

**ENQUÊTE SUR LA SANTÉ  
DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNES (ESCC)**

**Questionnaire pour CYCLE 2.1**

**janvier 2003 à novembre 2003**

**Version révisée – Juillet 2005**

POUR INFORMATION SEULEMENT

POUR INFORMATION SEULEMENT

## CORRECTIONS

### 1. Question MEX\_Q10 en français

La question MEX\_Q10, dans la version française du questionnaire, n'avait pas le bon nombre de choix de réponses :

MEX_Q10 MEXC_10	<b>Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez arrêté d'allaiter?</b>
1	Pas assez de lait maternel
2	Incommodée / fatiguée par l'allaitement
3	Difficulté à appliquer les méthodes d'allaitement (p. ex., mamelons douloureux, seins engorgés, mastite)
4	État de santé - de la mère
5	État de santé - de l'enfant
6	Prévue d'arrêter à ce moment-là
7	Le bébé s'est sevré lui-même (p. ex., le bébé mordait, refusait le sein)
8	L'avis du médecin / d'un professionnel de la santé
9	Est retournée au travail / à l'école
10	L'avis du partenaire / de la famille / des ami(e)s
11	Le lait maternisé est tout aussi bon pour la santé du bébé NSP, R

La question aurait dû comprendre 13 choix de réponses, comme suit :

MEX_Q10 MEXC_10	<b>Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez arrêté d'allaiter?</b>
1	Pas assez de lait maternel
2	Incommodée / fatiguée par l'allaitement
3	Difficulté à appliquer les méthodes d'allaitement (p. ex., mamelons douloureux, seins engorgés, mastite)
4	État de santé - de la mère
5	État de santé - de l'enfant
6	Prévue d'arrêter à ce moment-là
7	Le bébé s'est sevré lui-même (p. ex., le bébé mordait, refusait le sein)
8	L'avis du médecin / d'un professionnel de la santé
9	Est retournée au travail / à l'école
10	L'avis du partenaire / de la famille / des ami(e)s
11	Le lait maternisé est tout aussi bon pour la santé du bébé
12	Voulait boire de l'alcool
13	Autre - Précisez NSP, R

## 2. Question PAS\_C51B en français

**La note accompagnant la question PAS\_C51B, dans le questionnaire français, était erronée :**

PAS\_C51B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à PAS2\_END.  
Sinon, passez à PAD\_Q51.

Nota : Les questions qui réponde à répondants 15 ou moins avec ACCCFDO = 1.

**La note aurait dû se lire comme suit :**

PAS\_C51B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à PAS2\_END.  
Sinon, passez à PAD\_Q51.

Nota : Les questions suivantes ont été posées aux répondants de 15 ans ou plus avec ACCCFDO = 1 (ont répondu aux questions du module Accès aux services de santé).

## 3. Question PAS\_C51B en anglais

**La note accompagnant la question PAS\_C51B, dans le questionnaire anglais, était erronée :**

Note: The following questions are answered by respondents 15 year old or over who have ACCCFDO = 1 (answered the questions in the Access to Health Services module).

**La note aurait dû se lire comme suit**

Note: The following questions were asked to respondents 15 year old or over who have ACCCFDO = 1 (answered the questions in the Access to Health Services module).

## TABLE DES MATIÈRES

SATISFACTION DU SYSTÈME DES SOINS DE SANTÉ .....	1
ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRALE .....	3
ORGANISMES À BUT NON LUCRATIF .....	5
CHANGEMENTS POUR AMÉLIORER LA SANTÉ .....	6
SANTÉ BUCCO-DENTAIRE 1 .....	9
TAILLE & POIDS .....	10
PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES .....	13
UTILISATION DES SOINS DE SANTÉ .....	21
SOINS DE SANTÉ À DOMICILE .....	28
SATISFACTION DE L'ACCESSIBILITÉ .....	32
SATISFACTION DES PATIENTS .....	33
SATISFACTION DES PATIENTS À L'ÉGARD DES SERVICES D'INFO-SANTÉ .....	37
LIMITATION DES ACTIVITÉS .....	38
INCAPACITÉ DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES .....	43
COUVERTURE D'ASSURANCE .....	46
VACCINS CONTRE LA GRIPPE .....	47
TENSION ARTÉRIELLE .....	48
TEST PAP .....	49
MAMMOGRAPHIE .....	50
EXAMEN DES SEINS .....	52
AUTO-EXAMEN DES SEINS .....	53
EXAMEN GÉNÉRAL .....	54
DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE .....	56
DÉPISTAGE DU CANCER DU CÔLON ET DU RECTUM .....	58
VISITES CHEZ LE DENTISTE .....	60
SANTÉ BUCCO-DENTAIRE 2 .....	62
UTILISATION DE COMPLÉMENTS VITAMINIQUE .....	66
CONSOMMATION DE FRUITS ET DE LÉGUMES .....	67
ACTIVITÉS PHYSIQUES .....	72
ACTIVITÉS SÉDENTAIRES .....	75
ACTIVITÉS DE LOISIRS .....	77
UTILISATION DE L'ÉQUIPEMENT PROTECTEUR .....	79
BLESSURES .....	82
L'INDICE DE L'ÉTAT DE SANTÉ (HUI) .....	89
SATISFACTION DE LA VIE .....	95
STRESS .....	97
STRESS AU TRAVAIL .....	101

ESTIME DE SOI.....	104
CONTRÔLE .....	106
USAGE DU TABAC.....	108
USAGE DU TABAC – LES ÉTAPES DU CHANGEMENT.....	113
DÉPENDANCE À LA NICOTINE .....	114
OUTILS POUR CESSER DE FUMER .....	115
USAGE DU TABAC – CONSULTATION D’UN MÉDECIN .....	117
USAGE DU TABAC CHEZ LES JEUNES.....	119
EXPOSITION À LA FUMÉE DES AUTRES.....	121
VARIANTES DU TABAGISME.....	123
CONSOMMATION D’ALCOOL .....	124
SÉCURITÉ ET CONDUITE.....	127
DÉPENDANCE À ALCOOL .....	132
DROGUES ILLICITES.....	138
JEU EXCESSIF.....	147
ÉVALUATION DES TROUBLES ALIMENTAIRES .....	157
EXPÉRIENCES MATERNELLES .....	163
COMPORTEMENT SEXUEL .....	169
MÉDICAMENTS.....	173
CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS (QUÉBEC).....	177
ÉCHELLE DE MESURE DES MANIFESTATIONS DE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE .....	182
SOUTIEN SOCIAL .....	188
VALEURS SPIRITUELLES .....	195
UTILISATION DES SERVICES – SANTÉ MENTALE .....	197
DÉTRESSE .....	199
DÉTRESSE ET ÉTAT DE SANTÉ MENTALE (Québec).....	202
DÉPRESSION.....	206
PENSÉES SUICIDAIRES ET TENTATIVE DE SUICIDE .....	211
ÉTAT DE SANTÉ – SF-36 .....	213
ACCÈS AUX SERVICES DE SOINS DE SANTÉ .....	221
RENSEIGNEMENTS SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES.....	232
POPULATION ACTIVE .....	238
MESURES DE SÉCURITÉ À LA MAISON .....	249
REVENU .....	251
INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE .....	256
SUPPLÉMENT RELATIF AU PERSONNEL INFIRMIER .....	257
LES PROBLÈMES DANS LE VILLAGE.....	260
ADMINISTRATION.....	262

## SATISFACTION DU SYSTÈME DES SOINS DE SANTÉ

HCS\_C1A Si (fait HCS bloc = 2), passez à HCS\_END.  
HCSCFDO Sinon, passez à HCS\_C1B.

HCS\_C1B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à HCS\_END.  
Sinon, passez à HCS\_C1C.

HCS\_C1C Si province = 10, [de province] = [de Terre-Neuve et du Labrador]  
Si province = 11, [de province] = [de l'Île-du-Prince-Édouard]  
Si province = 12, [de province] = [de la Nouvelle-Écosse]  
Si province = 13, [de province] = [du Nouveau-Brunswick]  
Si province = 24, [de province] = [du Québec]  
Si province = 35, [de province] = [de l'Ontario]  
Si province = 46, [de province] = [du Manitoba]  
Si province = 47, [de province] = [de la Saskatchewan]  
Si province = 48, [de province] = [de l'Alberta]  
Si province = 59, [de province] = [de la Colombie-Britannique]  
Si province = 60, [de province] = [du Yukon]  
Si province = 61, [de province] = [des Territoires du Nord-Ouest]  
Si province = 62, [de province] = [du Nunavut]

HCS\_Q1 **Pour commencer, quelques questions au sujet des services de soins de**  
HCSC\_1 **santé [de province]. Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous l'accessibilité aux**  
**services de soins de santé [de province]? Diriez-vous que l'accessibilité est :**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... **excellente?**
  - 2 ... **bonne?**
  - 3 ... **passable?**
  - 4 ... **faible?**
- NSP, R (Passez à HCS\_END)

HCS\_C2 Si province = 10, [en province] = [à Terre-Neuve et au Labrador]  
Si province = 11, [en province] = [à l'Île-du-Prince-Édouard]  
Si province = 12, [en province] = [en Nouvelle-Écosse]  
Si province = 13, [en province] = [au Nouveau-Brunswick]  
Si province = 24, [en province] = [au Québec]  
Si province = 35, [en province] = [en Ontario]  
Si province = 46, [en province] = [au Manitoba]  
Si province = 47, [en province] = [en Saskatchewan]  
Si province = 48, [en province] = [en Alberta]  
Si province = 59, [en province] = [en Colombie-Britannique]  
Si province = 60, [en province] = [au Yukon]  
Si province = 61, [en province] = [aux Territoires du Nord-Ouest]  
Si province = 62, [en province] = [au Nunavut]

HCS\_Q2  
HCSC\_2

**Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité des services de soins de santé qui sont disponibles [en province]?**

**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Excellente
- 2 Bonne
- 3 Passable
- 4 Faible  
NSP, R

HCS\_Q3  
HCSC\_3

**Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous l'accessibilité aux services de soins de santé dans votre communauté?**

- 1 Excellente
- 2 Bonne
- 3 Passable
- 4 Faible  
NSP, R

HCS\_Q4  
HCSC\_4

**Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité des services de soins de santé qui sont disponibles dans votre communauté?**

- 1 Excellente
- 2 Bonne
- 3 Passable
- 4 Faible  
NSP, R

HCS\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRALE

GEN\_C01 Si (fait GEN = 2), passez à GEN\_END.  
GENCFDO Sinon, passez à GEN\_QINT.

GEN\_QINT **Cette enquête porte sur différents aspects de [votre santé/la santé de FNAME]. Il y a des questions sur l'activité physique, les relations sociales et l'état de santé. Par santé, on entend non seulement l'absence de maladie ou de blessure mais aussi le bien-être physique, mental et social.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

GEN\_Q01 **Je vais commencer par quelques questions sur l'état de [votre santé/la santé de FNAME] en général. En général, diriez-vous que [votre/sa] santé est :**  
GENC\_01 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
  - 2 ... très bonne?
  - 3 ... bonne?
  - 4 ... passable?
  - 5 ... mauvaise?
- NSP, R

GEN\_Q02 **Par comparaison à l'an dernier, comment évaluez-vous, maintenant, [votre/sa] santé?**  
GENC\_02 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Bien meilleure maintenant que l'an dernier**
  - 2 **Un peu meilleure maintenant que l'an dernier**
  - 3 **À peu près la même que l'an dernier**
  - 4 **Un peu moins bonne maintenant que l'an dernier**
  - 5 **Bien moins bonne maintenant que l'an dernier**
- NSP, R

GEN\_C02A Si interview par procuration, passez à GEN\_C07.

GEN\_Q02A **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e de votre vie en général?**  
GENC\_02A INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Très satisfait**
  - 2 **Satisfait**
  - 3 **Ni satisfait ni insatisfait**
  - 4 **Insatisfait**
  - 5 **Très insatisfait**
- NSP, R

GEN\_Q02B **En général, diriez-vous que votre santé mentale est :**  
GENC\_02B INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
  - 2 ... très bonne?
  - 3 ... bonne?
  - 4 ... passable?
  - 5 ... mauvaise?
- NSP, R

GEN\_C07 Si l'âge < 15, passez à GEN\_C08A.  
Sinon, passez à GEN\_Q07.

GEN\_Q07 **En pensant à la quantité de stress dans [votre/sa] vie, diriez-vous que la plupart de**  
GENC\_07 **[vos/ses] journées sont :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... pas du tout stressantes?
  - 2 ... pas tellement stressantes?
  - 3 ... un peu stressantes?
  - 4 ... assez stressantes?
  - 5 ... extrêmement stressantes?
- NSP, R

GEN\_C08A Si interview par procuration, passez à GEN\_END.  
Sinon, passez à GEN\_C08D.

GEN\_C08B Si l'âge < 15 ou l'âge > 75, passez à GEN\_Q10.  
Sinon, passez à GEN\_Q08.

GEN\_Q08 **À un moment quelconque au cours des 12 derniers mois, avez-vous travaillé à**  
GENC\_08 **un emploi ou à une entreprise?**

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à GEN\_Q10)
- NSP, R (Passez à GEN\_Q10)

GEN\_Q09 **La question suivante porte sur votre entreprise ou emploi principal au cours des**  
GENC\_09 **12 derniers mois. Diriez-vous que la plupart de vos journées étaient :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... pas du tout stressantes?
  - 2 ... pas tellement stressantes?
  - 3 ... un peu stressantes?
  - 4 ... assez stressantes?
  - 5 ... extrêmement stressantes?
- NSP, R

GEN\_Q010 **Comment décririez-vous votre sentiment d'appartenance à votre communauté**  
GENC\_10 **locale? Diriez-vous qu'il est :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... très fort?
  - 2 ... plutôt fort?
  - 3 ... plutôt faible?
  - 4 ... très faible?
- NSP, R

GEN\_END

## ORGANISMES À BUT NON LUCRATIF

ORG\_C1A Si (ORG bloc = 2), passez à ORG\_END.  
ORGC\_FDO Sinon, passez à ORG\_C1B.

ORG\_C1B Si interview par procuration, passez à ORG\_END.  
Sinon, passez à ORG\_Q1.

ORG\_Q1 **Êtes-vous membre d'un organisme ou d'une association à but non lucratif**  
ORGC\_1 **comme une association scolaire, un groupe professionnel, un centre**  
**communautaire, une association ethnique, un club social, un regroupement de**  
**citoyens ou une société fraternelle?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ORG\_END)  
NSP, R (Passez à ORG\_END)

ORG\_Q2 **Combien de fois avez-vous assisté aux réunions ou participé aux activités**  
ORGC\_2 **de ces groupes au cours des 12 derniers mois? Si vous êtes membre de plus d'un**  
**organisme, pensez à celui dans lequel vous êtes [le/la] plus [actif/active].**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Au moins une fois par semaine**
- 2 **Au moins une fois par mois**
- 3 **Au moins 3 ou 4 fois par année**
- 4 **Au moins une fois par année**
- 5 **Jamais**  
NSP, R

ORG\_END

## CHANGEMENTS POUR AMÉLIORER LA SANTÉ

CIH\_C1A Si (fait CIH bloc = 2), passez à CIH\_END.  
CIHCFDO Sinon, passez à CIH\_C1B.

CIH\_C1B Si l'interview par procuration, passez à CIH\_END.  
Sinon, passez à CIH\_Q1.

CIH\_Q1 **Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y**  
CIHC\_1 **a un an] et se terminant hier, avez-vous fait quelque chose pour améliorer votre**  
**santé? (Par exemple, perdre du poids, cesser de fumer, faire plus d'exercices)**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CIH\_Q3)  
NSP, R (Passez à CIH\_END)

CIH\_Q2 **Quel est le changement le plus important que vous avez fait?**  
CIHC\_2

- 1 Fait plus d'exercices, de sport / d'activités physiques
- 2 Perdu du poids
- 3 Changé l'alimentation / les habitudes alimentaires
- 4 Cessé de fumer / réduit la consommation de tabac
- 5 Consommé moins d'alcool
- 6 Reçu des traitements médicaux
- 7 Pris des vitamines
- 8 Autre - Précisez  
NSP, R

CIH\_C2S Si CIH\_Q2 <> 8, passez à CIH\_Q3.  
Sinon, passez à CIH\_Q2S.

CIH\_Q2S INTERVIEWEUR : Précisez

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

CIH\_C3 Si CIH\_Q1 = 1, utilisez « autre » dans CIH\_Q3.  
Sinon, utilisez « quelque » dans CIH\_Q3.

CIH\_Q3 **Croyez-vous qu'il y a [quelque / autre] chose que vous devriez faire pour**  
CIHC\_3 **améliorer votre santé physique?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CIH\_END)  
NSP, R (Passez à CIH\_END)

CIH\_Q4  
CIHC\_4 **Quelle est la chose la plus importante?**

- 1 Faire plus d'exercices
- 2 Perdre du poids
- 3 Améliorer les habitudes alimentaires
- 4 Cesser de fumer
- 5 Prendre des vitamines
- 6 Autre - Précisez  
NSP, R

CIH\_C4S Si CIH\_Q4 <> 6, passez à CIH\_Q5.  
Sinon, passez à CIH\_Q4S.

CIH\_Q4S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

CIH\_Q5  
CIHC\_5 **Y a-t-il quelque chose qui vous empêche de réaliser cette amélioration?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CIH\_Q7)  
NSP, R (Passez à CIH\_Q7)

CIH\_Q6 **Qu'est-ce que c'est?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- CIHC\_6A 1 Manque de - volonté / d'autodiscipline  
CIHC\_6B 2 Manque de - temps  
CIHC\_6C 3 Trop fatigué^e  
CIHC\_6D 4 Trop difficile  
CIHC\_6E 5 Trop coûteux  
CIHC\_6F 6 Trop stressant  
CIHC\_6G 7 Incapacité / problème de santé  
CIHC\_6H 8 Autre – précisez  
NSP, R

CIH\_C6S Si CIH\_Q6 <> 8, passez à CIH\_Q7.  
Sinon, passez à CIH\_Q6S.

CIH\_Q6S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

CIH\_Q7  
CIHC\_7 **Avez-vous l'intention de faire quelque chose pour améliorer votre santé physique au cours de la prochaine année?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CIH\_END)  
NSP, R (Passez à CIH\_END)

CIH\_Q8            **Qu'est-ce que c'est?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |         |   |                                      |
|---------|---|--------------------------------------|
| CIHC_8A | 1 | Commencer / faire plus d'exercices   |
| CIHC_8B | 2 | Perdre du poids                      |
| CIHC_8C | 3 | Améliorer les habitudes alimentaires |
| CIHC_8D | 4 | Cesser de fumer                      |
| CIHC_8E | 5 | Réduire la consommation de tabac     |
| CIHC_8F | 6 | Apprendre à gérer le stress          |
| CIHC_8G | 7 | Réduire le niveau de stress          |
| CIHC_8H | 8 | Prendre des vitamines                |
| CIHC_8I | 9 | Autre – Précisez<br>NSP, R           |

CIH\_C8S            Si CIH\_Q8 <> 9, passez à CIH\_END.  
Sinon, passez à CIH\_Q8S.

CIH\_Q8S            INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

CIH\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## SANTÉ BUCCO-DENTAIRE 1

OH1\_C20A Si (fait OH1 bloc = 2), passez à OH1\_END.  
OH1CFDO Sinon, passez à OH1\_C20B.

OH1\_C20B Si interview par procuration, passez à OH1\_END.  
Sinon, passez à OH1\_QINT20.

OH1\_QINT20 **Voici quelques questions au sujet de l'état de santé de vos dents et de votre bouche.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

OH1\_Q20 **En général, diriez-vous que l'état de santé de vos dents et de votre bouche est :**  
OHIC\_20 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellent?
  - 2 ... très bon?
  - 3 ... bon?
  - 4 ... passable?
  - 5 ... mauvais?
- NSP, R (Passez à OH1\_END)

OH1\_Q21A **Maintenant quelques questions au sujet de votre capacité de mâcher certains aliments, que vous en mangiez ou pas. Pouvez-vous :**  
OHIC\_21A ... mâcher de la nourriture ferme (p. ex. de la viande)?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

OH1\_Q21B **(Pouvez-vous :)**  
OHIC\_21B ... mordre dans une pomme crue et en mâcher un morceau?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

OH1\_Q21C **(Pouvez-vous :)**  
OHIC\_21C ... mâcher des légumes bouillis?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

OH1\_Q22 **Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous éprouvé de la douleur ou un malaise au niveau des dents ou des gencives?**  
OHIC\_22 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Souvent**
  - 2 **Parfois**
  - 3 **Rarement**
  - 4 **Jamais**
- NSP, R

OH1\_END

## TAILLE & POIDS

HWT\_C1 Si (fait HWT bloc = 2), passez à HWT\_END.  
 HWTCFDO Sinon, passez à HWT\_Q2.

HWT\_Q2 **Combien [mesurez/mesure][-/t-][vous/il/elle] sans chaussures?**  
 HWTC\_2

- |   |  |                    |
|---|--|--------------------|
| 1 | Moins de 1' / 12" (moins de 29.2 cm.)        |                    |
| 2 | 1'0" à 1'11" / 12" à 23" (29.2 à 59.6 cm.)   |                    |
| 3 | 2'0" à 2'11" / 24" à 35" (59.7 à 90.1 cm.)   |                    |
| 4 | 3'0" à 3'11" / 36" à 47" (90.2 à 120.6 cm.)  | (Passez à HWT_Q2C) |
| 5 | 4'0" à 4'11" / 48" à 59" (120.7 à 151.0 cm.) | (Passez à HWT_Q2D) |
| 6 | 5'0" à 5'11" (151.1 à 181.5 cm.)             | (Passez à HWT_Q2E) |
| 7 | 6'0" à 6'11" (181.6 à 212.0 cm.)             | (Passez à HWT_Q2F) |
| 8 | 7'0" et plus (212.1 cm. et plus)             | (Passez à HWT_Q3)  |
|   | NSP, R                                       | (Passez à HWT_Q3)  |

HWT\_E2 Déclencher fort au point, si HWT\_Q2 < 3, affichez la mise au point suivante :

**La taille choisie est trop petite pour un^ répondant^e qui a [age] ans. S.V.P. retournez et corrigez.**

HWT\_Q2A INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte  
 HWTC\_2A

- |    |                               |
|----|-------------------------------|
| 1  | 1'0" / 12" (29.2 à 31.7 cm.)  |
| 2  | 1'1" / 13" (31.8 à 34.2 cm.)  |
| 3  | 1'2" / 14" (34.3 à 36.7 cm.)  |
| 4  | 1'3" / 15" (36.8 à 39.3 cm.)  |
| 5  | 1'4" / 16" (39.4 à 41.8 cm.)  |
| 6  | 1'5" / 17" (41.9 à 44.4 cm.)  |
| 7  | 1'6" / 18" (44.5 à 46.9 cm.)  |
| 8  | 1'7" / 19" (47.0 à 49.4 cm.)  |
| 9  | 1'8" / 20" (49.5 à 52.0 cm.)  |
| 10 | 1'9" / 21" (52.1 à 54.5 cm.)  |
| 11 | 1'10" / 22" (54.6 à 57.1 cm.) |
| 12 | 1'11" / 23" (57.2 à 59.6 cm.) |
|    | NSP, R                        |

HWT\_Q2B INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.  
 HWTC\_2B

- |    |                               |
|----|-------------------------------|
| 1  | 2'0" / 24" (59.7 à 62.1 cm.)  |
| 2  | 2'1" / 25" (62.2 à 64.7 cm.)  |
| 3  | 2'2" / 26" (64.8 à 67.2 cm.)  |
| 4  | 2'3" / 27" (67.3 à 69.8 cm.)  |
| 5  | 2'4" / 28" (69.9 à 72.3 cm.)  |
| 6  | 2'5" / 29" (72.4 à 74.8 cm.)  |
| 7  | 2'6" / 30" (74.9 à 77.4 cm.)  |
| 8  | 2'7" / 31" (77.5 à 79.9 cm.)  |
| 9  | 2'8" / 32" (80.0 à 82.5 cm.)  |
| 10 | 2'9" / 33" (82.6 à 85.0 cm.)  |
| 11 | 2'10" / 34" (85.1 à 87.5 cm.) |
| 12 | 2'11" / 35" (87.6 à 90.1 cm.) |
|    | NSP, R                        |

HWT\_Q2C  
HWTC\_2C

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 1 3'0" / 36" (90.2 à 92.6 cm.)
  - 2 3'1" / 37" (92.7 à 95.2 cm.)
  - 3 3'2" / 38" (95.3 à 97.7 cm.)
  - 4 3'3" / 39" (97.8 à 100.2 cm.)
  - 5 3'4" / 40" (100.3 à 102.8 cm.)
  - 6 3'5" / 41" (102.9 à 105.3 cm.)
  - 7 3'6" / 42" (105.4 à 107.9 cm.)
  - 8 3'7" / 43" (108.0 à 110.4 cm.)
  - 9 3'8" / 44" (110.5 à 112.9 cm.)
  - 10 3'9" / 45" (113.0 à 115.5 cm.)
  - 11 3'10" / 46" (115.6 à 118.0 cm.)
  - 12 3'11" / 47" (118.1 à 120.6 cm.)
- NSP, R

Passez à HWT\_Q3

HWT\_Q2D  
HWTC\_2D

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 1 4'0" / 48" (120.7 à 123.1 cm.)
  - 2 4'1" / 49" (123.2 à 125.6 cm.)
  - 3 4'2" / 50" (125.7 à 128.2 cm.)
  - 4 4'3" / 51" (128.3 à 130.7 cm.)
  - 5 4'4" / 52" (130.8 à 133.3 cm.)
  - 6 4'5" / 53" (133.4 à 135.8 cm.)
  - 7 4'6" / 54" (135.9 à 138.3 cm.)
  - 8 4'7" / 55" (138.4 à 140.9 cm.)
  - 9 4'8" / 56" (141.0 à 143.4 cm.)
  - 10 4'9" / 57" (143.5 à 146.0 cm.)
  - 11 4'10" / 58" (146.1 à 148.5 cm.)
  - 12 4'11" / 59" (148.6 à 151.0 cm.)
- NSP, R

Passez à HWT\_Q3

HWT\_Q2E  
HWTC\_2E

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 0 5'0" (151.1 à 153.6 cm.)
  - 1 5'1" (153.7 à 156.1 cm.)
  - 2 5'2" (156.2 à 158.7 cm.)
  - 3 5'3" (158.8 à 161.2 cm.)
  - 4 5'4" (161.3 à 163.7 cm.)
  - 5 5'5" (163.8 à 166.3 cm.)
  - 6 5'6" (166.4 à 168.8 cm.)
  - 7 5'7" (168.9 à 171.4 cm.)
  - 8 5'8" (171.5 à 173.9 cm.)
  - 9 5'9" (174.0 à 176.4 cm.)
  - 10 5'10" (176.5 à 179.0 cm.)
  - 11 5'11" (179.1 à 181.5 cm.)
- NSP, R

Passez à HWT\_Q3

HWT\_Q2F  
HWTC\_2F **INTERVIEWEUR** : Sélectionnez la taille exacte.

- 0 6'0" (181.6 à 184.1 cm.)
  - 1 6'1" (184.2 à 186.6 cm.)
  - 2 6'2" (186.7 à 189.1 cm.)
  - 3 6'3" (189.2 à 191.7 cm.)
  - 4 6'4" (191.8 à 194.2 cm.)
  - 5 6'5" (194.3 à 196.8 cm.)
  - 6 6'6" (196.9 à 199.3 cm.)
  - 7 6'7" (199.4 à 201.8 cm.)
  - 8 6'8" (201.9 à 204.4 cm.)
  - 9 6'9" (204.5 à 206.9 cm.)
  - 10 6'10" (207.0 à 209.5 cm.)
  - 11 6'11" (209.6 à 212.0 cm.)
- NSP, R

HWT\_Q3  
HWTC\_3 **Combien [pesez/pese] [-/t-] [vous/il/elle]?**  
**INTERVIEWEUR** : N'inscrivez que le nombre.

\_|\_|\_| Poids  
(MIN : 1) (MAX : 575; avertissement, avant 60 livres ou 27 kilogrammes et après 300 livres ou 136 kilogrammes)  
NSP, R (Passez à HWT\_END)

HWT\_N4  
HWTC\_N4 **INTERVIEWEUR** : Était-ce en livres ou en kilogrammes?

- 1 Livres
  - 2 Kilogrammes
- (NSP, R pas permis)

HWT\_C4 Si l'interview par procuration, passez à HWT\_END.  
Sinon, passez à HWT\_Q4.

HWT\_Q4  
HWTC\_4 **Considérez-vous que vous :**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... faites de l'embonpoint?
  - 2 ... êtes trop maigre?
  - 3 ... êtes à peu près normal^e?
- NSP, R

HWT\_END

## PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES

CCC\_BEG Set HasSkinCancer = Non

CCC\_C011 Si (fait CCC bloc = 2), passez à CCC\_END.  
CCCCFDO Sinon, passez à CCC\_QINT011.

