



# Enquête sur les enfants autochtones 2006

Renseignements recueillis en vertu de la *Loi sur la Statistique*, lois révisées du Canada, 1985, chapitre S19.

Also available in english

## INTRODUCTION

Bonjour, je suis ... de Statistique Canada. Puis-je s'il vous plaît parler au parent ou au tuteur de \_\_\_ ? Statistique Canada, en partenariat avec Développement social Canada, mène l'Enquête sur les enfants autochtones afin de recueillir de l'information sur le développement des jeunes enfants autochtones. Cette enquête a été développée en étroite collaboration avec des experts en développement de la petite enfance autochtone. L'information tirée de cette enquête pilote sera utilisée pour évaluer les procédures d'enquête. Le but de l'enquête est d'aider les organisations et collectivités autochtones ainsi que les divers ordres de gouvernement à comprendre les besoins des enfants autochtones. Tous les renseignements demeureront confidentiels et ne seront utilisés qu'à des fins statistiques. Bien que votre participation à cette enquête soit volontaire, votre collaboration est essentielle pour obtenir des résultats d'enquête qui fourniront une image précise du développement des jeunes enfants autochtones au Canada.

## DOCUMENT CONFIDENTIEL UNE FOIS REMPLI

	<b>Type de formule</b>	<b>0 7</b>
	<b>ÉTAT FINAL</b> 70 <input type="radio"/> Rempli 71 <input type="radio"/> Partiel 10 <input type="radio"/> Pas de contact 36 <input type="radio"/> Introuvable 56 <input type="radio"/> Non admissible 64 <input type="radio"/> Décédé 80 <input type="radio"/> Refus 90 <input type="radio"/> Circonstances inhabituelles/spéciales 29 <input type="radio"/> Demande pour une interview en personne	

PROV	SR	UP	NUMM	NUMP	Rempli:	Transféré:
<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Téléphone <input type="radio"/> Visite	<input type="radio"/> Sur le terrain <input type="radio"/> au BR				

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

Nom de famille

Prénom

Numéro et rue ou lot et concession ou endroit exact

N° de RR  Case postale

Ville, village, canton, municipalité ou réserve indienne

Province ou territoire  Code postal  Indicatif régional  Numéro de téléphone

### SOURCE DE L'INFORMATION

<b>Personne répondant au nom de l'enfant</b> 1 <input type="radio"/> Parent 2 <input type="radio"/> Tuteur 3 <input type="radio"/> Autre membre de la famille 4 <input type="radio"/> Autre  Nom du répondant <input type="text"/> N° de la personne <input type="text"/>	<b>Langue de l'interview</b> 01 <input type="radio"/> Cri-du Québec 02 <input type="radio"/> Cri-des marais 03 <input type="radio"/> Cri-des Plaines 04 <input type="radio"/> Dogrib Déné 05 <input type="radio"/> Inuktitut-Inuvialuktun 06 <input type="radio"/> Inuktitut-Labrador 07 <input type="radio"/> Inuktitut-Nunavik 08 <input type="radio"/> Inuktitut-Nunavut 09 <input type="radio"/> Innu/Montagnais 10 <input type="radio"/> Naskapi 11 <input type="radio"/> Anglais 12 <input type="radio"/> Français 13 <input type="radio"/> Autre - Précisez: <input type="text"/>
---	---

Numéro d'identité de l'intervieweur

Numéro de tâche de l'intervieweur

Signature de l'intervieweur

N° du lot

Jour  Mois  Année  2006

# PARTIE 1: IDENTIFICATION

## A - IDENTIFICATION

A1. Quel âge a \_\_\_ ?

.   Ans

OU

Mois

**INTERVIEWEUR:** Si l'enfant a sept ans ou plus, remerciez le répondant et mettez fin à l'interview.

97  Ne sait pas

98  Refus

A2. Est-ce que \_\_\_ a des ancêtres qui appartiennent à l'un des groupes autochtones suivants ?

**INTERVIEWEUR:** Lire la liste et attendre pour la réponse après la lecture de chaque question. (Cocher oui, non, ne sait pas ou refus pour chaque groupe).

	Oui	Non	Ne sait pas	Refus
a. Indiens de l'Amérique du Nord	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. Métis	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c. Inuit	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

A3. Est-ce que \_\_\_ est autochtone, c'est-à-dire un(e) Indien(ne) de l'Amérique du Nord, un(e) Métis ou un(e) Inuk ?

- 1  Oui, Indien(ne) de l'Amérique du Nord  
 2  Oui, Métis  
 3  Oui, Inuk  
 4  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

A4. Est-ce que \_\_\_ est 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 ?

- 1  Oui, Indien(ne) des traités ou Indien(ne) inscrit(e)  
 2  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

A5. Est-ce que \_\_\_ appartient à une bande indienne ou à une première nation ?

- 1  Oui, appartient à une bande indienne ou à une première nation  
 2  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

**INTERVIEWEUR:** SI LA RÉPONSE AUX QUESTIONS 2 À 5 A ÉTÉ DANS CHAQUE CAS « NON », « NE SAIT PAS » OU « REFUS » → REMERCIEZ LE RÉPONDANT ET METTEZ FIN À L'INTERVIEW

A6. Est-ce que \_\_\_ habite encore dans cette maison ?

- 1  Oui  
 2  Non → **INTERVIEWEUR:** Retracez le répondant.  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

**INTERVIEWEUR:** Remerciez le répondant et terminez l'interview.

A7. En comptant vous-même et \_\_\_, combien de personnes font partie de ce ménage ?

Nombre de personnes

97  Ne sait pas

98  Refus

**FIN DE LA SECTION**











## PARTIE 2: QUESTIONNAIRE SUR L'ENFANT

### C - SANTÉ DE L'ENFANT - Enfants de 0 à 5 ans

Les questions suivantes portent sur la santé de \_\_\_\_.

C1. En général, diriez-vous que la santé de \_\_\_\_ est...

- 1  Excellente ?  
 2  Très bonne ?  
 3  Bonne ?  
 4  Moyenne ?  
 5  Passable ?  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

C2. Quel était le poids de \_\_\_\_ à la naissance ?

*INTERVIEWEUR*: Acceptez la meilleure estimation du répondant.

OU

Livres Onces Grammes

- 97  Ne sait pas  
 98  Refus

C3. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que \_\_\_\_ a vu l'une ou l'autre des personnes suivantes :

a. une infirmière ou une infirmière praticienne, autrement que lors des visites chez le médecin ?

- 1  Oui →  
 2  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

Au cours des 12 derniers mois, combien de fois ?

Fois

- 97  Ne sait pas  
 98  Refus

b. un médecin de famille ou un omnipraticien ?

- 1  Oui →  
 2  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

Fois

- 97  Ne sait pas  
 98  Refus

c. un pédiatre ?

- 1  Oui →  
 2  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

Fois

- 97  Ne sait pas  
 98  Refus

d. un docteur pour les yeux ou un optométriste ?

- 1  Oui →  
 2  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

Fois

- 97  Ne sait pas  
 98  Refus

e. un dentiste ou un orthodontiste ?

