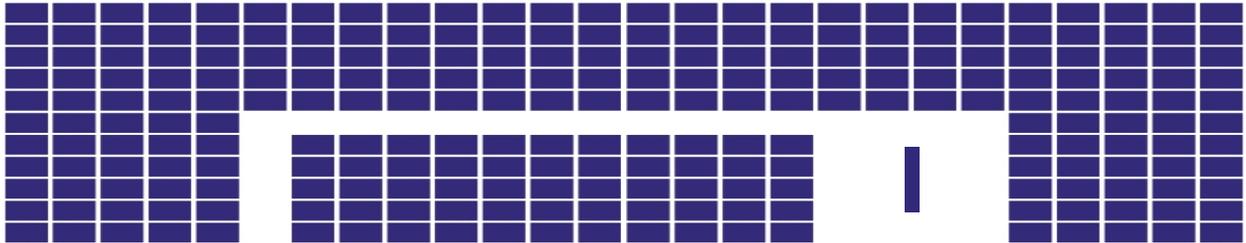




Division de la statistique, du logement et des familles
Enquête sociale générale 1985

Cycle I : Santé

Dossier du questionnaire



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

ENQUÊTE SOCIALE GÉNÉRALE, CYCLE 1

Santé

GSS 1

Table des matières

Introduction :	Contenu et questionnaires	1
Section A :	Problèmes de santé	1
Section B :	Incapacité au cours des deux dernières semaines.....	1
Section C :	Recours aux services de santé	2
Section D :	Incapacité chronique.....	2
Section E :	Taille et poids	3
Section F :	Activité physique.....	3
Section G :	Usage du tabac	4
Section H :	Consommation de boissons alcoolisées.....	5
Section I :	Sommeil	5
Section J :	Satisfaction à l'égard de la vie	6
Section K :	Activités sociales	6
Section L :	Aide apportée à autrui	7
Section M :	Aide pour les travaux ménagers	7
Section N :	Réseau de soutien	11
Section O :	Renseignements de base	13

ENQUÊTE SOCIALE GÉNÉRALE

DOCUMENT D'INFORMATION SUR LES QUESTIONNAIRES DU PREMIER CYCLE

Le présent document fait brièvement état du contenu du premier cycle de l'Enquête sociale générale ainsi que des divers questionnaires, des méthodes et des échantillons utilisés. On trouvera à l'annexe A un exemplaire du questionnaire le plus détaillé (ESG-3).

Contenu et questionnaires

Le premier cycle de l'Enquête sociale générale a eu lieu au cours de la dernière semaine de septembre 1985 et des deux premières semaines d'octobre 1985. L'enquête a permis de recueillir des informations sur l'état de santé de la population et sur l'aide que le milieu offre aux personnes âgées. Les questions portant sur l'aide du milieu (soit les sections K, L et M de l'ESG-3, voir ci-dessous) ont été posées seulement aux personnes ayant 55 ans et plus. Dans le cadre de l'enquête, deux méthodes de collecte ont été employées: les interviews téléphoniques et les interviews sur place. Voici les groupes d'âge qui ont fait l'objet d'une interview, la méthode employée et le type d'informations recueillies:

Questionnaire	Groupes d'âge	Méthodes d'interview	Informations recueillies
ESG-2	15-54	Interview téléphonique	État de santé et aide du milieu
ESG-3	55-64	Interview téléphonique	État de santé et aide du milieu
ESG-4	65 et plus	Interview sur place	État de santé et aide du milieu

Comme il est indiqué dans la première colonne du tableau ci-dessus, trois questionnaires distincts ont été conçus en raison des méthodes d'interview employées et de la nature des informations recueillies. L'ESG-3 figure à l'annexe A, car il renferme le plus grand nombre de questions et de sections. Voici, à titre d'information, la liste des rubriques des sections de l'ESG-3.

Sections de l'ESG-3

	<u>Questions</u>
A. Problèmes de santé	1 à 10
B. Incapacité au cours des deux dernières semaines	11 à 19
C. Recours aux services de santé	20 à 26
D. Incapacité chronique	27 à 37
E. Taille et poids	38 à 40
F. Activité physique	41 à 52
G. Usage du tabac	53 à 62
H. Consommation de boissons alcoolisées	63 à 69
I. Sommeil	70 à 72

J. Satisfaction à l'égard de la vie	73 à 75
K. Activités sociales	76
L. Aide apportée à autrui	77 à 83
M. Aide pour les travaux ménagers	84 à 103
N. Réseau de soutien	104 à 128
O. Renseignements de base	129 à 168

L'ESG-4 est identique à l'ESG-3 sauf en ce qui concerne la section des renseignements de base d'où ont été exclues les questions 146 à 150 qui portent sur le nombre de téléphones dans le logement et qui ne s'adressent qu'aux personnes faisant l'objet d'une interview téléphonique.

Les sections A à J de l'ESG-2 sont identiques à celles de l'ESG-3. Toutefois, les sections K, L et M sur l'aide du milieu que l'on retrouve sur l'ESG-3 sont absentes de l'ESG-2. Les deux autres sections de l'ESG-3, soit le réseau de soutien et les renseignements de base, figurent sur l'ESG-2 à titre de section K et de section L.

Échantillon

Pour les interviews téléphoniques, l'échantillon des personnes ayant entre 15 et 64 ans a été établi à partir de la composition aléatoire de numéros de téléphone. Chaque numéro produit par l'ordinateur a été rejoint. Lorsqu'il s'agissait d'un ménage, l'interviewer remplissait la formule de sélection et de contrôle (ESG-1) qui figure à l'annexe 8. Sur cette formule, l'interviewer dressait la liste de tous les membres du ménage admissibles (soit les personnes ayant entre 15 et 64 ans) et indiquait l'âge, le sexe et la situation des particuliers dans le ménage. Une de ces personnes était ensuite choisie au hasard pour faire l'objet d'une interview. Environ 8,150 interviews téléphoniques ont été réalisées, et le taux de réponse global dépasse 84%.

Pour les interviews sur place, l'échantillon des personnes ayant 65 ans et plus a été établi à partir des groupes qui sont sortis de l'échantillon de l'Enquête sur la population active en juin et juillet 1985. On a recontacté avec toutes les personnes de 65 ans et plus qui faisaient partie de ces groupes et on leur a demandé de participer à l'Enquête sociale générale. Les renseignements relatifs à leur âge, à leur sexe, à leur état matrimonial et à la composition du ménage avaient déjà été recueillis dans le cadre de l'Enquête sur la population active. Environ 3,150 interviews sur place ont été réalisées, et le taux de réponse global atteint 87%.

