



Deuxième suivi à l'étude sur la santé des jeunes ontariens (ESJO2000)

ESJO 4

Questionnaire du partenaire à remplir soi-même

Confidentiel une fois rempli.

Renseignements recueillis en vertu de la Loi sur la statistique, Lois révisées du Canada, 1985, chapitre S19.

Also available in English.

ENFANT SÉLECTIONNER

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Veillez lire les instructions à la page suivante avant de commencer

À L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT

ID-MÉNAGE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P/L 00

--	--

PRÉNOM DU RÉPONDANT

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATE DE L'INTERVIEW

2	0	0	
---	---	---	--

Année

--	--

Mois

--	--

Jour

NUMÉRO DE TÂCHE DE L'INTERVIEWEUR

--	--	--	--	--

BUREAU RÉGIONAL

--	--

LANGUAGE

2

INSTRUCTIONS

Lorsque vous répondez aux questions, vous pouvez indiquer vos réponses comme ceci ou noircir le cercle ● , ou encore inscrire un chiffre dans les cases, comme dans les exemples suivants. Assurez-vous de peser assez fort sur votre crayon lorsque vous inscrirez vos réponses.

EXEMPLE 1

A1 Les premières questions portent sur votre santé.

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

- 1 excellente?
- 2 très bonne?
- 3 bonne?
- 4 passable?
- 5 mauvaise?

EXEMPLE 2

E4 Quel âge aviez-vous lorsque vous êtes devenu propriétaire ou copropriétaire pour la première fois du domicile où vous habitez?

âge

Tous les renseignements que vous nous fournissez sont gardés strictement CONFIDENTIELLES. Statistique Canada gardera vos réponses PRIVÉES.

Merci de votre aide!

Section A : À propos de votre santé

A1 Les premières questions portent sur votre santé.

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

- 1 excellente?
 2 très bonne?
 3 bonne?
 4 passable?
 5 mauvaise?

A2 Par comparaison à l'an dernier, comment évaluez-vous, maintenant, votre santé en général?

Diriez-vous quelle est ...

- 6 bien meilleure?
 7 un peu meilleure?
 8 à peu près la même?
 9 un peu moins bonne?
 10 bien moins bonne que l'année dernière?

A3 Les questions suivantes portent sur les activités que vous faites possiblement au cours d'une journée normale.

Votre état de santé actuel vous limite-t-il dans ces activités?
 Si oui, dans quelle mesure?

	Oui, très limité	Oui, un peu limité	Non, pas limité du tout
a) Dans les activités exigeant un effort physique important comme courir, soulever des objets lourds ou pratiquer des sports vigoureux.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
b) Dans les activités modérées comme déplacer une table, passer l'aspirateur, jouer aux quilles ou au golf.	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
c) Pour soulever ou transporter des sacs d'épicerie.	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	9 <input type="radio"/>
d) Pour monter plusieurs étages à pied.	10 <input type="radio"/>	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>
e) Pour monter un seul étage à pied.	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
f) Pour vous pencher, vous mettre à genoux ou vous accroupir.	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>
g) Pour faire plus d'un kilomètre/mille à pied.	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>	21 <input type="radio"/>
h) Pour faire plusieurs coins de rue à pied.	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>
i) Pour marcher d'un coin de rue à l'autre.	25 <input type="radio"/>	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>
j) Pour prendre un bain ou vous habiller.	28 <input type="radio"/>	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>

A4 Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous eu l'une ou l'autre des difficultés suivantes au travail ou dans vos autres activités quotidiennes à cause de votre état de santé physique?

	Oui	Non
a) Avez dû consacrer moins de temps à votre travail ou à d'autres activités.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
b) Avez accompli moins de choses que vous l'auriez voulu.	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
c) Avez été limité(e) dans la nature de vos tâches ou de vos autres activités.	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
d) Avez eu de la difficulté à accomplir votre travail ou vos autres activités, par exemple il vous a fallu fournir un effort supplémentaire.	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

A5 Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous eu l'une ou l'autre des difficultés suivantes au travail ou dans vos autres activités quotidiennes à cause de problèmes émotionnels (comme le fait de vous sentir déprimé(e) ou anxieux(se))?