CCC\_QINT011 **Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que [vous/FNAME] [pouvez/peut] avoir. Par « problème de santé de longue durée », on entend un état qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CCC\_Q011 **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] :**  
CCCC\_011 **... des allergies alimentaires?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP
- R (Passez à CCC\_END)

CCC\_Q021 **([Avez/A][/-t-][vous/il/elle] : )**  
CCCC\_021 **... d'autres allergies?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CCC\_Q031 **[Faites/Fait]-[vous/il/elle] de l'asthme?**  
CCCC\_031

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC\_Q041)
- NSP, R (Passez à CCC\_Q041)

CCC\_Q035 **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] eu des symptômes d'asthme ou fait des crises**  
CCCC\_035 **d'asthme au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CCC\_Q036 **Au cours des 12 derniers mois, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] pris des**  
CCCC\_036 **médicaments contre l'asthme tels que : inhalateurs, nébuliseurs, pilules, liquides ou injections?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CCC\_Q041 **[Souffrez/Souffre][/-t-][vous/il/elle] de fibromyalgie?**  
CCCC\_041

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CCC\_Q051 **Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé**  
CCCC\_051 **diagnostiqués par un professionnel de la santé.**

**[Souffrez/Souffre][/-t-][vous/il/elle] d'arthrite ou de rhumatisme, sauf la fibromyalgie?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC\_Q061)  
NSP, R (Passez à CCC\_Q061)

CCC\_Q05A **De quel genre d'arthrite [souffrez/souffre][/-t-][vous/il/elle]?**  
CCCC\_05A

- 1 Polyarthrite rhumatoïde
- 2 Arthrose
- 3 Autre - Précisez  
NSP, R

CCC\_C05AS Si CCC\_Q05A <> 3, passez à CCC\_Q061.  
Sinon, passez à CCC\_Q05AS.

CCC\_Q05AS INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

CCC\_Q061 **(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé**  
CCCC\_061 **diagnostiqués par un professionnel de la santé.)**

**[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] des maux de dos, autres que ceux dus à la fibromyalgie et l'arthrite?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q071 **[Faites/Fait][vous/il/elle] de l'hypertension?**  
CCCC\_071

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q081 **(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé**  
CCCC\_081 **diagnostiqués par un professionnel de la santé.)**

**[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] des migraines?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q091A **(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé**  
 CCCC\_91A **diagnostiqués par un professionnel de la santé.)**

**[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e de bronchite chronique?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_C091B Si l'âge < 30, passez à CCC\_Q101.  
 Sinon, passez à CCC\_091B.

CCC\_Q091B **[Souffrez/Souffre][-/t-][vous/il/elle] d'emphysème ou de**  
 CCCC\_91B **bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q101 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e du diabète?**  
 CCCC\_101

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC\_Q111)  
NSP, R (Passez à CCC\_Q111)

CCC\_Q102 **Quel âge [aviez/avait]-[vous/il/elle] quand ceci a été diagnostiqué pour la**  
 CCCC\_102 **première fois?**

INTERVIEWEUR : Maximum est [âge actuel].

\_|\_|\_| Âge en années  
 (MIN : 0) (MAX : âge actuel)  
 NSP, R (Passez à CCC\_Q10C)

CCC\_C10A Si l'âge < 15 ou sexe = masculin ou CCC\_Q102 < 15, passez à CCC\_C10C.  
 Sinon, passez à CCC\_10A.

CCC\_Q10A **[Étiez/Était]-[vous/elle] enceinte lorsqu'on a posé le diagnostic de**  
 CCCC\_10A **diabète pour la première fois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC\_Q10C)  
NSP, R (Passez à CCC\_Q10C)

CCC\_Q10B **À un moment autre que pendant la grossesse, un professionnel de la santé**  
 CCCC\_10B **[vous/lui] a-t-il déjà dit [que vous/qu'elle] [étiez/était] atteint^e du diabète?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC\_Q111)  
NSP, R (Passez à CCC\_Q111)

CCC\_Q10C **Combien de temps après avoir été diagnostiqué<sup>e</sup> du diabète [avez/a] [-/t-  
 CCCC\_10C [vous/il/elle] commencé à prendre de l'insuline?**

**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondants.

- 1 **Moins d'un mois**
- 2 **De 1 mois à moins de 2 mois**
- 3 **De 2 mois à moins de 6 mois**
- 4 **De 6 mois à moins d'un an**
- 5 **Un an ou plus**
- 6 **Jamais** (Passez à CCC\_Q111)  
NSP, R

CCC\_Q105 **Présentement, [prenez/prend] [-/t-] [vous/il/elle] de l'insuline pour (votre/son)  
 CCCC\_105 diabète?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

Nota : (Si CCC\_Q10C = 6, CCC\_Q105 sera rempli avec « Non » lors du traitement)

CCC\_Q111 **[Êtes/Est] [-/t-] [vous/il/elle] atteint<sup>e</sup> d'épilepsie?**

CCCC\_111

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q121 **[Souffrez/Souffre] [-/t-] [vous/il/elle] d'une maladie cardiaque?**

CCCC\_121

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC\_Q131)  
NSP, R (Passez à CCC\_Q131)

CCC\_Q12A **[Avez/A] [-/t-] [vous/il/elle] déjà eu une crise cardiaque (lésion du muscle  
 CCCC\_12A cardiaque)?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q12J **Présentement, [souffrez/souffre] [-/t-] [vous/il/elle] d'angine de poitrine (douleurs  
 CCCC\_12J dans la poitrine, oppression)?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q12K **Présentement, [souffrez/souffre] [-/t-] [vous/il/elle] d'insuffisance cardiaque  
 CCCC\_12K globale (rythme cardiaque inapproprié, accumulation de liquide dans les  
 poumons ou dans les jambes)?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q131 **[Souffrez/Souffre][-/t-][vous/il/elle] d'un cancer?**  
 CCCC\_131

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC\_Q141)  
NSP, R (Passez à CCC\_Q141)

CCC\_C133 Si le sexe = masculin, passez à CCC\_Q133B.  
 Sinon, passez à CCC\_Q133A.

Nota : les réponses des répondants homme et femme ont été ajoutées lors du traitement,

Responses from male and female respondents were added together to create the new variable CCCC\_13A to CCCC\_13F, in processing.

CCC\_Q133A **De quelle forme de cancer [souffrez/souffre][-/t-][vous/elle]?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées

- CCCC\_13A 1 Cancer - du sein
- CCCC\_13C 2 Cancer - du côlon et du rectum
- CCCC\_13D 3 Cancer - de la peau (mélanome)
- CCCC\_13E 4 Cancer - de la peau (sans mélanome)
- CCCC\_13F 5 Autre  
NSP, R

Passez à CCC\_D133

CCC\_Q133B **De quelle forme de cancer [souffrez/souffre][-/t-][vous/il]?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- CCCC\_13B 1 Cancer - de la prostate
- CCCC\_13C 2 Cancer - du côlon et du rectum
- CCCC\_13D 3 Cancer - de la peau (mélanome)
- CCCC\_13E 4 Cancer - de la peau (sans mélanome)
- CCCC\_13F 5 Autre  
NSP, R

CCC\_D133 Si CCC\_Q133A = 3 ou 4 ou CCC\_Q133B = 3 ou 4, HasSkinCancer = Oui.  
 Sinon, HasSkinCancer = Non.

CCC\_Q141 **(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé.)**  
 CCCC\_141

**[Souffrez/Souffre][-/t-][vous/il/elle] d'ulcères à l'intestin ou à l'estomac?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q151 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e de troubles dus à un accident vasculaire cérébral?**  
 CCCC\_151

INTERVIEWEUR : Aussi appelé « accident cérébro-vasculaire ».

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q161 ([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)  
CCCC\_161 ... d'incontinence urinaire?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q171 ([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)  
CCCC\_171 ... de troubles intestinaux tels que la maladie de Crohn ou la colite?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_C181 Si l'âge < 18, passez à CCC\_Q211.  
Sinon, passez à CCC\_Q181.

CCC\_Q181 (Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé  
diagnostiqués par un professionnel de la santé.)  
CCCC\_181

([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)  
... de la maladie d'Alzheimer ou de toute autre forme de démence cérébrale  
(sénilité)?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q191 ([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)  
CCCC\_191 ... de cataracte?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q201 ([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)  
CCCC\_201 ... de glaucome?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q211 ([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)  
CCCC\_211 ... d'un problème de la thyroïde?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q251  
CCCC\_251

**Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé.**

**[Souffrez/Souffre][-/t-][vous/il/elle] du syndrome de fatigue chronique?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q261  
CCCC\_261

**[Souffrez/Souffre][-/t-][vous/il/elle] de sensibilités aux agresseurs chimiques?**

INTERVIEWEUR : Aussi appelé « polytoxicosensibilités ».

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q271  
CCCC\_271

**[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint<sup>e</sup> de schizophrénie?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q280  
CCCC\_280

**Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé.**

**[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint<sup>e</sup> d'un trouble de l'humeur telle que la dépression, le trouble bipolaire, la manie ou la dysthymie?**

INTERVIEWEUR : Incluez la maniaque-dépression.

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q290  
CCCC\_290

**(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé.)**

**[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint<sup>e</sup> d'un trouble d'anxiété tel qu'une phobie, un trouble de personnalité obsessionnelle-compulsive ou un trouble panique?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q321  
CCCC\_321

**[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint<sup>e</sup> d'autisme ou de toute autre forme de trouble du développement tel que le syndrome de Down (la trisomie), le syndrome d'Asperger ou le syndrome de Rett?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q331 (Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé  
CCCC\_331 diagnostiqués par un professionnel de la santé.)

**[Avez/A][/-t][vous/il/elle] des troubles d'apprentissage?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC\_Q341)  
NSP, R (Passez à CCC\_Q341)

CCC\_Q331A **Quel genre de trouble d'apprentissage [avez/a][/-t][vous/il/elle]?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- CCCC\_33A 1 Trouble déficitaire de l'attention, sans hyperactivité
- CCCC\_33B 2 Trouble d'hyperactivité avec défiant de l'attention
- CCCC\_33C 3 Dyslexie
- CCCC\_33D 4 Autre - Précisez  
NSP, R

CCC\_C331AS Si CCC\_Q331A <> 4, passez à CCC\_Q341.  
Sinon, passez à CCC\_Q331AS.

CCC\_Q331AS INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

CCC\_Q341 **[Avez/A][/-t][vous/il/elle] des troubles de l'alimentation tels que l'anorexie  
CCCC\_341 ou la boulimie?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCC\_Q901 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint/e de tout autre problème de santé physique  
CCCC\_901 ou mentale de longue durée diagnostiqué par un professionnel de la santé?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC\_END)  
NSP, R (Passez à CCC\_END)

CCC\_C901S Si CCC\_Q901 <> 1, passez à CCC\_END.  
Sinon, passez à CCC\_Q901S.

CCC\_Q901S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

CCC\_END

## UTILISATION DES SOINS DE SANTÉ

HCU\_C01 Si (fait HCU bloc = 2), passez à HCU\_END.  
 HCUCFDO Sinon, passez à HCU\_QINT1.

HCU\_QINT1 **Les questions suivantes portent sur les consultations avec les professionnels de la santé durant les 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

HCU\_Q01AA **[Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] un médecin de famille?**  
 HCUC\_1AA

- 1 Oui (Passez à HCU\_Q01AC)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à HCU\_Q01BA)

HCU\_Q01AB **Pourquoi n'[avez/a] [-/t-] [vous/il/elle] pas de médecin de famille?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |  |
|----------|---|--|
| HCUC_1BA | 1 | Il n'y en a pas dans la région                   |
| HCUC_1BB | 2 | Aucun ne prend de nouveau patient dans la région |
| HCUC_1BC | 3 | N'a pas essayé d'en avoir un                     |
| HCUC_1BD | 4 | En avait un qui est parti ou s'est retiré        |
| HCUC_1BE | 5 | Autre - Précisez<br>NSP, R                       |

HCU\_C01ABS Si HCU\_Q01AB <> 5, passez à HCU\_Q01BA.  
 Sinon, passez à HCU\_Q01ABS.

HCU\_Q01ABS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
 NSP, R

Passez à HCU\_Q01BA

HCU\_Q01AC **Est-ce que [vous/FNAME] et ce médecin [parlez/parlent] habituellement en**  
 HCUC\_1C **français, en anglais, ou dans une autre langue?**

- |    |                |    |                    |
|----|----------------|----|--------------------|
| 1  | Anglais        | 13 | Portugais          |
| 2  | Français       | 14 | Pendjabi           |
| 3  | Arabe          | 15 | Espagnol           |
| 4  | Chinois        | 16 | Tagalog (Pilipino) |
| 5  | Cri            | 17 | Ukrainien          |
| 6  | Allemand       | 18 | Vietnamien         |
| 7  | Grec           | 19 | Néerlandais        |
| 8  | Hongrois       | 20 | Hindi              |
| 9  | Italien        | 21 | Russe              |
| 10 | Coréen         | 22 | Tamoul             |
| 11 | Persan (Farsi) | 23 | Autre – Précisez   |
| 12 | Polonais       |    | NSP, R             |

HCU\_C01ACS Si HCU\_Q01AC <> 23, passez à HCU\_Q01BA.  
Sinon, passez à HCU\_Q01ACS.

HCU\_Q01ACS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

HCU\_Q01BA **Au cours des 12 derniers mois, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] passé la nuit comme patient<sup>e</sup> à l'hôpital, dans un foyer de soins infirmiers ou dans une maison de convalescence?**  
HCUC\_01

- |   |     |                     |
|---|-----|---------------------|
| 1 | Oui |                     |
| 2 | Non | (Passez à HCU_Q02A) |
|   | NSP | (Passez à HCU_Q02A) |
|   | R   | (Passez à HCU_END)  |

HCU\_Q01BB **Combien de nuits au cours des 12 derniers mois?**  
HCUC\_01A

\_|\_|\_| Nuits  
(MIN : 1) (MAX : 366; avertissement après 100)  
NSP, R

HCU\_Q02A **[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a][-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux : ... un médecin de famille[, pédiatre] ou un omnipraticien?**  
HCUC\_02A  
(inclure pédiatre si l'âge < 18)

\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 0) (MAX : 366; avertissement après 12)  
NSP, R

HCU\_Q02B **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a][-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux : ) ... un spécialiste de la vue (comme un ophtalmologiste ou un optométriste)?**  
HCUC\_02B

\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 0) (MAX : 75; avertissement après 3)  
NSP, R

HCU\_Q02C **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a][-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux : ) ... un autre médecin ou spécialiste (comme un chirurgien, allergologue, orthopédiste, gynécologue ou psychiatre)?**  
HCUC\_02C

\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 0) (MAX : 300; avertissement après 7)  
NSP, R

HCU\_Q02D  
HCUC\_02D **[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :  
... une infirmière (infirmier) pour recevoir des soins ou des conseils?**

|\_|\_| Fois  
(MIN : 0) (MAX : 366; avertissement après 15)  
NSP, R

HCU\_Q02E  
HCUC\_02E **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :)  
... un dentiste ou un orthodontiste?**

|\_|\_| Fois  
(MIN : 0) (MAX : 99; avertissement après 4)  
NSP, R

HCU\_Q02F  
HCUC\_02F **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :)  
... un chiropraticien?**

|\_|\_| Fois  
(MIN : 0) (MAX : 366; avertissement après 20)  
NSP, R

HCU\_Q02G  
HCUC\_02G **[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :  
... un physiothérapeute?**

|\_|\_| Fois  
(MIN : 0) (MAX : 366; avertissement après 30)  
NSP, R

HCU\_Q02H  
HCUC\_02H **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :)  
... un travailleur ou travailleuse sociale ou conseiller?**

|\_|\_| Fois  
(MIN : 0) (MAX : 366; avertissement après 20)  
NSP, R

HCU\_Q02I  
HCUC\_02I **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :)**  
**... un psychologue?**

\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 0) (MAX : 366; avertissement après 25)  
NSP, R

HCU\_Q02J  
HCUC\_02J **[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :**  
**... un orthophoniste, un audiologiste ou un ergothérapeute?**

\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 0) (MAX : 200; avertissement après 12)  
NSP, R

HCU\_C03 Pour chaque réponse > 0 en HCU\_Q02A ou HCU\_Q02C or HCU\_Q02D, posez la question HCU\_Q03n.  
Sinon, passez à HCU\_Q04A.

HCU\_Q03n  
HCUC\_03A  
HCUC\_03C  
HCUC\_03D **Où a eu lieu la plus récente consultation?**  
INTERVIEWEUR : Si le répondant dit « hôpital », demandez plus de détails.

- 1 Bureau du médecin
  - 2 Salle d'urgence d'un hôpital
  - 3 Clinique - externe d'un hôpital (p. ex., chirurgie d'un jour, cancer)
  - 4 Clinique - sans rendez-vous
  - 5 Clinique - avec rendez-vous
  - 6 CLSC / Centre de santé communautaire
  - 7 Au travail
  - 8 À l'école
  - 9 À la maison
  - 10 Consultation téléphonique uniquement
  - 11 Autre - Précisez
- NSP, R

HCU\_C03nS Si HCU\_Q03n <> 11, passez à HCU\_Q04A.  
Sinon, passez à HCU\_Q03nS.

HCU\_Q03nS INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

HCU\_Q04A  
HCUC\_04A **Au cours des 12 derniers mois, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] assisté à une réunion d'un groupe d'entraide, par exemple les AA ou un groupe de thérapie pour le cancer?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

HCU\_Q04  
 HCUC\_04 **Il arrive que les gens se tournent vers la médecine douce ou non-traditionnelle. Au cours des 12 derniers mois, est-ce [que vous/qu'il(elle)] [avez/a] vu ou consulté un intervenant en médecine douce, comme un acupuncteur, un homéopathe ou un massothérapeute pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HCU\_C06)  
 NSP, R (Passez à HCU\_C06)

HCU\_Q05 **Quel genre d'intervenant [avez/a][-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté?**  
**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- HCUC\_05A 1 Massothérapeute
- HCUC\_05B 2 Acupuncteur
- HCUC\_05C 3 Homéopathe ou naturopathe
- HCUC\_05D 4 Enseignant des techniques Feldenkrais ou Alexander
- HCUC\_05E 5 Relaxologue
- HCUC\_05F 6 Enseignant des techniques de rétroaction biologique
- HCUC\_05G 7 « Rolfier »
- HCUC\_05H 8 Herboriste
- HCUC\_05I 9 Réflexologue
- HCUC\_05J 10 Guérisseur – spirituel
- HCUC\_05K 11 Guérisseur – religieux
- HCUC\_05L 12 Autre – Précisez  
 NSP, R

HCU\_C05S Si HCU\_Q05 <> 12, passez à HCU\_C06.  
 Sinon, passez à HCU\_Q05S.

HCU\_Q05S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

(80 espaces)  
 NSP, R

HCU\_C06 Si interview sans procuration, demandez « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous avez cru que vous [avez/avait] besoin de soins de santé mais vous ne les avez pas obtenus? » en HCU\_Q06.

Si interview par procuration et l'âge < 18, demandez « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous avez cru [qu'il(elle)] [avez/avait] besoin de soins de santé mais [il(elle)] ne les a pas obtenus? » en HCU\_Q06.

Si interview par procuration et l'âge >= 18, demandez « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où FNAME a cru [qu'il(elle)] [avez/avait] besoin de soins de santé mais [il(elle)] ne les a pas obtenus? » en HCU\_Q06.

HCU\_Q06  
 HCUC\_06 **Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où [vous/FNAME] [avez/a] cru [que vous/qu'il(elle)] [avez/avait] besoin de soins de santé mais [vous/il(elle)] ne les [avez/a] pas obtenus?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HCU\_END)  
 NSP, R (Passez à HCU\_END)

HCU\_Q07 **Si l'on pense à la situation la plus récente, pourquoi est-ce [que vous/qu'il(elle)] n'[avez/a] pas obtenu ces soins?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |    |   |
|----------|----|---|
| HCUC_07A | 1  | Non disponibles - dans la région  |
| HCUC_07B | 2  | Non disponibles - à ce moment-là (p. ex., médecin en vacances, heures inopportunes) |
| HCUC_07C | 3  | Temps d'attente trop long   |
| HCUC_07D | 4  | Considérés comme inadéquats   |
| HCUC_07E | 5  | Coût  |
| HCUC_07F | 6  | Trop occupé <sup>e</sup>  |
| HCUC_07G | 7  | Ne s'en est pas occupé <sup>e</sup> / indifférent <sup>e</sup>                      |
| HCUC_07H | 8  | Ne savait pas où aller  |
| HCUC_07I | 9  | Problème - de transport   |
| HCUC_07J | 10 | Problème - de langue  |
| HCUC_07K | 11 | Responsabilités personnelles ou familiales  |
| HCUC_07L | 12 | Aversion pour les médecins / peur   |
| HCUC_07M | 13 | A décidé de ne pas se faire soigner   |
| HCUC_07O | 14 | Pas nécessaire - selon le médecin   |
| HCUC_07P | 15 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé                  |
| HCUC_07N | 16 | Autre - Précisez<br>NSP, R  |

HCU\_C07S Si HCU\_Q07 <> 16, passez à HCU\_Q08.  
Sinon, passez à HCU\_Q07S.

HCU\_Q07S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

HCU\_Q08 **Si l'on pense toujours à la situation la plus récente, quel était le genre de soins nécessaires?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |  |
|----------|---|--|
| HCUC_08A | 1 | Le traitement - d'un problème physique                 |
| HCUC_08B | 2 | Le traitement - d'un problème émotif ou mental         |
| HCUC_08C | 3 | Un examen périodique (incluant consultation prénatale) |
| HCUC_08D | 4 | Le traitement - d'une blessure                         |
| HCUC_08E | 5 | Autre - Précisez<br>NSP, R                             |

HCU\_C08S Si HCU\_Q08 <> 5, passez à HCU\_Q09.  
Sinon, passez à HCU\_Q08S.

HCU\_Q08S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

HCU\_Q09 **Où [avez/a][-/t-][vous/il/elle] essayé d'obtenir les services dont [vous/il/elle] [aviez/avait] besoin?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |  |
|----------|---|--|
| HCUC_09A | 1 | Bureau du médecin  |
| HCUC_09B | 2 | D'un hôpital - salle d'urgence   |
| HCUC_09C | 3 | D'un hôpital - passé la nuit comme patient <sup>e</sup> à l'hôpital                |
| HCUC_09D | 4 | D'un hôpital - clinique externe d'un hôpital (p. ex., chirurgie d'un jour, cancer) |
| HCUC_09E | 5 | Clinique - sans rendez-vous  |
| HCUC_09F | 6 | Clinique - avec rendez-vous  |
| HCUC_09G | 7 | CLSC / Centre de santé communautaire   |
| HCUC_09H | 8 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

HCU\_C09S Si HCU\_Q09 <> 8, passez à HCU\_END.  
Sinon, passez à HCU\_Q09S.

HCU\_Q09S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

HCU\_END

## SOINS DE SANTÉ À DOMICILE

HMC\_C09A Si (fait HMC bloc = 2), passez à HMC\_END.  
HMCCFDO Sinon, passez à HMC\_C09B.

HMC\_C09B Si l'âge < 18, passez à HMC\_END.  
Sinon, passez à HMC\_QINT1.

HMC\_QINT1 **Par services à domicile, on entend des soins de santé ou des services d'aide familiale qui sont reçus à domicile. En voici des exemples : soins infirmiers, aide pour prendre un bain, aide pour l'entretien ménager, services de relève, repas livrés à domicile.**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

HMC\_Q09 **Est-ce que [vous/FNAME] [avez/a] reçu des services à domicile au cours des 12 derniers mois dont le coût, a été assumé, entièrement ou en partie, par le gouvernement?**  
HMCC\_09

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HMC\_Q11)  
NSP, R (Passez à HMC\_END)

HMC\_Q10 **Quel genre de services [avez/a][/-t-][vous/il/elle] reçus?**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.  
Le coût doit être couvert entièrement ou en partie par le gouvernement.

- |          |   |  |
|----------|---|--|
| HMCC_10A | 1 | <b>Soins infirmiers (p. ex., changement de pansement, I.O.V.)</b>                        |
| HMCC_10B | 2 | <b>Autres services ou soins de santé (p. ex., physiothérapie, conseils en nutrition)</b> |
| HMCC_10C | 3 | <b>Soins d'hygiène personnelle (p. ex., bain, soins des pieds)</b>                       |
| HMCC_10D | 4 | <b>Travaux ménagers (p. ex., nettoyage, lavage)</b>                                      |
| HMCC_10E | 5 | <b>Préparation des repas ou livraison</b>  |
| HMCC_10F | 6 | <b>Magasinage</b>  |
| HMCC_10G | 7 | <b>Services de relève (c.-à-d. programme de soutien aux soignants)</b>                   |
| HMCC_10H | 8 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

HMC\_C10S Si HMC\_Q10 <> 8, passez à HMC\_C11.  
Sinon, passez à HMC\_Q10S.

HMC\_Q10S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

HMC\_C11 Si HMC\_Q09 = 1, utilisez « d'autres services à domicile » dans HMC\_Q11.  
Sinon, utilisez « des services à domicile » dans HMC\_Q11.

HMC\_Q11 [Avez/A] [-/t-][vous/il/elle] reçu [des/d'autres] services à domicile au cours des 12 derniers mois dont le coût n'était pas couvert par le gouvernement, (par exemple : les soins fournis par le(la) conjoint(e) ou les amis)?

HMCC\_11

INTERVIEWEUR : Incluez seulement les services d'entretien ménager (p.ex. travaux ménagers) qui sont reliés à un état ou un problème de santé.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HMC\_Q14)  
NSP, R (Passez à HMC\_Q14)

HMC\_C12 Si HMC\_Q09 = 1, utilisez « autres services à domicile » dans HMC\_Q12. Sinon, utilisez « services à domicile » dans HMC\_Q12.

HMC\_Q12 **Qui a offert ces [autres] services à domicile?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- HMCC\_12A 1 **Infirmière d'une agence privée**
- HMCC\_12B 2 **Entretien ménager par une agence privée**
- HMCC\_12C 3 **Voisin(e) ou ami(e)**
- HMCC\_12D 4 **Membre de la famille**
- HMCC\_12E 5 **Bénévole**
- HMCC\_12F 6 Autre - Précisez  
NSP, R

HMC\_C12S Si HMC\_Q12 <> 6, passez à HMC\_Q13. Sinon, passez à HMC\_Q12S.

HMC\_Q12S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

HMC\_C13 Pour chacune des personnes identifiées à HMC\_Q12n, où n = A, B, ...,F, posez la question HMC\_Q13

HMC\_Q13n **Quel genre de services [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] reçus [d'un(e) personne identifiée à la HMC\_Q12]?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- HMCC\_3nA 1 **Soins infirmiers (p. ex., changement de pansement)**
- HMCC\_3nB 2 **Autres services ou soins de santé (p. ex., physiothérapie, conseils en nutrition)**
- HMCC\_3nC 3 **Soins d'hygiène personnelle (p. ex., bain, soins des pieds)**
- HMCC\_3nD 4 **Travaux ménagers (p. ex., nettoyage, lavage)**
- HMCC\_3nE 5 **Préparation des repas ou livraison**
- HMCC\_3nF 6 **Magasinage**
- HMCC\_3nG 7 **Services de relève (c.-à-d. programme de soutien aux soignants)**
- HMCC\_3nH 8 Autre - Précisez  
NSP, R

HMC\_C13nS Si HMC\_Q13n <> 8, passez à HMC\_Q14.  
Sinon, passez à HMC\_Q13S.

HMC\_Q13nS INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

HMC\_Q14 **Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où [vous/FNAME] [avez/a]**  
HMCC\_14 **cru [que vous/qu'il(elle)] [aviez/avait] besoin de services à domicile mais**  
**[vous/il/elle] ne les [avez/a] pas obtenus?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HMC\_END)  
NSP, R (Passez à HMC\_END)

HMC\_Q15 **Si l'on pense à la situation la plus récente, pourquoi est-ce [que vous /qu'il(elle)]**  
**n'[avez/a] pas obtenu ces services?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- HMCC\_15A 1 Non disponibles - dans la région
- HMCC\_15B 2 Non disponibles - à ce moment-là (p. ex. heures inopportunes)
- HMCC\_15C 3 Temps d'attente trop long
- HMCC\_15D 4 Considérés comme inadéquats
- HMCC\_15E 5 Coût
- HMCC\_15F 6 Trop occupé/e
- HMCC\_15G 7 Ne s'en est pas occupé/e / indifférent/e
- HMCC\_15H 8 Ne savait pas où aller/à qui parler
- HMCC\_15I 9 Problème - de langue
- HMCC\_15J 10 Responsabilités personnelles ou familiales
- HMCC\_15K 11 A décidé de ne pas se faire soigner
- HMCC\_15L 12 Pas nécessaire - selon le médecin
- HMCC\_15M 13 Autre - Précisez  
NSP, R

HMC\_C15S Si HMC\_Q15 <> 13, passez à HMC\_Q16.  
Sinon, passez à HMC\_Q15S.

HMC\_Q15S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

HMC\_Q16 **Si l'on pense toujours à la situation la plus récente, quel était le genre de soins nécessaires?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |   |
|----------|---|---|
| HMCC_16A | 1 | Soins infirmiers (p. ex., changement de pansement)                                |
| HMCC_16B | 2 | Autres services ou soins de santé (p. ex., physiothérapie, conseils en nutrition) |
| HMCC_16C | 3 | Soins d'hygiène personnelle (p. ex., bain, soins des pieds)                       |
| HMCC_16D | 4 | Travaux ménagers (p. ex., nettoyage, lavage)                                      |
| HMCC_16E | 5 | Préparation des repas ou livraison  |
| HMCC_16F | 6 | Magasinage  |
| HMCC_16G | 7 | Services de relève (c.-à-d. programme de soutien aux soignants)                   |
| HMCC_16H | 8 | Autre - Précisez<br>NSP, R  |

HMC\_C16S Si HMC\_Q16 <> 8, passez à HMC\_END.  
Sinon, passez à HMC\_Q16S.

HMC\_Q16S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

HMC\_END

## SATISFACTION DE L'ACCESSIBILITÉ

SWA\_C11A Si (fait SWA bloc = 2), passez à SWA\_END.  
SWACFDO Sinon, passez à SWA\_C11B.

SWA\_C11B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à SWA\_END.  
Sinon, passez à SWA\_QINT.