- 1  Oui →  
 2  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

Fois

- 97  Ne sait pas  
 98  Refus

<p><b>f. un autre médecin ou spécialiste comme un chirurgien, un allergologue, ou un orthopédiste ?</b></p>	<p><b>Au cours des 12 derniers mois, combien de fois ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i></p> <p>97 <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p>98 <input type="checkbox"/> Refus</p>
<p><b>g. un guérisseur autochtone traditionnel ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i></p> <p>97 <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p>98 <input type="checkbox"/> Refus</p>
<p><b>h. toute autre personne de formation reconnue offrant des services thérapeutiques ou de conseil, par exemple un orthophoniste, un travailleur social ou une diététicienne ?</b> <i>Précisez :</i></p> <p><input type="text"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i></p> <p>97 <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p>98 <input type="checkbox"/> Refus</p>
<p><b>C4. Au cours des 12 derniers mois, ___ a-t-il/elle eu besoin de soins de santé mais ne les a pas reçus ?</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Oui →</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Non</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Refus</p> <p style="text-align: right;">} <i>Passez à la question C6</i></p>	
<p><b>C5. Si vous repensez à la dernière fois, pourquoi ___ n'a-t-il/elle pas reçu de soins ?</b> <i>INTERVIEWEUR: Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.</i></p> <p>01 <input type="checkbox"/> Soins non disponibles – dans la région</p> <p>02 <input type="checkbox"/> Soins non disponibles – au moment où ils étaient nécessaires (par exemple, médecin en vacances, heures qui ne convenaient pas)</p> <p>03 <input type="checkbox"/> Temps d'attente / liste d'attente trop longue</p> <p>04 <input type="checkbox"/> A pensé qu'ils seraient inadéquats</p> <p>05 <input type="checkbox"/> Coût</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Trop occupé(e) / n'a pas trouvé le moyen de le faire</p> <p>07 <input type="checkbox"/> Ne s'est pas donné la peine ou ne savait pas où aller</p> <p>08 <input type="checkbox"/> Problèmes de transport</p> <p>09 <input type="checkbox"/> Obligations personnelles ou familiales</p> <p>10 <input type="checkbox"/> N'aime pas les médecins / en a peur</p> <p>11 <input type="checkbox"/> A décidé de ne pas demander de soin</p> <p>12 <input type="checkbox"/> Difficulté d'obtenir des soins traditionnels (par exemple, d'un guérisseur, d'un sorcier ou d'un aîné)</p> <p>13 <input type="checkbox"/> A pensé que le service n'était pas approprié sur le plan culturel</p> <p>14 <input type="checkbox"/> Non couvert par le Programme des soins de santé non assurés (par exemple le service médicaments, le matériel)</p> <p>15 <input type="checkbox"/> Autre – <i>Précisez :</i></p> <p><input type="text"/></p> <p>97 <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p>98 <input type="checkbox"/> Refus</p>	

**C6. Votre enfant a-t-il reçu des vaccins ?**

*INTERVIEWEUR: Les vaccins sont aussi connus sous le nom d'injections pour bébés, piqûres ou vaccinations.*

- 1  Oui  
 2  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

**C7. Est-ce qu'un problème de santé réduit la quantité ou le type d'activités que \_\_\_ peut pratiquer ?**

- 1  Oui  
 2  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

**C8. Est-ce que \_\_\_ souffre de l'un ou l'autre des problèmes de santé de longue durée suivants ?**

**Ce problème a-t-il été diagnostiqué par un médecin, une infirmière ou un professionnel de la santé ?**

**Est-ce que \_\_\_ a reçu des traitements ?**

**a. Intolérance au lactose ou difficulté à digérer le lait ?**

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

- 05  Oui →  
 06  Non  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

- 09  Oui  
 10  Non  
 87  Ne sait pas  
 88  Refus

**b. Allergies alimentaires ou liées au système digestif ?**

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

- 05  Oui →  
 06  Non  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

- 09  Oui  
 10  Non  
 87  Ne sait pas  
 88  Refus

**c. Allergies respiratoires telles que le rhume des foins ?**

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

- 05  Oui →  
 06  Non  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

- 09  Oui  
 10  Non  
 87  Ne sait pas  
 88  Refus

**d. Autres allergies ?**

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

- 05  Oui →  
 06  Non  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

- 09  Oui  
 10  Non  
 87  Ne sait pas  
 88  Refus

**e. Autisme ?**

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

- 05  Oui →  
 06  Non  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

- 09  Oui  
 10  Non  
 87  Ne sait pas  
 88  Refus

**f. Asthme ?**

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

- 05  Oui →  
 06  Non  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

- 09  Oui  
 10  Non  
 87  Ne sait pas  
 88  Refus

**g. Bronchite ?**

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

- 05  Oui →  
 06  Non  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

- 09  Oui  
 10  Non  
 87  Ne sait pas  
 88  Refus

		<b>Ce problème a-t-il été diagnostiqué par un médecin, une infirmière ou un professionnel de la santé ?</b>	<b>Est-ce que _____ a reçu des traitements ?</b>
<b>h. Tuberculose ?</b>	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
<b>i. Maladie du cœur ?</b>	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
<b>j. Épilepsie ?</b>	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
<b>k. Diabète ?</b>	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
<b>l. Infirmité motrice cérébrale ?</b>	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
<b>m. Maladie du rein ?</b>	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
<b>n. Déficit de l'attention, avec ou sans hyperactivité ?</b>	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
<b>o. ETCAF, y compris le syndrome d'intoxication fœtale à l'alcool ou l'effet de l'alcool sur le fœtus ?</b>	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
<b>p. Déficience auditive ?</b>	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus

		Ce problème a-t-il été diagnostiqué par un médecin, une infirmière ou un professionnel de la santé ?	Est-ce que ____ a reçu des traitements ?
q. Déficience visuelle ?	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
r. Incapacité mentale ?	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
s. Difficulté d'apprentissage ?	01 <input type="radio"/> Oui → 02 <input type="radio"/> Non 07 <input type="radio"/> Ne sait pas 08 <input type="radio"/> Refus	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
t. Autre problème de santé de longue durée? - Précisez: <input type="text"/>	→	05 <input type="radio"/> Oui → 06 <input type="radio"/> Non 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	09 <input type="radio"/> Oui 10 <input type="radio"/> Non 87 <input type="radio"/> Ne sait pas 88 <input type="radio"/> Refus
C9. a. Depuis sa naissance, est-ce que ____ a déjà eu une infection des oreilles ou otite ?		b. Combien de fois ?	
1 <input type="radio"/> Oui →	2 <input type="radio"/> Non	7 <input type="radio"/> Ne sait pas	8 <input type="radio"/> Refus
		97 <input type="radio"/> Ne sait pas	98 <input type="radio"/> Refus
		<input type="text"/> <input type="text"/> Fois	

Les questions qui suivent portent sur des blessures subies, telles que fracture, entorse, coupure ou brûlure grave, blessure à la tête ou empoisonnement.

**C10. Au cours des 12 derniers mois, \_\_\_ a-t-il/elle été blessé(e) assez sérieusement pour exiger une hospitalisation ou les soins d'un médecin, d'une infirmière ou d'un dentiste ?**

- 1  Oui  
 2  Non  
 7  Ne sait pas  
 8  Refus

} *Passez à la question C14*

**C11. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois, est-ce que \_\_\_ a subi une blessure exigeant des soins médicaux ?**

*Fois*

*INTERVIEWEUR : Acceptez la meilleure estimation du répondant.*

- 97  Ne sait pas  
 98  Refus

**C12. En ce qui concerne sa blessure la plus grave, quel type de blessure a-t-il/elle subie ?**

- 01  Fracture ou fêlure  
 02  Brûlure  
 03  Luxation (déplacement d'un os de son articulation)  
 04  Entorse ou foulure  
 05  Coupures, écorchures ou ecchymoses (graves)  
 06  Commotion cérébrale  
 07  Empoisonnement par une substance ou un liquide  
 08  Lésion interne  
 09  Blessure aux dents  
 10  Autre – *Précisez :*  
  
 11  Blessures multiples  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

**C13. Que s'est-il passé ?  
 Par exemple, la blessure résultait-elle d'une chute, d'un accident de voiture, de voies de fait ?**

- 01  Accident d'automobile - passager  
 02  Accident d'automobile - piéton  
 03  Accident d'automobile - cycliste  
 04  Autre accident de bicyclette  
 05  Accident de motoneige/embarcation/moto hors route/véhicule tout-terrain (VTT)/Honda  
 06  Chute (sauf en faisant de la bicyclette ou un sport)  
 07  Pratique d'un sport (sauf de la bicyclette)  
 08  Agression physique  
 09  Brûlure par un liquide ou un aliment bouillant  
 10  Empoisonnement accidentel  
 11  Empoisonnement volontaire  
 12  Autre blessure infligée à soi-même volontairement  
 13  Facteurs naturels/environnementaux (par ex.: morsure d'animal, piqûre, gelure)  
 14  Feu/flammes ou émanations résultantes  
 15  Asphyxie par noyade  
 16  Autre – *Précisez :*  
  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

C14. Est-ce que \_\_\_ prend régulièrement l'un ou l'autre des médicaments suivants ?