	Oui	Non
a) Avez dû consacrer moins de temps à votre travail ou à d'autres activités.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
b) Avez accompli moins de choses que vous l'auriez voulu.	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>
c) Avez fait votre travail ou vos autres activités avec moins de soin qu'à l'habitude.	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>

A6 Au cours des quatre dernières semaines, dans quel mesure votre état physique ou émotionnel a-t-il nui à vos activités sociales habituelles avec votre famille, vos amis, vos voisins ou d'autres groupes?

Diriez-vous ...

1 <input type="radio"/>	pas du tout?
2 <input type="radio"/>	un peu?
3 <input type="radio"/>	moyennement?
4 <input type="radio"/>	beaucoup?
5 <input type="radio"/>	énormément?

A7 Au cours des quatre dernières semaines, dans quelle mesure la douleur physique a-t-elle nui à vos activités habituelles (au travail comme à la maison)?

Diriez-vous ...

6 <input type="radio"/>	pas du tout?
7 <input type="radio"/>	un peu?
8 <input type="radio"/>	moyennement?
9 <input type="radio"/>	beaucoup?
10 <input type="radio"/>	énormément?

A8 Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous éprouvé des douleurs physiques?

Diriez-vous ...

1 <input type="radio"/>	aucune douleur?
2 <input type="radio"/>	douleurs très légères?
3 <input type="radio"/>	douleurs légères?
4 <input type="radio"/>	douleurs moyennes?
5 <input type="radio"/>	douleurs intenses?
6 <input type="radio"/>	douleurs très intenses?

A9

Ces questions portent sur vos sentiments et ce que vous avez vécu durant les quatre dernières semaines. Pour chacune des questions suivantes, donnez la réponse qui se rapproche le plus de la façon dont vous vous êtes senti(e).

Au cours des quatre dernières semaines, combien de fois ...

	Tout le temps	La plupart du temps	Souvent	Quelque-fois	Rarement	Jamais
a) vous êtes-vous senti(e) plein(e) d'entrain (de pep)?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
b) avez-vous été très nerveux(se)?	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	9 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>
c) vous êtes-vous senti(e) si déprimé(e) que rien ne pouvait vous remonter le moral?	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>
d) vous êtes-vous senti(e) calme et paisible?	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>	21 <input type="radio"/>	22 <input checked="" type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>
e) avez-vous eu beaucoup d'énergie?	25 <input type="radio"/>	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>	28 <input type="radio"/>	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>
f) vous êtes-vous senti(e) triste et abattu(e)?	31 <input type="radio"/>	32 <input type="radio"/>	33 <input type="radio"/>	34 <input type="radio"/>	35 <input type="radio"/>	36 <input type="radio"/>
g) vous êtes-vous senti(e) épuisé(e) et vidé(e)?	37 <input type="radio"/>	38 <input type="radio"/>	39 <input type="radio"/>	40 <input type="radio"/>	41 <input type="radio"/>	42 <input type="radio"/>
h) vous êtes-vous senti(e) heureux(se)?	43 <input type="radio"/>	44 <input type="radio"/>	45 <input type="radio"/>	46 <input type="radio"/>	47 <input type="radio"/>	48 <input type="radio"/>
i) vous êtes-vous senti(e) fatigué(e)?	49 <input checked="" type="radio"/>	50 <input type="radio"/>	51 <input type="radio"/>	52 <input type="radio"/>	53 <input type="radio"/>	54 <input type="radio"/>

A10

Au cours des quatre dernières semaines, combien de fois votre état physique ou moral a-t-il nui à vos activités sociales (comme visiter des amis, des parents, etc.)?

Diriez-vous ...

- 1 tout le temps?
 2 la plupart du temps?
 3 parfois?
 4 rarement?
 5 jamais?

A11

Dans quelle mesure chacun des énoncés suivants est-il VRAI ou FAUX dans votre cas?

Diriez-vous...

	Tout à fait vrai	Plutôt vrai	Ne sait pas	Plutôt faux	Tout à fait faux
a) qu'il me semble que je tombe malade un peu plus facilement d'autres personnes.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b) que je suis en aussi bonne santé que toute autre personne que je connais.	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	9 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>
c) que je prévois que ma santé va se détériorer.	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
d) que ma santé est excellente.	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>

Section B : À propos de vous et votre partenaire

B1

Les énoncés qui suivent traitent des sentiments des gens vis-à-vis leur partenaire. Pour chaque énoncé, veuillez choisir la réponse qui s'applique le mieux à vous. La meilleure réponse est habituellement celle qui vous vient à l'esprit en premier.