SWA\_QINT **Plus tôt, j'ai posé des questions sur votre utilisation des soins de santé.  
Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur votre évaluation de la qualité  
des soins de santé que vous avez reçus.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SWA\_C11C Si HCU\_Q01BA = 1 (passé la nuit comme patient<sup>e</sup>) au moins un de HCU\_Q02A à  
HCU\_Q02J > 0 (ou a vu ou consulté par téléphone un professionnel de la santé), passez  
à SWA\_Q11A.  
Sinon, passez à SWA\_Q11.

SWA\_Q11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des soins de santé?**  
SWAC\_11  
1 Oui  
2 Non (Passez à SWA\_END)  
NSP, R (Passez à SWA\_END)

SWA\_Q11A **Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous l'accessibilité aux services de  
SWAC\_11A soins de santé que vous avez reçus lorsque vous en aviez besoin? Diriez-vous que  
l'accessibilité était :**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... **excellente?**
  - 2 ... **bonne?**
  - 3 ... **passable?**
  - 4 ... **faible?**
- NSP, R

SWA\_END

## SATISFACTION DES PATIENTS

PAS\_C11A Si (fait PAS bloc = 2), passez à PAS\_END.  
PASC\_FDO Sinon, passez à PAS\_C11B.

PAS\_C11B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à PAS\_END.  
Sinon, passez à PAS\_C11C.

PAS\_C11C Si (fait SWA bloc = 2), passez à PAS\_QINT1.  
Sinon, passez à PAS\_C11C1.

PAS\_C11C1 Si (SWA\_Q11 = 2, NSP ou R), passez à PAS\_END.  
SWA\_Q11 = 1, passez à PAS\_Q12.

PAS\_QINT1 **Plus tôt, j'ai posé des questions sur votre utilisation des soins de santé. Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur votre évaluation de la qualité des soins de santé que vous avez reçus.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAS\_C11D Si HCU\_Q01BA = 1 (passé la nuit comme patient(e)) ou au moins un de HCU\_Q02A à HCU\_Q02J > 0 (a vu ou consulté par téléphone un professionnel de la santé), passez à PAS\_Q12.  
Sinon, passez à PAS\_Q11.

Nota : Lors du traitement PAS\_Q11 sera mis à 1 si SWA\_Q11 = 1.

PAS\_Q11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des soins de santé?**  
PASC\_11

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAS\_END)  
NSP, R (Passez à PAS\_END)

PAS\_Q12 **Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité des soins de santé que vous avez reçus. Diriez-vous que la qualité était :**  
PASC\_12  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
  - 2 ... bonne?
  - 3 ... passable?
  - 4 ... faible?
- NSP, R

PAS\_Q13 **Dans l'ensemble, dans quelle mesure étiez-vous satisfait<sup>e</sup> de la façon dont les soins de santé vous ont été prodigués? Étiez-vous :**  
PASC\_13  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... très satisfait<sup>e</sup>?
  - 2 ... assez satisfait<sup>e</sup>?
  - 3 ... ni satisfait<sup>e</sup> ni insatisfait<sup>e</sup>?
  - 4 ... assez insatisfait<sup>e</sup>?
  - 5 ... très insatisfait<sup>e</sup>?
- NSP, R

PAS\_Q21A  
PASC\_21A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des soins de santé dans un hôpital, tel qu'avoir reçu des services en clinique externe ou subi une chirurgie d'un jour, avoir été hospitalisé<sup>e</sup> pour la nuit, ou avoir reçu des soins à l'urgence?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAS\_Q31A)  
NSP, R (Passez à PAS\_Q31A)

PAS\_Q21B  
PASC\_21B **Pensez à votre plus récente visite à l'hôpital. Avez-vous :**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... été admis<sup>e</sup> comme patient<sup>e</sup> pour une nuit ou plus?
- 2 ... été un<sup>e</sup> patient<sup>e</sup> à la clinique externe (p.ex. chirurgie d'un jour)?
- 3 ... été un<sup>e</sup> patient<sup>e</sup> à l'urgence?  
NSP, R (Passez à PAS\_Q31A)

PAS\_Q22  
PASC\_22 **(Pensez à votre plus récente visite à l'hôpital.)**

**Comment évalueriez-vous la qualité des soins que vous avez reçus. Diriez-vous que la qualité était :**

**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
- 2 ... bonne?
- 3 ... passable?
- 4 ... faible?  
NSP, R

PAS\_Q23  
PASC\_23 **(Pensez à votre plus récente visite à l'hôpital.)**

**Dans quelle mesure étiez-vous satisfait<sup>e</sup> de la façon dont les soins à l'hôpital vous ont été prodigués? Étiez-vous :**

**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... très satisfait<sup>e</sup>?
- 2 ... assez satisfait<sup>e</sup>?
- 3 ... ni satisfait<sup>e</sup> ni insatisfait<sup>e</sup>?
- 4 ... assez insatisfait<sup>e</sup>?
- 5 ... très insatisfait<sup>e</sup>?  
NSP, R

PAS\_Q31A  
PASC\_31A **Au cours des 12 derniers mois, excluant les visites à l'hôpital, avez-vous reçu des services de santé d'un médecin de famille ou d'un médecin spécialiste?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAS\_QINT2)  
NSP, R (Passez à PAS\_QINT2)

PAS\_Q31B  
PASC\_31B **Pensez à la plus récente occasion. Avez-vous reçu des services :**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... d'un médecin de famille?
- 2 ... d'un médecin spécialiste?  
NSP, R (Passez à PAS\_QINT2)

PAS\_Q32  
PASC\_32

**(Pensez aux derniers soins de santé reçus d'un médecin.)**

**Comment évalueriez-vous la qualité des soins que vous avez reçus. Diriez-vous que la qualité était :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
  - 2 ... bonne?
  - 3 ... passable?
  - 4 ... faible?
- NSP, R

PAS\_Q33  
PASC\_33

**(Pensez aux derniers soins de santé reçus d'un médecin.)**

**Dans quelle mesure étiez-vous satisfait<sup>e</sup> de la façon dont les soins du médecin vous ont été prodigués? Étiez-vous :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... très satisfait<sup>e</sup>?
  - 2 ... assez satisfait<sup>e</sup>?
  - 3 ... ni satisfait<sup>e</sup> ni insatisfait<sup>e</sup>?
  - 4 ... assez insatisfait<sup>e</sup>?
  - 5 ... très insatisfait<sup>e</sup>?
- NSP, R

PAS\_QINT2

**Les prochaines questions portent sur les soins de santé communautaire. Cela comprend les soins de santé reçus lors d'un hôpital ou d'un bureau de médecin.**

**En voici des exemples : les soins infirmiers à domicile, les services de thérapie ou de counselling, les soins personnels et les cliniques communautaires.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAS\_Q41  
PASC\_41

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des soins de santé communautaire?**

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à PAS\_END)
- NSP, R (Passez à PAS\_END)

PAS\_Q42  
PASC\_42

**Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité des soins de santé communautaire que vous avez reçus. Diriez-vous que la qualité était :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
  - 2 ... bonne?
  - 3 ... passable?
  - 4 ... faible?
- NSP, R

PAS\_Q43  
PASC\_43

**Dans l'ensemble, dans quelle mesure étiez-vous satisfait<sup>e</sup> de la façon dont les services de santé communautaire vous ont été prodigués? Étiez-vous :  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.**

- 1 ... très satisfait<sup>e</sup>?
  - 2 ... assez satisfait<sup>e</sup>?
  - 3 ... ni satisfait<sup>e</sup> ni insatisfait<sup>e</sup>?
  - 4 ... assez insatisfait<sup>e</sup>?
  - 5 ... très insatisfait<sup>e</sup>?
- NSP, R

PAS\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## SATISFACTION DES PATIENTS À L'ÉGARD DES SERVICES D'INFO-SANTÉ

PAS2\_BEG Recueillies avril 2003.

PAS\_C51A Si (fait PAS2 bloc = 2), passez à PAS2\_END.  
Sinon, passez à PAD\_C51B.

PAS\_C51B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à PAS2\_END.  
Sinon, passez à PAD\_Q51.

Nota : Les questions suivantes ont été posées aux répondants de 15 ans ou plus avec ACCCFDO = 1 (ont répondu aux questions du module Accès aux services de santé).

PAS\_Q51 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ligne d'information**  
PASC\_51 **téléphonique sur la santé ou un service d'info-santé?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAS2\_END)  
NSP, R (Passez à PAS2\_END)

PAS\_Q52 **Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité du service que vous avez**  
PASC\_52 **reçu? Diriez-vous que la qualité était :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
- 2 ... bonne?
- 3 ... passable?
- 4 ... faible?  
NSP, R

PAS\_Q53 **Dans l'ensemble, dans quelle mesure étiez-vous satisfait<sup>e</sup> de la façon dont le**  
PASC\_53 **service d'info-santé vous a été prodigué? Étiez-vous :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... très satisfait<sup>e</sup>?
- 2 ... assez satisfait<sup>e</sup>?
- 3 ... ni satisfait<sup>e</sup> ni insatisfait<sup>e</sup>?
- 4 ... assez insatisfait<sup>e</sup>?
- 5 ... très insatisfait<sup>e</sup>?  
NSP, R

PAS2\_END

## LIMITATION DES ACTIVITÉS

RAC\_C1 Si (fait RAC bloc = 2), passez à RAC\_END.  
RACCFDO Sinon, passez à RAC\_QINT.

RAC\_QINT **Les questions suivantes portent sur toutes limitations actuelles dans [vos/ses] activités quotidiennes causées par un état ou un problème de santé de longue durée. Pour ces questions, on entend par « problème de santé de longue durée » un état qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

RAC\_Q1 **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à**  
RACC\_1 **marcher, à monter un escalier, à [vous/se] pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Parfois**
- 2 **Souvent**
- 3 **Jamais**
- NSP
- R (Passez à RAC\_END)

RAC\_Q2A **Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue**  
RACC\_2A **durée réduit la quantité ou le genre d'activités [que vous/qu'il/elle] [pouvez/peut] faire :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.  
... à la maison?

- 1 **Parfois**
- 2 **Souvent**
- 3 **Jamais**
- NSP
- R (Passez à RAC\_END)

RAC\_Q2B\_1 **(Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue**  
RACC\_2B1 **durée réduit la quantité ou le genre d'activités [que vous/qu'il/elle] [pouvez/peut] faire :)**

... à l'école?

- 1 Parfois
- 2 Souvent
- 3 Jamais
- 4 Sans objet
- NSP
- R (Passez à RAC\_END)

RAC\_Q2B\_2 (Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue  
RACC\_2B2 durée réduit la quantité ou le genre d'activités [que vous/qu'il/elle] [pouvez/peut]  
faire :)

... au travail?

- 1 Parfois
- 2 Souvent
- 3 Jamais
- 4 Sans objet

NSP

R (Passez à RAC\_END)

RAC\_Q2C (Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue  
RACC\_2C durée réduit la quantité ou le genre d'activités [que vous/qu'il/elle] [pouvez/peut]  
faire :)

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

- 1 Parfois
- 2 Souvent
- 3 Jamais

NSP

R (Passez à RAC\_END)

RAC\_C5 Si une réponse affirmative (RAC\_Q1 = 1 ou 2 ou RAC\_Q2(A)-(C) = 1 ou 2), passez à  
RAC\_Q5.  
Sinon, passez à RAC\_Q6A.

RAC\_Q5 **Lequel des énoncés suivants décrit le mieux la cause du problème de santé?**  
RACC\_5 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Accident à la maison**
- 2 **Accident causé par un véhicule motorisé**
- 3 **Accident au travail**
- 4 **Autre genre d'accident**
- 5 **Présent dès la naissance ou héréditaire**
- 6 **Conditions de travail**
- 7 **Maladie ou mal**
- 8 **Le vieillissement**
- 9 **Problème ou état de santé mentale ou émotionnelle**
- 10 **Consommation d'alcool ou de drogues**
- 11 Autre – Précisez

NSP, R

RAC\_C5S Si RAC\_Q5 <> 11, passez à RAC\_Q5B\_1.  
Sinon, passez à RAC\_Q5S.

RAC\_Q5S INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)  
NSP, R

RAC\_Q5B\_1 **À cause de [votre/son] état ou problème de santé, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] déjà**  
RACC\_5B1 **subi de la discrimination ou été traité<sup>e</sup> de façon injuste?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à RAC\_Q6A)  
NSP, R (Passez à RAC\_Q6A)

RAC\_Q5B\_2 **Au cours des 12 derniers mois, dans quelle mesure [avez/a][-/t-][vous/il/elle] subi**  
RACC\_5B2 **de la discrimination ou été traité<sup>e</sup> de façon injuste?**

- 1 Beaucoup
- 2 Assez
- 3 Un peu
- 4 Pas du tout  
NSP, R

RAC\_Q6A **Il est possible que les prochaines questions ne s'appliquent pas à [vous/FNAME],**  
RACC\_6A **mais il est nécessaire de poser les mêmes questions à tout le monde.**

**À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a]  
[-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :  
... pour préparer les repas?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

RAC\_Q6B\_1 **(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a]**  
RACC\_6B1 **[-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :)  
... pour [vous/se] rendre à des rendez-vous ou faire des commissions comme  
l'épicerie?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

RAC\_Q6C **(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a]**  
RACC\_6C **[-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :)  
... pour accomplir les tâches ménagères quotidiennes?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

RAC\_Q6D **(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a]**  
RACC\_6D **[-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :)  
... pour faire des gros travaux d'entretien comme faire le ménage du printemps ou  
travailler dans la cour?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

- RAC\_Q6E  
RACC\_6E (À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :)  
... pour [vos/ses] soins personnels comme [vous/se] laver, [vous /s'] habiller, manger ou prendre des médicaments?
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R
- RAC\_Q6F  
RACC\_6F (À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :)  
... pour [vous/se] déplacer dans la maison?
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R
- RAC\_Q6G  
RACC\_6G (À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :)  
... pour [vous /s'] occuper de [vos/ses] finances personnelles comme faire des transactions bancaires ou des paiements de factures?
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R
- RAC\_Q7A  
RACC\_7A À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] de la difficulté :  
... à [vous/se] faire de nouveaux amis ou à maintenir des liens d'amitié?
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R
- RAC\_Q7B  
RACC\_7B (À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] de la difficulté :)  
... à échanger avec les gens [que vous/qu'il/elle] ne [connaissez/connait] pas bien?
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R
- RAC\_Q7C  
RACC\_7C (À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] de la difficulté :)  
... à commencer et entretenir une conversation?
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R

RAC\_C8 Si au moins un des RAC\_Q6A à RAC\_Q6G ou RAC\_Q7A à RAC\_Q7C = 1, passez à RAC\_Q8.  
Sinon, passez à RAC\_END.

RAC\_Q8 **Ces difficultés sont-elles à cause de [votre/sa] santé physique, de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale, de [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues, ou d'une autre raison?**  
INTERVIEWEUR: Choisissez toutes les réponses appropriées.

RACC_8A	1	Santé - physique
RACC_8B	2	Santé - émotionnelle ou mentale
RACC_8C	3	Consommation d'alcool ou de drogues
RACC_8D	4	Autre raison - Précisez NSP, R

RAC\_C8S Si RAC\_Q8 <> 4, passez à RAC\_END.  
Sinon, passez à RAC\_Q8S.

RAC\_Q8S INTERVIEWEUR: Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

RAC\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## INCAPACITÉ DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES

TWD\_C1 Si (fait TWD bloc = 2), passez à TWD\_END.  
 TWDCFDO Sinon, passez à TWD\_QINT.

TWD\_QINT **Les questions suivantes portent sur [votre santé/la santé de FNAME] au cours des 14 derniers jours. Il est important que vous ayez à l'esprit la période de 14 jours commençant [la date d'il y a deux semaines] et se terminant [la date d'hier].**  
 INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

TWD\_Q1 **Durant cette période, est-ce que [vous/FNAME] [avez/a] dû garder le lit à cause d'une maladie ou d'une blessure, ou [avez/a][-/t-][vous/il/elle] passé une nuit comme patient^e dans un hôpital?**  
 TWDC\_1

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à TWD\_Q3)  
 NSP, R (Passez à TWD\_END)

TWD\_Q2 **Combien de jours [avez-vous/a-t-il(elle)] dû garder le lit pour toute une journée ou presque?**  
 TWDC\_2  
 INTERVIEWEUR : Inscrivez « 0 » si moins d'un jour.

[\_|\_] Jours  
 (MIN : 0) (MAX : 14)

NSP, R (Passez à TWD\_END)

TWD\_C2A Si TWD\_Q2 > 1, passez à TWD\_Q2B

TWD\_Q2A **Était-ce à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**  
 TWDC\_2A

- 1 Oui
- 2 Non  
 NSP, R

Passez à TWD\_C3

Nota : TWD\_Q2B mettre nombre de jours dans TWD\_Q2 si TWD\_Q2A = 1 lors du traitement.

TWD\_Q2B **Combien de ces [TWD\_Q2] jours étaient à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**  
 TWDC\_2B  
 INTERVIEWEUR : Minimum est 0; maximum est [TWD\_Q2].

[\_|\_] Jours  
 (MIN : 0) (MAX : jours en TWD\_Q2)

NSP, R

TWD\_C3 Si TWD\_Q2 = 14 jours, passez à TWD\_END.

TWD\_C3A Si TWD\_Q3 = 2, utilisez « Durant ces 14 jours, y a-t-il ... » dans TWD\_Q3.  
Sinon, utilisez « Sans compter les jours où ... » dans TWD\_Q3.

**TWD\_Q3**  
**TWDC\_3** **[Sans compter les jours où [vous/il/elle] [avez/a] dû garder le lit] Durant ces 14 jours, y a-t-il eu des jours où il a fallu que [vous/FNAME] [vous/se] [limitiez/limite] dans [vos/ses] activités habituelles à cause d'une maladie ou d'une blessure?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à TWD\_Q5)  
NSP, R (Passez à TWD\_Q5)

**TWD\_Q4**  
**TWDC\_4** **Pendant combien de jours a-t-il fallu que [vous/FNAME] [vous/se] [limitiez/limite] dans [vos/ses] activités pour toute une journée ou presque?**

INTERVIEWEUR : Inscrivez « 0 » si moins d'un jour. Maximum est [14 - TWD\_Q2].

|\_| Jours  
(MIN : 0) (MAX : 14 - jours en TWD\_Q2)

NSP, R (Passez à TWD\_Q5)

TWD\_C4A Si TWD\_Q4 > 1, passez à TWD\_Q4B.

**TWD\_Q4A**  
**TWDC\_4A** **Était-ce à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

Passez à TWD\_Q5

Nota : TWD\_Q4B mettre nombre de jours dans TWD\_Q2 si TWD\_Q4A = 1 lors du traitement.

**TWD\_Q4B**  
**TWDC\_4B** **Combien de ces [TWD\_Q4] jours étaient à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**

INTERVIEWEUR : Minimum est 0; maximum est [TWD\_Q4].

|\_| Jours  
(MIN : 0) (MAX : jours en TWD\_Q4)

NSP, R

**TWD\_Q5**  
**TWDC\_5A** **[Sans compter les jours où [vous/il/elle] [avez/a] dû garder le lit] Durant ces 14 jours, à cause d'une maladie ou d'une blessure, y a-t-il eu des jours où il a fallu que [vous/FNAME] [fassiez/fasse] plus d'effort pour accomplir, au même niveau, [votre/son] travail ou effectuer [vos/ses] autres activités quotidiennes?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à TWD\_END)  
NSP, R (Passez à TWD\_END)

TWD\_Q6  
TWDC\_6 **Pendant combien de jours a-t-il fallu que [vous/FNAME] [fassiez/fasse] plus d'effort?**  
INTERVIEWEUR : Inscrivez « 0 » si moins d'un jour. Maximum est [14 - TWD\_Q2].

|\_| Jours  
(MIN : 0) (MAX : 14 - Jours en TWD\_Q2)

NSP, R (Passez à TWD\_END)

TWD\_C6A Si TWD\_Q6 > 1, passez à TWD\_Q6B.

TWD\_Q6A  
TWDC\_6A **Était-ce à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**

1 Oui  
2 Non  
NSP, R

Passez à TWD\_END

Nota : TWD\_Q6B mettre nombre de jours dans TWD\_Q2 si TWD\_Q6A = 1 lors du traitement.

TWD\_Q6B  
TWDC\_6B **Combien de ces [TWD\_Q6] jours étaient à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**  
INTERVIEWEUR : Minimum est 0; maximum est [TWD\_Q6].

|\_| Jours  
(MIN : 0) (MAX : jours en TWD\_Q6)

NSP, R

TWD\_END

## COUVERTURE D'ASSURANCE

INS\_C1A Si (fait INS bloc = 2), passez à INS\_END.  
INSCFDO Sinon, passez à INS\_QINT.

INS\_QINT **Passons maintenant à ce que couvre [votre/son] assurance. Veuillez inclure tout régime d'assurance privé, gouvernemental ou payé par l'employeur.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

INS\_Q1 **[Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :**  
INSC\_1

... les frais de [vos/ses] médicaments sur ordonnance?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP
- R (Passez à INS\_END)

INS\_Q2 **([Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :)**  
INSC\_2

... [vos/ses] frais dentaires?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

INS\_Q3 **([Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :)**  
INSC\_3

... le coût des lunettes ou des verres de contact?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

INS\_Q4 **([Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :)**  
INSC\_4

... les frais de séjour à l'hôpital en chambre individuelle ou à deux lits?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

INS\_END

## VACCINS CONTRE LA GRIPPE

FLU\_C1 Si (fait FLU bloc = 2), passez à FLU\_END.  
 FLUCFDO Sinon, passez à FLU\_C160.

FLU\_C160 Si interview par procuration, passez à FLU\_END.  
 Sinon, passez à FLU\_Q160.

FLU\_Q160 **Maintenant quelques questions au sujet de votre utilisation de divers soins**  
 FLUC\_160 **de santé.**

**Avez-vous déjà reçu un vaccin contre la grippe?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à FLU\_C166)  
 NSP, R (Passez à FLU\_END)

FLU\_Q162 **À quand remonte la dernière fois?**  
 FLUC\_162 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'un an** (Passez à FLU\_END)
- 2 **D'un an à moins de 2 ans**
- 3 **2 ans ou plus**  
 NSP, R (Passez à FLU\_END)

FLU\_C166 Si l'âge < 50, passez à FLU\_END.

FLU\_Q166 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas reçu de vaccin contre la grippe au cours de la**  
**dernière année?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- FLUC\_66A 1 N'a pas eu l'occasion de s'en occuper
- FLUC\_66B 2 Pas nécessaire - selon le répondant
- FLUC\_66C 3 Pas nécessaire - selon le médecin
- FLUC\_66D 4 Responsabilités personnelles ou familiales
- FLUC\_66E 5 Service non disponible - lorsqu'il était requis
- FLUC\_66F 6 Service non disponible - dans la région
- FLUC\_66G 7 Délai d'attente trop long
- FLUC\_66H 8 Problèmes - de transport
- FLUC\_66I 9 Problème - de langue
- FLUC\_66J 10 Coût
- FLUC\_66K 11 Ne savait pas où aller / mal informé(e)
- FLUC\_66L 12 Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)
- FLUC\_66M 13 Mauvaise réaction au dernier vaccin
- FLUC\_66N 14 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- FLUC\_66O 15 Autre - Précisez  
 NSP, R

FLU\_C166S Si FLU\_Q166 <> 15, passez à FLU\_END.  
 Sinon, passez à FLU\_Q166S.

FLU\_Q166S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
 NSP, R

FLU\_END

## TENSION ARTÉRIELLE

BPC\_C010 Si (fait BPC bloc = 2) ou interview par procuration, passez à BPC\_END.  
 BPCCFDO Sinon, passez à BPC\_Q010.

BPC\_Q010 **(Maintenant la tension artérielle)**  
 BPCC\_010 **Avez-vous déjà fait prendre votre tension artérielle?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à BPC\_C016)
- NSP, R (Passez à BPC\_END)

BPC\_Q012 **À quand remonte la dernière fois?**  
 BPCC\_012 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins de 6 mois** (Passez à BPC\_END)
- 2 **De 6 mois à moins d'un an** (Passez à BPC\_END)
- 3 **D'un an à moins de 2 ans** (Passez à BPC\_END)
- 4 **De 2 ans à moins de 5 ans**
- 5 **5 ans ou plus** (Passez à BPC\_END)
- NSP, R

BPC\_C016 Si l'âge < 25, passez à BPC\_END.  
 Sinon, passez à BPC\_Q016.

BPC\_Q016 **Pour quelles raisons n'a-t-on pas pris votre tension artérielle au cours des 2 dernières années?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- BPCC\_16A 1 N'a pas eu l'occasion de s'en occuper
- BPCC\_16B 2 Pas nécessaire - selon le répondant
- BPCC\_16C 3 Pas nécessaire - selon le médecin
- BPCC\_16D 4 Responsabilités personnelles ou familiales
- BPCC\_16E 5 Service non disponible - lorsqu'il était requis
- BPCC\_16F 6 Service non disponible - dans la région
- BPCC\_16G 7 Délai d'attente trop long
- BPCC\_16H 8 Problèmes - de transport
- BPCC\_16I 9 Problème - de langue
- BPCC\_16J 10 Coût
- BPCC\_16K 11 Ne savait pas où aller / mal informé
- BPCC\_16L 12 Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)
- BPCC\_16N 13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- BPCC\_16M 14 Autre - Précisez
- NSP, R

BPC\_C016S Si BPC\_Q016 <> 14, passez à BPC\_END.  
 Sinon, passez à BPC\_Q016S.

BPC\_Q016S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
 NSP, R

BPC\_END

## TEST PAP

PAP\_C1 Si (fait PAP bloc = 2), passez à PAP\_END.  
 PAPCFDO Sinon, passez à PAP\_C020.

PAP\_C020 Si interview par procuration ou le sexe = masculin ou l'âge < 18, passez à PAP\_END.  
 Sinon, passez à PAP\_Q020.

PAP\_Q020 **(Maintenant le test PAP)**  
 PAPC\_020 **Avez-vous déjà passé un test PAP?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAP\_Q026)  
 NSP, R (Passez à PAP\_END)

PAP\_Q022 **À quand remonte la dernière fois?**  
 PAPC\_022 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins de 6 mois** (Passez à PAP\_END)
- 2 **De 6 mois à moins d'un an** (Passez à PAP\_END)
- 3 **D'un an à moins de 3 ans** (Passez à PAP\_END)
- 4 **De 3 ans à moins de 5 ans**
- 5 **5 ans ou plus**  
 NSP, R (Passez à PAP\_END)

PAP\_Q026 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé un test PAP au cours des 3 dernières années?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- PAPC\_26A 1 N'a pas eu l'occasion de s'en occuper
- PAPC\_26B 2 Pas nécessaire - selon la répondante
- PAPC\_26C 3 Pas nécessaire - selon le médecin
- PAPC\_26D 4 Responsabilités personnelles ou familiales
- PAPC\_26E 5 Service non disponible - lorsqu'il était requis
- PAPC\_26F 6 Service non disponible - dans la région
- PAPC\_26G 7 Délai d'attente trop long
- PAPC\_26H 8 Problèmes - de transport
- PAPC\_26I 9 Problème - de langue
- PAPC\_26J 10 Coût
- PAPC\_26K 11 Ne savait pas où aller / mal informé
- PAPC\_26L 12 Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)
- PAPC\_26M 13 Hystérectomie
- PAPC\_26N 14 N'aime pas se soumettre à ce test
- PAPC\_26O 15 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- PAPC\_26P 16 Autre - Précisez  
 NSP, R

PAP\_C026S Si PAP\_Q026 <> 16, passez à PAP\_END.  
 Sinon, passez à PAP\_Q026S.

PAP\_Q026S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

PAP\_END

## MAMMOGRAPHIE

MAM\_C1 Si (fait MAM bloc = 2), passez à MAM\_END.  
 MAMCFDO Sinon, passez à MAM\_C030.

MAM\_C030 Si interview par procuration ou le sexe = masculin, passez à MAM\_END.  
 Sinon, passez à MAM\_C030A.

MAM\_C030A Si (le sexe = féminin et l'âge < 35), passez à MAM\_C037.  
 Sinon, passez à MAM\_Q030.

MAM\_Q030 **(Maintenant la mammographie)**  
 MAMC\_030 **Avez-vous déjà passé une mammographie, c'est-à-dire une radiographie du sein?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à MAM\_C036)  
 NSP, R (Passez à MAM\_END)

MAM\_Q031 **Pourquoi avez-vous passé une mammographie?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.  
 Si la répondante dit « Le médecin l'a recommandé », demandez pour quelle raison.

- MAMC\_31A 1 Antécédents familiaux de cancer du sein
- MAMC\_31B 2 Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique
- MAMC\_31C 3 Âge
- MAMC\_31D 4 Masse dépistée lors d'une visite précédente
- MAMC\_31E 5 Suivi d'un traitement du cancer du sein
- MAMC\_31F 6 En hormonothérapie (supplément d'hormones)
- MAMC\_31G 7 Problème mammaire
- MAMC\_31H 8 Autre – Précisez  
 NSP, R

MAM\_C031S Si MAM\_Q031 <> 8, passez à MAM\_C032.  
 Sinon, passez à MAM\_Q031S.

MAM\_Q031S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

MAM\_Q032 **À quand remonte la dernière fois?**  
 MAMC\_032 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins de 6 mois** (Passez à MAM\_C037)
- 2 **De 6 mois à moins d'un an** (Passez à MAM\_C037)
- 3 **D'un an à moins de 2 ans** (Passez à MAM\_C037)
- 4 **De 2 ans à moins de 5 ans**
- 5 **5 ans ou plus**  
 NSP, R (Passez à MAM\_C037)

MAM\_C036 Si l'âge < 50 ou l'âge > 69, passez à MAM\_C037.  
 Sinon, passez à MAM\_Q036.