À quelle fréquence ?

a. Ventolin, inhalateurs ou pompe pour l'asthme ?

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

Au moins une fois par jour	Au moins une fois par semaine	Au moins une fois par mois	Au moins une fois par année	Ne sait pas	Refus
----------------------------	-------------------------------	----------------------------	-----------------------------	-------------	-------

03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

b. Ritalin ou autres médicaments semblables ?

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

c. Tranquillisants ou médicaments pour les nerfs ?

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

d. Anticonvulsifs ou antiépileptiques ?

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

e. Médicaments traditionnels autochtones ?

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

f. Suppléments de fer ?

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

g. Vitamine D ?

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

h. Autres médicaments ?

Précisez :

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**FIN DE LA SECTION**

## D - ALIMENTS ET NUTRITION - Enfants de 0 à 5 ans

J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur les aliments que \_\_\_\_ mange.

D1. a. \_\_\_\_ a-t-il/elle déjà été allaité(e) ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

b. Pendant combien de mois \_\_\_\_ a-t-il/elle été allaité(e) ?

- Mois
- 95  Moins d'un mois
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

D2. a. Est-ce que \_\_\_\_ a déjà été nourri au biberon ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

b. Que lui donnait-on dans son biberon ?

*INTERVIEWEUR: Lisez la liste. Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.*

- 01  Lait maternel ?
- 02  Lait ?
- 03  Lait maternisé ?
- 04  Eau ?
- 05  Thé ?
- 06  Jus ?
- 07  Infusions d'herbes ?
- 08  Boissons gazeuses ?
- 09  Autre ? – Précisez :
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

**INTERVIEWEUR: ENFANTS DE 2 ANS ET PLUS → PASSEZ À LA QUESTION D5**

D3. a. Est-ce que \_\_\_\_ a commencé à manger des aliments solides ou pré-mastiqués ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus
- } *Passez à la question D8*

b. À quel âge, en mois, a-t-il/elle commencé à manger des aliments solides ou pré-mastiqués ?

- Mois
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

D4. Est-ce que \_\_\_\_ a commencé à manger seul(e) en prenant de petits morceaux avec les doigts pour se les mettre dans la bouche ?

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

D5. En moyenne, combien de repas \_\_\_\_ prend-il/elle par jour ?

- Nombre de repas
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

**D6. En moyenne, à quelle fréquence \_\_\_ consomme t-il/elle habituellement les aliments et boissons suivants ? Veuillez noter que certains des aliments énumérés sont régionaux et ne sont peut-être pas disponibles où vous habitez.**

	<i>Nombre de fois</i>	<i>Période de déclaration</i>
<b>a. Lait et produits laitiers, par exemple, yogourt, fromage ou lait de soja</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i> → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>b. Viande telle que le bœuf et la volaille (y compris le poulet et le dindon)</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i> → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>c. Poisson</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i> → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>d. Oeufs</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i> → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>e. Fruits, y compris le jus de fruit</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i> → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>f. Légumes, y compris les légumes sauvages et le jus de légumes</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i> → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>g. Haricots, y compris les graines et les noix</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i> → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>h. Produits céréaliers tels que bannock, pain, céréales, pâtes ou riz</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i> → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>i. Eau</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i> → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>j. Boissons gazeuses, ordinaires ou diètes</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>Fois</i> → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année

	Nombre de fois	Période de déclaration
<b>k. Grignotines salées telles que croustilles, bretzels et croustilles au fromage</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fois → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>l. Restauration rapide, excluant les aliments congelés précuisinés</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fois → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>m. Entremets sucrés et desserts tels que bonbons, gâteaux, tartes, biscuits ou chocolat</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fois → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>D7. En moyenne, à quelle fréquence _____ consomme t-il/elle habituellement les aliments traditionnels suivants ?</b>		
	Nombre de fois	Période de déclaration
<b>a. Petits fruits tels que bleuets et mûres</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fois → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>b. Soupe maison telle que soupe au maïs, ragoût et soupe au macaroni</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fois → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>c. Bannock ou pain frit</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fois → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>d. Viande de gros gibier tel que du chevreuil, de l'orignal, du caribou ou de l'ours</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fois → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>e. Viande de petit gibier tel que du lapin ou du rat musqué</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fois → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>f. Viande de gibier à plumes tel que de l'oie, du canard, de la perdrix ou du lagopède</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fois → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année
<b>g. Animaux d'origine aquatique tels que de la baleine, du phoque ou du morse</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fois → 95 <input type="radio"/> Jamais 97 <input type="radio"/> Ne sait pas 98 <input type="radio"/> Refus	03 <input type="radio"/> Par jour 04 <input type="radio"/> Par semaine 05 <input type="radio"/> Par mois 06 <input type="radio"/> Par année

Les prochaines questions pourraient être délicates et je peux les omettre si vous préférez ne pas répondre.

D8. Est-il déjà arrivé à \_\_\_ d'avoir faim parce que la famille était à court de nourriture ou n'avait plus d'argent pour en acheter ?

- 1  Oui
  - 2  Non
  - 7  Ne sait pas
  - 8  Refus
- } *Passez à la section E*

D9. À quelle fréquence ?

- 1  Plus souvent qu'à la fin de chaque mois
- 2  Régulièrement, à la fin du mois
- 3  Certains mois
- 4  Occasionnellement, mais pas régulièrement
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

D10. Lorsque cela arrive, comment faites-vous pour nourrir \_\_\_ ?

*INTERVIEWEUR: Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.*

- 01  Le parent/tuteur saute des repas ou mange moins
- 02  Les enfants sautent des repas ou mangent moins
- 03  Réduit la variété des aliments que la famille mange habituellement
- 04  Demande l'aide de personnes apparentées
- 05  Demande l'aide d'ami(e)s
- 06  Demande l'aide d'un travailleur social/ organisme gouvernemental
- 07  Demande l'aide d'une banque d'alimentation (programme d'aide alimentaire d'urgence)
- 08  Fait appel à un programme d'alimentation à l'école
- 09  Autre
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

**FIN DE LA SECTION**

## E - SOMMEIL - Enfants de 0 à 5 ans

Les quelques questions suivantes portent sur les habitudes de sommeil de \_\_\_\_ .

E1. Combien d'heures de sommeil quotidien est-ce que \_\_\_\_ dort en moyenne ?  
Veuillez inclure les siestes de jour et celles de nuit.

Heures

97  Ne sait pas

98  Refus

E2. Combien d'heures d'affilée est-ce que \_\_\_\_ dort normalement la nuit ?

Heures

97  Ne sait pas

98  Refus

E3. a. Dans certaines cultures, les enfants dorment avec leurs parents. Est-ce que \_\_\_\_ a déjà dormi dans le même lit que vous (ou que votre conjoint(e)/partenaire) sur une base régulière ?

1  Oui →

2  Non

7  Ne sait pas

8  Refus

b. Pendant combien de temps ?

An(s)

OU

Mois

95  Moins de 1 mois

97  Ne sait pas

98  Refus

**FIN DE LA SECTION**

## F - ÉTAPES DE DÉVELOPPEMENT - Enfants de 0 à 23 mois seulement

INTERVIEWEUR: ENFANTS DE 2 ANS ET PLUS → PASSEZ À LA QUESTION F23

Dans la partie qui suit, on vous demande à quel âge votre enfant a commencé à faire certaines choses. Si vous ne savez pas à quel âge exactement, votre meilleure estimation suffira.

F1. a. Est-ce que \_\_\_ a été porté(e) régulièrement à l'aide d'un porte-bébé, d'un parka porte-bébé, d'une planche porte-bébé, d'un sac doublé de mousse, ou en utilisant une technique d'embaillotement ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

b. Pendant combien de mois ou d'années ?