En général, comment votre partenaire satisfait-il/elle à vos besoins?

- 1 Extrêmement bien
- 2 Très bien
- 3 Assez bien
- 4 Passablement bien
- 5 Pas vraiment bien

B2

À quel point êtes-vous satisfait(e) de votre relation?

- 6 Extrêmement satisfait(e)
- 7 Très satisfait(e)
- 8 Assez satisfait(e)
- 9 Passablement satisfait(e)
- 10 Pas vraiment satisfait(e)

B3

Comment trouvez-vous votre relation comparée aux autres?

- 1 Beaucoup mieux
- 2 Un peu mieux
- 3 À peu près pareille
- 4 Un peu moins bien
- 5 Beaucoup moins bien

B4

À quelle fréquence vous arrive-t-il de souhaiter n'avoir jamais entamé cette relation?

- 6 Presque toujours
- 7 Assez souvent
- 8 Quelquefois
- 9 Presque jamais
- 10 Jamais

B5

Dans quelle mesure votre relation répond-t-elle à vos attentes initiales?

- 1 Dans une très grande mesure
- 2 Considérablement
- 3 Moyennement
- 4 Un peu
- 5 Pas du tout

B6

À quel point aimez-vous votre partenaire?

- 6 Énormément
- 7 Beaucoup
- 8 Assez fort
- 9 Un peu
- 10 Très peu

B7

Combien de problèmes y a-t-il dans votre relation?

- 1 Aucun
- 2 Presque aucun
- 3 Quelques-uns
- 4 Plusieurs
- 5 Beaucoup

Section C : À propos de votre partenaire et famille

C1

Certains comportements peuvent causer des difficultés dans une relation. Choisissez la réponse qui décrit le mieux à quelle fréquence votre (époux(se)/partenaire) se comporte de la façon indiquée.

	Très Souvent	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais
a) (Il/Elle) consomme trop d'alcool ou de drogue.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b) (Il/Elle) gaspille l'argent dont nous avons besoin pour autre chose.	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	9 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>
c) (Il/Elle) a des aventures avec d'autres personnes.	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
d) (Il/Elle) est parfois tellement déprimé(e) que ses activité(e)s normales en sont affectées.	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
e) (Il/Elle) est souvent de mauvaise humeur et désobligeant(e).	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>	25 <input type="radio"/>
f) (Il/Elle) menace de mettre fin à notre relation.	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>	28 <input type="radio"/>	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>
g) (Il/Elle) essaie de diriger ma vie.	31 <input type="radio"/>	32 <input type="radio"/>	33 <input type="radio"/>	34 <input type="radio"/>	35 <input type="radio"/>
h) (Il/Elle) évite de passer du temps avec moi.	36 <input type="radio"/>	37 <input type="radio"/>	38 <input type="radio"/>	39 <input type="radio"/>	40 <input type="radio"/>
i) (Il/Elle) a des crises de colère.	41 <input type="radio"/>	42 <input type="radio"/>	43 <input type="radio"/>	44 <input type="radio"/>	45 <input type="radio"/>

Les énoncés qui suivent portent sur la famille et les relations familiales. La famille inclut tout membre de la famille avec qui vous demeurez présentement. Veuillez indiquer dans quelle mesure chacun de ces énoncés décrit votre famille.