ANNEXE A



Statistique Canada Statistics Canada

- - N° de téléphone (Rubrique 1, ESG-1)

N° de Page - Ligne du DM (Rubrique 40-41, ESG-1)

Âge (Rubrique 44, ESG-1)

ESG-3

CONFIDENTIEL une fois rempli

**ENQUÊTE SOCIALE GÉNÉRALE
QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ
ET L'AIDE DU MILIEU
55 ANS ET PLUS**

<p>SECTION A</p> <p>J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre état de santé. La plupart portent sur des problèmes de santé précis, mais la première traite de la santé en général.</p> <p>1. Comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous qu'en général, votre santé est...</p> <p><input type="radio"/> Excellente</p> <p><input type="radio"/> Bonne</p> <p><input type="radio"/> Moyenne, ou</p> <p><input type="radio"/> Mauvaise?</p>	<p>7. Êtes-vous diabétique?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p> <p>} Passez à la Q 9</p>
<p>2. J'aimerais, maintenant vous demander quelques questions sur votre tension artérielle. Quand avez-vous fait vérifier votre tension artérielle pour la dernière fois?</p> <p><input type="radio"/> Au cours des six derniers mois</p> <p><input type="radio"/> Il y a sept à douze mois</p> <p><input type="radio"/> Il y a treize à vingt-quatre mois</p> <p><input type="radio"/> Il y a plus de deux ans</p> <p><input type="radio"/> Jamais fait vérifier</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p> <p>} Passez à la Q. 5</p>	<p>8. À quel âge le premier diagnostic a-t-il été fait?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucun diagnostic</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>3. Un médecin ou une infirmière vous ont-ils déjà dit que votre tension artérielle était élevée?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p> <p>} Passez à la Q. 5</p>	<p>9. Souffrez-vous de troubles respiratoires, notamment d'asthme, d'emphysème, de bronchite chronique, de toux persistante ou avez-vous le souffle court?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>Note: Les femmes ne doivent pas tenir compte de l'hypertension due à la grossesse.</p>	<p>10. Souffrez-vous d'arthrite, de rhumatismes ou de bursite?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>4. Vous a-t-on déjà prescrit des médicaments ou un traitement tel que la modification de votre régime alimentaire pour votre hypertension?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>SECTION B</p> <p>11. Pour répondre aux prochaines questions, il est important que vous vous reportiez à la période de 14 jours allant du dimanche _____ au samedi _____. D'abord, au cours de ces deux semaines, votre activité principale consistait-elle à travailler, à fréquenter l'école, à tenir maison ou à faire autre chose?</p> <p><input type="radio"/> Travaillait</p> <p><input type="radio"/> Fréquentait l'école</p> <p><input type="radio"/> Tenait maison</p> <p><input type="radio"/> Autre (précisez) _____</p> <p>Note: Si une maladie est déclarée, demandez qu'elle était l'activité principale.</p>
<p>5. Les quelques questions qui suivent portent sur certains autres problèmes de santé. Avez-vous déjà souffert de troubles du coeur, tels qu'une crise ou défaillance cardiaque, faites-vous de l'angine ou du rhumatisme cardiaque?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p> <p>} Passez à la Q. 7</p>	<p>12. Au cours de ces quatorze jours, avez-vous été obligé de rester au lit à un moment quelconque pour des raisons de santé, y compris les nuits passées à l'hôpital comme patient?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non → Passez à la Q. 16</p>
<p>6. Quel âge aviez-vous quand le premier diagnostic a été fait?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucun diagnostic</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>13. Pendant combien de jours avez-vous été obligé de rester au lit toute la journée ou presque?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>14. À l'interviewer:</p> <p>Si code 4, 5 ou 6 à la Q. 11. <input type="radio"/> Passez à la Q. 15</p> <p>Sinon, <input type="radio"/> Passez à la Q. 16</p>

<p>15. Pendant combien de ces jours auriez-vous normalement... $\left. \begin{array}{l} \text{travaillé?} \\ \text{fréquenté l'école?} \\ \text{fait des travaux ménagers?} \end{array} \right\}$</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>23. Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté un spécialiste au sujet de votre santé?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¹ <input type="radio"/> Aucune</p> <p>² <input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>16. Au cours de ces deux semaines, y a-t-il eu d'autres jours (sans compter ceux où vous avez été obligé(e) de rester au lit) pendant lesquels vous avez dû modérer vos activités habituelles pour des raisons de santé?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Oui</p> <p>² <input type="radio"/> Non \longrightarrow Passez à la Q. 20</p>	<p>24. Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté un dentiste?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¹ <input type="radio"/> Aucune</p> <p>² <input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>17. Pendant combien de jours avez-vous modéré vos activités toute la journée ou presque?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>25. Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté une infirmière au sujet de votre santé sans prendre un rendez-vous?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¹ <input type="radio"/> Aucune</p> <p>² <input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>18. <u>À l'interviewer:</u></p> <p>Si code 4, 5 ou 6 à la Q. 11, ¹ <input type="radio"/> Passez à la Q. 19</p> <p>Sinon, ² <input type="radio"/> Passez à la Q. 20</p>	<p>26. Avez-vous fait un séjour dans un hôpital, dans une maison de santé ou de convalescence durant ces douze derniers mois?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Oui \longrightarrow Combien? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>² <input type="radio"/> Non</p>
<p>19. Pendant combien de ces jours auriez-vous été incapable de... $\left. \begin{array}{l} \text{travailler?} \\ \text{fréquenté l'école?} \\ \text{faire des travaux ménagers?} \end{array} \right\}$</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>SECTION D</p> <p>J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur ce que vous pouvez accomplir au cours d'une journée ordinaire, à l'aide d'appareils si vous vous en servez normalement. Ne tenez pas compte des difficultés passagères que vous pourriez éprouver en raison d'une grossesse ou d'une blessure.</p> <p>27. Avez-vous de la difficulté à marcher sur une distance de 400 mètres (environ trois pâtés de maisons) sans vous reposer?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Oui \longrightarrow En êtes-vous totalement incapable?</p> <p>² <input type="radio"/> Non ³ <input type="radio"/> Oui</p> <p>⁴ <input type="radio"/> Non</p> <p>28. Avez-vous de la difficulté à monter et à descendre un escalier?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Oui \longrightarrow En êtes-vous totalement incapable?</p> <p>² <input type="radio"/> Non ³ <input type="radio"/> Oui</p> <p>⁴ <input type="radio"/> Non</p> <p>29. Avez-vous de la difficulté à porter un objet de 5 kg sur 10 mètres (ce qui équivaut à transporter un poids de 12 livres sur une distance de 30 pi.)?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Oui \longrightarrow En êtes-vous totalement incapable?</p> <p>² <input type="radio"/> Non ³ <input type="radio"/> Oui</p> <p>⁴ <input type="radio"/> Non</p>
<p>SECTION C</p> <p>20. Au cours de ces quatorze jours, avez-vous consulté un médecin au sujet de votre santé?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Oui</p> <p>² <input type="radio"/> Non \longrightarrow Passez à la Q. 22</p>	
<p>21. Quelle était la principale raison de cette consultation?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Maladie ou problème de santé</p> <p>² <input type="radio"/> Examen médical</p> <p>³ <input type="radio"/> Injections, inoculations ou vaccinations</p> <p>⁴ <input type="radio"/> Soins prénatals ou postnatals</p> <p>⁵ <input type="radio"/> Autre (précisez) _____</p>	
<p>22. Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos consultations auprès de professionnels de la santé au cours des douze derniers mois.</p> <p>Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté(e) un médecin généraliste au sujet de votre santé?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¹ <input type="radio"/> Aucune</p> <p>² <input type="radio"/> Ne sait pas</p>	

30. Avez-vous de la difficulté à vous tenir debout pendant de longues périodes, par exemple faire la queue à la banque pendant vingt minutes ou plus?

¹ Oui → En êtes-vous totalement incapable?

² Non ⁷ Oui

³ Non ⁸ Non

31. Lorsque vous êtes debout, avez-vous de la difficulté à vous pencher et à ramasser un objet par terre?

¹ Oui → En êtes-vous totalement incapable?

² Non ⁷ Oui

³ Non ⁸ Non

32. Avez-vous de la difficulté à couper vos ongles d'orteils?

¹ Oui → En êtes-vous totalement incapable?