MAM\_Q036 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé une mammographie au cours des 2 dernières années?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |    |  |
|----------|----|--|
| MAMC_36A | 1  | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper                              |
| MAMC_36B | 2  | Pas nécessaire - selon la répondante                               |
| MAMC_36C | 3  | Pas nécessaire - selon le médecin                                  |
| MAMC_36D | 4  | Responsabilités personnelles ou familiales                         |
| MAMC_36E | 5  | Service non disponible - lorsqu'il était requis                    |
| MAMC_36F | 6  | Service non disponible - dans la région                            |
| MAMC_36G | 7  | Délai d'attente trop long  |
| MAMC_36H | 8  | Problèmes - de transport   |
| MAMC_36I | 9  | Problème - de langue   |
| MAMC_36J | 10 | Coût   |
| MAMC_36K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informée                              |
| MAMC_36L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)     |
| MAMC_36N | 13 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| MAMC_36M | 14 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

MAM\_C036S Si MAM\_Q036 <> 14, passez à MAM\_C037.  
Sinon, passez à MAM\_Q036S.

MAM\_Q036S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

MAM\_C037 Si (l'âge < 15 ou l'âge > 49), passez à MAM\_C038  
Sinon, passez à MAM\_Q037.

MAM\_Q037 **Pour l'analyse de la santé, il est important que nous sachions si une personne est enceinte ou non. Êtes-vous enceinte?**

- |          |   |   |
|----------|---|---|
| MAMC_037 | 1 | Oui (Passez à MAM_END)<br>(MAM_Q038 sera rempli avec « Non » lors de traitement.) |
|          | 2 | Non<br>NSP, R   |

MAM\_C038 Si l'âge < 18, passez à MAM\_END.  
Sinon, passez à MAM\_Q038.

MAM\_Q038 **Avez-vous subi une hystérectomie (c'est-à-dire, vous a-t-on retiré l'utérus)?**

- |          |   |               |
|----------|---|---------------|
| MAMC_038 | 1 | Oui           |
|          | 2 | Non<br>NSP, R |

MAM\_END

## EXAMEN DES SEINS

BRX\_C1 Si (fait BRX bloc = 2), passez à BRX\_END.  
BRXCFDO Sinon, passez à BRX\_C110.

BRX\_C110 Si interview par procuration ou le sexe = masculin ou l'âge < 18, passez à BRX\_END.  
Sinon, passez à BRX\_Q110.

BRX\_Q110 **(Maintenant l'examen des seins)**  
BRXC\_110 **Mise à part la mammographie, un médecin ou un autre professionnel de la santé a-t-il déjà examiné vos seins pour s'assurer qu'ils ne présentaient aucune masse anormale (des tumeurs, des kystes)?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à BRX\_Q116)  
NSP, R (Passez à BRX\_END)

BRX\_Q112 **À quand remonte la dernière fois?**  
BRXC\_112 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins de 6 mois** (Passez à BRX\_END)
- 2 **De 6 mois à moins d'un an** (Passez à BRX\_END)
- 3 **D'un an à moins de 2 ans** (Passez à BRX\_END)
- 4 **De 2 ans à moins de 5 ans**
- 5 **5 ans ou plus**  
NSP, R (Passez à BRX\_END)

BRX\_Q116 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé d'examen des seins au cours des 2 dernières années?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |    |  |
|----------|----|--|
| BRXC_16A | 1  | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper                              |
| BRXC_16B | 2  | Pas nécessaire - selon la répondante                               |
| BRXC_16C | 3  | Pas nécessaire - selon le médecin                                  |
| BRXC_16D | 4  | Responsabilités personnelles ou familiales                         |
| BRXC_16E | 5  | Service non disponible - lorsqu'il était requis                    |
| BRXC_16F | 6  | Service non disponible - dans la région                            |
| BRXC_16G | 7  | Délai d'attente trop long  |
| BRXC_16H | 8  | Problèmes - de transport   |
| BRXC_16I | 9  | Problème - de langue   |
| BRXC_16J | 10 | Coût   |
| BRXC_16K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informé                               |
| BRXC_16L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)     |
| BRXC_16N | 13 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| BRXC_16M | 14 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

BRX\_C116S Si BRX\_Q116 <> 14, passez à BRX\_END.  
Sinon, passez à BRX\_Q116S.

BRX\_Q116S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

BRX\_END

## AUTO-EXAMEN DES SEINS

BSX\_C120A Si (fait BSX bloc = 2) ou interview par procuration, passez à BSX\_END.  
BSXCFDO Sinon, passez à BSX\_C120B.

BSX\_C120B Si le sexe = masculin ou l'âge < 18, passez à BSX\_END.  
Sinon, passez à BSX\_Q120.

BSX\_Q120 **(Maintenant l'auto-examen des seins)**  
BSXC\_120 **Avez-vous déjà examiné vous-même vos seins pour vous assurer qu'ils ne**  
**contenaient aucune masse anormale (des tumeurs, des kystes)?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à BSX\_END)  
NSP, R (Passez à BSX\_END)

BSX\_Q121 **À quelle fréquence?**  
BSXC\_121 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Au moins une fois par mois**
- 2 **Tous les 2 ou 3 mois**
- 3 **Moins souvent que tous les 2 ou 3 mois**  
NSP, R

BSX\_Q122 **Comment avez-vous appris à le faire?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |                            |
|----------|---|----------------------------|
| BSXC_22A | 1 | Médecin                    |
| BSXC_22B | 2 | Infirmière (infirmier)     |
| BSXC_22C | 3 | Livre / revue / dépliant   |
| BSXC_22D | 4 | TV / vidéo / film          |
| BSXC_22E | 5 | Mère                       |
| BSXC_22F | 6 | Sœur                       |
| BSXC_22G | 7 | Autre - Précisez<br>NSP, R |

BSX\_C122S Si BSX\_Q122 <> 7, go to BSX\_END.  
Sinon, passez à BSX\_Q122S.

BSX\_Q122S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

BSX\_END

## EXAMEN GÉNÉRAL

- PCU\_C1 Si (PCU bloc = 2), passez à PCU\_END.  
 PCUCFDO Sinon, passez à PCU\_C150.
- PCU\_C150 Si interview par procuration, passez à PCU\_END.  
 Sinon, passez à PCU\_Q150.
- PCU\_Q150 **(Maintenant l'examen général)**  
 PCUC\_150 **Avez-vous déjà passé un examen général sans avoir de problème de santé spécifique?**
- 1 Oui (Passez à PCU\_Q152)  
 2 Non  
 NSP, R (Passez à PCU\_END)
- PCU\_Q151 **En avez-vous déjà passé un lors d'une consultation pour un problème de santé?**  
 PCUC\_151
- 1 Oui  
 2 Non (Passez à PCU\_Q156)  
 NSP, R (Passez à PCU\_END)
- PCU\_Q152 **À quand remonte la dernière fois?**  
 PCUC\_152 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Moins d'un an** (Passez à PCU\_END)  
 2 **D'un an à moins de 2 ans** (Passez à PCU\_END)  
 3 **De 2 ans à moins de 3 ans** (Passez à PCU\_END)  
 4 **De 3 ans à moins de 4 ans**  
 5 **De 4 ans à moins de 5 ans**  
 6 **5 ans ou plus**  
 NSP, R (Passez à PCU\_END)
- PCU\_Q156 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé d'examen général au cours des 3 dernières années?**  
**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.
- PCUC\_56A 1 N'a pas eu l'occasion de s'en occuper  
 PCUC\_56B 2 Pas nécessaire - selon [le/la] répondant^e  
 PCUC\_56C 3 Pas nécessaire - selon le médecin  
 PCUC\_56D 4 Responsabilités personnelles ou familiales  
 PCUC\_56E 5 Service non disponible - lorsqu'il était requis  
 PCUC\_56F 6 Service non disponible - dans la région  
 PCUC\_56G 7 Délai d'attente trop long  
 PCUC\_56H 8 Problèmes - de transport  
 PCUC\_56I 9 Problème - de langue  
 PCUC\_56J 10 Coût  
 PCUC\_56K 11 Ne savait pas où aller / mal informé^e  
 PCUC\_56L 12 Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)  
 PCUC\_56N 13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé  
 PCUC\_56M 14 Autre - Précisez  
 NSP, R

PCU\_C156S Si PCU\_Q156 <> 14, passez à PCU\_END.  
Sinon, passez à PCU\_Q156S.

PCU\_Q156S INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)  
NSP, R

PCU\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE

PSA\_C1 Si (fait PSA bloc = 2), passez à PSA\_END.  
PSACFDO Sinon, passez à PSA\_C170.

PSA\_C170 Si interview par procuration, passez à PSA\_END.  
Sinon, passez à PSA\_C170A.

PSA\_C170A Si le sexe = féminin ou l'âge < 35, passez à PSA\_END.  
Sinon, passez à PSA\_Q170.

PSA\_Q170 **(Maintenant les tests de la prostate)**  
PSAC\_170 **Avez-vous déjà subi le test de l'antigène spécifique prostatique pour le dépistage du cancer de la prostate, c'est-à-dire une prise de sang pour le test « PSA »?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PSA\_Q174)
- NSP (Passez à PSA\_Q174)
- R (Passez à PSA\_END)

PSA\_Q172 **À quand remonte la dernière fois?**  
PSAC\_172 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'un an**
- 2 **D'un an à moins de 2 ans**
- 3 **De 2 ans à moins de 3 ans**
- 4 **De 3 ans à moins de 5 ans**
- 5 **5 ans ou plus**
- NSP, R

PSA\_Q173 **Pour quelles raisons avez-vous passé ce test?**  
**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.  
Si le répondant dit « Le médecin l'a recommandé » ou « Je l'ai demandé », demandez pour quelle raison.

- PSAC\_73A 1 Antécédents familiaux de cancer de la prostate
- PSAC\_73B 2 Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique
- PSAC\_73C 3 Âge
- PSAC\_73G 4 Race
- PSAC\_73D 5 Suivi d'un problème
- PSAC\_73E 6 Suivi d'un traitement du cancer de la prostate
- PSAC\_73F 7 Autre - Précisez
- NSP, R

PSA\_C173S Si PSA\_Q173 <> 7, passez à PSA\_Q174.  
Sinon, passez à PSA\_Q173S.

PSA\_Q173S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

PSA\_Q174      **Le toucher rectal est un examen qui consiste à insérer un doigt recouvert**  
PSAC\_174      **d'un gant dans le rectum afin de palper la prostate.**  
                    **Avez-vous déjà passé cet examen?**

- 1      Oui
- 2      Non      (Passez à PSA\_END)  
            NSP, R (Passez à PSA\_END)

PSA\_Q175      **À quand remonte la dernière fois?**  
PSAC\_175      **INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.**

- 1      **Moins d'un an**
- 2      **D'un an à moins de 2 ans**
- 3      **De 2 ans à moins de 3 ans**
- 4      **De 3 ans à moins de 5 ans**
- 5      **5 ans ou plus**  
            NSP, R

PSA\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## DÉPISTAGE DU CANCER DU CÔLON ET DU RECTUM

CCS\_C1 Si (fait CCS bloc = 2), passez à CCS\_END.  
CCSCFDO Sinon, passez à CCS\_C180.

CCS\_C180 Si interview par procuration ou l'âge < 35, passez à CCS\_END.  
Sinon, passez à CCS\_Q180.

CCS\_Q180 **Maintenant quelques questions au sujet de divers examens du côlon et du**  
CCSC\_180 **rectum.**

**Un « RSOS » est un test qui consiste à détecter la présence de sang dans les selles. Au moyen d'un bâtonnet, vous prélevez un petit échantillon de votre selle que vous étalez sur une carte spéciale.**

**Avez-vous déjà passé ce test?**

INTERVIEWEUR : En anglais : « FOBT »

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCS\_Q184)
- NSP (Passez à CCS\_Q184)
- R (Passez à CCS\_END)

CCS\_Q182 **À quand remonte la dernière fois?**

CCSC\_182 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'un an**
- 2 **D'un an à moins de 2 ans**
- 3 **De 2 ans à moins de 3 ans**
- 4 **De 3 ans à moins de 5 ans**
- 5 **De 5 ans à moins de 10 ans**
- 6 **10 ans ou plus**
- NSP, R

CCS\_Q183 **Pour quelles raisons avez-vous passé ce test?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

Si le répondant dit « Le médecin l'a recommandé » ou « Je l'ai demandé », demandez pour quelle raison.

- CCSC\_83A 1 Antécédents familiaux de cancer du côlon et du rectum
- CCSC\_83B 2 Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique
- CCSC\_83C 3 Âge
- CCSC\_83D 4 Race
- CCSC\_83E 5 Suivi d'un problème
- CCSC\_83F 6 Suivi d'un traitement du cancer du côlon et du rectum
- CCSC\_83G 7 Autre - Précisez
- NSP, R

CCS\_C183S Si CCS\_Q183 <> 7, passez à CCS\_Q184.  
Sinon, passez à CCS\_Q183S.

CCS\_Q183S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, R

CCS\_Q184 **Une coloscopie ou une sigmoïdoscopie est un examen qui consiste à insérer un**  
 CCSC\_184 **tube dans le rectum pour examiner l'intestin afin de détecter les signes éventuels**  
**de cancer ou d'autres problèmes de santé.**  
**Avez-vous déjà passé un ou l'autre de ces examens?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCS\_END)  
NSP, R (Passez à CCS\_END)

CCS\_Q185 **À quand remonte la dernière fois?**  
 CCSC\_185 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'un an**
- 2 **D'un an à moins de 2 ans**
- 3 **De 2 ans à moins de 3 ans**
- 4 **De 3 ans à moins de 5 ans**
- 5 **De 5 ans à moins de 10 ans**
- 6 **10 ans ou plus**  
NSP, R

CCS\_Q186 **Pour quelles raisons avez-vous passé cet examen?**  
**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.  
 Si le répondant dit « Le médecin l'a recommandé » ou « Je l'ai demandé », demandez  
 pour quelle raison.

- |          |   |   |
|----------|---|---|
| CCSC_86A | 1 | Antécédents familiaux de cancer du côlon et du rectum       |
| CCSC_86B | 2 | Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique |
| CCSC_86C | 3 | Âge   |
| CCSC_86G | 4 | Race  |
| CCSC_86D | 5 | Suivi d'un problème   |
| CCSC_86E | 6 | Suivi d'un traitement du cancer du côlon et du rectum       |
| CCSC_86F | 7 | Autre – Précisez<br>NSP, R                                  |

CCS\_C186S Si CCS\_Q186 <> 7, passez à CCS\_C187.  
 Sinon, passez à CCS\_Q186S.

CCS\_Q186S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

CCS\_C187 Si CCS\_Q180 = 1 ( a eu un « RSOS »), passez à CCS\_Q187.  
 Sinon, passez à CCS\_END.

CCS\_Q187 **La coloscopie ou la sigmoïdoscopie faisait-elle suite à un résultat d'un**  
 CCSC\_187 **« RSOS »?**  
**INTERVIEWEUR** : En anglais : « FOBT »

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

CCS\_END

## VISITES CHEZ LE DENTISTE

DEN\_BEG Set WearsDentures = Non.

DEN\_C130A Si (fait DEN bloc = 2), passez à DEN\_END.  
DENC\_FDO Sinon, passez à DEN\_C130B.

DEN\_C130B Si l'interview par procuration, passez à DEN\_END.  
Sinon, passez à DEN\_C130C.

DEN\_C130C Si HCU\_Q02E = 0, NSP ou R (n'a pas vu un dentiste ou n'a pas parlé à un dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à DEN\_Q132.  
Sinon, passez à DEN\_Q130.

DEN\_Q130 **(Maintenant les visites chez le dentiste)**

DENC\_130 **Vous avez rapporté, plus tôt, que vous avez « vu » ou « parlé à » un dentiste au cours des 12 derniers mois. Lui avez-vous rendu visite?**

- 1 Oui (Passez à DEN\_END) (DEN\_Q132 = 1 sera rempli lors du traitement.)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à DEN\_END)

DEN\_Q132 **À quand remonte votre dernière visite chez le dentiste?**

DENC\_132 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'un an**
- 2 **D'un an à moins de 2 ans** (Passez à DEN\_END)
- 3 **De 2 ans à moins de 3 ans** (Passez à DEN\_END)
- 4 **De 3 ans à moins de 4 ans** (Passez à DEN\_Q136)
- 5 **De 4 ans à moins de 5 ans** (Passez à DEN\_Q136)
- 6 **5 ans ou plus** (Passez à DEN\_Q136)
- 7 Jamais (Passez à DEN\_Q136)  
NSP, R (Passez à DEN\_END)

DEN\_E132 Si DEN\_Q132 = 1 et HCU\_Q02E = 0, affichez la mise au point suivante.  
Sinon, passez à DEN\_END.

**Des réponses incohérentes ont été inscrites. Le répondant a mentionné que sa dernière visite chez le dentiste remonte à moins d'un an. Toutefois, il/elle a répondu précédemment qu'il/elle n'a pas « vu » ou « parlé à » un dentiste au cours des 12 derniers mois. S.V.P. confirmez.**

DEN\_Q136 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas consulté un dentiste au cours des 3 dernières années?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |    |   |
|----------|----|---|
| DENC_36A | 1  | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper                               |
| DENC_36B | 2  | Pas nécessaire - selon le répondant                                 |
| DENC_36C | 3  | Pas nécessaire - selon le dentiste                                  |
| DENC_36D | 4  | Responsabilités personnelles ou familiales                          |
| DENC_36E | 5  | Service non disponible - lorsqu'il était requis                     |
| DENC_36F | 6  | Non disponible - dans la région                                     |
| DENC_36G | 7  | Délai d'attente trop long   |
| DENC_36H | 8  | Problèmes - de transport  |
| DENC_36I | 9  | Problème - de langue  |
| DENC_36J | 10 | Coût  |
| DENC_36K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informé <sup>e</sup>                   |
| DENC_36L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)      |
| DENC_36M | 13 | Porte un dentier  |
| DENC_36O | 14 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé. |
| DENC_36N | 15 | Autre – Précisez<br>NSP, R  |

DEN\_D136 Si DEN\_Q136 = 13, alors WearsDentures = Oui.  
Sinon, WearsDentures = Non.

DEN\_C136S Si DEN\_Q136 <> 15, passez à DEN\_END  
Sinon, passez à DEN\_Q136S.

DEN\_Q136S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

DEN\_END

## SANTÉ BUCCO-DENTAIRE 2

OH2\_C10A Si (fait OH2 bloc = 2), passez à OH2\_END.  
OH2CFDO Sinon, passez à OH2\_C10B.

OH2\_C10B Si interview par procuration, passez à OH2\_END.  
Sinon, passez à OH2\_C10C.

OH2\_C10C Si DEN\_Q132 = 7 (ne va jamais chez le dentiste), passez à OH2\_C11.  
Sinon, passez à OH2\_Q10.

OH2\_Q10 **Habituellement, allez-vous chez le dentiste :**  
OH2C\_10 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... plus d'une fois par an pour des examens?
- 2 ... environ une fois par an pour des examens?
- 3 ... moins d'une fois par an pour des examens?
- 4 ... uniquement pour des soins d'urgence?  
NSP, R (Passez à OH2\_END)

OH2\_C11 Si (fait INS bloc = 2), passez à OH2\_Q11.  
Sinon, passez à OH2\_C12.

Nota : Mettre OH2\_Q11 = INS\_Q2.

OH2\_Q11 **Avez-vous une assurance qui couvre en totalité ou en partie vos frais**  
OH2C\_11 **dentaires?**  
**Veillez inclure tout régime d'assurance privé, gouvernemental ou payé par l'employeur.**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

OH2\_C12 Si DEN\_Q130 = 1 ou DEN\_Q132 = 1 (est allé chez le dentiste au cours de la dernière année), passez à OH2\_Q12.  
Sinon, passez à OH2\_Q20.

OH2\_Q12 **Au cours des 12 derniers mois, un dentiste vous a-t-il arraché une dent?**  
OH2C\_12

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à OH2\_Q20)  
NSP, R (Passez à OH2\_Q20)

OH2\_Q13 **(Au cours des 12 derniers mois,) un dentiste vous a-t-il arraché une dent à**  
OH2C\_13 **cause de caries ou d'une maladie des gencives?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

OH2\_Q20 **Vous reste-t-il une ou plusieurs dents naturelles?**  
OH2C\_20

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

OH2\_C21 Si WearsDentures = Oui (DEN\_Q136 = 13, porte un dentier), passez à OH2\_C22.  
Sinon, passez à OH2\_Q21.

Nota : Si DEN\_Q136M = 1, OH2\_Q21 sera mis à 1 (oui) lors du traitement.

OH2\_Q21 **Portez-vous des dentiers, des prothèses dentaires ou de fausses dents?**

OH2C\_21

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

OH2\_C22 Si OH2\_Q21=1 ou DEN\_Q136 = 13, utilisez [vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires].  
Sinon, utilisez [vos dents ou votre bouche] dans [vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires/vos dents ou votre bouche].

OH2\_QINT22 **Nous aimerions vous poser des questions supplémentaires au sujet de l'état de santé de vos dents et de votre bouche.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

OH2\_Q22 **À cause de l'état de [vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires/**  
OH2C\_22 **vos dents ou votre bouche], avez-vous de la difficulté à prononcer certains mots ou à parler clairement?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

OH2\_Q23 **Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous évité les**  
OH2C\_23 **conversations ou les contacts avec d'autres personnes, à cause de l'état de [vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires/vos dents ou votre bouche]?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Souvent**
- 2 **Parfois**
- 3 **Rarement**
- 4 **Jamais**  
NSP, R

OH2\_Q24 **Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous évité de rire ou**  
OH2C\_24 **de sourire, à cause de l'état de [vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires/vos dents ou votre bouche]?**

- 1 Souvent
- 2 Parfois
- 3 Rarement
- 4 Jamais  
NSP, R

OH2\_QINT25 **Maintenant, quelques questions au sujet de l'état de santé de vos dents et de votre bouche au cours du dernier mois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

OH2\_Q25A      **Au cours du dernier mois, avez-vous eu :**  
OH2C\_25A      **... mal aux dents?**

- 1      Oui
- 2      Non  
         NSP, R

OH2\_Q25B      **Au cours du dernier mois, vos dents étaient-elles :**  
OH2C\_25B

**... sensible aux aliments ou aux liquides chauds ou froids?**

- 1      Oui
- 2      Non  
         NSP, R

OH2\_Q25C      **Au cours du dernier mois, avez-vous eu :**  
OH2C\_25C

**... de la douleur à vos mâchoires ou autour de celles-ci?**

- 1      Oui
- 2      Non  
         NSP, R

OH2\_Q25D      **(Au cours du dernier mois, avez-vous eu :)**  
OH2C\_25D

**... d'autres formes de douleurs dans votre bouche ou dans votre visage?**

- 1      Oui
- 2      Non  
         NSP, R

OH2\_Q25E      **(Au cours du dernier mois, avez-vous eu :)**  
OH2C\_25E

**... les gencives qui saignaient?**

- 1      Oui
- 2      Non  
         NSP, R

OH2\_Q25F      **(Au cours du dernier mois, avez-vous eu :)**  
OH2C\_25F

**... la bouche sèche?**

**INTERVIEWEUR** : N'incluez pas la soif causée par l'activité physique.

- 1      Oui
- 2      Non  
         NSP, R

OH2\_Q25G      **(Au cours du dernier mois, avez-vous eu :)**  
OH2C\_25G

**... mauvaise haleine?**

- 1      Oui
- 2      Non  
         NSP, R

OH2\_C30 Si OH2\_Q20 = 1 (possède au moins une dent naturelle), passez à OH2\_Q30.  
Sinon, passez à OH2\_END.

OH2\_Q30 **À quelle fréquence vous brossez-vous les dents?**  
OH2C\_30

- 1 Plus de deux fois par jour
- 2 Deux fois par jour
- 3 Une fois par jour
- 4 Moins d'une fois par jour, mais plus d'une fois par semaine
- 5 Une fois par semaine
- 6 Moins d'une fois par semaine  
NSP, R

OH2\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## UTILISATION DE COMPLÉMENTS VITAMINIQUE

DSU\_C1A Si (fait DSU bloc = 2), passez à DSU\_END.  
DSUCFDO Sinon, passez à DSU\_C1B.

DSU\_C1B Si interview par procuration, passez à DSU\_END.  
Sinon, passez à DSU\_Q1A.

DSU\_Q1A **Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous pris des suppléments de vitamines**  
DSUC\_1A **ou de minéraux?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DSU\_END)  
NSP, R (Passez à DSU\_END)

DSU\_Q1B **En avez-vous pris au moins une fois par semaine?**  
DSUC\_1B

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DSU\_Q1D)  
NSP, R (Passez à DSU\_END)

DSU\_Q1C **Au cours de la dernière semaine, combien de jours en avez-vous pris?**  
DSUC\_1C

|\_| Jours  
(MIN : 1) (MAX : 7)  
NSP, R

Passez à DSU\_END

DSU\_Q1D **Au cours des 4 dernières semaines, combien de jours en avez-vous pris?**  
DSUC\_1D

|\_| Jours  
(MIN : 1) (MAX : 21)  
NSP, R

DSU\_END

## CONSOMMATION DE FRUITS ET DE LÉGUMES

FVC\_C1A Si (fait FVC bloc = 2) ou si interview par procuration, passez à FVC\_END.  
FVCCFDO Sinon, passez à FVC\_QINT.

FVC\_QINT **Les questions qui suivent se rapportent aux aliments que vous mangez ou buvez habituellement. Pensez à tous les aliments que vous mangez, comme repas ou comme collation, tant à la maison qu'à l'extérieur.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

FVC\_Q1A **À quelle fréquence buvez-vous habituellement des jus de fruit, comme du jus d'orange, de pamplemousse ou de tomate? (Par exemple : une fois par jour, trois fois par semaine, deux fois par mois)**  
FVCC\_1A INTERVIEWEUR : Sélectionnez la période déclarante ici et inscrivez le chiffre à l'écran suivant.

- |   |             |                    |
|---|-------------|--------------------|
| 1 | Par jour    |                    |
| 2 | Par semaine | (Passez à FVC_N1C) |
| 3 | Par mois    | (Passez à FVC_N1D) |
| 4 | Par année   | (Passez à FVC_N1E) |
| 5 | Jamais      | (Passez à FVC_Q2A) |
|   | NSP, R      | (Passez à FVC_END) |

FVC\_N1B INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.  
FVCC\_1B

\_|\_| Fois  
(MIN : 1) (MAX : 20)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q2A

FVC\_N1C INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.  
FVCC\_1C

\_|\_| Fois  
(MIN : 1) (MAX : 90)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q2A

FVC\_N1D INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.  
FVCC\_1D

\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 1) (MAX : 200)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q2A

FVC\_N1E INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.  
FVCC\_1E

\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 1) (MAX : 500)  
NSP, R

FVC\_Q2A  
FVCC\_2A

**Sans compter les jus, à quelle fréquence mangez-vous habituellement des fruits?**

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la période déclarante ici et inscrivez le chiffre à l'écran suivant.

- 1 Par jour
- 2 Par semaine (Passez à FVC\_N2C)
- 3 Par mois (Passez à FVC\_N2D)
- 4 Par année (Passez à FVC\_N2E)
- 5 Jamais (Passez à FVC\_Q3A)  
NSP, R (Passez à FVC\_Q3A)

FVC\_N2B  
FVCC\_2B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 20)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q3A

FVC\_N2C  
FVCC\_2C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 90)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q3A

FVC\_N2D  
FVCC\_2D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

\_|\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 200)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q3A

FVC\_N2E  
FVCC\_2E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

\_|\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 500)  
NSP, R

FVC\_Q3A  
FVCC\_3A

**À quelle fréquence mangez-vous (habituellement) de la salade verte?**

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la période déclarante ici et inscrivez le chiffre à l'écran suivant.

- 1 Par jour
- 2 Par semaine (Passez à FVC\_N3C)
- 3 Par mois (Passez à FVC\_N3D)
- 4 Par année (Passez à FVC\_N3E)
- 5 Jamais (Passez à FVC\_Q4A)  
NSP, R (Passez à FVC\_Q4A)

FVC\_N3B INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.  
FVCC\_3B

I\_I\_I Fois  
(MIN : 1) (MAX : 20)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q4A

FVC\_N3C INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.  
FVCC\_3C

I\_I\_I Fois  
(MIN: 1) (MAX: 90)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q4A

FVC\_N3D INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.  
FVCC\_3D

I\_I\_I\_I Fois  
(MIN : 1) (MAX : 200)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q4A

FVC\_N3E INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.  
FVCC\_3E

I\_I\_I\_I Fois  
(MIN : 1) (MAX : 500)  
NSP, R

FVC\_Q4A **À quelle fréquence mangez-vous habituellement des pommes de terre, sans**  
FVCC\_4A **compter les frites, les pommes de terre rissolées ou les croustilles?**

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la période déclarante ici et inscrivez le chiffre à l'écran suivant.

- |   |             |                    |
|---|-------------|--------------------|
| 1 | Par jour    |                    |
| 2 | Par semaine | (Passez à FVC_N4C) |
| 3 | Par mois    | (Passez à FVC_N4D) |
| 4 | Par année   | (Passez à FVC_N4E) |
| 5 | Jamais      | (Passez à FVC_Q5A) |
|   | NSP, R      | (Passez à FVC_Q5A) |

FVC\_N4B INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.  
FVCC\_4E

I\_I\_I Fois  
(MIN : 1) (MAX : 20)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q5A

FVC\_N4C  
FVCC\_4C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 90)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q5A

FVC\_N4D  
FVCC\_4D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 200)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q5A

FVC\_N4E  
FVCC\_4E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 500)  
NSP, R

FVC\_Q5A  
FVCC\_5A

**À quelle fréquence mangez-vous (habituellement) des carottes?**

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la période déclarante ici et inscrivez le chiffre à l'écran suivant.