	Entièrement d'accord	D'accord	En désaccord	Entièrement en désaccord
a) Nous avons de la difficulté à planifier des activités familiales parce que nous nous comprenons mal les uns les autres.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input checked="" type="radio"/>
b) En période de crise, nous pouvons compter l'un sur l'autre pour trouver du soutien.	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c) Nous ne pouvons pas parler entre nous de la tristesse que nous ressentons.	9 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>
d) Dans notre famille, chaque personne est acceptée telle qu'elle est.	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>	16 <input type="radio"/>
e) Nous évitons de discuter de nos craintes ou de nos préoccupations.	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
f) Nous exprimons nos sentiments l'un envers l'autre.	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>
g) Il y a beaucoup de sentiments négatifs dans notre famille.	25 <input type="radio"/>	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>	28 <input type="radio"/>
h) Nous nous sentons acceptés tels que nous sommes.	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>	31 <input type="radio"/>	32 <input type="radio"/>
i) Notre famille a de la difficulté à prendre des décisions.	33 <input type="radio"/>	34 <input type="radio"/>	35 <input type="radio"/>	36 <input type="radio"/>
j) Nous sommes capables de prendre des décisions sur la façon de régler nos problèmes.	37 <input type="radio"/>	38 <input type="radio"/>	39 <input type="radio"/>	40 <input type="radio"/>
k) Nous ne nous entendons pas bien les uns avec les autres.	41 <input type="radio"/>	42 <input type="radio"/>	43 <input type="radio"/>	44 <input type="radio"/>
l) Nous nous confions les uns aux autres.	45 <input type="radio"/>	46 <input type="radio"/>	47 <input type="radio"/>	48 <input type="radio"/>

Section D : À propos de votre enfant

Si vous n'avez pas d'enfant(s) qui demeure(nt) avec vous au moins la moitié du temps, veuillez passer à la section E à la page 18.

D1 Il y a des disputes ou des mésententes dans la plupart des familles. À quelle fréquence vous et votre conjoint(e)/partenaire/autre(s) tuteur(s) vous disputez-vous à propos de ...

	Très Souvent	Souvent	Parfois	Presque jamais	Jamais
a) la façon dont vos enfants sont élevés?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b) les punitions infligées aux enfants?	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	9 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>
c) l'argent que vous dépensez pour les enfants?	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
d) l'argent qu'(il/elle) dépense pour les enfants?	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
e) le temps qu'(il/elle) passe avec les enfants?	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>	25 <input type="radio"/>

Le reste des questions dans cette section se réfèrent à « l'enfant sélectionné » identifié sur la page couverture de ce questionnaire. Veuillez penser à cet enfant lorsque vous répondez aux questions suivantes.

D2 Pour chaque énoncé, cochez la réponse qui décrit le mieux votre enfant.

	Tout à fait vrai	Plutôt vrai	Ni vrai, ni faux	Plutôt faux	Tout à fait faux
a) La santé de mon enfant est excellente.	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b) Mon enfant semble bien résister aux maladies.	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	9 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>
c) Mon enfant semble moins en santé que les autres enfants que je connais.	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
d) Lorsqu'une maladie court, mon enfant l'attrape presque chaque fois.	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>

D3

Au cours des derniers mois, combien de temps votre enfant a-t-(il/elle) été en bonne santé?

- 1 Presque tout le temps
- 2 Souvent
- 3 Environ la moitié du temps
- 4 Parfois
- 5 Presque jamais

D4

Est-ce que votre enfant a des problèmes de santé à long terme qui empêchent ou limitent ses activités à l'école, au jeu, ou toute autre activité normale pour un enfant de son âge?

- 6 Oui
- 7 Non

D5

Les prochaines questions portent sur vous et la façon dont vous agissez et vous vous sentez en tant que parent. Veuillez cocher la réponse qui décrit le mieux à quelle fréquence vous agissez de cette façon envers votre enfant.

À quelle fréquence félicitez-vous votre enfant en lui disant des choses comme « Bravo! » ou « C'est très joli ce que tu as fait! » ou « Très bien! »?

- 1 Jamais
- 2 Environ une fois par semaine ou moins
- 3 Quelques fois par semaine
- 4 Une ou deux fois par jour
- 5 Plusieurs fois par jour

D6

À quelle fréquence vous arrive-t-il de parler ou de jouer avec votre enfant, de concentrer votre attention l'un sur l'autre pendant cinq minutes ou plus, pour le simple plaisir?

- 6 Jamais
- 7 Environ une fois par semaine ou moins
- 8 Quelques fois par semaine
- 9 Une ou deux fois par jour
- 10 Plusieurs fois par jour

D7

À quelle fréquence vous arrive-t-il de rire avec votre enfant?