² Non ⁷ Oui

³ Non ⁸ Non

33. Avez-vous de la difficulté à vous servir de vos doigts pour saisir ou manier un objet?

¹ Oui → En êtes-vous totalement incapable?

² Non ⁷ Oui

³ Non ⁸ Non

34. Avez-vous de la difficulté à étendre le bras au-dessus de la tête pour prendre quelque chose?

¹ Oui → En êtes-vous totalement incapable?

² Non ⁷ Oui

³ Non ⁸ Non

35. Avez-vous de la difficulté à lire suffisamment bien les caractères ordinaires d'un journal, avec des verres si vous en portez habituellement?

¹ Oui → En êtes-vous totalement incapable?

² Non ⁷ Oui

³ Non ⁸ Non

36. Avez-vous de la difficulté à entendre ce qui se dit au cours d'une conversation normale avec au moins deux autres personnes avec un appareil auditif si vous en portez habituellement un?

¹ Oui → En êtes-vous totalement incapable?

² Non ⁷ Oui

³ Non ⁸ Non

37. Êtes-vous limité(e) dans le genre ou le nombre d'activités que vous pouvez faire à la maison, au travail ou à l'école à cause d'une affection ou d'un problème de santé chronique?

¹ Oui → Comment êtes-vous limité(e)?

² Non

SECTION E

Les questions suivantes concernent votre condition physique et vos activités physiques.

38. Combien mesurez-vous?

 pieds-pouces ou centimètres

³ Ne sait pas

39. Combien pesez-vous?

 livres ou kilogrammes

⁴ Ne sait pas

40. Considérez-vous que votre poids est...

⁷ Excessif

⁸ Insuffisant

⁹ Normal?

SECTION F

41. Au cours des trois derniers mois, avez-vous fait des exercices physiques, c'est-à-dire des exercices qui vous ont fait transpirer abondamment ou qui vous ont essouffé(e)?

¹ Oui

² Non → Passez à la Q. 50

42. Qu'avez-vous fait? Autre chose? (Cochez tous les cercles qui s'appliquent)

¹ Course à pied

² Bicyclette

³ Tennis

⁴ Exercice en salle de classe ou à la maison

⁵ Natation

⁶ Raquetball ou squash

⁷ Autre (précisez) _____

⁸ Autre (précisez) _____

⁹ Autre (précisez) _____

43. Au cours des trois derniers mois, quel exercice avez-vous fait le plus souvent?

¹ Course à pied

² Bicyclette

³ Tennis

⁴ Exercice en salle de classe ou à la maison

⁵ Natation

⁶ Raquetball ou squash

⁷ Autre (précisez) _____

44. Combien de fois avez-vous fait cet exercice?

1 Nombre de fois par semaine
OU
2 Nombre de fois par mois

Moins d'une fois par mois
 Ne sait pas

45. Environ combien de temps avez-vous consacré chaque fois à cet exercice?

Plus d'une heure
 46 minutes à une heure
 31 minutes à 45 minutes
 16 minutes à 30 minutes
 15 minutes ou moins
 Ne sait pas

46. À l'interviewer:

Si un seul cercle est coché à la Q. 42... Passez à la Q. 50
Sinon, ... Passez à la Q. 47

47. Au cours des trois derniers mois, quel est l'exercice que vous avez fait le plus souvent en deuxième lieu?

Course à pied
 Bicyclette
 Tennis
 Exercice en salle de classe ou à la maison
 Natation
 Raquetball ou squash
 Autre (précisez) _____

48. Combien de fois avez-vous fait cet exercice?

1 Nombre de fois par semaine
OU
2 Nombre de fois par mois

Moins d'une fois par mois
 Ne sait pas

49. Environ combien de temps avez-vous consacré chaque fois à cet exercice?

Plus d'une heure
 46 minutes à une heure
 31 minutes à 45 minutes
 16 minutes à 30 minutes
 15 minutes ou moins
 Ne sait pas

50. Quel est le terme qui décrit le mieux le niveau d'effort physique qu'exigent votre travail ou vos activités quotidiennes?

Léger - par exemple, le travail assis, travail de bureau, conduite d'une voiture...
 Modéré - par exemple, le travail debout, travaux ménagers, menuiserie...
 Considérable - par exemple, pousser ou déplacer des charges très lourdes...
 Ne sait pas

51. Au cours des trois derniers mois, combien de fois avez-vous participé à des activités physiques peu exigeantes comme la marche, la danse, le golf, le jardinage, le baseball, etc.

1 Nombre de fois par semaine
OU
2 Nombre de fois par mois

Moins d'une fois par mois
 Ne sait pas

52. En général, estimez-vous que les activités physiques auxquelles vous participez habituellement sont...

Trop nombreuses
 Pas assez nombreuses
 Suffisantes?

SECTION G

Les questions suivantes concernent l'usage du tabac.

53. Présentement, fumez-vous la cigarette tous les jours, de temps en temps ou jamais?

Tous les jours
 De temps en temps
 Jamais

} Passez à la Q. 57

54. À quel âge avez-vous commencé à fumer tous les jours la cigarette?

Ne sait pas

55. Environ combien de cigarettes fumez-vous par jour?

56. Quelle marque de cigarettes fumez-vous habituellement?

_____ → Passez à la Q. 62
(code de la liste des marques)

57. Fumez-vous la pipe, le cigare ou le cigarillo quotidiennement?

Oui
 Non

58. Avez-vous déjà fumé la cigarette tous les jours?

Oui

Non → Passez à la Q. 62

59. À quel âge avez-vous commencé à fumer tous les jours?

60. À quel âge avez-vous cessé de fumer tous les jours, pour la dernière fois?

61. Environ combien de cigarettes fumiez-vous habituellement par jour?

62. Combien de membres de votre ménage, sauf vous, fument la cigarette tous les jours?

Ne sait pas

SECTION H

Les questions suivantes portent sur la consommation de vin, bière ou spiritueux, c'est-à-dire toutes sortes de boissons alcoolisées.

63. Au cours des douze derniers mois, avez-vous consommé de la bière, du vin, des spiritueux ou d'autres boissons alcoolisées?

Oui

Non → Passez à la Q. 65

64. Quelle a été la fréquence de votre consommation de boissons alcoolisées? En avez-vous bu ...

Chaque jour

Au moins une fois par semaine

Une fois par mois ou plus

Moins d'une fois par mois?

Ne sait pas

65. À quel âge avez-vous commencé à boire des boissons alcoolisées?

Ne sait pas

La question suivante porte sur la consommation d'alcool au cours des sept derniers jours. Par "verre" nous entendons:

- une chopine de bière
- un petit verre de vin
- 1 1/2 onces de spiritueux

66. (a) Au cours de la dernière semaine, quel est le nombre de jours où il vous est arrivé de consommer des boissons alcoolisées?

Aucun → Passez à la Q. 67

(b) Sur ce nombre, combien de jours avez-vous bu deux verres ou plus?

Aucun → Passez à la Q. 67

(c) Sur ce nombre, combien de jours avez-vous bu quatre verres ou plus?

Aucun → Passez à la Q. 67

(d) Sur ce nombre, combien de jours avez-vous bu huit verres ou plus?

Aucun → Passez à la Q. 67

(e) Sur ce nombre, combien de jours avez-vous bu douze verres ou plus?