- 1 Par jour
  - 2 Par semaine (Passez à FVC\_N5C)
  - 3 Par mois (Passez à FVC\_N5D)
  - 4 Par année (Passez à FVC\_N5E)
  - 5 Jamais (Passez à FVC\_Q6A)
- NSP, R (Passez à FVC\_Q6A)

FVC\_N5B  
FVCC\_5B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 20)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q6A

FVC\_N5C  
FVCC\_5C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 90)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q6A

FVC\_N5D  
FVCC\_5D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 200)  
NSP, R

Passez à FVC\_Q6A

FVC\_N5E  
FVCC\_5E

**INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de fois par année.

\_|\_|\_| Foies  
(MIN : 1) (MAX : 500)  
NSP, R

FVC\_Q6A  
FVCC\_6A

**Sans compter les carottes, les pommes de terre ou la salade, combien de portions d'autres légumes mangez-vous habituellement?**

**INTERVIEWEUR** : Sélectionnez la période déclarante ici et inscrivez le chiffre à l'écran suivant.

- 1 Par jour
- 2 Par semaine (Passez à FVC\_N6C)
- 3 Par mois (Passez à FVC\_N6D)
- 4 Par année (Passez à FVC\_N6E)
- 5 Jamais (Passez à FVC\_END)  
NSP, R (Passez à FVC\_END)

FVC\_N6B  
FVCC\_6B

**INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de portions par jour.

\_|\_| Portions  
(MIN : 1) (MAX : 20)  
NSP, R

Passez à FVC\_END

FVC\_N6C  
FVCC\_6C

**INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de portions par semaine.

\_|\_| Portions  
(MIN : 1) (MAX : 90)  
NSP, R

Passez à FVC\_END

FVC\_N6D  
FVCC\_6D

**INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de portions par mois.

\_|\_|\_| Portions  
(MIN : 1) (MAX : 200)  
NSP, R

Passez à FVC\_END

FVC\_N6E  
FVCC\_6E

**INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de portions par année.

\_|\_|\_| Portions  
(MIN : 1) (MAX : 500)  
NSP, R

FVC\_END

## ACTIVITÉS PHYSIQUES

PAC\_C1 Si (fait PAC bloc = 2), passez à PAC\_END.  
 PACCFDO Sinon, passez à PAC\_C2.

PAC\_C2 Si interview par procuration, passez à PAC\_END.

PAC\_QINT1 **J'aimerais vous poser des questions sur vos activités physiques. Pour commencer, les questions porteront sur les activités physiques n'ayant aucun lien avec le travail, autrement dit, des activités de loisir.**  
 INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAC\_Q1 **Au cours des 3 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a trois mois] et se terminant hier, avez-vous fait les activités suivantes?**  
 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

PACC_1A	1	<b>Marche pour faire de l'exercice</b>	PACC_1M	13	<b>Ski alpin ou planche à neige</b>
PACC_1B	2	<b>Jardinage ou travaux à l'extérieur</b>	PACC_1N	14	<b>Quilles</b>
PACC_1C	3	<b>Natation</b>	PACC_1O	15	<b>Baseball ou balle molle</b>
PACC_1D	4	<b>Bicyclette</b>	PACC_1P	16	<b>Tennis</b>
PACC_1E	5	<b>Danse moderne ou danse sociale</b>	PACC_1Q	17	<b>Poids et haltères</b>
PACC_1F	6	<b>Exercices à la maison</b>	PACC_1R	18	<b>Pêche</b>
PACC_1G	7	<b>Hockey sur glace</b>	PACC_1S	19	<b>Volley-ball</b>
PACC_1H	8	<b>Patinage sur glace</b>	PACC_1T	20	<b>Basketball (Ballon panier)</b>
PACC_1I	9	<b>Patin à roues alignées</b>	PACC_1Z	21	<b>Soccer</b>
PACC_1J	10	<b>Jogging ou course</b>	PACC_1U	22	<b>Autre</b>
PACC_1K	11	<b>Golf</b>	PACC_1V	23	Aucune activité physique - (Passez à PAC_QINT2)
PACC_1L	12	<b>Classe d'exercices ou aérobie</b>			

NSP, R (Passez à PAC\_END)

Si « Autre » est choisi, passez à PAC\_Q1VS.  
 Sinon, passez à PAC\_Q2.

PAC\_Q1VS **Quelle était cette activité?**  
 INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.

(80 espaces)  
 NSP, R

PAC\_Q1X **Au cours des 3 derniers mois, avez-vous fait une autre activité physique de loisir?**  
 PACC\_1W

- |   |        |                   |
|---|--------|-------------------|
| 1 | Oui    |                   |
| 2 | Non    | (Passez à PAC_Q2) |
|   | NSP, R | (Passez à PAC_Q2) |

- PAC\_Q1XS **Quelle était cette activité?**  
INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.
- \_\_\_\_\_
- (80 espaces)  
NSP, R
- PAC\_Q1Y  
PACC\_1X **Au cours des 3 derniers mois, avez-vous fait une autre activité physique de loisir?**
- 1 Oui  
2 Non (Passez à PAC\_Q2)  
NSP, R (Passez à PAC\_Q2)
- PAC\_Q1YS **Quelle était cette activité?**  
INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.
- \_\_\_\_\_
- (80 espaces)  
NSP, R
- PAC\_E1 **Si « Aucune activité physique » est indiquée à PAC\_Q1 avec aucune autre réponse, affichez la mise au point suivante :**
- Vous ne pouvez pas choisir « Aucune activité physique » en même temps qu'une autre catégorie. S.V.P. retournez et corrigez.**
- PAC\_C2 Pour chacune des activités indiquées à PAC\_Q1, posez les questions PAC\_Q2 et PAC\_Q3 jusqu'à 24 fois si n = A, B, ... Z. Nota : Il n'y a pas de V or Y.
- PAC\_Q2  
PACC\_2n **Combien de fois avez-vous fait [activité identifié] au cours des 3 derniers mois?**
- |\_|\_| Fois  
(MIN : 1) ( MAX : 99 pour chacun sauf les suivants :  
Marche : MAX = 270  
Bicyclette : MAX = 200  
Autre : MAX = 200)  
NSP, R (Passez à l'activité suivante)
- PAC\_Q3  
PACC\_3n **À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois?**
- 1 De 1 à 15 minutes  
2 De 16 à 30 minutes  
3 De 31 à 60 minutes  
4 Plus d'une heure  
NSP, R
- PAC\_QINT2 **Les prochaines questions portent sur le temps consacré, au cours des 3 derniers mois, à des activités physiques au travail ou dans les tâches quotidiennes à la maison, c'est-à-dire en dehors des activités de loisirs.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAC\_Q4A  
PACC\_4A **Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous habituellement passées à marcher pour vous rendre au travail ou à l'école ou pour faire des courses?**

- 1 N'en fait pas
- 2 Moins d'une heure
- 3 De 1 à 5 heures
- 4 De 6 à 10 heures
- 5 De 11 à 20 heures
- 6 Plus de 20 heures  
NSP, R

PAC\_Q4B  
PACC\_4B **Durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous habituellement passées à bicyclette pour vous rendre au travail ou à l'école ou encore pour faire des courses?**

- 1 N'en fait pas
- 2 Moins d'une heure
- 3 De 1 à 5 heures
- 4 De 6 à 10 heures
- 5 De 11 à 20 heures
- 6 Plus de 20 heures  
NSP, R

PAC\_Q6  
PACC\_6 **Si l'on pense aux 3 derniers mois, lequel des énoncés suivants décrit le mieux vos activités quotidiennes ou habitudes de travail?**

**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Normalement assis(e) pendant la journée, sans trop marcher**
- 2 **Souvent debout ou en train de marcher pendant la journée, mais sans avoir à lever des objets**
- 3 **Doit habituellement lever ou transporter des objets légers ou souvent monter des escaliers ou des pentes**
- 4 **Doit faire du travail forçant / porter des objets très lourds**  
NSP, R

PAC\_END

## ACTIVITÉS SÉDENTAIRES

SAC\_C1 Si (fait SAC bloc = 2), passez à SAC\_END.  
SACCFDO Sinon, passez à SAC\_CINT.

SAC\_CINT Si interview par procuration, passez à SAC\_END.  
Sinon, passez à SAC\_QINT.

SAC\_QINT **Maintenant, voici quelques questions supplémentaires sur vos activités de loisir, c'est-à-dire vos activités à l'extérieur du travail ou de l'école.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SAC\_Q1 **Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous passées à l'ordinateur, y compris sur l'Internet ou le Web, et à jouer des jeux informatiques?**  
SACC\_1 INTERVIEWEUR : Excluez le temps passé au travail ou à l'école.

- 1 Aucune
  - 2 Moins d'une heure
  - 3 De 1 à 2 heures
  - 4 De 3 à 5 heures
  - 5 De 6 à 10 heures
  - 6 De 11 à 14 heures
  - 7 De 15 à 20 heures
  - 8 Plus de 20 heures
- NSP, R (Passez à SAC\_END)

SAC\_C2 Si l'âge > 19, passez à SAC\_Q3.

SAC\_Q2 **Durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous passées habituellement à jouer des jeux vidéo, y compris SEGA, Nintendo et Playstation?**  
SACC\_2

- 1 Aucune
  - 2 Moins d'une heure
  - 3 De 1 à 2 heures
  - 4 De 3 à 5 heures
  - 5 De 6 à 10 heures
  - 6 De 11 à 14 heures
  - 7 De 15 à 20 heures
  - 8 Plus de 20 heures
- NSP, R

SAC\_Q3 **Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous passées habituellement à regarder la télévision ou des vidéos?**  
SACC\_3

- 1 Aucune
  - 2 Moins d'une heure
  - 3 De 1 à 2 heures
  - 4 De 3 à 5 heures
  - 5 De 6 à 10 heures
  - 6 De 11 à 14 heures
  - 7 De 15 à 20 heures
  - 8 Plus de 20 heures
- NSP, R

SAC\_Q4  
SACC\_4

**Durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous passées habituellement à lire, sans compter au travail ou à l'école?**

INTERVIEWEUR : Incluez les livres, les revues, les journaux, les devoirs.

- 1 Aucune
- 2 Moins d'une heure
- 3 De 1 à 2 heures
- 4 De 3 à 5 heures
- 5 De 6 à 10 heures
- 6 De 11 à 14 heures
- 7 De 15 à 20 heures
- 8 Plus de 20 heures  
NSP, R

SAC\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## ACTIVITÉS DE LOISIRS

LEI\_C1 Si (fait LEI bloc = 2), passez à LEI\_END.  
LEICFDO Sinon, passez à LEI\_C2.

LEI\_C2 Si interview par procuration, passez à LEI\_END.  
Sinon, passez à LEI\_C3.

LEI\_C3 Si (fait SAC bloc = 1), passez à LEI\_Q01.  
Sinon, passez à LEI\_QINT.

LEI\_QINT **Maintenant, voici quelques questions additionnelles sur vos activités de loisir, c'est-à-dire vos activités à l'extérieur du travail ou de l'école.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

LEI\_Q01 **Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures**  
LEIC\_01 **avez-vous habituellement passées à jouer aux cartes ou à d'autres jeux?**

- 1 Aucune
- 2 Moins d'une heure
- 3 De 1 à 2 heures
- 4 De 3 à 5 heures
- 5 De 6 à 10 heures
- 6 De 11 à 14 heures
- 7 De 15 à 20 heures
- 8 Plus de 20 heures  
NSP, R

LEI\_Q02 **(Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale,) combien d'heures**  
LEIC\_02 **avez-vous habituellement passées à écouter la radio, des CD ou d'autres enregistrements musicaux?**

- 1 Aucune
- 2 Moins d'une heure
- 3 De 1 à 2 heures
- 4 De 3 à 5 heures
- 5 De 6 à 10 heures
- 6 De 11 à 14 heures
- 7 De 15 à 20 heures
- 8 Plus de 20 heures  
NSP, R

LEI\_Q03 **(Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale,) combien d'heures**  
LEIC\_03 **avez-vous habituellement consacrées à des passe-temps tels que la peinture, le tricot, la collection d'objets ou le travail du bois?**

- 1 Aucune
- 2 Moins d'une heure
- 3 De 1 à 2 heures
- 4 De 3 à 5 heures
- 5 De 6 à 10 heures
- 6 De 11 à 14 heures
- 7 De 15 à 20 heures
- 8 Plus de 20 heures  
NSP, R

LEI\_Q04  
LEIC\_04

**(Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale,) combien d'heures avez-vous habituellement consacrées à visiter des membres de la famille ou des amis?**

- 1 Aucune
- 2 Moins d'une heure
- 3 De 1 à 2 heures
- 4 De 3 à 5 heures
- 5 De 6 à 10 heures
- 6 De 11 à 14 heures
- 7 De 15 à 20 heures
- 8 Plus de 20 heures  
NSP, R

LEI\_Q05  
LEIC\_05

**(Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale,) combien d'heures avez-vous habituellement consacrées à des divertissements comme aller au cinéma, à des concerts, à des événements sportifs ou au théâtre?**

- 1 Aucune
- 2 Moins d'une heure
- 3 De 1 à 2 heures
- 4 De 3 à 5 heures
- 5 De 6 à 10 heures
- 6 De 11 à 14 heures
- 7 De 15 à 20 heures
- 8 Plus de 20 heures  
NSP, R

LEI\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## UTILISATION DE L'ÉQUIPEMENT PROTECTEUR

- UPE\_C1A  
UPECFDO Si (fait UPE bloc = 2), passez à UPE\_END.  
Sinon, passez à UPE\_C1B.
- UPE\_C1B Si interview par procuration, passez à UPE\_END.  
Sinon, passez à UPE\_CINT.
- UPE\_CINT Si PAC\_Q1 = 4 (bicyclette pour loisir) ou PAC\_Q1 = 9 (patins à roues alignées) ou PAC\_Q1 = 13 (ski alpin ou planche à neige) ou PAC\_Q4B > 1 et PAC\_Q4B < 7 (bicyclette pour travail), passez à UPE\_QINT.  
Sinon, passez à UPE\_C3A.
- UPE\_QINT **Maintenant, quelques questions à propos des précautions que vous prenez lorsque vous participez à des activités physiques.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.
- UPE\_C1C Si PAC\_Q1 = 4 (bicyclette pour loisir) ou PAC\_Q4B > 1 et PAC\_Q4B < 7 (bicyclette pour travail), passez à UPE\_Q1.  
Sinon, passez à UPE\_C2A.
- UPE\_Q1  
UPEC\_01 **Lorsque vous faites de la bicyclette, à quelle fréquence portez-vous un casque?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Toujours**
  - 2 **La plupart du temps**
  - 3 **Rarement**
  - 4 **Jamais**  
NSP, R
- UPE\_C2A Si PAC\_Q1 = 9 (patins à roues alignées), passez à UPE\_Q2A.  
Sinon, passez à UPE\_C3A.
- UPE\_Q2A  
UPEC\_02A **Lorsque vous faites du patin à roues alignées, à quelle fréquence portez-vous un casque?**
- 1 **Toujours**
  - 2 **La plupart du temps**
  - 3 **Rarement**
  - 4 **Jamais**  
NSP, R
- UPE\_Q2B  
UPEC\_02B **À quelle fréquence portez-vous des protège-poignets?**
- 1 **Toujours**
  - 2 **La plupart du temps**
  - 3 **Rarement**
  - 4 **Jamais**  
NSP, R

UPE\_Q2C  
UPEC\_02C **À quelle fréquence portez-vous des coudières (protège-coudes)?**

- 1 Toujours
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Rarement
  - 4 Jamais
- NSP, R

UPE\_C3A Si PAC\_Q1 = 13 (ski alpin ou planche à neige), passez à UPE\_Q3A.  
Sinon, passez à UPE\_Q3B.

UPE\_Q3A  
UPEC\_03A **Plus tôt, vous avez mentionné avoir fait du ski alpin ou de la planche à neige au cours des 3 derniers mois. Était-ce :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... du ski alpin? (Passez à UPE\_Q4A)
  - 2 ... de la planche à neige? (Passez à UPE\_C5A)
  - 3 ... les deux? (Passez à UPE\_Q4A)
- NSP, R

UPE\_Q3B  
UPEC\_03B **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait du ski alpin ou de la planche à neige?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Ski alpin seulement** (Passez à UPE\_Q4A)
  - 2 **Planche à neige seulement** (Passez à UPE\_C5A)
  - 3 **Les deux** (Passez à UPE\_Q4A)
  - 4 **Aucun** (Passez à UPE\_C6)
- NSP, R (Passez à UPE\_C6)

UPE\_Q4A  
UPEC\_04A **Lorsque vous faites du ski alpin, à quelle fréquence portez-vous un casque?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Toujours**
  - 2 **La plupart du temps**
  - 3 **Rarement**
  - 4 **Jamais**
- NSP, R

UPE\_C5A Si UPE\_Q3A = 2 ou 3 (planche à neige ou les deux) ou UPE\_Q3B = 2 ou 3, passez à UPE\_Q5A.  
Sinon, passez à UPE\_C6.

UPE\_Q5A  
UPEC\_05A **Lorsque vous faites de la planche à neige, à quelle fréquence portez-vous un casque?**

- 1 Toujours
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Rarement
  - 4 Jamais
- NSP, R

UPE\_Q5B **À quelle fréquence portez-vous des protège-poignets?**

UPEC\_05B

- 1 Toujours
- 2 La plupart du temps
- 3 Rarement
- 4 Jamais  
NSP, R

UPE\_C6 Si age >= 12 où <=19, passez à UPE\_Q6.  
Sinon, passez à UPE\_END.

UPE\_Q6 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait du skateboard (planche à roulettes)?**

UPEC\_06

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à UPE\_END)  
NSP, R (Passez à UPE\_END)

UPE\_Q6A **À quelle fréquence portez-vous un casque?**

UPEC\_06A

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Toujours**
- 2 **La plupart du temps**
- 3 **Rarement**
- 4 **Jamais**  
NSP, R

UPE\_Q6B **À quelle fréquence portez-vous des protège-poignets?**

UPEC\_06B

- 1 Toujours
- 2 La plupart du temps
- 3 Rarement
- 4 Jamais  
NSP, R

UPE\_Q6C **À quelle fréquence portez-vous des coudières (protège-coudes)?**

UPEC\_06C

- 1 Toujours
- 2 La plupart du temps
- 3 Rarement
- 4 Jamais  
NSP, R

UPE\_END

## BLESSURES

REP\_C1 Si (fait INJ bloc = 2), passez à INJ\_END.  
INJCFDO Sinon, passez à REP\_QINT.

### Mouvements répétitifs

REP\_QINT **La prochaine section porte sur les lésions attribuables aux mouvements répétitifs, c'est-à-dire sur les blessures causées par la surutilisation des mêmes muscles et tendons ou par la répétition fréquente d'un même mouvement. (Par exemple, syndrome du canal carpien, le « tennis elbow » ou la tendinite.)**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

REP\_Q1 **Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier, [vous êtes-vous/s'est-il/(elle)] blessé(e) à cause de mouvements répétitifs de façon assez grave pour limiter [vos/ses] activités normales?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à INJ\_QINT)  
NSP, R (Passez à INJ\_QINT)

REP\_Q3 **En pensant à la blessure la plus grave due à des mouvements répétitifs, quelle partie du corps a été atteinte?**

- 1 Tête
- 2 Cou
- 3 Épaule, bras
- 4 Coude, avant-bras
- 5 Poignet
- 6 Main
- 7 Hanche
- 8 Cuisse
- 9 Genou, partie inférieure de la jambe
- 10 Cheville, pied
- 11 Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale (sauf le cou)
- 12 Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale
- 13 Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale)
- 14 Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale)  
NSP, R

REP\_Q4 **À quel genre d'activité [vous adonnez-vous/s'adonnait-il/(elle)] au moment où est survenue cette blessure suite à un mouvement répétitif?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |         |   |  |
|---------|---|--|
| REPC_4A | 1 | Sports ou exercice physique (y compris les activités scolaires)                        |
| REPC_4B | 2 | Loisirs ou passe-temps (y compris le bénévolat)  |
| REPC_4C | 3 | Travail rémunéré (sauf les déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi) |
| REPC_4G | 4 | Les déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi                         |
| REPC_4D | 5 | Tâches ménagères, autre travail non rémunéré ou éducation                              |
| REPC_4E | 6 | Sommeil, repas, soins personnels   |
| REPC_4F | 7 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

REP\_C4S Si REP\_Q4 <> 7, passez à INJ\_CINT.  
Sinon, passez à REP\_Q4S.

REP\_Q4S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

Nombre de blessures et les détails sur la blessure la plus grave

INJ\_CINT Si REP\_Q1 = 1, utilisez « d'autres blessures » in INJ\_QINT.  
Sinon, utilisez « les blessures » dans INJ\_QINT.

INJ\_QINT **Voici quelques questions concernant [d'autres/les] blessures subies au cours des 12 derniers mois. On s'intéresse à des blessures suffisamment graves pour limiter [vos activités normales/les activités normales de FNAME]. Par exemple, une fracture, une coupure profonde, une brûlure grave, une entorse à la cheville ou un empoisonnement.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

INJ\_C01 Si REP\_Q1 = 1, utilisez « Sans tenir compte des blessures attribuées aux mouvements répétitifs, au cours des 12 derniers mois, » dans INJ\_Q01.  
Sinon, utilisez « Au cours des 12 derniers mois, » dans INJ\_Q01.

INJ\_Q01 **[Sans tenir compte des blessures attribuées aux mouvements répétitifs, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], c'est-à-dire, la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier, [vous êtes-vous/s'est-il/(elle)] blessé^e?**  
INJC\_01

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à INJ\_Q16)  
NSP, R (Passez à INJ\_END)

INJ\_Q02 **Combien de fois [vous êtes-vous/s'est-il/(elle)] blessé^e?**  
INJC\_02

[\_][\_] Fois  
(MIN : 1) (MAX : 30; avertissement après 6)  
NSP, R (Passez à INJ\_END)

INJ\_C03 Si INJ\_Q02 = 1(un blessure), utilisez « Dans quel mois » dans INJ\_Q03.  
Sinon, utilisez « Si l'on considère la blessure la plus grave, dans quel mois » dans INJ\_Q03.

INJ\_Q03 **[Si l'on considère la blessure la plus grave, dans quel mois/Dans quel mois] a-t-elle eu lieu?**  
INJC\_03

- |   |         |    |           |
|---|---------|----|-----------|
| 1 | janvier | 7  | juillet   |
| 2 | février | 8  | août      |
| 3 | mars    | 9  | septembre |
| 4 | avril   | 10 | octobre   |
| 5 | mai     | 11 | novembre  |
| 6 | juin    | 12 | décembre  |
- NSP, R (Passez à INJ\_Q05)

INJ\_C04 Si INJ\_Q03 = « chiffre du mois courant », passez à INJ\_Q04.  
Sinon, passez à INJ\_Q05.

INJ\_Q04  
INJC\_04

**S'agissait-il de l'année courante ou de l'année dernière?**

- 1 L'année courante
- 2 L'année dernière  
NSP, R

INJ\_Q05  
INJC\_05

**Quel genre de blessure [avez/a][-/t-][vous/il/elle] subie? Par exemple, une fracture ou une brûlure.**

- 1 Blessures multiples
- 2 Fracture ou cassure
- 3 Brûlure, brûlure chimique
- 4 Dislocation
- 5 Entorse ou foulure
- 6 Coupure, perforation, morsure d'animal ou d'humain (plaie ouverte)
- 7 Éraflure, meurtrissure, cloque
- 8 Commotion ou autre traumatisme cérébral (Passez à INJ\_Q08)
- 9 Empoisonnement (Passez à INJ\_Q08)
- 10 Lésion des organes internes (Passez à INJ\_Q07)
- 11 Autre - Précisez  
NSP, R

INJ\_C05S

Si INJ\_Q05 <> 11, passez à INJ\_Q06.  
Sinon, passez à INJ\_Q05S.

INJ\_Q05S

INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

INJ\_Q06  
INJC\_06

**Quelle partie du corps a été atteinte?**

- 1 Parties multiples
- 2 Yeux
- 3 Tête (sauf les yeux)
- 4 Cou
- 5 Épaule, bras
- 6 Coude, avant-bras
- 7 Poignet
- 8 Main
- 9 Hanche
- 10 Cuisse
- 11 Genou, partie inférieure de la jambe
- 12 Cheville, pied
- 13 Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale (sauf le cou)
- 14 Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale
- 15 Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale)
- 16 Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale)  
NSP, R

Passez à INJ\_Q08

INJ\_Q07  
INJC\_07

**Quelle partie du corps a été atteinte?**

- 1 Poitrine (dans les limites de la cage thoracique)
- 2 Abdomen ou pelvis (sous les côtes)
- 3 Autre - Précisez  
NSP, R

INJ\_C07S Si INJ\_Q07 <> 3, passez à INJ\_Q08.  
Sinon, passez à INJ\_Q07S.

INJ\_Q07S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

INJ\_Q08  
INJC\_08

**Où la blessure a-t-elle eu lieu?**

INTERVIEWEUR : Si le répondant dit « Au travail », demandez des précisions sur le type de lieu de travail.

- 1 Dans une maison ou aux alentours
- 2 Institution résidentielle
- 3 École, collège, université (sauf les lieux de sport)
- 4 Lieux de sport ou d'athlétisme d'école, de collège, d'université
- 5 Autres lieux de sport ou d'athlétisme (sauf les lieux de sport des écoles)
- 6 Autre établissement (p. ex., église, hôpital, théâtre, édifice public)
- 7 Rue, autoroute, trottoir
- 8 Zone commerciale (p. ex., magasin, restaurant, immeuble de bureaux, gare de transport)
- 9 Zone industrielle ou de construction
- 10 Entreprise agricole (sauf la maison de l'agriculteur et autour de la maison)
- 11 Campagne, forêt, lac, océan, à la montagne, prairie, etc.
- 12 Autre - Précisez  
NSP, R

INJ\_C08S Si INJ\_Q08 <> 12, passez à INJ\_Q09.  
Sinon, passez à INJ\_Q08S.

INJ\_Q08S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

INJ\_Q09  
INJC\_09

**Que [faisiez/faisait]-[vous/il/elle] quand [vous/il/elle] [avez/a] été blessé^e?**

- 1 Sports ou exercice physique (y compris les activités scolaires)
- 2 Loisirs ou passe-temps (y compris le bénévolat)
- 3 Travail rémunéré (sauf les déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi)
- 4 Les déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi
- 5 Tâches ménagères, autre travail non rémunéré ou éducation
- 6 Sommeil, repas, soins personnels
- 7 Autre - Précisez  
NSP, R

INJ\_C09S Si INJ\_Q09 <> 7, passez à INJ\_Q10.  
Sinon, passez à INJ\_Q09S.

INJ\_Q09S INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)  
NSP, R

INJ\_Q10 **La blessure a-t-elle été causée par une chute?**  
INJC\_10 INTERVIEWEUR : Choisissez « Non » pour les accidents de transport.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à INJ\_Q12)  
NSP, R (Passez à INJ\_Q12)

INJ\_Q11 **Comment [êtes/est]-[vous/il/elle] tombé^e?**  
INJC\_11

- 1 En patinant, en skiant, en faisant de la planche à neige, en faisant du patinage à roues alignées ou en faisant de la planche à roulettes
- 2 En montant ou en descendant un escalier / des marches (glacées ou non)
- 3 En glissant, en faisant un faux pas ou en trébuchant sur la glace ou de la neige
- 4 En glissant, en faisant un faux pas ou en trébuchant sur toute autre surface
- 5 D'un meuble (p. ex., lit, chaise)
- 6 D'un endroit élevé (p. ex., échelle, arbre)
- 7 Autre - Précisez  
NSP, R

INJ\_C11S Si INJ\_Q11 <> 7, passez à INJ\_Q13  
Sinon, passez à INJ\_Q11S.

INJ\_Q11S INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)  
NSP, R

Passez à INJ\_Q13

INJ\_Q12 **Quelle a été la cause de la blessure?**  
INJC\_12

- 1 Accident de transport
- 2 Frappé, poussé, mordu, etc. accidentellement par une personne ou par un animal
- 3 Heurté ou écrasé accidentellement par un objet
- 4 Contact accidentel avec une machine, un objet ou un outil tranchant
- 5 Fumée, feu, flammes
- 6 Contact accidentel avec un objet, un liquide ou un gaz chaud
- 7 Conditions climatiques extrêmes ou catastrophe naturelle
- 8 Exercice trop intensif ou mouvement ardu
- 9 Agression
- 10 Autre - Précisez  
NSP, R

INJ\_C12S Si INJ\_Q12 <> 10, passez à INJ\_Q13.  
Sinon, passez à INJ\_Q12S.

INJ\_Q12S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

INJ\_Q13 **[Avez-vous/FNAME a-t-il/elle] reçu des soins médicaux prodigués par un**  
INJC\_13 **professionnel de la santé dans les 48 heures suivant la blessure?**

- 1 Oui  
2 Non (Passez à INJ\_Q16)  
NSP, R (Passez à INJ\_Q16)

INJ\_Q14 **Où [avez/a] [-/t-] [vous/il/elle] été soigné^e?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées

- INJC\_14A 1 Bureau du médecin  
INJC\_14B 2 Salle d'urgence d'un hôpital  
INJC\_14C 3 Clinique - externe d'un hôpital (p. ex., chirurgie d'un jour, cancer)  
INJC\_14D 4 Clinique - sans rendez-vous  
INJC\_14E 5 Clinique - avec rendez-vous  
INJC\_14F 6 CLSC / Centre de santé communautaire  
INJC\_14G 7 Au travail  
INJC\_14H 8 À l' école  
INJC\_14I 9 À la maison  
INJC\_14J 10 Consultation téléphonique uniquement  
INJC\_14K 11 Autre - Précisez  
NSP, R

INJ\_C14S Si INJ\_Q14 <> 11, passez à INJ\_Q15.  
Sinon, passez à INJ\_Q14S.