- Mois
- OU
- Années
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

F2. a. Est-ce que \_\_\_ a déjà cherché quelqu'un ou quelque chose qui avait disparu ou qu'il/elle ne voyait pas ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

b. À quel âge, en mois, a-t-il/elle commencé à chercher quelqu'un ou quelque chose qui avait disparu ou qu'il/elle ne voyait pas ?

- Mois
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

F3. a. Est-ce que \_\_\_ peut se tenir assis(e) seul(e) ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus
- } Passez à la question F12

b. À quel âge, en mois, a-t-il/elle commencé à se tenir assis(e) seul(e) ?

- Mois
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

F4. a. Est-ce que \_\_\_ a commencé à marcher seul(e) ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus
- } Passez à la question F7

b. À quel âge, en mois, a-t-il/elle commencé à marcher seul(e) ?

- Mois
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

<b>F5. Est-ce que ___ a déjà couru ?</b>	1 <input type="radio"/> Oui 2 <input type="radio"/> Non 7 <input type="radio"/> Ne sait pas 8 <input type="radio"/> Refus
<b>F6. Est-ce que ___ a commencé à utiliser la toilette ?</b>	1 <input type="radio"/> Oui 2 <input type="radio"/> Non 7 <input type="radio"/> Ne sait pas 8 <input type="radio"/> Refus
<b>F7. Est-ce que ___ a déjà tracé une ligne avec un crayon, un bâton ou un autre objet ?</b>	1 <input type="radio"/> Oui 2 <input type="radio"/> Non 7 <input type="radio"/> Ne sait pas 8 <input type="radio"/> Refus
<b>F8. Est-ce que ___ attend son tour lorsqu'on le lui demande ou lui rappelle, par exemple, à table ou pour qu'on lui donne quelque chose ?</b>	1 <input type="radio"/> Oui 2 <input type="radio"/> Non 7 <input type="radio"/> Ne sait pas 8 <input type="radio"/> Refus
<b>F9. Est-ce que ___ offre ou donne des jouets, de la nourriture ou d'autres objets, à vous, un frère, une soeur ou un camarade de jeu ?</b>	1 <input type="radio"/> Oui 2 <input type="radio"/> Non 7 <input type="radio"/> Ne sait pas 8 <input type="radio"/> Refus
<b>F10. Est-ce que ___ peut classer des objets, des vêtements, des aliments ou d'autres articles en groupes, par exemple, mettre ensemble ce qui est de la même couleur, les choses qui se mangent ou les animaux ?</b>	1 <input type="radio"/> Oui 2 <input type="radio"/> Non 7 <input type="radio"/> Ne sait pas 8 <input type="radio"/> Refus
<b>F11. Est-ce que ___ trouve les articles dont il/elle a besoin avec ou sans incitation, par exemple, trouver sa deuxième chaussure, trouver un papier-mouchoir pour se moucher ?</b>	1 <input type="radio"/> Oui 2 <input type="radio"/> Non 7 <input type="radio"/> Ne sait pas 8 <input type="radio"/> Refus
<b>La prochaine série de questions porte sur la façon dont ___ communique.</b>	
<b>F12. À quelle fréquence est-ce que ___ exprime ses besoins par des gestes, y compris des expressions faciales ?</b>	1 <input type="radio"/> <b>Tout le temps</b> 2 <input type="radio"/> <b>La plupart du temps</b> 3 <input type="radio"/> <b>Parfois</b> 4 <input type="radio"/> <b>Rarement</b> 5 <input type="radio"/> <b>Jamais</b> 7 <input type="radio"/> Ne sait pas 8 <input type="radio"/> Refus
<b>F13. Est-ce que ___ a déjà copié ou imité les gestes ou les sons de quelqu'un ?</b>	1 <input type="radio"/> Oui 2 <input type="radio"/> Non 7 <input type="radio"/> Ne sait pas 8 <input type="radio"/> Refus

**F14. a. Est-ce que \_\_\_ a déjà exprimé ses besoins par des sons ?**

- 1  Oui **—————→**  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus
- } *Passez à la question F20*

**b. À quelle fréquence fait-il/elle cela ?**

- 1  **Tout le temps**  
2  **La plupart du temps**  
3  **Parfois**  
4  **Rarement**  
5  **Jamais**  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**c. À quel âge, en mois, a t-il/elle commencé à exprimer ses besoins par des sons ?**

- Mois  
97  Ne sait pas  
98  Refus

**F15. a. Est-ce que \_\_\_ a déjà exprimé ses besoins par un seul mot ?**

- 1  Oui **—————→**  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus
- } *Passez à la question F20*

**b. À quelle fréquence fait-il/elle cela ?**

- 1  **Tout le temps**  
2  **La plupart du temps**  
3  **Parfois**  
4  **Rarement**  
5  **Jamais**  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**c. À quel âge, en mois, a t-il/elle commencé à exprimer ses besoins par un seul mot ?**

- Mois  
97  Ne sait pas  
98  Refus

**F16. Est-ce que \_\_\_ a déjà prononcé le nom d'un objet familier, par exemple une balle ?**

- 1  Oui  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus
- } *Passez à la question F20*

**F17. a. Est-ce que \_\_\_ a déjà exprimé ses besoins par 2 ou 3 mots ?**

- 1  Oui **—————→**  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus
- } *Passez à la question F20*

**b. À quelle fréquence fait-il/elle cela ?**

- 1  Tout le temps  
2  La plupart du temps  
3  Parfois  
4  Rarement  
5  Jamais  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**F18. a. Est-ce que \_\_\_ a déjà exprimé ses besoins par des phrases complètes ?**

- 1  Oui **—————→**  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**b. À quelle fréquence fait-il/elle cela ?**

- 1  Tout le temps  
2  La plupart du temps  
3  Parfois  
4  Rarement  
5  Jamais  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**F19. Est-ce que \_\_\_ a déjà compté trois objets correctement ?**

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

**F20. Est-ce que \_\_\_ cesse de babiller ou vous regarde quand vous lui parlez ?**

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

	Tout le temps	La plupart du temps	Parfois	Rarement	Jamais	Ne sait pas	Refus
<b>F21. a. À quelle fréquence pouvez-vous comprendre ce que ___ dit ?</b>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
<b>b. À quelle fréquence d'autres personnes peuvent-elles comprendre ce que ___ dit ?</b>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
<b>c. À quelle fréquence ___ vous comprend-il/elle lorsque vous lui parlez ?</b>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

**F22. Est-ce que \_\_\_ démontre par son comportement qu'il/elle comprend le nom des objets courants ?**

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

**INTERVIEWEUR : ENFANTS DE 0 À 23 MOIS → PASSEZ À LA SECTION G**

## F - ÉTAPES DE DÉVELOPPEMENT - Enfants de 2 à 5 ans seulement

La prochaine série de questions vise à déterminer si votre enfant a commencé à faire certaines choses.

**F23. Est-ce que \_\_\_ s'est déjà habillé sans aide, sauf pour attacher ses chaussures ou pour attacher les boutons au dos d'un ensemble ?**

- 1  Oui  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**F24. Est-ce que \_\_\_ a commencé à utiliser la toilette ?**

- 1  Oui  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**F25. Est-ce que \_\_\_ attend son tour lorsqu'on le lui demande ou lui rappelle, par exemple, à table ou pour qu'on lui donne quelque chose ?**

- 1  Oui  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**F26. Est-ce que \_\_\_ peut attendre son tour lorsqu'il/elle joue avec d'autres ou lorsqu'il/elle veut vous parler ou parler à d'autres ?**

- 1  Oui  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**F27. Est-ce que \_\_\_ offre ou donne des jouets, de la nourriture ou d'autres objets, à vous, un frère, une soeur ou un camarade de jeu ?**

- 1  Oui  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**F28. Est-ce que \_\_\_ peut classer des objets, des vêtements, des aliments ou d'autres articles en groupes, par exemple, mettre ensemble ce qui est de la même couleur, les choses qui se mangent ou les animaux ?**

- 1  Oui  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus

**F29. Est-ce que \_\_\_ trouve les articles dont il/elle a besoin avec ou sans incitation, par exemple, trouver sa deuxième chaussure; trouver un papier-mouchoir pour se moucher ?**

- 1  Oui  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus

La prochaine série de questions porte sur la façon dont \_\_\_\_ communique.