Aucun

67. Comparativement à la même période l'année dernière, buvez-vous maintenant ...

Davantage

À peu près autant

Moins

} Passez à la Q. 70

68. Avez-vous déjà consommé des boissons alcoolisées?

Oui

Non → Passez à la Q. 70

69. Pourquoi avez-vous arrêté de boire des boissons alcoolisées?

Pour des raisons de santé

Autre (précisez) _____

SECTION I

Selon des études récentes, il existe peut-être un lien entre le nombre d'heures de sommeil et la santé.

70. Au cours d'une période de 24 heures, combien de temps passez-vous habituellement au lit à vous reposer, à lire et à dormir?

Heures Minutes

Ne sait pas

71. Au cours de cette même période, pendant combien de temps dormez-vous habituellement?

Heures			Minutes	

Ne sait pas

72. Estimez-vous que vous dormez ...

Trop

Pas assez

Suffisamment?

SECTION J

73. Les questions suivantes portent sur les sentiments que vous éprouvez à l'égard de divers aspects de la vie. Êtes-vous très satisfait(e), plutôt satisfait(e), plutôt insatisfait(e) ou très insatisfait(e) concernant chacun des aspects suivants?

	Très satisfait(e)	Plutôt satisfait(e)	Plutôt insatisfait(e)	Très insatisfait(e)	Pas d'opinion
(a) Votre santé	01 <input type="radio"/>	02 <input type="radio"/>	03 <input type="radio"/>	04 <input type="radio"/>	05 <input type="radio"/>
(b) Votre emploi ou votre activité principale	06 <input type="radio"/>	07 <input type="radio"/>	08 <input type="radio"/>	09 <input type="radio"/>	10 <input type="radio"/>
(c) Votre situation financière	11 <input type="radio"/>	12 <input type="radio"/>	13 <input type="radio"/>	14 <input type="radio"/>	15 <input type="radio"/>
(d) Votre logement	16 <input type="radio"/>	17 <input type="radio"/>	18 <input type="radio"/>	19 <input type="radio"/>	20 <input type="radio"/>
(e) Vos relations familiales	21 <input type="radio"/>	22 <input type="radio"/>	23 <input type="radio"/>	24 <input type="radio"/>	25 <input type="radio"/>
(f) Vos amis	26 <input type="radio"/>	27 <input type="radio"/>	28 <input type="radio"/>	29 <input type="radio"/>	30 <input type="radio"/>

74. Quel sentiment éprouvez-vous à l'égard de la vie en général ...

Très satisfait(e)

Plutôt satisfait(e)

Plutôt insatisfait(e)

Très insatisfait(e)?

Pas d'opinion

76(b) Pendant le dernier mois, combien de fois avez-vous voyagé à l'extérieur de votre ville ou de votre milieu?

Jamais → Passez à la Q. 76(c)

	Avec qui avez-vous voyagé? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)
	<input type="radio"/> Seul(e) <input type="radio"/> Conjoint/partenaire <input type="radio"/> Fils/fille <input type="radio"/> Autre personne apparentée <input type="radio"/> Ami(e) <input type="radio"/> Autre (précisez) _____

75. Diriez-vous que vous êtes ...

Très heureux(se)

Plutôt heureux(se)

Plutôt malheureux(se)

Très malheureux(se)?

Pas d'opinion

76(c) Vous êtes-vous rendu(e) à des centres ou à des clubs pour personnes âgées?

--	--

Jamais

SECTION K

76(a) Les quelques questions qui suivent concernent vos activités sociales. Pendant le dernier mois, combien de fois êtes-vous allé(e) dans un endroit public, comme un cinéma, un restaurant, un théâtre ou une épreuve sportive?

Jamais → Passez à la Q. 76(b)

	Avec qui y êtes-vous allé(e)? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)
	<input type="radio"/> Seul(e) <input type="radio"/> Conjoint/partenaire <input type="radio"/> Fils/fille <input type="radio"/> Autre personne apparentée <input type="radio"/> Ami(e) <input type="radio"/> Autre (précisez) _____

76(d) Êtes-vous sorti(e) pour participer à certaines activités, comme jouer au bingo, aux cartes, ou pour suivre des cours?

Jamais → Passez à la Q. 76(e)

	Avec qui êtes-vous sorti(e)? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)
	<input type="radio"/> Seul(e) <input type="radio"/> Conjoint/partenaire <input type="radio"/> Fils/fille <input type="radio"/> Autre personne apparentée <input type="radio"/> Ami(e) <input type="radio"/> Autre (précisez) _____

76(e) Avez-vous assisté à des réunions de clubs ou d'organismes?

--	--

Jamais

SECTION L

Les quelques questions qui suivent portent sur l'aide non rémunérée que vous avez donnée à d'autres personnes au cours des six derniers mois. Il peut s'agir de travail bénévole pour certains organismes, comme un hôpital, une église, une association sportive ou tout autre organisme bénévole, ainsi que d'aide non rémunérée que vous avez donnée à des amis, à des voisins ou à des connaissances.

77. Au cours des six derniers mois, avez-vous fait des travaux ménagers non rémunérés à l'extérieur de chez-vous, comme cuisiner, coudre ou faire du nettoyage?

Oui > Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Non

- Fils/fille
- Parent
- Autre personne apparentée
- Ami(e), voisin(e), etc.
- Organisme (précisez) _____

78. Au cours des six derniers mois, avez-vous voituré une personne pour qu'elle se rende, par exemple, chez le médecin, à l'hôpital ou dans un magasin?

Oui > Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Non

- Fils/fille
- Parent
- Autre personne apparentée
- Ami(e), voisin(e), etc.
- Organisme (précisez) _____

79. Au cours des six derniers mois, avez-vous fait des travaux d'entretien intérieur ou extérieur, comme effectuer des réparations, peindre, faire de la menuiserie ou tondre le gazon?

Oui > Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Non

- Fils/fille
- Parent
- Autre personne apparentée
- Ami(e), voisin(e), etc.
- Organisme (précisez) _____

80. Au cours des six derniers mois, avez-vous gardé des enfants sans être rémunéré(e)?

Oui > Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Non

- Fils/fille
- Parent
- Autre personne apparentée
- Ami(e), voisin(e), etc.
- Organisme (précisez) _____

81. Au cours des six derniers mois, avez-vous donné des soins personnels à quelqu'un qui n'habite pas chez-vous, comme l'aider à prendre un bain ou à s'habiller?

Oui > Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Non

- Fils/fille
- Parent
- Autre personne apparentée
- Ami(e), voisin(e), etc.
- Organisme (précisez) _____

82. Au cours des six derniers mois, avez-vous effectué du travail bénévole non rémunéré pour un organisme, comme enseigner, collecter des fonds, ou exécuter du travail de bureau?

Oui > Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Non

- Fils/fille
- Parent
- Autre personne apparentée
- Ami(e), voisin(e), etc.
- Organisme (précisez) _____

83. Au cours des six derniers mois, avez-vous fait des dons d'argent à un organisme ou fourni une aide financière à une personne qui ne demeure pas dans votre ménage, incluant les membres de votre famille?

Oui > Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Non

- Fils/fille
- Parent
- Autre personne apparentée
- Ami(e), voisin(e), etc.
- Organisme (précisez) _____

SECTION M

Voici quelques questions au sujet des travaux ménagers et de ceux qui y prennent part dans votre foyer.

84. À l'interviewer: Demandez si vous ne le savez pas:

Vivez-vous dans un appartement?