INJ\_Q14S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

INJ\_Q15 **[Avez/A] [-/t-] [vous/il/elle] été admis^e à l'hôpital durant une nuit ou plus?**  
INJC\_15

- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R

INJ\_E15 Si INJ\_Q15 = 1 et HCU\_Q01BA = 2 (Non), affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes, ont été enregistrées. S.V.P. confirmez.**

INJ\_Q16  
INJC\_16

**[Avez/a] [-/t-] [vous/il/elle] eu d'autres blessures qui se sont produites au cours des 12 derniers mois et qui ont été traitées par un professionnel de la santé, mais qui n'ont pas limité [vos/ses] activités normales?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à INJ\_END)  
NSP, R (Passez à INJ\_END)

INJ\_Q17  
INJC\_17

**Combien de blessures?**

|\_|\_| Blessures  
(MIN : 1) (MAX : 30; avertissement après 6)  
NSP, R

INJ\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## L'INDICE DE L'ÉTAT DE SANTÉ (HUI)

HUI\_C1 Si (fait HUI block =2), passez à HUI\_END.  
 HUICFDO Sinon, passez à HUI\_QINT1.

HUI\_QINT1 **Les questions suivantes concernent [votre état de santé/l'état de santé de FNAME]. Les questions ne portent pas sur des maladies comme le rhume qui affectent les personnes pendant de courtes périodes. Elles concernent les capacités habituelles d'une personne.**  
**Il se peut que vous pensiez qu'elles ne s'appliquent pas à [vous/FNAME], mais il est important que nous posions les mêmes questions à tout le monde.**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

### Vision

HUI\_Q01 **Habituellement, [voyez/voit]-[vous/il/elle] assez bien pour lire le journal sans**  
 HUIC\_01 **lunettes ou verres de contact?**

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q04)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à HUI\_END)

HUI\_Q02 **Habituellement, [voyez/voit]-[vous/il/elle] assez bien pour lire le journal avec**  
 HUIC\_02 **des lunettes ou des verres de contact?**

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q04)
- 2 Non  
NSP, R

HUI\_Q03 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] capable de voir quoi que ce soit?**  
 HUIC\_03

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HUI\_Q06)  
NSP, R (Passez à HUI\_Q06)

HUI\_Q04 **[Voyez/Voit]-[vous/i/elle] assez bien pour reconnaître un ami ou une amie de**  
 HUIC\_04 **l'autre côté de la rue sans lunettes ou verres de contact?**

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q06)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à HUI\_Q06)

HUI\_Q05 **Habituellement, [voyez/voit]-[vous/il/elle] assez bien pour reconnaître un ami**  
 HUIC\_05 **ou une amie de l'autre côté de la rue avec des lunettes ou des verres de contact?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

Ouïe

HUI\_Q06  
HUIC\_06 **Habituellement, [pouvez-vous/FNAME peut-il(elle)] suivre une conversation dans un groupe d'au moins 3 personnes sans [vous/se] servir d'une prothèse auditive?**

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q10)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à HUI\_Q10)

HUI\_Q07  
HUIC\_07 **Habituellement, [pouvez/peut]-[vous/il/elle] suivre une conversation dans un groupe d'au moins 3 personnes avec l'aide d'une prothèse auditive?**

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q08)
- 2 Non  
NSP, R

HUI\_Q07A  
HUIC\_07A **[Pouvez/Peut]-[vous/il/elle] entendre quoi que ce soit?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HUI\_Q10)  
NSP, R (Passez à HUI\_Q10)

HUI\_Q08  
HUIC\_08 **Habituellement, [pouvez/peut]-[vous/il/elle] tenir une conversation avec une autre personne dans une pièce silencieuse sans [vous/se] servir d'une prothèse auditive?**

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q10)
- 2 Non  
NSP  
R (Passez à HUI\_Q10)

HUI\_Q09  
HUIC\_09 **Habituellement, [pouvez/peut]-[vous/il/elle] tenir une conversation avec une autre personne dans une pièce silencieuse avec l'aide d'une prothèse auditive?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

Élocution

HUI\_Q10  
HUIC\_10 **Habituellement, [êtes-vous/FNAME est-il(elle)] parfaitement compris^e [lorsque vous/lorsqu'il(elle)] [parlez/parle] dans [votre/sa] langue avec des inconnus?**

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q14)
- 2 Non  
NSP  
R (Passez à HUI\_Q14)

HUI\_Q11  
HUIC\_11 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] partiellement compris^e [lorsque vous/lorsqu'il(elle)] [parlez/parle] à des inconnus?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

HUI\_Q12 [Êtes/Est]-[vous/il/elle] **parfaitement** compris<sup>e</sup> [lorsque vous/lorsqu'il(elle)]  
 HUIC\_12 [parlez/parle] à des personnes qui [vous/le/la] connaissent bien?

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q14)
- 2 Non  
NSP  
R (Passez à HUI\_Q14)

HUI\_Q13 [Êtes/Est]-[vous/il/elle] **partiellement** compris<sup>e</sup> [lorsque vous/lorsqu'il(elle)]  
 HUIC\_13 [parlez/parle] à des personnes qui [vous/le/la] connaissent bien?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

Mobilité

HUI\_Q14 **Habituellement, [pouvez-vous/FNAME peut-il(elle)] marcher dans le quartier sans**  
 HUIC\_14 **difficulté et sans [vous/se] servir d'un appareil comme une prothèse, une canne ou**  
**des béquilles?**

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q21)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à HUI\_Q21)

HUI\_Q15 [Pouvez/Peut]-[vous/il/elle] marcher?  
 HUIC\_15

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HUI\_Q18)  
NSP, R (Passez à HUI\_Q18)

HUI\_Q16 [Avez/A]-[/-t-][vous/il/elle] besoin d'un appareil comme une prothèse, une canne  
 HUIC\_16 ou des béquilles pour marcher dans le quartier?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

HUI\_Q17 [Avez/A]-[/-t-][vous/il/elle] besoin de l'aide d'une autre personne pour marcher?  
 HUIC\_17

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

HUI\_Q18 [Avez/A]-[/-t-][vous/il/elle] besoin d'un fauteuil roulant pour [vous/se] déplacer?  
 HUIC\_18

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HUI\_Q21)  
NSP, R (Passez à HUI\_Q21)

HUI\_Q19 **À quelle fréquence [utilisez/utilise] [-/t-] [vous/il/elle] un fauteuil roulant?**  
HUIC\_19 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Toujours**
  - 2 **Souvent**
  - 3 **Parfois**
  - 4 **Jamais**
- NSP, R

HUI\_Q20 **[Avez/A] [-/t-] [vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne pour [vous/se] déplacer en fauteuil roulant?**  
HUIC\_20

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

Mains et doigts

HUI\_Q21 **Habituellement, [pouvez-vous/FNAME peut-il(elle)] saisir et manipuler des petits objets, notamment un crayon ou des ciseaux?**  
HUIC\_21

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q25)
  - 2 Non (Passez à HUI\_Q25)
- NSP, R (Passez à HUI\_Q25)

HUI\_Q22 **En raison de limitations dans l'usage des mains ou des doigts, [avez/a] [-/t-] [vous/il/elle] besoin de l'aide d'une autre personne?**  
HUIC\_22

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à HUI\_Q24)
- NSP, R (Passez à HUI\_Q24)

HUI\_Q23 **[Avez/A] [-/t-] [vous/il/elle] besoin de l'aide d'une autre personne pour accomplir :**  
HUIC\_23 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... certaines tâches?
  - 2 ... la plupart des tâches?
  - 3 ... presque toutes les tâches?
  - 4 ... toutes les tâches?
- NSP, R

HUI\_Q24 **En raison de limitations dans l'usage des mains ou des doigts, [avez/a] [-/t-] [vous/il/elle] besoin d'équipement spécial, comme un appareil pour [vous /l'] aider à [vous /s']habiller?**  
HUIC\_24

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

Sentiments

HUI\_Q25  
HUIC\_25 **[Vous décririez-vous/Décririez-vous FNAME] comme étant habituellement :**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... **heur^eux et intéressé^e à vivre?**
  - 2 ... **plutôt heur^eux?**
  - 3 ... **plutôt malheur^eux?**
  - 4 ... **malheur^eux et peu intéressé^e à vivre?**
  - 5 ... **si malheur^eux que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue?**
- NSP, R

Mémoire

HUI\_Q26  
HUIC\_26 **Comment décririez-vous [votre/sa] capacité habituelle à [vous/sa] souvenir des choses?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Capable de vous souvenir de la plupart des choses**
  - 2 **Plutôt porté^e à oublier des choses**
  - 3 **Très porté^e à oublier des choses**
  - 4 Incapable de se rappeler quoi que ce soit
- NSP, R

Pensée

HUI\_Q27  
HUIC\_27 **Comment décririez-vous [votre/sa] capacité habituelle à penser et à résoudre les problèmes de tous les jours?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Capable de penser clairement et de régler des problèmes**
  - 2 **Éprouve un peu de difficulté**
  - 3 **Éprouve une certaine difficulté**
  - 4 **Éprouve beaucoup de difficulté**
  - 5 Incapable de penser ou de régler des problèmes
- NSP, R

Douleurs et malaise

HUI\_Q28  
HUIC\_28 **Habituellement, [êtes-vous/FNAME est-il(elle)] sans douleurs ou malaises?**

- 1 Oui (Passez à HUI\_END)
  - 2 Non (Passez à HUI\_END)
- NSP, R

HUI\_Q29  
HUIC\_29 **Comment décririez-vous l'intensité des douleurs ou des malaises [que vous/qu'il(elle)] [ressentez/ressent] généralement?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Faible**
  - 2 **Moyenne**
  - 3 **Forte**
- NSP, R

HUI\_Q30  
HUIC\_30

**Combien d'activités [vos/ses] douleurs ou [vos/ses] malaises  
[vous /l']empêchent-ils de faire?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aucune**
  - 2 **Quelques-unes**
  - 3 **Plusieurs**
  - 4 **La plupart**
- NSP, R

HUI\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## SATISFACTION DE LA VIE

SWL\_C1 Si (fait SWL bloc = 2), passez à SWL\_END.  
SWLCFDO Sinon, passez à SWL\_C2.

SWL\_C2 Si interview par procuration, passez à SWL\_END.  
Sinon, passez à SWL\_QINT.

SWL\_QINT **Maintenant j'aimerais vous poser des questions sur votre satisfaction face à divers aspects de votre vie. Pour chaque question, veuillez me dire si vous êtes très satisfait<sup>^e</sup>, satisfait<sup>^e</sup>, ni satisfait<sup>^e</sup> ni insatisfait<sup>^e</sup>, insatisfait<sup>^e</sup>, ou très insatisfait<sup>^e</sup>.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SWL\_Q02 **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait**<sup>^e</sup> **de votre emploi ou votre activité principale?**  
SWLC\_02

- 1 Très satisfait<sup>^e</sup>
  - 2 Satisfait<sup>^e</sup>
  - 3 Ni satisfait<sup>^e</sup> ni insatisfait<sup>^e</sup>
  - 4 Insatisfait<sup>^e</sup>
  - 5 Très insatisfait<sup>^e</sup>
- NSP  
R (Passez à SWL\_END)

SWL\_Q03 **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait**<sup>^e</sup> **de vos activités de loisir?**  
SWLC\_03

- 1 Très satisfait<sup>^e</sup>
  - 2 Satisfait<sup>^e</sup>
  - 3 Ni satisfait<sup>^e</sup> ni insatisfait<sup>^e</sup>
  - 4 Insatisfait<sup>^e</sup>
  - 5 Très insatisfait<sup>^e</sup>
- NSP, R

SWL\_Q04 **(Dans quelle mesure êtes-vous satisfait**<sup>^e</sup> **de votre situation financière?**  
SWLC\_04

- 1 Très satisfait<sup>^e</sup>
  - 2 Satisfait<sup>^e</sup>
  - 3 Ni satisfait<sup>^e</sup> ni insatisfait<sup>^e</sup>
  - 4 Insatisfait<sup>^e</sup>
  - 5 Très insatisfait<sup>^e</sup>
- NSP, R

SWL\_Q05 **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait**<sup>^e</sup> **de vous-même?**  
SWLC\_05

- 1 Très satisfait<sup>^e</sup>
  - 2 Satisfait<sup>^e</sup>
  - 3 Ni satisfait<sup>^e</sup> ni insatisfait<sup>^e</sup>
  - 4 Insatisfait<sup>^e</sup>
  - 5 Très insatisfait<sup>^e</sup>
- NSP, R

SWL\_Q06  
SWLC\_06

**Dans quelle mesure êtes-vous satisfait<sup>e</sup> de l'apparence de votre corps?**

- 1 Très satisfait<sup>e</sup>
- 2 Satisfait<sup>e</sup>
- 3 Ni satisfait<sup>e</sup> ni insatisfait<sup>e</sup>
- 4 Insatisfait<sup>e</sup>
- 5 Très insatisfait<sup>e</sup>  
NSP, R

SWL\_Q07  
SWLC\_07

**Dans quelle mesure êtes-vous satisfait<sup>e</sup> de vos relations avec les autres membres de votre famille?**

- 1 Très satisfait<sup>e</sup>
- 2 Satisfait<sup>e</sup>
- 3 Ni satisfait<sup>e</sup> ni insatisfait<sup>e</sup>
- 4 Insatisfait<sup>e</sup>
- 5 Très insatisfait<sup>e</sup>  
NSP, R

SWL\_Q08  
SWLC\_08

**(Dans quelle mesure êtes-vous satisfait<sup>e</sup>) de vos relations avec vos amis?**

- 1 Très satisfait<sup>e</sup>
- 2 Satisfait<sup>e</sup>
- 3 Ni satisfait<sup>e</sup> ni insatisfait<sup>e</sup>
- 4 Insatisfait<sup>e</sup>
- 5 Très insatisfait<sup>e</sup>  
NSP, R

SWL\_Q09  
SWLC\_09

**(Dans quelle mesure êtes-vous satisfait<sup>e</sup>) de votre logement?**

- 1 Très satisfait<sup>e</sup>
- 2 Satisfait<sup>e</sup>
- 3 Ni satisfait<sup>e</sup> ni insatisfait<sup>e</sup>
- 4 Insatisfait<sup>e</sup>
- 5 Très insatisfait<sup>e</sup>  
NSP, R

SWL\_Q10  
SWLC\_10

**(Dans quelle mesure êtes-vous satisfait<sup>e</sup>) de votre quartier?**

- 1 Très satisfait<sup>e</sup>
- 2 Satisfait<sup>e</sup>
- 3 Ni satisfait<sup>e</sup> ni insatisfait<sup>e</sup>
- 4 Insatisfait<sup>e</sup>
- 5 Très insatisfait<sup>e</sup>  
NSP, R

SWL\_END

## STRESS

STR\_C1 Si (fait STR bloc = 2), passez à STR\_END.  
STRCFDO Sinon, passez à STR\_C2.

STR\_C2 Si interview par procuration, passez à STR\_END.  
Sinon, passez à STR\_QINT.

STR\_QINT **Maintenant quelques questions sur le stress dans votre vie.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

STR\_Q1 **En général, comment évaluez-vous votre capacité à faire face à des problèmes**  
STRC\_1 **inattendus et difficiles, par exemple, une crise familiale ou personnelle? Diriez-vous**  
**que votre capacité est :**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
  - 2 ... très bonne?
  - 3 ... bonne?
  - 4 ... passable?
  - 5 ... mauvaise?
- NSP, R (Passez à STR\_END)

STR\_Q2 **En général, comment évaluez-vous votre capacité à faire face aux exigences**  
STRC\_2 **quotidiennes de la vie, par exemple, faire face aux responsabilités vis-à-vis le**  
**travail, la famille et le bénévolat? Diriez-vous que votre capacité est :**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
  - 2 ... très bonne?
  - 3 ... bonne?
  - 4 ... passable?
  - 5 ... mauvais?
- NSP, R

STR\_Q3 **En pensant au stress dans votre vie de tous les jours, quelle est la plus importante**  
STRC\_3 **source qui contribue aux sentiments de stress que vous pouvez avoir?**  
INTERVIEWEUR : Ne demandez pas de précision.

- 1 Contrainte de temps / manque de temps
- 2 Son propre problème ou état de santé - physique
- 3 Son propre problème ou état de santé - mentale ou émotionnelle
- 4 Situation financière (p.ex., pas assez d'argent, dette)
- 5 Sa propre situation d'emploi (p.ex., les heures de travail, conditions de travail)
- 6 École
- 7 État d'emploi (p.ex., sans emploi)
- 8 Soins à donner - à ses enfants
- 9 Soins à donner - aux autres
- 10 Autres responsabilités personnelles ou familiales
- 11 Relations interpersonnelles
- 12 Discrimination
- 13 Sécurité personnelle et celles des membres de la famille
- 14 Santé des membres de la famille
- 15 Autre - Précisez
- 16 Aucune (Passez à STR\_Q6\_1)  
NSP, R (Passez à STR\_Q6\_1)

STR\_C3S Si STR\_Q3 <> 16, passez à STR\_Q6\_1.  
Sinon, passez à STR\_Q3S.

STR\_Q3S INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)  
NSP, R

STR\_Q6\_1 **Les gens utilisent différentes façons pour faire face au stress. En pensant à vos façons de faire face au stress, veuillez me dire à quelle fréquence vous faites chacune des choses suivantes.**  
STRC\_61

**À quelle fréquence essayez-vous de résoudre le problème?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Souvent**
  - 2 **Parfois**
  - 3 **Rarement**
  - 4 **Jamais**
- NSP, R

STR\_Q6\_2 **Pour faire face au stress, à quelle fréquence parlez-vous aux autres?**  
STRC\_62

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Rarement
  - 4 Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_3 **Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence évitez-vous d'être en compagnie des gens?**  
STRC\_63

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Rarement
  - 4 Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_4 **À quelle fréquence dormez-vous plus qu'à l'habitude pour faire face au stress?**  
STRC\_64

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Rarement
  - 4 Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_5A **Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en mangeant plus, ou moins, qu'à l'habitude?**  
STRC\_65A

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Rarement
  - 4 Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_5B    **Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en fumant plus de cigarettes qu'à l'habitude?**  
STRC\_65B

- 1      Souvent
  - 2      Parfois
  - 3      Rarement
  - 4      Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_5C    **Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en consommant de l'alcool?**  
STRC\_65C

- 1      Souvent
  - 2      Parfois
  - 3      Rarement
  - 4      Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_5D    **Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en consommant des drogues ou des médicaments?**  
STRC\_65D

- 1      Souvent
  - 2      Parfois
  - 3      Rarement
  - 4      Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_6      **À quelle fréquence faites-vous du jogging ou d'autres exercices pour faire face au stress?**  
STRC\_66

- 1      Souvent
  - 2      Parfois
  - 3      Rarement
  - 4      Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_7      **À quelle fréquence priez-vous ou cherchez-vous de l'aide spirituelle pour faire face au stress?**  
STRC\_67

- 1      Souvent
  - 2      Parfois
  - 3      Rarement
  - 4      Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_8      **Pour faire face au stress, à quelle fréquence essayez-vous de vous détendre en faisant quelque chose d'agréable?**  
STRC\_68

- 1      Souvent
  - 2      Parfois
  - 3      Rarement
  - 4      Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_9      **Pour faire face au stress, à quelle fréquence essayez-vous de regarder le bon côté des choses?**  
STRC\_69

- 1      Souvent
  - 2      Parfois
  - 3      Rarement
  - 4      Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_10    **À quelle fréquence vous blâmez-vous?**  
STRC\_610

- 1      Souvent
  - 2      Parfois
  - 3      Rarement
  - 4      Jamais
- NSP, R

STR\_Q6\_11    **Pour faire face au stress, à quelle fréquence souhaitez-vous que la situation disparaisse ou qu'elle prenne fin d'une manière ou d'une autre?**  
STRC\_611

- 1      Souvent
  - 2      Parfois
  - 3      Rarement
  - 4      Jamais
- NSP, R

STR\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## STRESS AU TRAVAIL

WST\_C1 Si (fait WST bloc) = 2, passez à WST\_END.  
WSTCFDO Sinon, passez à WST\_C400.

WST\_C400 Si interview par procuration, ou si l'âge < 15 ou l'âge > 75, ou si GEN\_Q08 <> 1 (répondant n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois), passez à WST\_END. Sinon, passez à WST\_QINT4.

WST\_QINT4 **Je vais maintenant lire une série d'énoncés qui peuvent décrire votre situation d'emploi principal au cours des 12 derniers mois. Dites-moi si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

WST\_Q401 **Votre travail exigeait l'acquisition de nouvelles connaissances.**  
WSTC\_401

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP  
R (Passez à WST\_END)

WST\_Q402 **Votre travail exigeait un niveau élevé de compétences.**  
WSTC\_402

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST\_Q403 **Vous étiez libre de décider de votre façon de travailler.**  
WSTC\_403

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST\_Q404 **Votre travail consistait à refaire toujours les mêmes choses.**  
WSTC\_404

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST\_Q405  
WSTC\_405

**Votre travail était frénétique.**

**INTERVIEWEUR** : Si nécessaire, expliquez qu'un travail frénétique est un travail mouvementé et très chargé.

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST\_Q406  
WLC\_406

**Vous n'aviez pas à répondre à des demandes conflictuelles.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST\_Q407  
WSTC\_407

**Vous aviez une bonne sécurité d'emploi.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST\_Q408  
WSTC\_408

**Votre travail exigeait beaucoup d'efforts physiques.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST\_Q409  
WSTC\_409

**Vous aviez votre mot à dire sur l'évolution de votre travail.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST\_Q410  
WSTC\_410

**Vous étiez exposé^e à l'hostilité ou aux conflits de vos collègues.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST\_Q411  
WSTC\_411

**Votre surveillant facilitait l'exécution du travail.**

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord  
NSP, R

WST\_Q412  
WSTC\_412

**Vos collègues facilitaient l'exécution du travail.**

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord

WST\_Q413  
WSTC\_413

**Dans quelle mesure étiez-vous satisfait<sup>e</sup> de votre travail ?**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Très satisfait<sup>e</sup>**
- 2 **Plutôt satisfait<sup>e</sup>**
- 3 **Pas trop satisfait<sup>e</sup>**
- 4 **Insatisfait<sup>e</sup>**  
NSP, R

WST\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## ESTIME DE SOI

SFE\_C500A Si (fait SFE bloc = 2), passez à SFE\_END.  
SFECFDO Sinon, passez à SFE\_C500B.

SFE\_C500B Si interview par procuration, passez à SFE\_END.  
Sinon, passez à SFE\_QINT5.

SFE\_QINT5 **Je vais maintenant vous lire une série d'énoncés que les gens peuvent utiliser pour se décrire.**  
**Veillez me dire si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SFE\_Q501 **Vous estimez que vous avez un certain nombre de qualités.**  
SFEC\_501

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP  
R (Passez à SFE\_END)

SFE\_Q502 **Vous estimez qu'en tant que personne, vous valez autant que les autres.**  
SFEC\_502

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

SFE\_Q503 **Vous pouvez faire les choses aussi bien que la plupart des autres personnes.**  
SFEC\_503

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

SFE\_Q504 **Vous avez une attitude positive face à vous-même.**  
SFEC\_504

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

SFE\_Q505  
SFEC\_505

**Dans l'ensemble, vous êtes satisfait<sup>e</sup> de vous-même.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

SFE\_Q506  
SFEC\_506

**Tout compte fait, vous avez tendance à vous considérer comme un<sup>e</sup> raté<sup>e</sup>.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

SFE\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## CONTRÔLE

MAS\_C600A Si (fait MAS bloc = 2), passez à MAS\_END.  
MASC\_FDO Sinon, passez à MAS\_C600B.

MAS\_C600B Si interview par procuration, passez à MAS\_END.  
Sinon, passez à MAS\_C600C.

MAS\_C600C Si (fait SFE bloc = 1), passez à MAS\_Q601.  
Sinon, passez à MAS\_QINT6.

MAS\_QINT6 **Je vais maintenant vous lire une série d'énoncés que les gens peuvent utiliser pour se décrire.**  
**Veillez me dire si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

MAS\_Q601 **Vous avez peu de contrôle sur ce qui vous arrive.**  
MASC\_601

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP  
R (Passez à MAS\_END)

MAS\_Q602 **Vous ne pouvez vraiment rien faire pour résoudre certains de vos problèmes.**  
MASC\_602

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

MAS\_Q603 **Vous ne pouvez pas faire grand chose pour changer bien des choses importantes dans votre vie.**  
MASC\_603

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

MAS\_Q604 **Vous vous sentez souvent impuissant^e face aux problèmes de la vie.**  
MASC\_604

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni en accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

MAS\_Q605  
MASC\_605

**Vous trouvez parfois que vous vous faites malmener dans la vie.**

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord  
NSP, R

MAS\_Q606  
MASC\_606

**Ce que votre avenir renferme dépend surtout de vous-même.**

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord  
NSP, R

MAS\_Q607  
MASC\_607

**Vous pouvez réaliser à peu près tout ce que vous décidez de faire.**

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord  
NSP, R

MAS\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## USAGE DU TABAC

SMK\_C1 Si (fait SMK bloc = 2), passez à SMK\_END.  
SMKCFDO Sinon, passez à SMK\_QINT.

SMK\_QINT **Les questions suivantes portent sur l'usage du tabac.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SMK\_Q201A **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] fumé une centaine de cigarettes ou plus durant [votre/sa]**  
SMKC\_01A **vie (environ 4 paquets)?**

- 1 Oui (Passez à SMK\_Q201C)
- 2 Non  
NSP, R

SMK\_Q201B **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] déjà fumé une cigarette entière?**  
SMKC\_01B

- 1 Oui (Passez à SMK\_Q201C)
- 2 Non (Passez à SMK\_Q202)  
NSP (Passez à SMK\_Q202)  
R

SMK\_C201C Si SMK\_Q201A = R et SMK\_Q201B = R, passez à SMK\_END.  
Sinon, passez à SMK\_Q202.

SMK\_Q201C **À quel âge [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fumé [votre/sa] première cigarette**  
SMKC\_01C **entière?**

INTERVIEWEUR : Minimum est 5; maximum est [âge actuel].

||| Âge en années  
(MIN : 5) (MAX : âge actuel)  
NSP, R (Passez à SMK\_Q202)

SMK\_E201C Si SMK\_Q201C >= 5 et SMK\_Q201C <= âge actuel, passez à SMK\_Q202.  
Sinon, affichez la mise au point suivante.

**L'âge auquel le répondant a fumé sa première cigarette entière est invalide.  
S.V.P. retournez et corrigez.**

SMK\_Q202 **Actuellement, [fumez/fume][/-t-][vous/il/elle] des cigarettes tous les jours, à**  
SMKC\_202 **l'occasion ou jamais?**

- 1 Tous les jours
- 2 À l'occasion (Passez à SMK\_Q205B)
- 3 Jamais (Passez à SMK\_C205D)  
NSP, R (Passez à SMK\_END)

Fumeur (actuellement)

SMK\_Q203 **À quel âge [avez/a][-/t-][vous/il/elle] commencé à fumer des cigarettes tous les jours?**  
SMKC\_203  
INTERVIEWEUR : Minimum est 5; maximum est [âge actuel].

|\_|\_| Âge en années  
(MIN : 5) (MAX : âge actuel)  
NSP, R (Passez à SMK\_Q204)

SMK\_E203 Si SMK\_Q203 >= 5 et SMK\_Q203 <= âge actuel, passez à SMK\_Q204.  
Sinon, affichez la mise au point suivante.

**L'âge auquel le répondant a commencé à fumer des cigarettes tous les jours est invalide.  
S.V.P. retournez et corrigez.**

SMK\_Q204 **Actuellement, combien de cigarettes [fumez/fume][-/t-][vous/il/elle] chaque jour?**  
SMKC\_204

|\_| Cigarettes  
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)  
NSP, R

Passez à SMK\_END

Fumeur occasionnel (actuellement)

SMK\_Q205B **Les jours où [vous/il/elle] [fumez/fume], combien de cigarettes [fumez/fume][-/t-] [vous/il/elle] habituellement?**  
SMKC\_05B

|\_| Cigarettes  
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)  
NSP, R

SMK\_Q205C **Au cours du dernier mois, combien de jours [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fumé 1 cigarette ou plus?**  
SMKC\_05C

|\_| Jours  
(MIN : 0) (MAX : 30)  
NSP, R

SMK\_C205D Si SMK\_Q201A <> 1 (n'a pas fumé plus de 100 cigarettes durant sa vie),  
passez à SMK\_END.  
Sinon, passez à SMK\_Q205D.

Fumeur occasionnel ou non-fumeur (actuellement)

SMK\_Q205D **[Avez/A][-/t-][vous/il/elle] déjà fumé des cigarettes tous les jours?**  
SMKC\_05D

1 Oui (Passez à SMK\_Q207)  
2 Non  
NSP, R (Passez à SMK\_END)

SMK\_C206A Si SMK\_Q202 = 2 (fume à l'occasion), passez à SMK\_END.