F30. À quelle fréquence est-ce que \_\_\_\_ exprime ses besoins par des gestes, y compris des expressions faciales ?

- 1  Tout le temps
- 2  La plupart du temps
- 3  Parfois
- 4  Rarement
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

F31. a. Est-ce que \_\_\_\_ a déjà exprimé ses besoins par des phrases complètes ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

b. À quelle fréquence fait-il/elle cela ?

- 1  Tout le temps
- 2  La plupart du temps
- 3  Parfois
- 4  Rarement
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

Passez à la question F33c

F32. a. Est-ce que \_\_\_\_ a déjà exprimé ses besoins par 2 ou 3 mots ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

b. À quelle fréquence fait-il/elle cela ?

- 1  Tout le temps
- 2  La plupart du temps
- 3  Parfois
- 4  Rarement
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

Passez à la question F33c

F33. a. Est-ce que \_\_\_\_ a déjà exprimé ses besoins par un seul mot ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

b. À quelle fréquence fait-il/elle cela ?

- 1  Tout le temps
- 2  La plupart du temps
- 3  Parfois
- 4  Rarement
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

c. À quel âge, en mois, a-t-il/elle commencé à exprimer ses besoins par un seul mot ?

- Mois
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

Passez à la question F35

F34. a. Est-ce que \_\_\_ a déjà exprimé ses besoins par des sons ?

- 1  Oui →
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

*Passez à la question F40*

b. À quelle fréquence fait-il/elle cela ?

- 1  Tout le temps
- 2  La plupart du temps
- 3  Parfois
- 4  Rarement
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

F35. Est-ce que \_\_\_ a déjà raconté ou répété une histoire dans ses propres mots ? Cela peut inclure expliquer un événement ou une activité à laquelle l'enfant a participé.

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

*Passez à la question F37*

F36. Est-ce que \_\_\_ a déjà fait un dessin et ensuite raconté une histoire au sujet de son dessin ?

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

F37. Est-ce que \_\_\_ a déjà compté jusqu'à 5 à haute voix ?

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

F38. Est-ce que \_\_\_ a déjà compté trois objets correctement ?

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

F39. Est-ce que \_\_\_ montre qu'il/elle comprend combien fait 3 ?

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

	Tout le temps	La plupart du temps	Parfois	Rarement	Jamais	Ne sait pas	Refus
F40. a. À quelle fréquence pouvez-vous comprendre ce que ___ dit ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. À quelle fréquence d'autres personnes peuvent-elles comprendre ce que ___ dit ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c. À quelle fréquence ___ vous comprend-il/elle lorsque vous lui parlez ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

**END OF SECTION**

## G - ÉDUCATION - Enfants de 0 à 5 ans

Les questions suivantes portent sur les personnes qui contribuent à élever \_\_\_\_ .

**G1. À part vous, y a-t-il d'autres personnes qui contribuent à élever \_\_\_\_ ?**

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

} *Passez à la question G3 OU si l'enfant a de 0 à 23 mois passez à la section H*

**G2. Qui sont-ils ?**

*INTERVIEWEUR:*

*Cochez toutes les réponses qui s'appliquent. Veuillez ne pas inclure le répondant.*

- 01  Mère →
  - 02  Mère biologique
  - 03  Belle-mère (y compris une conjointe de fait)
  - 04  Mère adoptive
  - 05  Mère de famille d'accueil
- 06  Père →
  - 07  Père biologique
  - 08  Beau-père (y compris un conjoint de fait)
  - 09  Père adoptif
  - 10  Père de famille d'accueil
- 11  Grand-père/grand-mère
- 12  Oncle/tante
- 13  Frère/sœur
- 14  Autre personne apparentée - Précisez \_\_\_\_\_
- 15  Autre personne non apparentée - Précisez \_\_\_\_\_
- 07  Ne sait pas
- 08  Refus

**INTERVIEWEUR: ENFANTS DE 0 À 23 MOIS → PASSEZ À LA SECTION H**

Je vais maintenant vous poser quelques questions au sujet du comportement de \_\_\_\_ .

G3. Lorsque ____ manifeste un comportement positif, à quelle fréquence est ce qu'on ...	Tout le temps	La plupart du temps	Parfois	Rarement	Jamais	Ne sait pas	Refus
a. le/la félicite ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. lui témoigne des gestes d'affection ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c. le/la récompense avec des choses comme un jouet ou une friandise ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
d. le/la récompense par des privilèges tels que rester debout plus tard que d'habitude ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
e. réagit par des gestes ou des expressions corporelles, par exemple, en levant le pouce ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
f. ne lui donne aucune rétroaction ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

G4. Lorsque ____ manifeste un comportement négatif, à quelle fréquence ...	Tout le temps	La plupart du temps	Parfois	Rarement	Jamais	Ne sait pas	Refus
a. est-il/elle réprimandé(e) verbalement, par exemple, en lui disant de cesser d'agir ainsi ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. lui explique-t-on pourquoi son comportement n'est pas acceptable ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c. fait-il/elle l'objet de sanctions physiques telles que la fessée ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
d. lui retire-t-on ses privilèges ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
e. l'isole-t-on pour qu'il/elle se calme ou l'envoie t-on dans sa chambre ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
f. lui montre-t-on de la désapprobation par des gestes ou des expressions corporelles ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
g. l'envoie-t-on à quelqu'un d'autre qui le/la guidera ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
h. ne lui donne-t-on aucune rétroaction ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

**FIN DE LA SECTION**

## H - APPRENTISSAGE ET GARDE DES JEUNES ENFANTS - Enfants de 0 à 5 ans

La prochaine série de questions porte sur la garde et l'apprentissage scolaire de \_\_\_\_, y compris les services de gardiennage ou de garde de jour, le programme Bon départ, l'école primaire et la garde préscolaire ou postscolaire.

H1. Est-ce que \_\_\_\_ se fait actuellement garder ?

- 1  Oui  
 2  Non → *Passez à la question H4 OU si l'enfant a de 0 à 23 mois passez à la question H7*  
 7  Ne sait pas } *Passez à la question H4 OU si l'enfant a de 0 à 23 mois passez à la question H9.*  
 8  Refus

H2. De quel mode de garde s'agit-il ?

a. Garde de jour ou centre de garde y compris au lieu de travail

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

Pendant combien d'heures par semaine ?

Heures

- 95  Occasionnel ou irrégulier  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

b. Service agréé de garde d'enfants en milieu familial

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

Pendant combien d'heures par semaine ?

Heures

- 95  Occasionnel ou irrégulier  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

c. Garde chez quelqu'un d'autre par une personne non apparentée

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

Pendant combien d'heures par semaine ?

Heures

- 95  Occasionnel ou irrégulier  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

d. Garde chez quelqu'un d'autre par une personne apparentée

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

Pendant combien d'heures par semaine ?

Heures

- 95  Occasionnel ou irrégulier  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

e. Garde à la maison par une personne apparentée autre qu'un frère ou une soeur de l'enfant

- 01  Oui →  
 02  Non  
 07  Ne sait pas  
 08  Refus

Pendant combien d'heures par semaine ?

Heures

- 95  Occasionnel ou irrégulier  
 97  Ne sait pas  
 98  Refus

f. Garde à la maison par un frère ou une sœur de l'enfant

- 01  Oui →
- 02  Non
- 07  Ne sait pas
- 08  Refus

Pendant combien d'heures par semaine ?

Heures

- 95  Occasionel ou irrégulier
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

g. Garde à la maison par une personne non apparentée

- 01  Oui →
- 02  Non
- 07  Ne sait pas
- 08  Refus

Pendant combien d'heures par semaine ?

Heures

- 95  Occasionel ou irrégulier
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

h. Garde dans le cadre d'un programme de garde avant ou après l'école

- 01  Oui →
- 02  Non
- 07  Ne sait pas
- 08  Refus

Pendant combien d'heures par semaine ?