- 1 Jamais
- 2 Environ une fois par semaine ou moins
- 3 Quelques fois par semaine
- 4 Une ou deux fois par jour
- 5 Plusieurs fois par jour

D8

À quelle fréquence vous arrive-t-il d'être contrarié par une parole ou un geste que votre enfant n'est pas censé de dire ou faire?

- 6 Jamais
- 7 Environ une fois par semaine ou moins
- 8 Quelques fois par semaine
- 9 Une ou deux fois par jour
- 10 Plusieurs fois par jour

D9

À quelle fréquence vous arrive-t-il de lui dire qu'(il/elle) est vilain(e) ou qu'(il/elle) n'est pas aussi bon(ne) que les autres?

- 1 Jamais
- 2 Environ une fois par semaine ou moins
- 3 Quelques fois par semaine
- 4 Une ou deux fois par jour
- 5 Plusieurs fois par jour

D10

À quelle fréquence vous arrive-t-il de faire avec votre enfant une activité spéciale qu'(il/elle) aime?

- 6 Jamais
- 7 Environ une fois par semaine ou moins
- 8 Quelques fois par semaine
- 9 Une ou deux fois par jour
- 10 Plusieurs fois par jour

**Si votre enfant est âgé de moins de 3 ans, passez à la question D12.
Sinon, passez à la prochaine question.**

D11 À quelle fréquence vous arrive-t-il de faire des sports, des passe-temps ou des jeux avec votre enfant?

- 1 Jamais
- 2 Environ une fois par semaine ou moins
- 3 Quelques fois par semaine
- 4 Une ou deux fois par jour
- 5 Plusieurs fois par jour

Passez à la question D13

D12 À quelle fréquence vous arrive-t-il de faire des jeux avec votre enfant?

- 6 Jamais
- 7 Environ une fois par semaine ou moins
- 8 Quelques fois par semaine
- 9 Une ou deux fois par jour
- 10 Plusieurs fois par jour

**Si votre enfant est âgé de moins de 2 ans, passez à la Section E à la page 18.
Sinon, passez à la prochaine question.**

D13 Nous savons que lorsque des parents et leur(s) enfant(s) passent du temps ensemble certains aspects vont bien, tandis que d'autres vont moins bien. Pour les questions suivantes, veuillez indiquer la proportion du temps pour laquelle les choses suivantes se produisent lorsque vous et cet enfant êtes ensemble.

Lorsque vous parlez à votre enfant de son comportement, dans quelle proportion du temps (le/la) félicitez-vous?

- 1 Jamais
- 2 Moins de la moitié du temps
- 3 Environ la moitié du temps
- 4 Plus de la moitié du temps
- 5 Tout le temps

D14 Lorsque vous lui parlez de sa conduite, dans quelle proportion du temps (le/la) désapprouvez-vous?

- 6 Jamais
- 7 Moins de la moitié du temps
- 8 Environ la moitié du temps
- 9 Plus de la moitié du temps
- 10 Tout le temps

D15

Lorsque vous lui ordonnez de faire quelque chose, dans quelle proportion du temps vous assurez-vous qu'(il/elle) le fait?

- 1 Jamais
- 2 Moins de la moitié du temps
- 3 Environ la moitié du temps
- 4 Plus de la moitié du temps
- 5 Tout le temps

D16

Si vous dites à votre enfant qu'(il/elle) sera puni(e) s'(il/elle) ne cesse pas de faire quelque chose et qu'(il/elle) continue de le faire, à quelle fréquence (le/la) punissez-vous?

- 6 Jamais
- 7 Moins de la moitié du temps
- 8 Environ la moitié du temps
- 9 Plus de la moitié du temps
- 10 Tout le temps

D17

À quelle fréquence laissez-vous passer des choses pour lesquelles vous pensez qu'(il/elle) aurait dû être puni(e)?

- 1 Jamais
- 2 Moins de la moitié du temps
- 3 Environ la moitié du temps
- 4 Plus de la moitié du temps
- 5 Tout le temps

D18

À quelle fréquence vous mettez-vous en colère lorsque vous punissez votre enfant?

- 6 Jamais
- 7 Moins de la moitié du temps
- 8 Environ la moitié du temps
- 9 Plus de la moitié du temps
- 10 Tout le temps

D19

À quelle fréquence croyez-vous que le genre de punition que vous lui donnez dépend de votre humeur?