Oui → Passez à la Q. 88

Non

85. Qui s'occupe habituellement de l'entretien extérieur de votre logement, c'est-à-dire tondre la pelouse, ramasser les feuilles, déneiger les entrées ...

- 5 Vous-même → Passez à la Q. 88
- 6 Vous-même et quelqu'un d'autre
- 7 Quelqu'un d'autre

86. Qui, à part vous, s'occupe de cet entretien?

Pour chaque cercle coché, demandez: Combien de fois cet entretien est-il fait par ____ ?

	Une fois par semaine ou plus	Une fois par mois ou plus	Moins d'une fois par mois
<input type="radio"/> 01 Conjoint	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 05	<input type="radio"/> 04
<input type="radio"/> 05 Fille	<input type="radio"/> 06	<input type="radio"/> 07	<input type="radio"/> 08
<input type="radio"/> 09 Fils	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 12
<input type="radio"/> 13 Autre personne apparentée	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 16
<input type="radio"/> 17 Ami(e) ou voisin(e)	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 20
<input type="radio"/> 21 Services d'entretien à domicile	<input type="radio"/> 22	<input type="radio"/> 23	<input type="radio"/> 24
<input type="radio"/> 25 Service d'entretien de pelouse ou jardin	<input type="radio"/> 26	<input type="radio"/> 27	<input type="radio"/> 28
<input type="radio"/> 29 Centre ou organisme pour personnes âgées	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 32
<input type="radio"/> 33 Propriétaire ou concierge	<input type="radio"/> 34	<input type="radio"/> 35	<input type="radio"/> 36
<input type="radio"/> 37 Association de copropriétaires	<input type="radio"/> 38	<input type="radio"/> 39	<input type="radio"/> 40
<input type="radio"/> 41 Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> 42	<input type="radio"/> 43	<input type="radio"/> 44

87. Si vous y étiez obligé(e), pourriez-vous vous occuper de l'entretien extérieur sans aucune aide?

- 1 Oui
- 2 Non →

Étes-vous totalement incapable de vous en occuper?

- 3 Oui
- 4 Non

88. Qui, dans votre ménage, s'occupe habituellement des travaux ménagers?

- 5 Vous-même → Passez à la Q. 92
- 6 Vous-même et quelqu'un d'autre
- 7 Quelqu'un d'autre

89. Qui, à part vous-même, fait les travaux ménagers?

Pour chaque cercle coché, demandez: Combien de fois les travaux ménagers sont-ils fait par _____ ?

	Une fois par semaine ou plus	Une fois par mois ou plus	Moins d'une fois par mois
<input type="radio"/> 01 Conjoint	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 05	<input type="radio"/> 04
<input type="radio"/> 05 Fille	<input type="radio"/> 06	<input type="radio"/> 07	<input type="radio"/> 08
<input type="radio"/> 09 Fils	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 12
<input type="radio"/> 13 Autre personne apparentée	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 16
<input type="radio"/> 17 Ami(e) ou voisin(e)	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 20
<input type="radio"/> 21 Services d'entretien à domicile	<input type="radio"/> 22	<input type="radio"/> 23	<input type="radio"/> 24
<input type="radio"/> 25 Service de visites à domicile	<input type="radio"/> 26	<input type="radio"/> 27	<input type="radio"/> 28
<input type="radio"/> 29 Centre ou organisme pour personnes âgées	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 32
<input type="radio"/> 33 Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> 34	<input type="radio"/> 35	<input type="radio"/> 36

90. Si vous étiez obligé(e), pourriez-vous effectuer de gros travaux ménagers sans aide, comme laver des planchers ou des fenêtres?

- 1 Oui → Passez à la Q. 92
- 2 Non →

Étes-vous totalement incapable d'effectuer de gros travaux ménagers?

- 3 Oui
- 4 Non

91. Si vous étiez obligé(e), pourriez-vous effectuer de petits travaux ménagers sans aide, comme laver la vaisselle ou épousseter?

- 1 Oui
 2 Non

Êtes-vous totalement incapable d'effectuer de petits travaux ménagers?

- 3 Oui
 4 Non

92. Qui, dans votre ménage, prépare habituellement les repas?

- 5 Vous-même → Passez à la Q. 95
 6 Vous-même et quelqu'un d'autre
 7 Quelqu'un d'autre

93. Qui, à part vous-même, prépare les repas?

Pour chaque cercle coché, demandez: Combien de fois les repas sont-ils préparés par _____?

	Une fois par semaine ou plus	Une fois par mois ou plus	Moins d'une fois par mois
<input type="radio"/> 01 Conjoint	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04
<input type="radio"/> 06 Fille	<input type="radio"/> 06	<input type="radio"/> 07	<input type="radio"/> 08
<input type="radio"/> 09 Fils	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 12
<input type="radio"/> 14 Autre personne apparentée	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 16
<input type="radio"/> 17 Ami(e) ou voisin(e)	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 20
<input type="radio"/> 21 Services d'entretien à domicile	<input type="radio"/> 22	<input type="radio"/> 23	<input type="radio"/> 24
<input type="radio"/> 25 Service de visites à domicile	<input type="radio"/> 26	<input type="radio"/> 27	<input type="radio"/> 28
<input type="radio"/> 29 Centre ou organisme pour personnes âgées	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 32
<input type="radio"/> 33 Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> 34	<input type="radio"/> 35	<input type="radio"/> 36

94. Si vous deviez préparer vos repas de façon régulière, pourriez-vous le faire sans aide?

- 1 Oui
 2 Non

Êtes-vous totalement incapable de préparer vos repas?

- 3 Oui
 4 Non

95. Qui, dans votre ménage, fait habituellement les achats de produits alimentaires?

- 5 Vous-même → Passez à la Q. 98
 6 Vous-même et quelqu'un d'autre
 7 Quelqu'un d'autre

96. Qui, à part vous-même, fait les achats de produits alimentaires?

Pour chaque cercle coché, demandez: Combien de fois les achats de produits alimentaires sont-ils fait par _____?

	Une fois par semaine ou plus	Une fois par mois ou plus	Moins d'une fois par mois
<input type="radio"/> 01 Conjoint	<input type="radio"/> 02	<input type="radio"/> 03	<input type="radio"/> 04
<input type="radio"/> 06 Fille	<input type="radio"/> 06	<input type="radio"/> 07	<input type="radio"/> 08
<input type="radio"/> 09 Fils	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 11	<input type="radio"/> 12
<input type="radio"/> 14 Autre personne apparentée	<input type="radio"/> 14	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 16
<input type="radio"/> 17 Ami(e) ou voisin(e)	<input type="radio"/> 18	<input type="radio"/> 19	<input type="radio"/> 20
<input type="radio"/> 21 Services d'entretien à domicile	<input type="radio"/> 22	<input type="radio"/> 23	<input type="radio"/> 24
<input type="radio"/> 25 Service de visites à domicile	<input type="radio"/> 26	<input type="radio"/> 27	<input type="radio"/> 28
<input type="radio"/> 29 Centre ou organisme pour personnes âgées	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> 31	<input type="radio"/> 32
<input type="radio"/> 33 Autre (précisez) _____	<input type="radio"/> 34	<input type="radio"/> 35	<input type="radio"/> 36

97. Si vous étiez obligé(e), pourriez-vous faire votre marché sans aide?

¹ Oui

² Non →

Êtes-vous totalement incapable de faire votre marché?