Heures

- 95  Occasionel ou irrégulier
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

i. Service de relève

- 01  Oui →
- 02  Non
- 07  Ne sait pas
- 08  Refus

Pendant combien d'heures par mois ?

Heures

- 95  Occasionel ou irrégulier
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

H3. Quelle langue est utilisée principalement lorsque \_\_\_ se fait garder ?

**INTERVIEWEUR :**

Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.

- 01  Attikamekw
- 02  Pied-noir
- 03  Cri
- 04  Dakota/sioux
- 05  Déné
- 06  Innu/montagnais
- 07  Inuktitut
- 08  Micmac/mi'kmaq
- 09  Mitchif
- 10  Ojibwa
- 11  Oji-cri
- 12  Anglais
- 13  Français
- 14  Autre(s) - Précisez :

- Précisez :

- Précisez :

- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

INTERVIEWEUR: ENFANTS DE 0 À 23 MOIS → PASSEZ À LA QUESTION H9

H4. Est-ce que votre enfant est actuellement dans un programme Bon départ ou fréquente la garderie préscolaire ou éducative, la maternelle ou l'école primaire ?

- 1  Oui  
2  Non → *Passez à la question H8*  
7  Ne sait pas  
8  Refus } *Passez à la question H9*

H5. Lequel des services suivants utilisez-vous pour \_\_\_ ?

a. Programme Bon départ

- 01  Oui → **S'agit-il d'un programme Bon départ pour Autochtones ?**  
02  Non  
07  Ne sait pas  
08  Refus
- 03  Oui  
04  Non  
97  Ne sait pas  
98  Refus
- Pendant combien d'heures par semaine ?**  
  Heures  
87  Ne sait pas  
88  Refus

b. Garde préscolaire ou garderie éducative

- 01  Oui → **Pendant combien d'heures par semaine ?**  
02  Non  
07  Ne sait pas  
08  Refus
- Heures  
97  Ne sait pas  
98  Refus

INTERVIEWEUR: ENFANTS DE 0 À 3 ANS → PASSEZ À LA QUESTION H6

c. Maternelle M-4 ou M-5

- 01  Oui → **Pendant combien d'heures par semaine ?**  
02  Non  
07  Ne sait pas  
08  Refus
- Heures  
97  Ne sait pas  
98  Refus } *Passez à la question H6*

d. École primaire (À partir de la première année)

- 01  Oui → **Pendant combien d'heures par semaine ?**  
02  Non  
07  Ne sait pas  
08  Refus
- Heures  
97  Ne sait pas  
98  Refus



**H8. Pourquoi \_\_\_ ne fréquente-t-il/elle pas l'école ?**

*INTERVIEWEUR: Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.*

- 01  Parent qui reste à la maison (personne au foyer)
- 02  Parent actuellement sans emploi
- 03  Pas nécessaire
- 04  Trop jeune
- 05  Pas d'école disponible/accessible
- 06  Locaux inadéquats (peu sûrs, inférieurs aux normes)
- 07  Manque de places
- 08  Pénurie de personnel
- 09  Problèmes de transport
- 10  Exigences de résidence
- 11  Problèmes d'argent/de coût
- 12  L'enfant a été renvoyé/suspendu
- 13  L'enfant est malade
- 14  Problèmes à la maison
- 15  Autre – Précisez: \_\_\_\_\_
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

**H9. Combien de fois durant sa vie \_\_\_ a-t-il/elle déménagé, c'est-à-dire changé de lieu habituel de résidence ?**

- Fois*
- 97  Ne sait pas
  - 98  Refus

**Les questions suivantes portent sur les agences de protection de l'enfance et peuvent être délicates. Je peux les omettre si vous préférez ne pas y répondre.**

**H10. a. Est-ce que \_\_\_ a déjà été retiré(e) ou séparé(e) de sa famille par des agences de protection de l'enfance ?**

- 1  Oui
  - 2  Non
  - 7  Ne sait pas
  - 8  Refus
- } *Passez à la section I*

**b. Combien de fois \_\_\_ a-t-il/elle été enlevé(e) ou séparé(e) de sa famille par une agence de protection de l'enfance ?**

- Fois*
- 97  Ne sait pas
  - 98  Refus

**c. Quelle est la plus longue période pendant laquelle il/elle a été enlevé(e) ou séparé(e) de sa famille par une agence de protection de l'enfance ?**

- Années*
- OU
- Mois*
- 95  Moins d'un mois
  - 97  Ne sait pas
  - 98  Refus

**FIN DE LA SECTION**



**I3. Quelle(s) langue(s) \_\_\_ peut-il/elle comprendre lorsque quelqu'un lui parle dans cette langue ou dans ces langues ?**

*INTERVIEWEUR:*

*Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.*

- 01  Attikamekw
- 02  Pied-noir
- 03  Cri
- 04  Dakota/sioux
- 05  Déné
- 06  Innu/montagnais
- 07  Inuktitut
- 08  Micmac/mi'kmaq
- 09  Michif
- 10  Ojibwa
- 11  Oji-cri
- 12  Anglais
- 13  Français
- 14  Autre(s) - Précisez: \_\_\_\_\_  
- Précisez: \_\_\_\_\_  
- Précisez: \_\_\_\_\_
- 15  Aucune
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

**I4. Dans quelle langue lui parle-t-on principalement à la maison ?**

*INTERVIEWEUR:*

*Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.*

- 01  Attikamekw
- 02  Pied-noir
- 03  Cri
- 04  Dakota/sioux
- 05  Déné
- 06  Innu/montagnais
- 07  Inuktitut
- 08  Micmac/mi'kmaq
- 09  Michif
- 10  Ojibwa
- 11  Oji-cri
- 12  Anglais
- 13  Français
- 14  Autre(s) - Précisez: \_\_\_\_\_  
- Précisez: \_\_\_\_\_  
- Précisez: \_\_\_\_\_
- 15  Aucune
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

**I5. À quelle fréquence \_\_\_ est-il/elle en contact avec une langue autochtone :**

**a. À la maison ?**

**b. À la résidence d'autres personnes apparentées ?**

**c. Dans la collectivité ?**

**d. Par l'intermédiaire des médias tels que la télévision, les DVD, la radio ou les livres ?**

	Tout le temps	La plupart du temps	Parfois	Très rarement	Jamais	Sans objet	Ne sait pas	Refus
a. À la maison ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. À la résidence d'autres personnes apparentées ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c. Dans la collectivité ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
d. Par l'intermédiaire des médias tels que la télévision, les DVD, la radio ou les livres ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

**FIN DE LA SECTION**

## J - Questionnaire Points forts - Points faibles - Enfants de 2 à 5 ans

INTERVIEWEUR: ENFANTS DE 0 À 23 MOIS → PASSEZ À LA SECTION L

J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur la façon dont \_\_\_\_ semble se sentir ou agir ?

J1. Veuillez nous dire si chacun des énoncés suivants n'est Pas Vrai, est Un peu vrai ou est Certainement vrai. Cela nous aidera si vous répondez à toutes les questions du mieux que vous le pouvez, même si vous n'êtes pas absolument certain(e). Veuillez répondre en vous fondant sur le comportement de l'enfant au cours des six derniers mois.