- 1 Jamais
- 2 Moins de la moitié du temps
- 3 Environ la moitié du temps
- 4 Plus de la moitié du temps
- 5 Tout le temps

D20

À quelle fréquence croyez-vous avoir de la difficulté à vous y prendre avec votre enfant en général?

- 6 Jamais
- 7 Moins de la moitié du temps
- 8 Environ la moitié du temps
- 9 Plus de la moitié du temps
- 10 Tout le temps

D21

À quelle fréquence cet enfant réussit-(il/elle) à éviter une punition lorsqu'(il/elle) le veut vraiment?

- 1 Jamais
- 2 Moins de la moitié du temps
- 3 Environ la moitié du temps
- 4 Plus de la moitié du temps
- 5 Tout le temps

D22

Lorsque vous punissez votre enfant, à quelle fréquence ne tient-(il/elle) pas compte de la punition que vous lui infligez?

- 6 Jamais
- 7 Moins de la moitié du temps
- 8 Environ la moitié du temps
- 9 Plus de la moitié du temps
- 10 Tout le temps

D23

À quelle fréquence devez-vous punir votre enfant à maintes reprises pour la même chose?

- 1 Jamais
- 2 Moins de la moitié du temps
- 3 Environ la moitié du temps
- 4 Plus de la moitié du temps
- 5 Tout le temps

Si votre enfant est âgé de 6 ans ou plus, veuillez passer à la prochaine question. Sinon, passez à la Section E à la page 18.

D24

Pour chacun des énoncés suivants, veuillez choisir la réponse décrivant le mieux votre enfant actuellement ou au cours des six derniers mois.

	Jamais ou pas vrai	Parfois ou quelque peu vrai	Souvent ou très vrai
a) Ne peut rester en place, est agité(e) ou hyperactif(ve).	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
b) Détruit ses choses.	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>
c) Vole des choses dans la maison.	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	9 <input type="radio"/>
d) Semble malheureux(se), triste ou déprimé(e).	10 <input type="radio"/>	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>
e) Se bagarre souvent.	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
f) Est distrait(e), a de la difficulté à poursuivre une activité quelconque.	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>
g) N'est pas aussi heureux(se) que les autres enfants.	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>	21 <input type="radio"/>
h) Démolit des choses qui appartiennent à sa famille ou à d'autres enfants.	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>
i) Remue sans cesse.	25 <input type="radio"/>	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>
j) Est désobéissant(e) à l'école.	28 <input type="radio"/>	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>
k) Ne peut se concentrer, ne peut maintenir son attention pour une longue période.	31 <input type="radio"/>	32 <input type="radio"/>	33 <input type="radio"/>
l) Est impulsif(ve), agit sans réfléchir.	34 <input type="radio"/>	35 <input type="radio"/>	36 <input type="radio"/>
m) Est trop craintif(ve) ou nerveux(se).	37 <input type="radio"/>	38 <input type="radio"/>	39 <input type="radio"/>
n) Ment ou triche.	40 <input type="radio"/>	41 <input type="radio"/>	42 <input type="radio"/>
o) Est (Inquiet/inquiète).	43 <input type="radio"/>	44 <input type="radio"/>	45 <input type="radio"/>
p) A de la difficulté à attendre son tour dans un jeu ou en groupe.	46 <input type="radio"/>	47 <input type="radio"/>	48 <input type="radio"/>
q) Réagit avec colère et veut se battre lorsque quelqu'un (le/la) blesse accidentellement.	49 <input type="radio"/>	50 <input type="radio"/>	51 <input type="radio"/>
r) Attaque physiquement les autres.	52 <input type="radio"/>	53 <input type="radio"/>	54 <input type="radio"/>
s) Pleure beaucoup.	55 <input type="radio"/>	56 <input type="radio"/>	57 <input type="radio"/>

D24 (SUITE.)