³ Oui

⁴ Non

98. Vous aide-t-on habituellement à gérer votre argent, par exemple, tenir un registre des dépenses et payer les comptes?

⁵ Oui

⁶ Non → **Passez à la Q. 101**

99. Qui vous aide habituellement?

Pour chaque cercle coché, demandez:
Combien de fois _____ vous a-t-il/elle aidé(e)?

	Une fois par semaine ou plus	Une fois par mois ou plus	Moins d'une fois par mois
⁰¹ <input type="radio"/> Conjoint	⁰² <input type="radio"/>	⁰³ <input type="radio"/>	⁰⁴ <input type="radio"/>
⁰⁵ <input type="radio"/> Fille	⁰⁶ <input type="radio"/>	⁰⁷ <input type="radio"/>	⁰⁸ <input type="radio"/>
⁰⁹ <input type="radio"/> Fils	¹⁰ <input type="radio"/>	¹¹ <input type="radio"/>	¹² <input type="radio"/>
¹³ <input type="radio"/> Autre personne apparentée	¹⁴ <input type="radio"/>	¹⁵ <input type="radio"/>	¹⁶ <input type="radio"/>
¹⁷ <input type="radio"/> Ami(e) ou voisin(e)	¹⁸ <input type="radio"/>	¹⁹ <input type="radio"/>	²⁰ <input type="radio"/>
²¹ <input type="radio"/> Services d'entretien à domicile	²² <input type="radio"/>	²³ <input type="radio"/>	²⁴ <input type="radio"/>
²⁵ <input type="radio"/> Service de visites à domicile	²⁶ <input type="radio"/>	²⁷ <input type="radio"/>	²⁸ <input type="radio"/>
²⁹ <input type="radio"/> Centre ou organisme pour personnes âgées	³⁰ <input type="radio"/>	³¹ <input type="radio"/>	³² <input type="radio"/>
³³ <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	³⁴ <input type="radio"/>	³⁵ <input type="radio"/>	³⁶ <input type="radio"/>

100. Si vous y étiez obligé(e), pourriez-vous gérer votre argent sans aide?

¹ Oui

² Non →

Êtes-vous totalement incapable de le faire?

³ Oui

⁴ Non

101. Recevez-vous habituellement de l'aide pour vos soins personnels, par exemple pour vous habiller, manger ou prendre vos médicaments?

⁵ Oui

⁶ Non → **Passez à la Q. 104**

102. Qui vous aide habituellement?

Pour chaque cercle coché, demandez:
Combien de fois _____ vous a-t-il/elle aidé(e)?

	Une fois par semaine ou plus	Une fois par mois ou plus	Moins d'une fois par mois
⁰¹ <input type="radio"/> Conjoint	⁰² <input type="radio"/>	⁰³ <input type="radio"/>	⁰⁴ <input type="radio"/>
⁰⁵ <input type="radio"/> Fille	⁰⁶ <input type="radio"/>	⁰⁷ <input type="radio"/>	⁰⁸ <input type="radio"/>
⁰⁹ <input type="radio"/> Fils	¹⁰ <input type="radio"/>	¹¹ <input type="radio"/>	¹² <input type="radio"/>
¹³ <input type="radio"/> Autre personne apparentée	¹⁴ <input type="radio"/>	¹⁵ <input type="radio"/>	¹⁶ <input type="radio"/>
¹⁷ <input type="radio"/> Ami(e) ou voisin(e)	¹⁸ <input type="radio"/>	¹⁹ <input type="radio"/>	²⁰ <input type="radio"/>
²¹ <input type="radio"/> Services d'entretien à domicile	²² <input type="radio"/>	²³ <input type="radio"/>	²⁴ <input type="radio"/>
²⁵ <input type="radio"/> Service de visites à domicile	²⁶ <input type="radio"/>	²⁷ <input type="radio"/>	²⁸ <input type="radio"/>
²⁹ <input type="radio"/> Centre ou organisme pour personnes âgées	³⁰ <input type="radio"/>	³¹ <input type="radio"/>	³² <input type="radio"/>
³³ <input type="radio"/> Autre (précisez) _____	³⁴ <input type="radio"/>	³⁵ <input type="radio"/>	³⁶ <input type="radio"/>

103. Si vous y étiez obligé(e), pourriez-vous prendre soin de vous sans aide?

1 Oui

2 Non

Êtes-vous totalement incapable de prendre soin de vous?

3 Oui

4 Non

SECTION N

Les questions suivantes portent sur les contacts que vous avez avec votre famille et vos amis.

104. À l'interviewer: Demandez si vous ne le savez pas:

Votre mère vit-elle encore?

1 Oui

2 Non

3 Ne sait pas

} Passez à la Q. 109

109. À l'interviewer: Demandez si vous ne le savez pas:

Votre père vit-il encore?

1 Oui

2 Non

3 Ne sait pas

} Passez à la Q. 114

105. Quel âge a votre mère?

4 Ne sait pas

110. Quel âge a votre père?

5 Ne sait pas

106. Demeure-t-elle avec vous?

1 Oui

2 Non

→ Passez à la Q. 109

111. Demeure-t-il avec vous?

1 Oui

2 Non

→ Passez à la Q. 114

107. Combien de fois voyez-vous votre mère?

1 Tous les jours

2 Au moins une fois par semaine

3 Au moins une fois par mois

4 Moins d'une fois par mois

5 Jamais

112. Combien de fois voyez-vous votre père?

1 Tous les jours

2 Au moins une fois par semaine

3 Au moins une fois par mois

4 Moins d'une fois par mois

5 Jamais

108. Combien de fois communiquez-vous avec elle par lettre ou téléphone?

1 Tous les jours

2 Au moins une fois par semaine

3 Au moins une fois par mois

4 Moins d'une fois par mois

5 Jamais

113. Combien de fois communiquez-vous avec lui par lettre ou téléphone?

1 Tous les jours

2 Au moins une fois par semaine

3 Au moins une fois par mois

4 Moins d'une fois par mois

5 Jamais

114. Avez-vous des enfants?

1 Oui

2 Non

→ Combien?

→ Passez à la Q. 119

<p>115. Vivent-ils tous dans ce ménage?</p> <p><input type="radio"/> 1 Oui → Passez à la Q. 118</p> <p><input type="radio"/> 2 Non</p>	<p>122. Combien de fois communiquez-vous avec eux par lettre ou téléphone?</p> <p><input type="radio"/> 1 Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2 Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3 Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4 Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5 Jamais</p>
<p>Les quelques questions qui suivent concernent les enfants qui ne vivent pas dans ce ménage.</p>	
<p>116. Combien de fois les voyez-vous?</p> <p><input type="radio"/> 1 Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2 Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3 Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4 Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5 Jamais</p>	<p>123. Avec combien d'autres parents avez-vous communiqué au cours des trois derniers mois? Comptez les tantes, oncles, cousins, cousines, neveux, nièces et parents par alliance.</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> 6 Aucun → Passez à la Q. 126</p>
<p>117. Combien de fois communiquez-vous avec eux par lettre ou téléphone?</p> <p><input type="radio"/> 1 Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2 Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3 Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4 Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5 Jamais</p>	<p>124. Combien de fois voyez-vous votre parenté?</p> <p><input type="radio"/> 1 Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2 Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3 Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4 Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5 Jamais</p>
<p>118. Avez-vous des petits-fils ou des petites-filles?</p> <p><input type="radio"/> 1 Oui → Combien? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> 2 Non</p>	<p>125. Combien de fois communiquez-vous avec eux par lettre ou téléphone?</p> <p><input type="radio"/> 1 Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2 Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3 Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4 Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5 Jamais</p>
<p>119. Avez-vous des soeurs ou des frères?</p> <p><input type="radio"/> 1 Oui → Combien? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> 2 Non → Passez à la Q. 123</p>	<p>126. À part des personnes qui vous sont apparentées, combien de personnes considérez-vous comme de bons (bonnes) amis(es)? C'est-à-dire des amis(es) intimes auxquels (auxquelles) vous pouvez faire des confidences?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> 6 Aucun(e) → Passez à la Q. 129</p>
<p>120. Vivent-ils tous dans ce ménage?</p> <p><input type="radio"/> 1 Oui → Passez à la Q. 123</p> <p><input type="radio"/> 2 Non</p>	<p>127. Combien de fois les voyez-vous?</p> <p><input type="radio"/> 1 Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2 Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3 Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4 Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5 Jamais</p>
<p>Les quelques questions qui suivent concernent les frères et soeurs qui ne vivent pas dans ce ménage.</p>	
<p>121. Combien de fois voyez-vous vos frères et soeurs?</p> <p><input type="radio"/> 1 Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2 Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3 Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4 Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5 Jamais</p>	