Est-il/elle ... ?	Pas vrai	Un peu vrai	Certainement vrai	Ne sait pas	Refus
a. Attentif(ve) aux autres, tient compte de ce qu'ils ressentent	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. Agité(e), hyperactif(ve), ne tient pas en place	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c. Se plaint souvent de maux de tête ou de ventre ou de nausées	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
d. Partage facilement avec les autres enfants, par exemple, des jouets, des friandises, des crayons	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
e. Fait souvent des crises de colère ou s'emporte facilement	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
f. Plutôt solitaire, a tendance à jouer seul(e)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
g. Se comporte bien en général, fait habituellement ce que les adultes demandent	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
h. S'inquiète souvent, paraît souvent soucieux(se)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
i. Aide volontiers quand quelqu'un s'est fait mal ou ne se sent pas bien	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
j. Ne tient pas en place ou se tortille constamment	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
k. A au moins un(e) ami(e)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
l. Se bagarre souvent avec les autres enfants ou les tyrannise	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
m. Souvent malheureux(se), a battu(e) ou pleure souvent	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
n. Généralement aimé(e) des autres enfants	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
o. Facilement distrait(e), a du mal à se concentrer	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
p. Anxieux(se) ou se cramponne aux adultes dans les situations nouvelles, perd facilement ses moyens	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
q. Gentil(le) avec les enfants plus jeunes	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
r. Souvent opposant(e) envers avec les adultes	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
s. Harcelé(e) ou tyrannisé(e) par d'autres enfants	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
t. Toujours prêt(e) à aider les autres, par exemple ses parents, professeurs et les autres enfants	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
u. Peut s'arrêter et réfléchir envers d'agir	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
v. Peut être méchant(e) avec les autres	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
w. S'entend mieux avec les adultes qu'avec les autres enfants	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
x. A de nombreuses peurs, facilement effrayé(e)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
y. Maintient bien son attention, va jusqu'au bout des tâches ou devoirs	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

FIN DE LA SECTION

©Robert Goodman, 2000

## K - APPRENTISSAGE ET ACTIVITÉS - Enfants de 2 à 5 ans

Partout au Canada, les enfants ont différentes possibilités, se développent selon un rythme différent et s'intéressent à des choses différentes.

Les questions qui suivent portent sur les activités que votre enfant pratique.

K1. À quelle fréquence est-ce que \_\_\_\_ :

a. joue à l'extérieur ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

b. écoute des histoires ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

c. fait de l'art ou de l'artisanat ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

d. lit ou regarde des livres ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

e. participe à des activités traditionnelles autochtones, tels que chants, danses du tambour, violon folklorique, rassemblements et cérémonies ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

f. ramasse des œufs d'oie ou des plantes sauvages, par exemple, des petits fruits, du foin d'odeur, des racines ou du riz sauvage ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

g. prend part à des activités de chasse, de pêche, de piégeage ou de camping ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

h. chante des chansons ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

i. fait des jeux de rôle, par exemple, jouer à la maman et au papa ou à Superhéros ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

j. compte ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

k. raconte des histoires ?

- 1  Au moins une fois par jour
- 2  Au moins une fois par semaine
- 3  Au moins une fois par mois
- 4  Au moins une fois par an
- 5  Jamais
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

K2. Environ combien de jours par semaine est-ce que ____ fait des activités avec... ?	6 – 7 jours par semaine	4 – 5 jours par semaine	2 – 3 jours par semaine	1 journée par semaine	Moins d'une fois par semaine	Jamais	Sans objet	Ne sait pas	Refus
a. sa mère	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
b. son père	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
c. ses frères et soeurs	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
d. ses grands-parents	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
e. des aînés	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
f. des amis	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>
g. d'autres personnes -Précisez : _____	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	97 <input type="radio"/>	98 <input type="radio"/>

  

K3. Y-a t-il quelqu'un qui aide \_\_\_\_ à comprendre la culture et l'histoire autochtones ?

1  Oui  
2  Non  
7  Ne sait pas  
8  Refus

}  *Passez à la question K5*

  

K4. De qui s'agit-il ?  
*INTERVIEWEUR: Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.*

01  Un grand-père ou une grand-mère ?  
02  Un parent ?  
03  Une tante ou un oncle ?  
04  Un frère ou une sœur ?  
05  Un aîné ?  
06  Un enseignant ou une responsable de la garde ?  
07  Quelqu'un d'autre ? – Précisez  
\_\_\_\_\_

97  Ne sait pas  
98  Refus

  

K5. En moyenne, combien d'heures par jour \_\_\_\_ :

a. ... regarde-t-il/elle la télévision, des vidéos ou les DVDs ?

Heures  
97  Ne sait pas  
98  Refus

b. ... joue-t-il/elle à des jeux vidéo ?

Heures  
97  Ne sait pas  
98  Refus

c. ... passe-t-il/elle devant un ordinateur, excluant les jeux vidéo mais incluant jeux éducatifs ?

Heures  
97  Ne sait pas  
98  Refus

  

K6. Combien de jours par semaine \_\_\_\_ participe-t-il/elle à des activités physiques ?

Jours  
95  Jamais  
97  Ne sait pas  
98  Refus

**FIN DE LA SECTION**

## PARTIE 3: QUESTIONNAIRE SUR L'ADULTE

### L - PROFIL PARENTAL - Parents d'enfants de 0 à 5 ans

Les quelques questions qui suivent portent sur vos activités et expériences.

L1. a. Au cours des 12 derniers mois, votre activité principale consistait-elle à travailler à un emploi rémunéré ou à votre propre compte, à chercher un emploi rémunéré, à étudier, à s'occuper des enfants, à effectuer du travail de maison, ou autre chose ?

*INTERVIEWEUR:*

*Cochez une seule réponse.*

01  Travailler à un emploi rémunéré ou à son propre compte →

b. Travaillez-vous à temps plein ou à temps partiel ?

- 1  Temps plein  
2  Temps partiel  
7  Ne sait pas  
8  Refus

02  Être aux études →

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

- 03  Vacances (d'un travail rémunéré)  
04  Chercher un emploi rémunéré  
05  S'occuper des enfants  
06  Tenir maison  
07  À la retraite  
08  Congé de maternité ou de paternité  
09  Maladie de longue durée  
10  Chasser, pêcher ou amasser de la nourriture  
11  Autre – Précisez:   
97  Ne sait pas  
98  Refus

- 1  Temps plein  
2  Temps partiel  
7  Ne sait pas  
8  Refus

L2. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint ?

- 01  Aucune scolarité  
02  Une partie du primaire  
03  École primaire  
04  Une partie du secondaire  
05  Attestation d'études secondaires  
06  Diplôme ou certificat d'école de métiers  
07  Autre certificat ou diplôme non universitaire obtenu au collège communautaire, au CÉGEP, ou à un institut de technologie, etc.  
08  Certificat ou diplôme universitaire inférieur au Baccalauréat  
09  Baccalauréat (p. ex. B.A., B.Sc. ing., B. en Dr.)  
10  Certificat ou diplôme universitaire de niveau supérieur au Baccalauréat  
11  Maîtrise (p. ex. M.A., M.Sc. ing., M. Ed.)  
12  Diplôme de médecine, dentisterie, médecine vétérinaire ou optométrie (M.D., D.D.S., D.M.D., D.M.V., D.O.)  
13  Doctorat acquis (p. ex. Ph.D, D.Sc, D. Ed.)  
14  Autres études ou formation – Précisez:   
97  Ne sait pas  
98  Refus

Les quelques questions qui suivent portent sur vos origines ancestrales.

**L3. Est-ce que vous avez des ancêtres qui appartiennent à l'un des groupes autochtones suivants ?**

*INTERVIEWEUR: Lire la liste et attendre pour la réponse après la lecture de chaque question.  
(Cocher "oui", "non" ou "ne sait pas" pour chaque groupe).*

	Oui	Non	Ne sait pas	Refus
a. Indiens de l'Amérique du Nord	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. Métis	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c. Inuit	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

**L4. Êtes-vous un(e) autochtone, c'est-à-dire un(e) Indien(ne) de l'Amérique du Nord, un(e) Métis ou un(e) Inuk ?**

- 1  Oui, Indien(ne) de l'Amérique du Nord
- 2  Oui, Métis
- 3  Oui, Inuk
- 4  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

**L5. 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 ?**

- 1  Oui, Indien(ne) des traités ou Indien(ne) inscrit(e)
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

**L6. Appartenez-vous à une bande indienne ou à une première nation ?**

- 1  Oui, appartient à une bande indienne ou à une première nation
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

La prochaine question pourrait être délicate et je peux l'omettre si vous préférez ne pas y répondre.