	Jamais ou pas vrai	Parfois ou quelque peu vrai	Souvent ou très vrai
t) Cause du vandalisme.	58 <input type="radio"/>	59 <input type="radio"/>	60 <input type="radio"/>
u) Menace les autres.	61 <input type="radio"/>	62 <input type="radio"/>	63 <input type="radio"/>
v) Brutalise les autres, est méchant(e) ou cruel(le) avec eux.	64 <input type="radio"/>	65 <input type="radio"/>	66 <input type="radio"/>
w) Est nerveux(se), tendu(e).	67 <input type="radio"/>	68 <input type="radio"/>	69 <input type="radio"/>
x) Donne des coups de pied, mord ou frappe les autres enfants.	70 <input type="radio"/>	71 <input type="radio"/>	72 <input type="radio"/>
y) Vole des choses ailleurs que chez (lui/elle).	73 <input type="radio"/>	74 <input type="radio"/>	75 <input type="radio"/>
z) A de la difficulté à s'amuser.	76 <input type="radio"/>	77 <input type="radio"/>	78 <input type="radio"/>

D25

Pensez à votre enfant et indiquez à quel point chaque énoncé s'applique à (lui/elle).

	Ça ne lui ressemble pas du tout	Ça lui ressemble peu	Ça lui ressemble plus ou moins	Ça lui ressemble assez	Ça lui ressemble beaucoup
a) Est heureux(se), content(e).	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b) Attend son tour dans un jeu ou au cours de d'autres activités.	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	9 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>
c) Travaille bien, s'applique.	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
d) Est curieux(se), aime explorer et essayer de nouvelles choses.	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
e) Réfléchit avant d'agir, n'est pas impulsif(ve).	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>	25 <input type="radio"/>
f) S'entend bien avec les autres enfants.	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>	28 <input type="radio"/>	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>
g) Fait habituellement ce que vous lui demandez.	31 <input type="radio"/>	32 <input type="radio"/>	33 <input type="radio"/>	34 <input type="radio"/>	35 <input type="radio"/>
h) Se calme rapidement de ses colères.	36 <input type="radio"/>	37 <input type="radio"/>	38 <input type="radio"/>	39 <input type="radio"/>	40 <input type="radio"/>
i) Est admiré(e) et aimé(e) des autres enfants.	41 <input type="radio"/>	42 <input type="radio"/>	43 <input type="radio"/>	44 <input type="radio"/>	45 <input type="radio"/>
j) Essaie de faire des choses par (lui-même/elle-même), est débrouillard(e).	46 <input type="radio"/>	47 <input type="radio"/>	48 <input type="radio"/>	49 <input type="radio"/>	50 <input type="radio"/>

Section E : À propos de vous

E1

Les dernières questions portent sur vous.

Où êtes-vous né(e)?

- 1 Canada
- 2 Royaume-Uni
- 3 Italie
- 4 États-Unis
- 5 Portugal
- 6 Pologne
- 7 Allemagne
- 8 Hollande
- 9 Grèce
- 10 Jamaïque
- 11 Inde
- 12 Sri Lanka
- 13 Hong Kong
- 14 Vietnam
- 15 Philippines
- 16 Hongrie
- 17 Yougoslavie
- 18 El Salvador
- 19 Autre

E2

Laquelle des situations suivantes décrit le mieux votre activité principale?

COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE.

- | | | |
|---|----|-----------------------|
| 1) Employé(e) salarié(e) à temps plein (30 heures ou plus par semaine) | 1 | <input type="radio"/> |
| 2) Employé(e) salarié(e) à temps partiel (moins de 30 heures par semaine) | 2 | <input type="radio"/> |
| 3) Travailleur(se) autonome à temps plein | 3 | <input type="radio"/> |
| 4) Travailleur(se) autonome à temps partiel | 4 | <input type="radio"/> |
| 5) Sans emploi mais à la recherche d'un emploi | 5 | <input type="radio"/> |
| 6) Malade ou incapable de travailler temporairement (jusqu'à 6 mois) | 6 | <input type="radio"/> |
| 7) Malade ou incapable de travailler de façon permanente | 7 | <input type="radio"/> |
| 8) S'occupe de la maison/de la famille | 8 | <input type="radio"/> |
| 9) Étudiant(e) à temps plein ou partiel | 9 | <input type="radio"/> |
| 10) Autre | 10 | <input type="radio"/> |
- Précisez: _____

**Passez à la
question E4**
**Passez à la
question
suivante**
E3

Est-ce qu'à un moment ou à un autre durant les 12 derniers mois, vous avez travaillé comme employé(e) rémunéré(e) ou comme travailleur(se) autonome?