128. Combien de fois communiquez-vous avec eux par lettre ou téléphone?

- 1 Tous les jours
- 2 Au moins une fois par semaine
- 3 Au moins une fois par mois
- 4 Moins d'une fois par mois
- 5 Jamais

133. Quelle est votre date de naissance?

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

Jour Mois Année

SECTION O

129. Maintenant, j'aimerais vous demander quelques renseignements de base. Combien d'années d'études primaires et secondaires avez-vous terminées?

- 01 Aucune scolarité
- 02 Une
- 03 Deux
- 04 Trois
- 05 Quatre
- 06 Cinq
- 07 Six
- 08 Sept
- 09 Huit
- 10 Neuf
- 11 Dix
- 12 Onze
- 13 Douze
- 14 Treize
- 15 Ne sait pas

} Passez à la Q. 131

134. Où êtes-vous né(e)?

- 01 Terre-Neuve
- 02 Île-du-Prince-Édouard
- 03 Nouvelle-Écosse
- 04 Nouveau-Brunswick
- 05 Québec
- 06 Ontario
- 07 Manitoba
- 08 Saskatchewan
- 09 Alberta
- 10 Colombie-Britannique
- 11 Yukon
- 12 Territoires du Nord-Ouest
- 13 En dehors du Canada (précisez le pays)

} Passez à la Q. 136

130. Détenez-vous un certificat d'études secondaires?

- 1 Oui
- 2 Non

135. En quelle année avez-vous immigré au Canada pour la première fois?

1	9		
---	---	--	--

- 27 Citoyen canadien de naissance

131. Avez-vous poursuivi vos études au-delà du niveau primaire ou secondaire?

- 1 Oui
- 2 Non → Passez à la Q. 133

136. Quelle est la première langue que vous avez parlée dans votre enfance?

- 1 Anglais
- 2 Français
- 3 Italien
- 4 Allemand
- 5 Ukrainien
- 6 Autre (précisez) _____

132. Quel est le niveau de scolarité le plus élevé? (acceptez les réponses multiples)

- 1 Études partielles dans un collège communautaire, un CEGEP ou une école de sciences infirmières
- 2 Diplôme ou certificat d'études d'un collège communautaire, d'un CEGEP ou d'une école de sciences infirmières
- 3 Études partielles à l'université
- 4 Baccalauréat, grade de 1^{er} cycle ou certificat d'école normale
- 5 Maîtrise(s) ou doctorat acquis
- 6 Autre (précisez) _____

137. Comprenez-vous encore cette langue?

- 1 Oui
- 2 Non

138. Quelle langue parlez-vous maintenant à la maison? (Si vous en parlez plus d'une, précisez celle que vous parlez le plus souvent.)

- 1 Anglais
- 2 Français
- 3 Italien
- 4 Chinois
- 5 Allemand
- 6 Autre (précisez) _____

<p>139. Quelle est votre religion si vous en avez une?</p> <p>⁰¹ <input type="radio"/> Aucune religion → Passez à la Q. 141</p> <p>⁰² <input type="radio"/> Catholique romaine</p> <p>⁰³ <input type="radio"/> Église unie</p> <p>⁰⁴ <input type="radio"/> Anglicane</p> <p>⁰⁵ <input type="radio"/> Presbytérienne</p> <p>⁰⁶ <input type="radio"/> Luthérienne</p> <p>⁰⁷ <input type="radio"/> Baptiste</p> <p>⁰⁸ <input type="radio"/> Orthodoxe orientale</p> <p>⁰⁹ <input type="radio"/> Juive</p> <p>¹⁰ <input type="radio"/> Autre (précisez) _____</p>	<p>144. Êtes-vous (ou un membre du ménage est-il):</p> <p>¹ <input type="radio"/> Propriétaire de ce logement</p> <p>² <input type="radio"/> Locataire de ce logement</p>
<p>140. Sans compter les événements particuliers comme les mariages, les funérailles ou les baptêmes, combien de fois assistez-vous aux services ou aux assemblées ayant trait à votre religion?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Au moins une fois par semaine</p> <p>² <input type="radio"/> Au moins une fois par mois</p> <p>³ <input type="radio"/> Au moins une fois par an</p> <p>⁴ <input type="radio"/> Moins d'une fois par an</p> <p>⁵ <input type="radio"/> Jamais</p> <p>⁶ <input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>145. Quelle est la personne (ou une des personnes) qui vit ici et est responsable du paiement du loyer ou de l'hypothèque ou des taxes ou de l'électricité, etc., pour ce logement?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> (Inscrivez le n° de page-ligne)</p> <p>⁰⁷ <input type="radio"/> Cette personne vit ailleurs</p>
<p>141. À quel groupe ethnique ou culturel appartenez-vous ou appartenait vos ancêtres? (acceptez les réponses multiples)</p> <p>¹ <input type="radio"/> Français</p> <p>² <input type="radio"/> Anglais</p> <p>³ <input type="radio"/> Irlandais</p> <p>⁴ <input type="radio"/> Écossais</p> <p>⁵ <input type="radio"/> Allemand</p> <p>⁶ <input type="radio"/> Italien</p> <p>⁷ <input type="radio"/> Ukrainien</p> <p>⁸ <input type="radio"/> Ne sait pas</p> <p>⁹ <input type="radio"/> Autre (précisez) _____</p>	<p>146. Combien de téléphones, y compris les téléphones supplémentaires, y a-t-il dans votre logement?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Un → Passez à la Q. 151</p> <p>⁵ <input type="radio"/> Deux ou plus</p>
<p>142. Dans quel genre de logement habitez-vous actuellement?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Maison individuelle</p> <p>² <input type="radio"/> Maison jumelée ou maison double (côte-à-côte)</p> <p>³ <input type="radio"/> Maison-jardin, maison de ville ou maison en rangée</p> <p>⁴ <input type="radio"/> Duplex (deux logements superposés)</p> <p>⁵ <input type="radio"/> Appartement dans un immeuble de moins de cinq étages</p> <p>⁶ <input type="radio"/> Appartement dans un immeuble de cinq étages ou plus</p> <p>⁷ <input type="radio"/> Autre (précisez) _____</p>	<p>147. Tous les téléphones ont-ils le même numéro?</p> <p>¹ <input type="radio"/> Non</p> <p>⁷ <input type="radio"/> Oui → Passez à la Q. 151</p>
<p>143. Quel est le code postal de ce logement?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¹ <input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>148. Combien y a-t-il de numéros différents?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>
	<p>149. Y a-t-il de ces numéros qui ne servent que pour les affaires?</p> <p>⁴ <input type="radio"/> Non → Passez à la Q. 151</p> <p>⁵ <input type="radio"/> Oui</p>
	<p>150. Combien y a-t-il de numéros réservés aux affaires?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>
	<p>151. La semaine dernière avez-vous travaillé à un emploi ou à une entreprise peu importe le nombre d'heures? (Ne tenez pas compte des travaux d'entretien à la maison)</p> <p>¹ <input type="radio"/> Oui → Passez à la Q. 162</p> <p>² <input type="radio"/> Non</p> <p>³ <input type="radio"/> Incapacité permanente → Passez à la Q. 165</p>
	<p>152. Au cours de cette semaine, aviez-vous un emploi ou une entreprise auxquels vous n'avez pas travaillé?</p> <p>⁴ <input type="radio"/> Oui → Passez à la Q. 154</p> <p>⁵ <input type="radio"/> Non</p>
	<p>153. La semaine dernière aviez-vous un emploi devant commencer dans les quatre semaines suivant cette période?</p> <p>⁶ <input type="radio"/> Oui</p> <p>⁷ <input type="radio"/> Non</p> <p>} Passez à la Q. 155</p>