**L7. Avez-vous déjà été ...**

	Oui	Non	Ne sait pas	Refus
a. pensionnaire dans une école Fédérale ou une école industrielle ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. retiré(e) ou séparé(e) de votre famille par des représentants d'agences d'aide sociale à l'enfance, de l'église ou du gouvernement ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

*INTERVIEWEUR: SI LE RÉPONDANT N'A PAS DE CONJOINT(E)/PARTENAIRE → PASSEZ À LA QUESTION L15*

Les quelques questions qui suivent portent sur les activités et expériences de votre conjoint(e)/partenaire.

**L8. a. Au cours des 12 derniers mois, l'activité principale de votre conjoint(e)/partenaire consistait-elle à travailler à un emploi rémunéré ou à son propre compte, à chercher un emploi rémunéré, à étudier, à s'occuper des enfants, à effectuer du travail de maison, ou autre chose ?**

01  Travailler à un emploi rémunéré ou à son propre compte →

**b. Travaillait-il/elle à temps plein ou à temps partiel ?**

1  Temps plein

2  Temps partiel

7  Ne sait pas

8  Refus

02  Être aux études →

**c. Étudiait-il/elle à temps plein ou à temps partiel ?**

1  Temps plein

2  Temps partiel

7  Ne sait pas

8  Refus

03  Vacances (d'un travail rémunéré)

04  Chercher un emploi rémunéré

05  S'occuper des enfants

06  Tenir maison

07  À la retraite

08  Congé de maternité ou de paternité

09  Maladie de longue durée

10  Chasser, pêcher ou amasser de la nourriture

11  Autre – Précisez: \_\_\_\_\_

97  Ne sait pas

98  Refus

**L9. Quel est le plus haut niveau de scolarité que votre conjoint(e)/partenaire a atteint ?**

01  Aucune scolarité

02  Une partie du primaire

03  École primaire

04  Une partie du secondaire

05  Attestation d'études secondaires

06  Diplôme ou certificat d'école de métiers

07  Autre certificat ou diplôme non universitaire obtenu au collège communautaire, au CÉGEP, ou à un institut de technologie, etc.

08  Certificat ou diplôme universitaire inférieur au Baccalauréat

09  Baccalauréat (p. ex. B.A., B.Sc. ing., B. en Dr.)

10  Certificat ou diplôme universitaire de niveau supérieur au Baccalauréat

11  Maîtrise (p. ex. M.A., M.Sc. ing., M. Ed.)

12  Diplôme de médecine, dentisterie, médecine vétérinaire ou optométrie (M.D., D.D.S., D.M.D., D.M.V., D.O.)

13  Doctorat acquis (p. ex. Ph.D, D.Sc, D. Ed.)

14  Autres études ou formation – Précisez: \_\_\_\_\_

97  Ne sait pas

98  Refus

Les quelques questions qui suivent portent sur les origines ancestrales de votre conjoint(e)/partenaire.

**L10. Est-ce que, parmi ses ancêtres, il y en a qui appartiennent à l'un ou l'autre des groupes autochtones suivants ?**

*INTERVIEWEUR: Lire la liste et attendre pour la réponse après la lecture de chaque question.  
(Cocher "oui", "non" ou "ne sait pas" pour chaque groupe).*

	Oui	Non	Ne sait pas	Refus
a. Indiens de l'Amérique du Nord	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. Métis	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c. Inuit	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

**L11. Est-il/elle un(e) autochtone, c'est-à-dire un(e) Indien(ne) de l'Amérique du Nord, un(e) Métis ou un(e) Inuk ?**

- 1  Oui, Indien(ne) de l'Amérique du Nord
- 2  Oui, Métis
- 3  Oui, Inuk
- 4  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

**L12. Est-il/elle un(e) Indien(ne) visé(e) par un traité ou un(e) Indien(ne) inscrit(e), tel que défini par la Loi sur les Indiens du Canada ?**

- 1  Oui, Indien(ne) des traités ou Indien(ne) inscrit(e)
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

**L13. Fait-il/elle partie d'une bande indienne ou d'une première nation ?**

- 1  Oui, appartient à une bande indienne ou à une première nation
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

**L14. Votre conjoint(e)/partenaire a-t-il/elle déjà été ...**

	Oui	Non	Ne sait pas	Refus
a. pensionnaire dans une école Fédérale ou une école industrielle ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. retiré(e) ou séparé(e) de sa famille par des représentants d'agences de protection à l'enfance, de l'église ou du gouvernement ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

J'aimerais maintenant vous poser quelques autres questions sur vous-même.

L15. Quelle est la langue que vous avez apprise en premier à la maison pendant votre enfance et que vous comprenez encore ?

- 01  Attikamekw
- 02  Pied noir
- 03  Cri
- 04  Dakota/sioux
- 05  Déné
- 06  Innu/montagnais
- 07  Inuktitut
- 08  Micmac/mi'Kmaq
- 09  Mitchif
- 10  Ojibwa
- 11  Oji-cri
- 12  Anglais
- 13  Français
- 14  Autre(s) - Précisez : \_\_\_\_\_
- 97  Ne sait pas
- 98  Refus

L16. En général, diriez-vous que votre santé est...

- 1  Excellente ?
- 2  Très bonne ?
- 3  Bonne ?
- 4  Moyenne ?
- 5  Mauvaise ?
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

L17. En comptant les membres du ménage et les visiteurs habituels, est-ce que quelqu'un fume dans votre maison chaque jour ou presque ?

- 1  Oui
- 2  Non
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

Je vais maintenant vous demander d'évaluer certains aspects de votre vie. Pour chacun, veuillez indiquer quelle réponse décrit le mieux ce que vous ressentez : Très satisfait(e), Satisfait(e), Insatisfait(e) ou Très insatisfait(e).

L18. Comment évaluez-vous votre satisfaction par rapport à :	Très satisfait(e)	Satisfait(e)	Insatisfait(e)	Très insatisfait(e)	Ne sait pas	Refus
a. ... vos conditions de vie ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
b. ... votre réseau de soutien de la famille, des amis ou autres ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
c. ... votre emploi ou activité principal ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
d. ... la façon dont vous passez vos temps libres ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
e. ... vos finances ?	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

**L19. Dans quelle mesure la spiritualité autochtone traditionnelle est-elle importante dans votre vie?**

- 1  Très importante
- 2  Passablement importante
- 3  Pas très importante
- 4  Pas importante du tout
- 7  Ne sait pas
- 8  Refus

**Les quelques questions qui suivent portent sur votre quartier (ou collectivité).**

**L20. Que pensez-vous de votre quartier (ou collectivité) en tant qu'endroit pour élever des enfants du point de vue de ce qui suit.**

**Considérez-vous qu'il est Excellent, Très bien, Bien, Passable ou Mauvais :**

	Excellent	Très bien	Bien	Passable	Mauvais	Ne sait pas	Refus
<b>a. ... en tant qu'endroit ayant de bonnes écoles, des garderies éducatives et des programmes d'éducation de la petite enfance (par exemple, Bon départ, Grandir ensemble, etc.)?</b>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
<b>b. ... en tant qu'endroit ayant suffisamment d'installations pour les enfants (par exemple, un centre communautaire, des patinoires, des gymnases, des parcs, etc.)?</b>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
<b>c. ... en tant que collectivité sécuritaire et bien entretenue?</b>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
<b>d. ... en tant qu'endroit ayant des établissements de santé, des centres de guérison?</b>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
<b>e. ... en tant qu'endroit où les membres sont activement engagés dans la vie collective?</b>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
<b>f. ... en tant qu'endroit où l'on peut marcher seul sans danger la nuit venue?</b>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>
<b>g. ... en tant qu'endroit où les enfants peuvent jouer dehors le jour sans danger?</b>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>	8 <input type="radio"/>

**MERCI D'AVOIR PARTICIPÉ À L'ENQUÊTE SUR LES ENFANTS AUTOCHTONES.  
NOUS VOUS ASSURONS QUE TOUS LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS  
DEMEURERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELS.**

POUR INFORMATION SEULEMENT

<b>Nom de l'enfant</b> <input type="text"/>	<b>Âge de l'enfant</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="radio"/> Mois <input type="radio"/> Ans	<b>Conjoint(e)/Partenaire</b> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
--	--	--

POUR INFORMATION SEULEMENT