1 Oui2 Non
**Passez à la
question E8**
E4

Combien de semaines durant les 12 derniers mois avez-vous travaillé pour un salaire ou un profit?

 semaines
E5

Lorsque vous travailliez durant les 12 derniers mois, combien d'heures en moyenne travailliez-vous par semaine?

 heures par semaine

E6

Pour (votre/vos) emploi(s) (actuel/plus récent), en incluant les pourboires, commissions, primes et heures supplémentaires payées, quel (est/était) votre salaire habituel avant impôt et autres déductions?

		,	0	0	\$
--	--	---	---	---	----

E7

(Est/Était)-ce un salaire ...

- 1 horaire?
- 2 journalier?
- 3 hebdomadaire?
- 4 aux deux semaines?
- 5 bimensuel?
- 6 mensuel?
- 7 annuel?

E8

Les questions suivantes portent sur **VOS** revenus personnels de toutes les sources.

Au cours de la dernière année fiscale, à combien se sont élevés vos revenus personnels provenant des sources suivantes :

Salaires et traitements (avant déductions)

		,	0	0	\$
--	--	---	---	---	----

0 Aucun revenu

E9

Revenu net d'un travail autonome (y compris provenant d'entreprise, de profession libérale, de commissions, de services de garde, etc.)?

		,	0	0	\$
--	--	---	---	---	----

0 Aucun revenu

E10

Prestations d'assurance emploi (avant déductions et remboursements)?

						,	0	0	\$
--	--	--	--	--	--	---	---	---	----

 Aucun revenu**E11**

Prestations fiscales pour enfants/prestations nationale pour enfants et prestation provinciale pour enfants?

						,	0	0	\$
--	--	--	--	--	--	---	---	---	----

 Aucun revenu**E12**

Aide sociale (bien-être social) et suppléments de revenu provinciaux? (Par exemple, la « Loi sur le programme Ontario au travail » et le « Nouveau supplément du revenu de l'Ontario pour familles travailleuses ayant des frais de garde d'enfants ».)

						,	0	0	\$
--	--	--	--	--	--	---	---	---	----

 Aucun revenu**E13**

Allocation de soutien des enfants ou (au/à la) conjoint(e)?

						,	0	0	\$
--	--	--	--	--	--	---	---	---	----

 Aucun revenu**E14**

Autres revenus, y compris les dividendes, l'intérêt, les gains en capital, pourboires, etc.?

						,	0	0	\$
--	--	--	--	--	--	---	---	---	----

 Aucun revenu

Prenez un instant pour considérer les différents aspects de votre vie. Pensez aux aspects qui sont les plus importants pour vous, et indiquez quel est votre niveau de satisfaction général face aux aspects suivants ...

	Très satisfait	Assez satisfait	Ni satisfait, ni insatisfait	Assez insatisfait	Très insatisfait
a) votre santé?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
b) vos études?	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>	9 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>
c) votre emploi ou activité principale?	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
d) votre état financier?	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
e) votre domicile?	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>	25 <input type="radio"/>
f) votre quartier?	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>	28 <input type="radio"/>	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>
g) votre époux(se), partenaire, ou état célibat?	31 <input type="radio"/>	32 <input type="radio"/>	33 <input type="radio"/>	34 <input type="radio"/>	35 <input type="radio"/>
h) vos relations avec vos amis ou les membres de votre famille?	36 <input type="radio"/>	37 <input type="radio"/>	38 <input type="radio"/>	39 <input type="radio"/>	40 <input type="radio"/>
i) votre vie en général?	41 <input type="radio"/>	42 <input type="radio"/>	43 <input type="radio"/>	44 <input type="radio"/>	45 <input type="radio"/>

Section F : Entente pour le partage des données

F1

Statistique Canada mène cette enquête conjointement avec l'Université McMaster. Les données recueillies seront gardées strictement confidentielles et utilisées à des fins statistiques seulement. Acceptez-vous de partager ces données avec l'Université McMaster?

1 Oui

2 Non

COMMENTAIRES:

Merci d'avoir collaboré avec nous en répondant à nos questions.

Veillez dire à l'intervieweur que vous avez terminé et remettez-lui le questionnaire dans l'enveloppe qui vous a été fournie.

Pour information seulement