Non-fumeur (actuellement)

SMK\_Q206A **À quel moment [avez/a][-/t-][vous/il/elle] cessé de fumer? Était-ce :**  
SMKC\_06A INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- |   |                                    |                      |
|---|------------------------------------|----------------------|
| 1 | ... il y a moins d'un an?          |                      |
| 2 | ... il y a un an à moins de 2 ans? | (Passez à SMK_END)   |
| 3 | ... il y a 2 ans à moins de 3 ans? | (Passez à SMK_END)   |
| 4 | ... il y a 3 ans ou plus?          | (Passez à SMK_Q206C) |
|   | NSP, R                             | (Passez à SMK_END)   |

SMK\_Q206B **Au cours de quel mois [avez/a][-/t-][vous/il/elle] cessé?**  
SMKC\_06B

- |   |         |    |           |
|---|---------|----|-----------|
| 1 | janvier | 7  | juillet   |
| 2 | février | 8  | août      |
| 3 | mars    | 9  | septembre |
| 4 | avril   | 10 | octobre   |
| 5 | mai     | 11 | novembre  |
| 6 | juin    | 12 | décembre  |
|   | NSP, R  |    |           |

Passez à SMK\_END

SMK\_Q206C **Combien d'années cela fait-il?**  
SMKC\_06C INTERVIEWEUR : Minimum est 3; maximum est [âge actuel - 5].

||| Ans  
(MIN : 3) (MAX : âge actuel -5)  
NSP, R (Passez à SMK\_END)

SMK\_E206C Si SMK\_Q206C >= 3 et SMK\_Q206C <= âge actuel - 5, passez à SMK\_END.  
Sinon, affichez la mise au point suivante.

**Le nombre d'années depuis quand le répondant a cessé de fumer est invalide.  
S.V.P. retournez et corrigez.**

Fumeur occasionnel ou non-fumeur (actuellement) – Fume tout les jours (auparavant)

SMK\_Q207 **À quel âge [avez/a][-/t-][vous/il/elle] commencé à fumer (des cigarettes)**  
SMKC\_207 **tous les jours?**  
INTERVIEWEUR : Minimum est 5; maximum est [âge actuel].

||| Âge en années  
(MIN : 5) (MAX : âge actuel)  
NSP, R (Passez à SMK\_Q208)

SMK\_E207 Si SMK\_Q207 >= 5 et SMK\_Q207 <= âge actuel, passez à SMK\_Q208.  
Sinon, affichez la mise au point suivante.

**L'âge auquel le répondant a commencé à fumer des cigarettes tous les jours est  
invalide.  
S.V.P. retournez et corrigez.**

SMK\_Q208 **Habituellement, combien de cigarettes [fumiez/fumait]-[vous/il/elle] chaque jour?**  
 SMKC\_208

||| Cigarettes  
 (MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)  
 NSP, R

SMK\_Q209A **À quel moment [avez/a]-[t-][vous/il/elle] cessé de fumer tous les jours? Était-ce :**  
 SMKC\_09A **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... il y a moins d'un an?
- 2 ... il y a un an à moins de 2 ans? (Passez à SMK\_C210)
- 3 ... il y a 2 ans à moins de 3 ans? (Passez à SMK\_C210)
- 4 ... il y a 3 ans ou plus? (Passez à SMK\_209C)  
 NSP, R (Passez à SMK\_END)

SMK\_Q209B **Au cours de quel mois [avez/a]-[t-][vous/il/elle] cessé?**  
 SMKC\_09B

- |   |         |    |           |
|---|---------|----|-----------|
| 1 | janvier | 7  | juillet   |
| 2 | février | 8  | août      |
| 3 | mars    | 9  | septembre |
| 4 | avril   | 10 | octobre   |
| 5 | mai     | 11 | novembre  |
| 6 | juin    | 12 | décembre  |
- NSP, R

Passez à SMK\_C210

SMK\_Q209C **Combien d'années cela fait-il?**  
 SMKC\_09C **INTERVIEWEUR** : Minimum est 3; maximum est [âge actuel - 5].

||| Ans  
 (MIN : 3) (MAX : âge actuel - 5)  
 NSP, R (Passez à SMK\_C210)

SMK\_E209C Si SMK\_Q209C >= 3 et SMK\_Q209C <= âge actuel - 5, passez à SMK\_C210.  
 Sinon, affichez la mise au point suivante.

**Le nombre d'années depuis quand le répondant a cessé de fumer tous les jours est invalide.**  
**S.N.P. retournez et corrigez.**

SMK\_C210 Si SMK\_Q202 = 2 (fume à l'occasion), passez à SMK\_END.

Non-fumeur (actuellement)

SMK\_Q210 **Était-ce à ce moment-là [que vous/qu'il/elle] [avez/a] complètement cessé de**  
 SMKC\_10 **fumer?**

- 1 Oui (Passez à SMK\_END)
- 2 Non  
 NSP, R (Passez à SMK\_END)

SMK\_Q210A **À quel moment [avez/a][-/t-][vous/il/elle] complètement cessé de fumer?**

SMKC\_10A

**Était-ce :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- |   |                                    |                      |
|---|------------------------------------|----------------------|
| 1 | ... il y a moins d'un an?          |                      |
| 2 | ... il y a un an à moins de 2 ans? | (Passez à SMK_END)   |
| 3 | ... il y a 2 ans à moins de 3 ans? | (Passez à SMK_END)   |
| 4 | ... il y a 3 ans ou plus?          | (Passez à SMK_Q210C) |
|   | NSP, R                             | (Passez à SMK_END)   |

SMK\_Q210B **Au cours de quel mois [avez/a][-/t-][vous/il/elle] cessé?**

SMKC\_10B

- |   |         |    |           |
|---|---------|----|-----------|
| 1 | janvier | 7  | juillet   |
| 2 | février | 8  | août      |
| 3 | mars    | 9  | septembre |
| 4 | avril   | 10 | octobre   |
| 5 | mai     | 11 | novembre  |
| 6 | juin    | 12 | décembre  |
|   | NSP, R  |    |           |

Passez à SMK\_END

SMK\_Q210C **Combien d'années cela fait-il?**

SMKC\_10C

INTERVIEWEUR : Minimum est 3; maximum est [âge actuel - 5].

|\_|\_|\_| Ans  
(MIN : 3) (MAX : âge actuel - 5)  
NSP, R (Passez à SMK\_END)

SMK\_E210C Si SMK\_Q210C >= 3 et SMK\_Q210C <= âge actuel - 5, passez à SMK\_END.  
Sinon, affichez la mise au point suivante.

**Le nombre d'années depuis quand le répondant a complètement cessé de fumer est invalide.**

**S.V.P. retournez et corrigez.**

SMK\_END

## USAGE DU TABAC – LES ÉTAPES DU CHANGEMENT

- SCH\_C1  
SCHCFDO Si (fait SCH bloc = 2), passez à SCH\_END.  
Sinon, passez à SCH\_C2.
- SCH\_C2 Si SMK\_Q202 = 1 ou 2 (fume tous les jours ou à l'occasion), passez à SCH\_C3.  
Sinon, passez à SCH\_END.
- SCH\_C3 Si interview par procuration, passez à SCH\_END.  
Sinon, passez à SCH\_Q1.
- SCH\_Q1  
SCHC\_1 **Envisagez-vous sérieusement de cesser de fumer au cours des 6 prochains mois?**
- 1 Oui  
2 Non (Passez à SCH\_Q3)  
NSP, R (Passez à SCH\_Q3)
- SCH\_Q2  
SCHC\_2 **Envisagez-vous sérieusement de cesser de fumer au cours des 30 prochains jours?**
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R
- SCH\_Q3  
SCHC\_3 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous arrêté de fumer pendant au moins 24 heures parce que vous essayiez de cesser de fumer?**
- 1 Oui  
2 Non (Passez à SCH\_END)  
NSP, R (Passez à SCH\_END)
- SCH\_Q4  
SCHC\_4 **Combien de fois? (au cours des 12 derniers mois, avez-vous arrêté de fumer pendant au moins 24 heures parce que vous essayiez de cesser de fumer)**
- ||| | Fois  
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 48)  
NSP, R
- SCH\_END

## DÉPENDANCE À LA NICOTINE

NDE\_C1  
NDECFDO Si (fait NDE bloc = 2), passez à NDE\_END.  
Sinon, passez à NDE\_C2.

NDE\_C2 Si SMK\_Q202 = 1 (fume tous les jours), passez à NDE\_C3.  
Sinon, passez à NDE\_END.

NDE\_C3 Si interview par procuration, passez à NDE\_END.  
Sinon, passez à NDE\_Q1.

NDE\_Q1  
NDEC\_1 **Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette?**

- 1 Dans les 5 premières minutes
- 2 6 à 30 minutes après le réveil
- 3 31 à 60 minutes après le réveil
- 4 Plus de 60 minutes après le réveil  
NSP, R (Passez à NDE\_END)

NDE\_Q2  
NDEC\_2 **Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits interdits?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

NDE\_Q3  
NDEC\_3 **Quelle cigarette trouvez-vous la plus indispensable?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **La première de la journée**
- 2 **Une autre**  
NSP, R

NDE\_Q4  
NDEC\_4 **Fumez-vous à intervalles plus rapprochés dans les premières heures après le réveil, comparativement au reste de la journée?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

NDE\_Q5  
NDEC\_5 **Fumez-vous même si une maladie vous oblige à rester au lit presque toute la journée?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

NDE\_END

## OUTILS POUR CESSER DE FUMER

SCA\_C1 Si (fait SCA block = 2), passez à SCA\_END.  
 SCACFDO Sinon, passez à SCA\_C10A.

SCA\_C10A Si interview par procuration, passez à SCA\_END.  
 Sinon, passez à SCA\_C10B.

SCA\_C10B Si SMK\_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), passez à SCA\_C50.  
 Si SMK\_Q206A = 1 ou SMK\_Q209A = 1 (ancien fumeur qui a cessé de fumer il y a moins d'un an), passez à SCA\_Q10.  
 Sinon, passez à SCA\_END.

Nota : Si SMK\_Q022 = 3 et (SMK\_Q201 = 2 ou SMK\_Q206A = 2, 3, 4 ou SMK\_Q209A = 2, 3, 4, dans traitement SCA\_Q10 à SCA\_62 mettre à NA.

SCA\_Q10 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé un timbre à la nicotine pour**  
 SCAC\_10 **cesser de fumer?**

INTERVIEWEUR : En anglais : « patch »

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SCA\_Q11)  
 NSP, R (Passez à SCA\_END)

SCA\_Q10A **Quelle a été son utilité pour vous aider à cesser de fumer?**  
 SCAC\_10A

- 1 Très utile
- 2 Un peu utile
- 3 Pas très utile
- 4 Aucune utilité  
 NSP, R

SCA\_Q11 **Avez-vous utilisé de la Nicorette ou une autre gomme ou des bonbons à la**  
 SCAC\_11 **nicotine pour cesser de fumer? (au cours des 12 derniers mois)**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SCA\_Q12)  
 NSP, R (Passez à SCA\_Q12)

SCA\_Q11A **Quelle a été leur utilité pour vous aider à cesser de fumer?**  
 SCAC\_11A

- 1 Très utile
- 2 Un peu utile
- 3 Pas très utile
- 4 Aucune utilité  
 NSP, R

SCA\_Q12 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé des médicaments tels que le**  
 SCAC\_12 **Zyban pour cesser de fumer?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SCA\_END)  
 NSP, R (Passez à SCA\_END)

SCA\_Q12A **Quelle a été leur utilité pour vous aider à cesser de fumer?**  
SCAC\_12A

- 1 Très utile
- 2 Un peu utile
- 3 Pas très utile
- 4 Aucune utilité  
NSP, R

Passez à SCA\_END

SCA\_C50 Si (fait SCH block = 2), passez à SCA\_Q50.  
Sinon, passez à SCA\_C50A.

SCA\_C50A Si SCH\_Q3 = 1, passez à SCA\_Q60.  
Sinon, passez à SCA\_END.

Nota : Lors du traitement, SCA\_Q50 = SCH\_Q3 et si SMK\_Q202 = 3, SCA\_Q50 to SCA\_Q62  
mettre à NA.

SCA\_Q50 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous arrêté de fumer pendant au moins**  
SCAC\_50 **24 heures parce que vous essayiez de cesser de fumer?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SCA\_END)  
NSP, R (Passez à SCA\_END)

SCA\_Q60 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes**  
SCAC\_60 **suyvantes pour cesser de fumer :**  
**... un timbre à la nicotine?**  
INTERVIEWEUR : En anglais . « patch »

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

SCA\_Q61 **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes**  
SCAC\_61 **suyvantes pour cesser de fumer : )**  
**... de la nicotine ou une autre gomme ou des bonbons à la nicotine?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

SCA\_Q62 **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes**  
SCAC\_62 **suyvantes pour cesser de fumer : )**  
**... des médicaments tels que le Zyban?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

SCA\_END

## USAGE DU TABAC – CONSULTATION D'UN MÉDECIN

SPC_C1 SPCCFDO	Si (fait SPC block = 2), passez à SPC_END. Sinon, passez à SPC_C2.
SPC_C2	Si interview par procuration, passez à SPC_END. Sinon, passez à SPC_C3A.
SPC_C3A	Si SMK_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), utilisez [fumez] dans [fumez/fumiez]. Si SMK_Q206A = 1 ou SMK_Q209A = 1 (ancien fumeur qui a cessé de fumer il y a moins d'un an), utilisez [fumiez] dans [fumez/fumiez].
SPC_C3	Si SMK_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), passez à SPC_C4. Si SMK_Q206A = 1 ou SMK_Q209A = 1 (ancien fumeur qui a cessé de fumer il y a moins d'un an), passez à SPC_C4. Sinon, passez à SPC_END.
SPC_C4	Si (fait HCU block = 1) et (HCU_Q01AA = 1) (c.-à-d. a un médecin de famille), passez à SPC_Q10. Sinon, passez à SPC_C20A.
SPC_Q10 SPCC_10	<b>Tout à l'heure, vous disiez avoir un médecin de famille. Au cours des 12 derniers mois, êtes-vous allé(e) consulter ce médecin?</b>  1 Oui 2 Non (Passez à SPC_C20A) NSP, R (Passez à SPC_C20A)
SPC_Q11 SPCC_11	<b>Votre médecin sait-il que vous [fumez/fumiez] la cigarette?</b>  1 Oui 2 Non (Passez à SPC_C20A) NSP, R (Passez à SPC_C20A)
SPC_Q12 SPCC_12	<b>Au cours des 12 derniers mois, votre médecin vous a-t-il conseillé de cesser de fumer?</b>  1 Oui 2 Non NSP, R (Passez à SPC_C20A)
SPC_Q13 SPCC_13	<b>(Au cours des 12 derniers mois,) votre médecin vous a-t-il fourni de l'aide ou des renseignements spécifiques pour cesser de fumer?</b>  1 Oui 2 Non (Passez à SPC_C20A) NSP, R (Passez à SPC_C20A)

SPC_Q14	<b>Quel genre d'aide votre médecin vous a-t-il fourni?</b> <b>INTERVIEWEUR</b> : Choisissez toutes les réponses appropriées.
SPCC_14A	1 Aiguillage vers un programme individuel de renoncement au tabac
SPCC_14B	2 Aiguillage vers un programme collectif de renoncement au tabac
SPCC_14C	3 Utilisation recommandée de timbres à la nicotine ou de gomme à la nicotine
SPCC_14D	4 Zyban ou autre médicament recommandé
SPCC_14E	5 Fourniture de renseignements sur la façon de cesser tout <sup>^</sup> e seul <sup>^</sup> e (p. ex., brochure, sites Web à consulter)
SPCC_14F	6 Consultation offerte par le médecin de famille
SPCC_14G	7 Autre NSP, R
SPC_C20A	Si (fait DEN block = 1) et (DEN_Q130 = 1 ou DEN_Q132 = 1) (a rendu visite chez le dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à SPC_Q21. Si (fait DEN block = 1) et (DEN_Q130 = 2, NSP ou R) (n'a pas rendu visite chez le dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à SPC_END. Sinon, passez à SPC_C20.
SPC_C20	Si (fait HCU block = 1) et (HCU_Q02E > 0 et HCU_Q02E < 998) (a vu ou parlé à un dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à SPC_Q20. Sinon, passez à SPC_END.
SPC_Q20 SPCC_20	<b>Tout à l'heure, vous disiez avoir « vu ou consulté par téléphone » un dentiste au cours des 12 derniers mois. Avez-vous rendu visite à un dentiste?</b>  1 Oui 2 Non (Passez à SPC_END) NSP, R (Passez à SPC_END)
SPC_Q21 SPCC_21	<b>Votre dentiste ou hygiéniste dentaire sait-il que vous [fumez/fumiez] la cigarette?</b>  1 Oui 2 Non (Passez à SPC_END) NSP, R (Passez à SPC_END)
SPC_Q22 SPCC_22	<b>Au cours des 12 derniers mois, votre dentiste ou hygiéniste vous a-t-il conseillé de cesser de fumer?</b>  1 Oui 2 Non NSP, R
SPC_END	

## USAGE DU TABAC CHEZ LES JEUNES

YSM\_C1 Si (fait YSM block = 2), passez à YSM\_END.  
 YSMCFDO Sinon, passez à YSM\_C1A.

YSM\_C1A Si interview par procuration ou l'âge > 19, passez à YSM\_END.  
 Sinon, passez à YSM\_C1B.

YSM\_C1B Si SMK\_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), passez à YSM\_Q1.  
 Sinon, passez à YSM\_END.

YSM\_Q1 **À quel endroit obtenez-vous habituellement vos cigarettes?**  
 YSMC\_1

- 1 Achetées - Machine distributrice
- 2 Achetées - Petite épicerie / dépanneur
- 3 Achetées - Supermarché
- 4 Achetées - Pharmacie
- 5 Achetées - Station d'essence
- 6 Achetées - Autre magasin
- 7 Achetées - Ami ou autre personne
- 8 Reçues - Frère ou sœur
- 9 Reçues - Père ou mère
- 10 Reçues - Ami ou autre personne
- 11 Prises - Mère, père, frère, sœur
- 12 Autre - Précisez  
 NSP, R (Passez à YSM\_END)

YSM\_C1S Si YSM\_Q1 <> 12, passez à YSM\_C2.  
 Sinon, passez à YSM\_Q1S.

YSM\_Q1S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

YSM\_C2 Si YSM\_Q1 = 1, 2, 3, 4, 5, 6 ou 7, passez à YSM\_Q3.  
 Sinon, passez à YSM\_Q2.

YSM\_Q2 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous acheté des cigarettes pour vous**  
 YSMC\_2 **même ou pour quelqu'un d'autre?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à YSM\_Q5)  
 NSP, R (Passez à YSM\_Q5)

YSM\_Q3 **Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on demandé votre âge lorsque vous**  
 YSMC\_3 **achetiez des cigarettes dans un magasin?**

- 1 Oui
- 2 Non  
 NSP, R

YSM\_Q4  
YSMC\_4

**Au cours des 12 derniers mois, quelqu'un au magasin a-t-il refusé de vous vendre des cigarettes?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

YSM\_Q5  
YSMC\_5

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous demandé à un étranger de vous acheter des cigarettes?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

YSM\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## EXPOSITION À LA FUMÉE DES AUTRES

ETS\_C1 Si (fait ETS block = 2), passez à ETS\_END.  
ETSCFDO Sinon, passez à ETS\_QINT.

ETS\_QINT **Les questions suivantes portent sur l'exposition à la fumée des autres.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ETS\_C10 Si le nombre des membres du ménage = 1 et (SMK\_Q202 = 1 ou 2), passez à ETS\_Q30.  
Sinon, passez à ETS\_Q10.

ETS\_Q10 **En comptant les membres du ménage et les visiteurs réguliers, y a-t-il quelqu'un**  
ETSC\_10 **qui fume à l'intérieur de votre maison, chaque jour ou presque chaque jour?**  
INTERVIEWEUR : Incluez les cigarettes, les cigares et les pipes.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ETS\_C20)  
NSP, R (Passez à ETS\_END)

ETS\_Q11 **Combien de personnes fument à l'intérieur de votre maison chaque jour ou**  
ETSC\_11 **presque chaque jour?**  
INTERVIEWEUR : Incluez les membres du ménage et les visiteurs réguliers.

I\_I\_I Nombre de personnes  
(MIN : 1) (MAX : 15)  
NSP, R

ETS\_C20 Si SMK\_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), passez à  
ETS\_Q30.  
Sinon, passez à ETS\_Q20

ETS\_Q20 **Au cours du dernier mois, [avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] été exposé^e à la**  
ETSC\_20 **fumée des autres, chaque jour ou presque chaque jour, dans une automobile ou**  
**dans un autre véhicule privé?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ETS\_Q20B **(Au cours du dernier mois,) [avez/a][/-t- ][vous/il/elle] été exposé^e à la**  
ETSC\_20B **fumée des autres, chaque jour ou presque chaque jour, dans des lieux publics (tels**  
**que les bars, les restaurants, les centres commerciaux, les arénas, les salles de**  
**bingo, les salles de quilles)?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ETS\_Q30 **Existe-t-il des restrictions concernant la consommation de cigarettes à votre**  
ETSC\_5 **domicile?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ETS\_END)  
NSP, R (Passez à ETS\_END)

ETS\_Q31 **Quelles sont les restrictions concernant la cigarette à votre domicile?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ETSC\_6A 1 **Les fumeurs sont priés de s'abstenir de fumer dans la maison**  
ETSC\_6B 2 **Il n'est permis de fumer que dans certaines pièces**  
ETSC\_6C 3 **Il est interdit de fumer en présence de jeunes enfants**  
ETSC\_6D 4 **Autre restriction**  
NSP, R

ETS\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## VARIANTES DU TABAGISME

TAL\_C1  
TALCFDO Si (fait TAL bloc = 2), passez à TAL\_END.  
Sinon, passez à TAL\_Q1.

TAL\_Q1  
TALC\_1 **J'aimerais maintenant poser des questions sur l'usage du tabac sous une autre forme que la cigarette.**  
**Au cours du dernier mois, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fumé le cigare?**

1 Oui  
2 Non  
NSP, R (Passez à TAL\_END)

TAL\_Q2  
TALC\_2 **Au cours du dernier mois, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fumé la pipe?**

1 Oui  
2 Non  
NSP, R

TAL\_Q3  
TALC\_3 **Au cours du dernier mois, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] utilisé du tabac à priser?**

1 Oui  
2 Non  
NSP, R

TAL\_Q4  
TALC\_4 **Au cours du dernier mois, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] utilisé du tabac à chiquer?**

1 Oui  
2 Non  
NSP, R

TAL\_END

## CONSOMMATION D'ALCOOL

ALC\_C1A Si (fait ALC bloc = 2), go to ALC\_END.  
ALCCFDO Sinon, passez à ALC\_QINT.

ALC\_QINT **J'aimerais maintenant poser des questions sur [votre consommation d'alcool/la consommation d'alcool de FNAME].**  
**Lorsqu'on parle d'un « verre », on entend par là :**  
- une bouteille ou une canette de bière, ou un verre de bière en fût  
- un verre de vin ou de boisson rafraîchissante au vin (« cooler »)  
- un verre ou un cocktail contenant une once et demie de spiritueux.  
**INTERVIEWEUR :** Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ALC\_Q1 **Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date**  
ALCC\_1 **d'il y a un an] et se terminant hier, est-ce que [vous/FNAME] [avez/1] bu un verre de**  
**bière, de vin, de spiritueux ou de toute autre boisson alcoolisée?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALC\_Q5B)  
NSP, R (Passez à ALC\_END)

ALC\_Q2 **Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence [avez/a][-/t-][vous/il/elle]**  
ALCC\_2 **consommé des boissons alcoolisées?**

- 1 Moins d'une fois par mois
- 2 Une fois par mois
- 3 2 à 3 fois par mois
- 4 Une fois par semaine
- 5 2 à 3 fois par semaine
- 6 4 à 6 fois par semaine
- 7 Tous les jours  
NSP, R

ALC\_Q3 **Au cours des 12 derniers mois, combien de fois [avez/a][-/t-][vous/il/elle]**  
ALCC\_3 **bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion?**

- 1 Jamais
- 2 Moins d'une fois par mois
- 3 Une fois par mois
- 4 2 à 3 fois par mois
- 5 Une fois par semaine
- 6 Plus d'une fois par semaine  
NSP, R

ALC\_E3 Si ALC\_Q3 = 1 et ALC\_Q5A => 5 affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes ont été inscrites. Le répondant n'a pas bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion au cours des 12 derniers mois, mais a bu 5 verres d'alcool le [nom de jour].**

ALC\_Q5  
ALCC\_5 **Au cours de la semaine écoulée, c'est-à-dire entre [la date d'il y a une semaine] et hier, est-ce que [vous/FNAME] [avez/a] bu de la bière, du vin, un spiritueux ou toute autre boisson alcoolisée?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALC\_C8)
- NSP, R (Passez à ALC\_C8)

ALC\_Q5A **En remontant à partir d'hier, c'est-à-dire [nom de jour], combien de verres [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] bu :**

(Si R à la première journée, passez à ALC\_C8)  
(MIN : 0 MAX : 99; avertissement après 12 pour chaque jour)

- ALCC\_5A1 1 Dimanche?
- ALCC\_5A2 2 Lundi?
- ALCC\_5A3 3 Mardi?
- ALCC\_5A4 4 Mercredi?
- ALCC\_5A5 5 Jeudi?
- ALCC\_5A6 6 Vendredi?
- ALCC\_5A7 7 Samedi?
- NSP, R

Passez à ALC\_C8.

ALC\_E5A Si ALC\_Q3 = 1 et ALC\_5A = >5, affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes ont été inscrites. Le répondant n'a pas bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion au cours des 12 derniers mois, mais a bu 5 verres d'alcool le [nom de jour].**

ALC\_Q5B  
ALCC\_5B **[Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] déjà pris un verre d'alcool?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALC\_END)
- NSP, R (Passez à ALC\_END)

ALC\_Q6  
ALCC\_6 **[Avez/A] [-/t-][vous/il/elle] déjà consommé de façon régulière plus de 12 verres d'alcool par semaine?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALC\_C8)
- NSP, R (Passez à ALC\_C8)

ALC\_Q7 **Pourquoi [avez/a][-/t][vous/il/elle] réduit votre consommation d'alcool ou arrêté de boire complètement?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |         |    |   |
|---------|----|---|
| ALCC_7A | 1  | Régime  |
| ALCC_7B | 2  | Entraînement sportif  |
| ALCC_7C | 3  | Grossesse   |
| ALCC_7D | 4  | A vieilli   |
| ALCC_7E | 5  | Buvait trop / un problème d'alcool                            |
| ALCC_7F | 6  | Nuisait - au travail / aux études / aux possibilités d'emploi |
| ALCC_7G | 7  | Nuisait - à la vie familiale ou à la vie personnelle          |
| ALCC_7H | 8  | Nuisait - à la santé physique                                 |
| ALCC_7I | 9  | Nuisait - aux relations avec les amis / à la vie sociale      |
| ALCC_7J | 10 | Nuisait - à la situation financière                           |
| ALCC_7K | 11 | Nuisait - à la perception de la vie / au bonheur              |
| ALCC_7L | 12 | Influence de la famille ou d'amis                             |
| ALCC_7M | 13 | Autre - Précisez<br>NSP, R                                    |

ALC\_C7S Si ALC\_Q7S <> 13, passez à ALC\_C8.  
Sinon, passez à ALC\_Q7S.

ALC\_Q7S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

ALC\_C8 Si l'age > 19, passez à ALC\_END.

ALC\_Q8 **Sans compter les petites gorgées, quel âge [aviez/avait][vous/il(elle)]**  
ALCC\_8 **[lorsque /lorsqu'] [vous/il(elle)] [avez/a] commencé à boire de l'alcool?**

INTERVIEWEUR : Boire n'inclut pas l'ingestion de quelques gorgées de vin pour des raisons religieuses. Minimum est 5; maximum est [âge actuel].

|\_|\_| Âge en années  
(MIN : 5) (MAX : âge actuel)  
NSP, R

ALC\_E8 Si AL\_Q8 >= 5 et AL\_Q8 <= âge actuel, passez à ALC\_END.  
Sinon, affichez la mise au point suivante.

**L'âge doit être entre 5 et [Current Age].**  
**S.V.P retournez et corrigez.**

ALC\_END

## SÉCURITÉ ET CONDUITE

DRV\_C01A Si (fait DRV bloc = 2), passez à DRV\_END.  
DRVCFDO Sinon, passez à DRV\_C01B.

DRV\_C01B Si interview par procuration, passez à DRV\_END.  
Sinon, passez à DRV\_QINT.

DRV\_QINT **Les questions suivantes portent sur la conduite d'un véhicule moteur. Lorsqu'on parle d'un véhicule, on entend par là, une automobile, un camion ou une fourgonnette.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRV\_Q01A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit un véhicule moteur?**  
DRVC\_01A INTERVIEWEUR : Incluez les automobiles, les camions et les fourgonnettes. Excluez les motocyclettes et les véhicules tout terrain.

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R (Passez à DRV\_END)

DRV\_Q01B **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit une motocyclette?**  
DRVC\_01B

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

DRV\_C02 Si DRV\_Q01A = 2 et DRV\_Q01B = 2 ou NSP ou R, passez à DRV\_QINT2.  
Sinon, passez à DRV\_C02A.

DRV\_C02A Si DRV\_Q01A = 1, passez à DRV\_Q02.  
Sinon, passez à DRV\_Q04.

