjà existantes. Celles-ci faciliteront l'identification et l'analyse des changements quant à la population de fumeurs au Canada. Malgré la multiplicité des usages de ces données, l'analyse vise trois grands groupes :*

1. Non-fumeurs
2. Fumeurs réguliers
3. Fumeurs occasionnels

Les données de l'Enquête sur les habitudes de fumer permettra à Santé et Bien-être social Canada d'évaluer les programmes d'éducation publique, lesquels tentent d'informer les canadiens au sujet de l'incidence des maladies qui peuvent être causés par la cigarette.

Toute personne intéressée d'obtenir plus de renseignements, veuillez communiquer au :

Services aux clients
Division des enquêtes spéciales
Statistique Canada
Tél: 1-888-297-7355
Télécopieur: (613) 951-3012
Courrier: des@statcan.ca

N° de dossier 2 Date d'enquête 3 N° de tâche 4
 page-ligne du DM Prénom mo an Nom de famille 1 FORMULE 06
 5 6 7

10. ...a-t-il (elle) déjà fumé la cigarette, le cigare ou la pipe?
 Oui 1 Non 2 *Passez à 21*

11. À l'heure actuelle... fume-t-il (elle) la pipe?
 Oui 3 Non 4 *Passez à 13*

12. À l'heure actuelle... fume-t-il (elle) la pipe régulièrement (habituellement tous les jours) ou seulement à l'occasion (pas tous les jours)?
 Régulièrement 5 À l'occasion 2

13. À l'heure actuelle... fume-t-il (elle) le cigare?
 Oui 7 Non 8 *Passez à 15*

14. À l'heure actuelle... fume-t-il (elle) le cigare régulièrement (habituellement tous les jours) ou seulement à l'occasion (pas tous les jours)?
 Régulièrement 1 À l'occasion 2

15. À l'heure actuelle... fume-t-il (elle) la cigarette?
 Oui 3 Non 4 *Passez à 19*

16. À l'heure actuelle... fume-t-il (elle) la cigarette régulièrement (habituellement tous les jours) ou seulement à l'occasion (pas tous les jours)?
 Régulièrement 5 À l'occasion 6

17. Combien de cigarettes... fume-t-il (elle) habituellement par jour?
Inscrivez le nombre de cigarettes

18. Quelle sorte de cigarettes... fume-t-il (elle) habituellement? (marque, format, bout filtre, bout uni)
Inscrivez le code *Passez à 21*

19. ...a-t-il (elle) déjà fumé la cigarette régulièrement?
 Oui 1 Non 2 *Passez à 21*

20. Combien de cigarettes... avait-il (elle) l'habitude de fumer par jour?
Inscrivez le nombre de cigarettes

21. À l'heure actuelle, ...chique-t-il (elle)? (c'est-à-dire une chique ou une torsade de tabac)
 Oui 3 Non 4

22. À l'heure actuelle... utilise-t-il (elle) du tabac à priser? (c'est-à-dire un tabac découpé très fin et humide que l'on garde généralement dans la bouche)
 Oui 5 Non 6

23. En ce qui concerne les endroits suivants, croyez-vous qu'il devrait être permis de fumer, permis de fumer dans les aires réservés au fumeurs ou interdit de fumer?

	Permis	Permis dans aires réservés aux fumeurs	Interdit	Sans opinion
En milieu de travail	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>
Hôpitaux	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	08 <input type="radio"/>
Restaurants	09 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>
Cinéma	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>	16 <input type="radio"/>
Autobus Interurbains	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
Trains	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>
Ayons	25 <input type="radio"/>	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>	28 <input type="radio"/>
Bureaux de l'adm. pub.	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>	31 <input type="radio"/>	32 <input type="radio"/>
Magasins	33 <input type="radio"/>	34 <input type="radio"/>	35 <input type="radio"/>	36 <input type="radio"/>
Écoles	37 <input type="radio"/>	38 <input type="radio"/>	39 <input type="radio"/>	40 <input type="radio"/>
Cabinets de médecins	41 <input type="radio"/>	42 <input type="radio"/>	43 <input type="radio"/>	44 <input type="radio"/>
Banques	45 <input type="radio"/>	46 <input type="radio"/>	47 <input type="radio"/>	48 <input type="radio"/>

24. À L'INTERVIEWER: FORMULE 05
 - si "OUI" au poste 10 OU un code autre que 6 au poste 33 1 *Passez à 25*
 - Autrement 2 *Passez à 27*

25. Est-il permis de fumer dans votre aire immédiate? (c'est-à-dire l'aire de travail où vous passez le plus de temps)
 Oui 3 Non 4 Ne sait pas 5

26. Dans votre milieu de travail, y a-t-il des aires où il est permis de fumer et d'autres, non?
 Oui 6 Non 7 Ne sait pas 8

27. Source de renseignements:
 N° de page - ligne du DM

99 NOTES

Servez-vous du verso pour NOTES supplémentaires

N° de poste

N° de poste