<p>154. Pour quelle raison vous êtes-vous absenté(e) de votre travail la semaine dernière?</p> <p><input type="radio"/> 1. Nouvel emploi devant commencer à une date future → Passez à la Q. 162</p> <p><input type="radio"/> 2. Maladie ou invalidité de l'enquêté</p> <p><input type="radio"/> 3. Obligations personnelles ou familiales</p> <p><input type="radio"/> 4. Mauvais temps</p> <p><input type="radio"/> 5. Conflit du travail (grève ou lock-out)</p> <p><input type="radio"/> 6. Mise-à-pied, s'attend à un rappel (travailleurs rémunérés seulement)</p> <p><input type="radio"/> 7. Vacances</p> <p><input type="radio"/> 8. Entreprise saisonnière (sauf travailleurs rémunérés)</p> <p><input type="radio"/> 9. Autre (précisez) _____</p>	<p>160. Étiez-vous inscrite(e) comme étudiant(e) à plein temps ou à temps partiel?</p> <p><input type="radio"/> 1. À plein temps</p> <p><input type="radio"/> 2. À temps partiel → Passez à la Q. 165</p>
<p>155. Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous cherché du travail?</p> <p><input type="radio"/> 1. Oui</p> <p><input type="radio"/> 2. Non → Passez à la Q. 161</p>	<p>161. Aviez-vous un emploi à un moment donné au cours des cinq dernières années?</p> <p><input type="radio"/> 1. Oui</p> <p><input type="radio"/> 2. Non → Passez à la Q. 165</p>
<p>156. Au cours des quatre dernières semaines, qu'avez-vous fait pour trouver du travail? (acceptez les réponses multiples)</p> <p><input type="radio"/> 1. à un bureau de placement public</p> <p><input type="radio"/> 2. à un bureau de placement privé</p> <p><input type="radio"/> 3. à un syndicat</p> <p><input type="radio"/> 4. Autre (précisez) _____</p>	<p>162. Pour qui travaillez/travailliez-vous?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>157. Étiez-vous à la recherche d'un emploi à plein temps ou à temps partiel?</p> <p><input type="radio"/> 1. À plein temps (30 heures par semaine ou plus)</p> <p><input type="radio"/> 2. À temps partiel (Moins de 30 heures par semaine)</p>	<p>163. De quel genre d'entreprise, d'industrie ou de service s'agit/s'agissait-il?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>158. Y avait-il une raison qui vous empêchait d'accepter un emploi la semaine dernière?</p> <p><input type="radio"/> 1. Oui - Était malade ou invalide</p> <p><input type="radio"/> 2. Oui - Avait des obligations personnelles ou familiales</p> <p><input type="radio"/> 3. Oui - Allait à l'école</p> <p><input type="radio"/> 4. Oui - Avait déjà un emploi</p> <p><input type="radio"/> 5. Autre (Précisez) _____</p> <p><input type="radio"/> 6. Non - (Était prêt(e) à travailler)</p>	<p>164. Quel genre de travail faites/faisiez-vous?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>159. La semaine dernière, avez-vous fréquenté une école, un collège ou une université?</p> <p><input type="radio"/> 1. Oui</p> <p><input type="radio"/> 2. Non → Passez à la Q. 165</p>	<p>165. Quel revenu avant déduction de l'impôt avez-vous perçu en 1984 sous forme d'un salaire, d'un traitement ou d'un revenu provenant d'un travail autonome?</p> <p>\$ _____ .00</p> <p><input type="radio"/> 1. Aucun revenu ou perte</p> <p><input type="radio"/> 2. Ne sait pas</p>
	<p>166. Quel revenu avez-vous reçu des sources publiques, par exemple les allocations familiales, les prestations d'assurance-chômage, les prestations d'assistance sociale, les prestations du Régime de pensions du Canada ou du Régime des rentes du Québec ou la pension de sécurité de la vieillesse?</p> <p>\$ _____ .00</p> <p><input type="radio"/> 1. Aucun revenu</p> <p><input type="radio"/> 2. Ne sait pas</p>
	<p>167. Quel revenu avez-vous tiré de dividendes, d'intérêts ou de toutes autres pensions de retraite?</p> <p>\$ _____ .00</p> <p><input type="radio"/> 1. Aucun revenu ou perte</p> <p><input type="radio"/> 2. Ne sait pas</p>
	<p>168. Quel a été le revenu total de votre ménage en 1984 (soit le revenu provenant de toutes les sources)?</p> <p>\$ _____ .00</p> <p><input type="radio"/> 1. Aucun revenu</p> <p><input type="radio"/> 2. Ne sait pas</p>



Confidentiel une fois rempli

Enquête sociale générale Formule de sélection et de contrôle

1: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] 2: [] []
3: [] [] 4: [] []

REGISTRE DES APPELS									
10	11 Date		12 Début		13 Fin		14 Résultat	15 Nom de l'interviewer	16 Remarques
	Jour	Mois	Heure	Min.	Heure	Min.			
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

20. Bonjour! Ici de Statistique Canada. Nous menons une enquête au sujet de la santé des Canadiens.

21. J'aimerais m'assurer que j'ai composé le bon numéro. S'agit-il du n° (lire le numéro)?

Oui

Non → Composez de nouveau. S'il s'agit encore d'un mauvais numéro, **METTES FIN À L'INTERVIEW.**

22. S'agit-il du numéro d'une entreprise, d'un établissement ou d'une maison privée?

Maison privée

Entreprise/établissement et maison privée

Entreprise, établissement ou autre immeuble non résidentiel (Précisez le nom de l'entreprise ou de l'établissement)

23. Quelqu'un utilise-t-il ce numéro de téléphone comme numéro personnel?

Oui

Non → Remerciez le répondant et **METTES FIN À L'INTERVIEW**

24. Combien de personnes vivent ou demeurent à cette adresse et utilisent ce numéro de téléphone comme numéro personnel?

Moins de 15 → Passez à la rubrique 30

15 ou plus → Remplissez la formule **ESG-1A**