DRV\_Q02 **À quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité lorsque vous conduisez un véhicule moteur?**  
DRVC\_02

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Toujours**
  - 2 **La plupart du temps**
  - 3 **Rarement**
  - 4 **Jamais**
- NSP, R

DRV\_Q03 **A quelle fréquence utilisez-vous un téléphone cellulaire lorsque vous conduisez un véhicule moteur, en incluant l'utilisation d'un téléphone cellulaire main-libre?**  
DRVC\_03

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Souvent**
  - 2 **Parfois**
  - 3 **Rarement**
  - 4 **Jamais**
- NSP, R

DRV\_Q04  
DRVC\_04 **À quelle fréquence conduisez-vous lorsque vous vous sentez fatigué^e?**

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Rarement
  - 4 Jamais
- NSP, R

DRV\_Q05  
DRVC\_05 **Comparativement aux autres conducteurs, diriez-vous que vous conduisez habituellement :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... beaucoup plus vite?
  - 2 ... un peu plus vite?
  - 3 ... à peu près la même vitesse?
  - 4 ... un peu moins vite?
  - 5 ... beaucoup moins vite?
- NSP, R

DRV\_Q06  
DRVC\_06 **(Comparativement aux autres conducteurs,) diriez-vous que vous conduisez habituellement :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... beaucoup plus agressivement?
  - 2 ... un peu plus agressivement?
  - 3 ... à peu près le même?
  - 4 ... un peu moins agressivement?
  - 5 ... beaucoup moins agressivement?
- NSP, R

DRV\_C07 Si ALC\_Q1 = 1 (bu au cours des 12 derniers mois) et (DRV\_Q01A = 1 (conduit un véhicule moteur) ou DRV\_Q01B = 1 (conduit une motocyclette)), passez à DRV\_Q07. Sinon, passez à DRV\_QINT2.

DRV\_Q07  
DRVC\_07 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit un véhicule moteur après avoir bu 2 consommations ou plus dans l'heure ayant précédé votre départ?**

INTERVIEWEUR : Incluez les automobiles, les camions, les fourgonnettes et les motocyclettes. Excluez les véhicules tout terrain.

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à DRV\_QINT2)
- NSP, R (Passez à DRV\_QINT2)

DRV\_Q07A  
DRVC\_07A **Combien de fois?**

||| Fois  
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 20)  
NSP, R

DRV\_QINT2 **Maintenant, quelques questions portant sur le fait d'être passag<sup>ER</sup> d'un véhicule moteur.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRV\_Q08A  
DRVC\_08A **Lorsque vous êtes passag<sup>ER</sup> à l'avant d'un véhicule, à quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Toujours**
- 2 **La plupart du temps**
- 3 **Rarement**
- 4 **Jamais**
- 5 **Ne s'assoit pas à l'avant**  
NSP, R

DRV\_Q08B  
DRVC\_08B **Lorsque vous êtes passag<sup>ER</sup> sur le siège arrière, à quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité?**

- 1 Toujours
- 2 La plupart du temps
- 3 Rarement
- 4 Jamais
- 5 Ne s'assoit pas à l'arrière  
NSP, R

DRV\_Q09  
DRVC\_09 **Lorsque vous êtes un<sup>e</sup> passag<sup>ER</sup> dans un taxi, à quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité?**

- 1 Toujours
- 2 La plupart du temps
- 3 Rarement
- 4 Jamais
- 5 Ne voyage pas en taxi  
NSP, R

DRV\_Q10  
DRVC\_10 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été un<sup>e</sup> passag<sup>ER</sup> d'un véhicule dont le conducteur avait bu 2 consommations ou plus dans l'heure précédant le départ?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRV\_Q11A)  
DK, R (Passez à DRV\_Q11A)

DRV\_Q10A  
DRVC\_10A **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?**

||| Fois  
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 20)  
NSP, R

DRV\_Q11A  
DRVC\_11A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été [le/la] [conducteur/conductrice], ou [le/la] passag<sup>ER</sup>, d'une motoneige, un bateau moteur ou un seadoo?**

- 1 Oui
- 2 No  
DK, R (Go to DRV\_END)

DRV\_Q11B **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été [le/la] [conducteur/conductrice], ou**  
DRVC\_11B **[le/la] passag<sup>ER</sup>, d'un VTT (véhicule tout terrain)?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRV\_C13)  
DK, R (Passez à DRV\_END)

DRV\_Q12 **À quelle fréquence portez-vous un casque lorsque vous êtes sur un VTT?**  
DRVC\_12 **INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.**

- 1 **Toujours**
- 2 **La plupart du temps**
- 3 **Rarement**
- 4 **Jamais**  
NSP, R

DRV\_C13 Si DRV\_Q11A = 2 (ne conducteur/passagère pas - motoneige, bateau moteur ou seadoo)  
et DRV\_Q11B = 2 (ne conducteur/passagère pas - VTT), passez à DRV\_END.  
Sinon, passez à DRV\_C13A.

DRV\_C13A Si DRV\_Q11A = 1 et DRV\_Q11B = 1, utilisez « une motoneige, bateau moteur, seadoo  
ou VTT » dans DRV\_Q13 et DRV\_Q14.

Si DRV\_Q11A = 1 et DRV\_Q11B = 2, utilisez « une motoneige, bateau moteur ou seadoo  
» dans DRV\_Q13 et DRV\_Q14.

Si DRV\_Q11A = 2 et DRV\_Q11B = 1, utilisez « un VTT » dans DRV\_Q13 et DRV\_Q14.

DRV\_Q13 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été un<sup>e</sup> passag<sup>ER</sup> d'[une motoneige,**  
DRVC\_13 **bateau moteur, seadoo ou VTT/un<sup>e</sup> motoneige, bateau moteur ou seadoo/un VTT]  
dont le conducteur avait ou 2 consommations ou plus dans l'heure précédant le  
départ?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRV\_C14)  
NSP, R (Passez à DRV\_C14)

DRV\_Q13A **Combien de fois?**  
DRVC\_13A

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 20)  
NSP, R

DRV\_C14 Si ALC\_Q1 = 1 (bu au cours des 12 dernier mois), passez à DRV\_Q14.  
Sinon, passez à DRV\_END.

DRV\_Q14 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit [une motoneige, bateau moteur,**  
DRVC\_14 **seadoo ou VTT/un<sup>e</sup> motoneige, bateau moteur ou seadoo/un VTT] après avoir bu 2  
consommations ou plus dans l'heure précédant votre départ?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRV\_END)  
NSP, R (Passez à DRV\_END)

DRV\_Q14A  
DRVC\_14A

**Combien de fois?**

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 20)  
NSP, R

DRV\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## DÉPENDANCE À ALCOL

ALD\_C01A Si (fait ALD bloc = 2) ou interview par procuration, passez à ALD\_END.  
ALDCFDO Sinon, passez à ALD\_C01B.

ALD\_C01B Si ALC\_Q3 > 2 (boit plus de 5 verres une fois par mois ou plus souvent), passez à ALD\_QINT1.  
Sinon, passez à ALD\_END.

ALD\_QINT1 **Les questions qui suivent concernent les effets de l'alcool sur les personnes durant leurs activités. Nous parlerons des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ALD\_Q01 **Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous déjà enivré<sup>e</sup> ou soûlé<sup>e</sup> ou avez-vous souffert des excès d'alcool (gueule de bois) pendant que vous étiez au travail, à l'école ou que vous preniez soin des enfants?**  
ALDC\_01

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALD\_Q03)  
NSP, R (Passez à ALD\_END)

ALD\_Q02 **Combien de fois? Était-ce :**  
ALDC\_02 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... 1 ou 2 fois?
- 2 ... 3 à 5 fois?
- 3 ... 6 à 10 fois?
- 4 ... 11 à 20 fois?
- 5 ... Plus de 20 fois?  
NSP, R

ALD\_Q03 **Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé d'être ivre ou soûlé<sup>e</sup> ou de souffrir d'excès d'alcool dans une situation qui augmentait vos chances de vous blesser? (Par exemple, conduire un bateau, utiliser des armes, traverser dans la circulation ou lors d'une activité sportive.)**  
ALDC\_03

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ALD\_Q04 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des problèmes émotionnels ou psychologiques résultant de la consommation d'alcool, par exemple, vous êtes-vous senti<sup>e</sup> désintéressé<sup>e</sup> des choses en général, déprimé<sup>e</sup> ou soupçonné<sup>EUX</sup> à l'égard d'autres personnes?**  
ALDC\_04

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ALD\_Q05  
ALDC\_05 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous éprouvé un désir ou un besoin tellement grand de consommer de l'alcool que vous n'avez pu y résister ou que vous ne pouviez penser à rien d'autre?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ALD\_Q06  
ALDC\_06 **Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu une période d'un mois ou plus où vous avez passé beaucoup de temps à vous enivrer ou à souffrir d'excès d'alcool?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ALD\_Q07  
ALDC\_07 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà bu beaucoup plus ou avez-vous bu pendant une période plus longue que vous en n'aviez l'intention?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALD\_Q09)  
NSP, R (Passez à ALD\_Q09)

ALD\_Q08  
ALDC\_08 **Combien de fois? Était-ce :**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... 1 ou 2 fois?
- 2 ... 3 à 5 fois?
- 3 ... 6 à 10 fois?
- 4 ... 11 à 20 fois?
- 5 ... Plus de 20 fois?  
NSP, R

ALD\_Q09  
ALDC\_09 **Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé de constater que vous deviez consommer plus d'alcool que d'habitude pour ressentir le même effet ou que la consommation de la même quantité avait moins d'effet qu'auparavant?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ALD\_QINT10 **Certains personnes qui diminuent ou arrêtent de consommer de l'alcool peuvent ne pas se sentir bien s'ils en ont consommé de façon régulière sur une certaine période. Cet état est plus intense et peut durer plus longtemps qu'une simple gueule de bois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ALD\_Q10  
ALDC\_10 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà connu une période où, lorsque vous arrêtez, diminuez ou que vous ne prenez pas d'alcool, vous ressentiez alors des symptômes tels que de la fatigue, des maux de tête, de la diarrhée, des tremblements ou des problèmes émotionnels?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ALD\_Q11  
ALDC\_11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà eu des moments où vous commencez à boire de l'alcool même si vous vous étiez promis que vous ne le feriez pas, ou des moments où vous avez consommé beaucoup plus que vous ne l'aviez prévu?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ALD\_Q12  
ALDC\_12 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà connu des périodes de plusieurs jours ou plus pendant lesquelles vous passiez tellement de temps à boire de l'alcool ou à récupérer de ses effets que vous aviez peu de temps pour faire quelque chose d'autre?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ALD\_Q13  
ALDC\_13 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà eu une période d'un mois ou plus pendant laquelle vous avez abandonné ou beaucoup réduit des activités importantes à cause de votre consommation d'alcool?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ALD\_Q14  
ALDC\_14 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà continué à prendre de l'alcool tout en sachant que vous aviez des problèmes physiques ou émotionnels importants qui pouvaient être causés ou aggravés par votre consommation d'alcool?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

ALD\_C15 Si compte des « Oui » (1) dans (ALD\_Q01, ALD\_Q03, ALD\_Q04, ALD\_Q05, ALD\_Q06, ALD\_Q07, ALD\_Q09, ALD\_Q10, ALD\_Q11, ALD\_Q12, ALD\_Q13 et ALD\_Q14) = 0, passez à ALD\_END.

ALD\_QINT15 **Pour les activités suivantes, dites-moi quel nombre décrit le mieux le trouble occasionné par votre consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois. Pour chacune des activités, veuillez répondre par un nombre entre 0 et 10; 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ALD\_Q15A **Au cours des 12 derniers mois, à quel point votre consommation d'alcool**  
ALDC\_15A **a-t-elle troublé vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et s'occuper**  
**de la maison ou de l'appartement?**

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

|\_| Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 10)  
NSP, R

ALD\_Q15B\_1 **À quel point a-t-elle troublé votre capacité d'aller à l'école?**  
ALDC\_5B1 **INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet. »**

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

|\_| Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 11)  
NSP, R

ALD\_Q15B\_2 **À quel point a-t-elle troublé votre capacité de travailler à un emploi?**  
ALDC\_5B2 INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet. »

- 0      **Aucun trouble**
- 1            |
- 2            |
- 3            |
- 4            |
- 5            |
- 6            |
- 7            |
- 8            |
- 9            V
- 10      **Trouble très sévère**

|\_| | Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 11)  
NSP, R

ALD\_Q15C **(Au cours des 12 derniers mois,) à quel point votre consommation d'alcool**  
ALDC\_15C **a-t-elle troublé votre capacité à établir et à maintenir des relations proches avec les autres? (Rappelez-vous que 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »)**

- 0      **Aucun trouble**
- 1            |
- 2            |
- 3            |
- 4            |
- 5            |
- 6            |
- 7            |
- 8            |
- 9            V
- 10      **Trouble très sévère**

|\_| | Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 10)  
NSP, R

ALD\_Q15D  
ALDC\_15D

À quel point a-t-elle troublé votre vie sociale?

- 0      **Aucun trouble**
- 1            |
- 2            |
- 3            |
- 4            |
- 5            |
- 6            |
- 7            |
- 8            |
- 9            V
- 10      **Trouble très sévère**  
NSP, R

|\_|      Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 10)  
NSP, R

ALD\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## DROGUES ILLICITES

DRG\_C1  
IDGCFDO Si (fait DRG bloc = 2), passez à DRG\_END.  
Sinon, passez à DRG\_C2.

DRG\_C2 Si interview par procuration, passez à DRG\_END.  
Sinon, passez à DRG\_QINT1.

DRG\_QINT1 **Maintenant, je vais vous poser quelques questions au sujet de la consommation de drogues. Encore une fois, j'aimerais vous rappeler que tout ce que vous dites demeurera strictement confidentiel.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRG\_Q01  
IDGC\_01 **Avez-vous déjà pris ou essayé de la marijuana, du cannabis ou du haschich?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Oui, juste une fois**
- 2 **Oui, plus d'une fois**
- 3 **Non** (Passez à DRG\_Q04)  
NSP, R (Passez à DRG\_END)

DRG\_Q02  
IDGC\_02 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG\_Q04)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q04)

DRG\_C03 Si DRG\_Q01 = 1, passez à DRG\_Q04.

DRG\_Q03  
IDGC\_03 **Combien de fois (avez-vous pris de la marijuana, du cannabis ou du haschich au cours des 12 derniers mois)?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**  
NSP, R

DRG\_Q04  
IDGC\_04 **Avez-vous déjà pris ou essayé de la cocaïne ou du crack?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG\_Q07)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q07)

DRG\_Q05  
IDGC\_05 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG\_Q07)  
DK, R (Passez à DRG\_Q07)

DRG\_C06 Si DRG\_Q04 = 1, passez à DRG\_Q07.

DRG\_Q06  
IDGC\_06 **Combien de fois (avez-vous pris de la cocaïne ou du crack au cours des 12 derniers mois)?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**  
NSP, R

DRG\_Q07  
IDGC\_07 **Avez-vous déjà pris ou essayé du speed (amphétamines)?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG\_Q10)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q10)

DRG\_Q08  
IDGC\_08 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG\_Q10)  
DK, R (Passez à DRG\_Q10)

DRG\_C09 Si DRG\_Q07 = 1, passez à DRG\_Q10.

DRG\_Q09  
IDGC\_09 **Combien de fois (avez-vous pris du speed (amphétamines) au cours des 12 derniers mois)?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**  
NSP, R

DRG\_Q10  
IDGC\_10 **Avez-vous déjà pris ou essayé de l'ecstasy (MDMA) ou d'autres drogues semblables?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG\_Q13)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q13)

DRG\_Q11  
IDGC\_11 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG\_Q13)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q13)

DRG\_C12 Si DRG\_Q10 = 1, passez à DRG\_Q13.

DRG\_Q12  
IDGC\_12 **Combien de fois (avez-vous pris de l'ecstasy ou d'autres drogues semblables au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**  
NSP, R

DRG\_Q13  
IDGC\_13 **Avez-vous déjà pris ou essayé des drogues hallucinogènes, du PCP ou du LSD (acide)?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG\_Q16)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q16)

DRG\_Q14  
IDGC\_14 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG\_Q16)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q16)

DRG\_C15 Si DRG\_Q13 = 1, passez à DRG\_Q16.

DRG\_Q15  
IDGC\_15 **Combien de fois (avez-vous pris des drogues hallucinogènes, du PCP ou du LSD au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**  
NSP, R

DRG\_Q16  
IDGC\_16 **Avez-vous déjà inhalé de la colle, de l'essence ou d'autres solvants?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG\_Q19)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q19)

DRG\_Q17  
IDGC\_17 **En avez-vous inhalé au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG\_Q19)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q19)

DRG\_C18 Si DRG\_Q16 = 1, passez à DRG\_Q19.

DRG\_Q18 **Combien de fois (avez-vous inhalé de la colle, de l'essence ou d'autres**  
 IDGC\_18 **solvants au cours des 12 derniers mois)?**  
 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**  
NSP, R

DRG\_Q19 **Avez-vous déjà pris ou essayé de l'héroïne?**  
 IDGC\_19

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG\_Q22)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q22)

DRG\_Q20 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**  
 IDGC\_20

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG\_Q22)  
NSP, R (Passez à DRG\_Q22)

DRG\_C21 Si DRG\_Q19 = 1, passez à DRG\_Q22.

DRG\_Q21 **Combien de fois (avez-vous pris de l'héroïne au cours des 12 derniers**  
 IDGC\_21 **mois)?**  
 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**  
NSP, R

DRG\_Q22 **Avez-vous déjà pris ou essayé des stéroïdes, comme de la testostérone, du**  
 IDGC\_22 **dianabol ou des hormones de croissance, pour améliorer votre performance dans**  
**la pratique d'un sport ou d'une activité quelconque ou pour changer votre**  
**apparence physique?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG\_C25A1)  
NSP, R (Passez à DRG\_C25A1)

DRG\_Q23 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**  
 IDGC\_23

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG\_C25A1)  
NSP, R (Passez à DRG\_C25A1)

DRG\_C24 Si DRG\_Q22 = 1, passez à DRG\_C25A1.

DRG\_Q24  
IDGC\_24 **Combien de fois (avez-vous pris des stéroïdes au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
  - 2 **1 à 3 fois par mois**
  - 3 **Une fois par semaine**
  - 4 **Plus d'une fois par semaine**
  - 5 **Tous les jours**
- NSP, R

DRG\_C25A\_1 DRG\_C25A1 = Compte des cas où DRG\_Q01, DRG\_Q04, DRG\_Q07, DRG\_Q10, DRG\_Q13, DRG\_Q16 et DRG\_Q19 = 3, NSP ou R.

Si DRG\_C25A1 = 7, passez à DRG\_END.

DRG\_C25A\_2 DRG\_C25A2 = Compte des cas où DRG\_Q03, DRG\_Q06, DRG\_Q09, DRG\_Q12, DRG\_Q15, DRG\_Q18 et DRG\_Q21  $\geq 2$ .

Si DRG\_C25A\_2  $\geq 1$ , passez à DRG\_Q25A.  
Sinon, passez à DRG\_END.

DRG\_Q25A  
IDGC\_25A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà eu besoin de prendre des quantités plus importantes de drogue pour ressentir un effet, ou avez-vous remarqué que vous ne ressentiez plus autant les effets que d'habitude avec les quantités que vous aviez l'habitude d'utiliser?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

DRG\_QINT25B **Certaines personnes qui diminuent ou arrêtent leur consommation de drogues peuvent ne pas se sentir bien s'ils en ont consommé de façon régulière pendant une certaine période. Ces sensations sont plus intenses et peuvent durer plus longtemps que la simple gueule de bois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRG\_Q25B  
IDGC\_25B **(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà connu des moments lorsque vous avez arrêté, diminué ou ne prenez pas de drogue, pendant lesquels vous avez ressenti des symptômes tels que de la fatigue, des maux de tête, de la diarrhée, des tremblements ou des problèmes émotionnels?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

DRG\_Q25C  
IDGC\_25C **(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des moments où vous avez consommé de la drogue pour éviter d'avoir de tels symptômes?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

- DRG\_Q25D  
IDGC\_25D (Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des moments où vous avez consommé de la drogue, même si vous vous étiez promis^e que vous ne le feriez pas, ou des moments où vous avez consommé beaucoup plus que vous ne l'aviez prévu?
- 1 Oui (Passez à DRG\_Q25G)  
2 Non  
NSP, R
- DRG\_Q25E  
IDGC\_25E (Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà connu des moments pendant lesquels vous preniez de la drogue plus fréquemment, ou sur plus de jours d'affilée que ce que vous aviez prévu?
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R
- DRG\_Q25F  
IDGC\_25F (Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des périodes de plusieurs jours ou plus pendant lesquelles vous passiez tellement de temps à consommer de la drogue ou à récupérer de ses effets que vous aviez peu de temps pour faire autre chose?
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R
- DRG\_Q25G  
IDGC\_25G (Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des périodes d'un mois ou plus pendant lesquelles vous avez abandonné ou beaucoup réduit des activités importantes à cause de votre consommation de drogues?
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R
- DRG\_Q25H  
IDGC\_25H Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà continué à consommer de la drogue tout en sachant que vous aviez de sérieux problèmes physiques ou émotionnels qui pouvaient être causés ou aggravés par votre consommation de drogues?
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, R
- DRG\_Q26  
IDGC\_26 Pour les activités suivantes, dites-moi quel nombre décrit le mieux le trouble occasionné par votre consommation de drogues au cours des 12 derniers mois. Pour chacune des activités, veuillez répondre par un nombre entre 0 et 10; 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRG\_Q26A  
IDGC\_26A

À quel point votre consommation de drogues a-t-elle troublé vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et s'occuper de la maison ou de l'appartement?

- 0      **Aucun trouble**
- 1            |
- 2            |
- 3            |
- 4            |
- 5            |
- 6            |
- 7            |
- 8            |
- 9            V
- 10      **Trouble très sévère**

|\_| | Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 10)  
NSP, R

DRG\_Q26B\_1  
IDGC\_6B1

À quel point votre consommation a-t-elle troublé votre capacité d'aller à l'école?  
INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet ».

- 0      **Aucun trouble**
- 1            |
- 2            |
- 3            |
- 4            |
- 5            |
- 6            |
- 7            |
- 8            |
- 9            V
- 10      **Trouble très sévère**

|\_| | Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 11)  
NSP, R

DRG\_Q26B\_2 À quel point votre consommation a-t-elle troublé votre capacité de travailler à un  
IDGC\_6B2 emploi régulier?

INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet. »

0      **Aucun trouble**  
1            |  
2            |  
3            |  
4            |  
5            |  
6            |  
7            |  
8            |  
9            V  
10      **Trouble très sévère**

|\_| | Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 11)  
NSP, R

DRG\_Q26C (Au cours des 12 derniers mois,) à quel point votre consommation de drogues  
IDGC\_26C a-t-elle troublé votre capacité à établir et à maintenir des relations proches avec les  
autres? Rappelez-vous que 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »

0      **Aucun trouble**  
1            |  
2            |  
3            |  
4            |  
5            |  
6            |  
7            |  
8            |  
9            V  
10      **Trouble très sévère**

|\_| | Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 10)  
NSP, R

DRG\_Q26D  
IDGC\_26D

À quel point votre consommation de drogues a-t-elle troublé votre vie sociale?

- 0      **Aucun trouble**
- 1            |
- 2            |
- 3            |
- 4            |
- 5            |
- 6            |
- 7            |
- 8            |
- 9            V
- 10      **Trouble très sévère**

[ ] Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 10)  
NSP, R

DRG\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## JEU EXCESSIF

CPG\_C01 Si (fait CPG bloc = 2), passez à CPG\_END.  
CPGCFDO Sinon, passez à CPG\_C02.

CPG\_C02 Si interview par procuration, passez à CPG\_END.  
Sinon, passez à CPG\_C03.

CPG\_C03 CPG\_C03 = Compte des cas où CPG\_Q01B à CPG\_Q01M = 7, 8, NSP ou R.

CPG\_QINT1 **Les gens ont différentes définitions de ce que sont les jeux de hasard. Ils peuvent parier ou dépenser de l'argent pour diverses activités, tels qu'acheter des billets de loterie, jouer au bingo ou aux cartes avec des membres de la famille ou des amis.**

**Les prochaines questions portent sur les jeux de hasard et les expériences en matière de jeu. Certaines de ces questions ne s'appliqueront peut-être pas à votre situation mais il est nécessaire de poser les mêmes questions à tous les répondants.**

**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CPG\_Q01A **Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur des billets de loterie quotidienne (Keno, Quotidienne 3 ou 4 chiffres, Encore, Banco, Extra) ou des billets de loterie instantanée?**  
CPG\_C01A

**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

Exclure tous les autres types de billets de loterie tels que la 6/49, la Super 7, les loteries sportives et les levées de fonds.

- 1 **Tous les jours**
- 2 **Entre 2 à 6 fois par semaine**
- 3 **Environ une fois par semaine**
- 4 **Entre 2 à 3 fois par mois**
- 5 **Environ une fois par mois**
- 6 **Entre 6 à 11 fois par année**
- 7 **Entre 1 à 5 fois par année**
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_C01A Si CPG\_Q01A = R, passez à CPG\_END.  
Sinon, passez à CPG\_Q01B.

CPG\_Q01B **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur des billets de loterie tels que la 6/49 et le Super 7, sur des billets de tirage au sort ou de levée de fonds?**  
CPG\_C01B

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01C (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de  
CPGC\_01C l'argent au bingo?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01D (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de  
CPGC\_01D l'argent en jouant aux cartes ou à des jeux de sociétés avec votre famille ou vos amis?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01E (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de  
CPGC\_01E l'argent dans les appareils de loterie vidéo situés à l'extérieur des casinos?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01F (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de  
CPGC\_01F l'argent dans les machines à sous ou appareils de loterie vidéo d'un casino?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01G (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de  
CPGC\_01G l'argent au casino dans des jeux autres que les machines à sous ou les appareils  
de loterie vidéo (par exemple, poker, roulette, vingt-et-un ou Kéno)?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01H (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de  
CPGC\_01H l'argent sur les jeux de hasard sur Internet ou les jeux d'arcade?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01I Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé de  
CPGC\_01I l'argent aux courses de chevaux aux hippodromes ou hors hippodromes?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01J (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de  
CPGC\_01J l'argent dans des sports tels les loteries sportives (Sport Select, Pro-Ligne, Mise-  
au-jeu, Total), les paris sportifs ou les manifestations sportives?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01K  
CPGC\_01K

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent en faisant des investissements spéculatifs tels les titres cotés en Bourse, les options ou les actions?**

**INTERVIEWEUR** : Les investissements spéculatifs s'appliquent à l'achat de titres à haut risque, mais n'incluent pas les investissements à risque limité tels que les fonds, les RÉER et/ou les fonds mutuels.

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01L  
CPGC\_01L

**Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent à des jeux d'habiletés tels que le billard, le golf, les quilles ou les dards?**

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_Q01M  
CPGC\_01M

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent dans un autre type de jeu de hasard tels les courses de chiens, participer à des soirées casinos, les paris sportifs avec un preneur de paris clandestins (bookies) ou à des pools (concours de pronostics) au travail?**

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais  
NSP, R

CPG\_C01N

Si CPG\_C03 = 12 et CPG\_Q01A = 7, 8 ou NSP, passez à CPG\_END.  
Sinon, passez à CPG\_Q01N.

CPG\_Q01N **Au cours des 12 derniers mois, combien d'argent, n'incluant pas vos gains**  
CPGC\_01N **au jeu, avez-vous dépensé pour toutes vos activités de jeu?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Entre 1 dollar et 50 dollars**
  - 2 **Entre 51 dollars et 100 dollars**
  - 3 **Entre 101 dollars et 250 dollars**
  - 4 **Entre 251 dollars et 500 dollars**
  - 5 **Entre 501 dollars et 1 000 dollars**
  - 6 **Plus de 1 000 dollars**
- NSP, R

CPG\_QINT2 **Les prochaines questions portent sur les attitudes et les expériences vis-à-vis les jeux de hasard. Encore une fois, toutes les questions feront référence aux 12 derniers mois.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CPG\_Q02 **Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé plus**  
CPGC\_02 **d'argent au jeu que vous en aviez l'intention?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Jamais**
  - 2 **Quelquefois**
  - 3 **La plupart du temps**
  - 4 **Presque toujours**
  - 5 Je ne suis pas un^e parieur^parieuse (Passez à CPG\_END)
- NSP  
R (Passez à CPG\_END)

CPG\_Q03 **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez vous eu besoin de**  
CPGC\_03 **jouer de plus grosses sommes d'argent pour atteindre le même sentiment d'excitation?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelques fois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q04 **(Au cours des 12 derniers mois,) lorsque vous avez joué, combien de fois**  
CPGC\_04 **êtes-vous retourné^e un autre jour pour essayer de regagner l'argent perdu?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelques fois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q05  
CPGC\_05

**Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous emprunté de l'argent ou vendu quelque chose afin d'obtenir de l'argent pour jouer?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q06  
CPGC\_06

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous pensé que vous aviez peut-être un problème de jeu?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q07  
CPGC\_07

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois le jeu vous a-t-il causé des problèmes de santé quelconque, y compris du stress ou de l'anxiété?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q08  
CPGC\_08

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois des personnes ont-elles critiqué vos habitudes de jeu ou vous ont dit que vous aviez un problème de jeu, peu importe que vous pensiez que cela soit vrai ou non?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q09  
CPGC\_09

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois vos activités de jeu ont-elles causées des problèmes financiers à vous-même ou à votre famille?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q10  
CPGC\_10

**Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous êtes-vous senti(e) coupable à propos de la façon dont vous jouez ou à propos de ce qui se produit lorsque vous jouez?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q11  
CPGC\_11 **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous menti aux membres de votre famille ou à d'autres personnes pour cacher vos activités de jeu?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q12  
CPGC\_12 **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous voulu arrêter de parier de l'argent ou de jouer mais pensiez que vous en étiez incapable?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q13  
CPGC\_13 **Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié plus que vous ne pouviez vraiment vous permettre de perdre?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q14  
CPGC\_14 **(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous essayé d'arrêter de jouer ou de moins jouer sans toutefois en être capable?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q15  
CPGC\_15 **(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous joué pour oublier vos problèmes ou pour mieux vous sentir quand vous vous sentiez déprimé(e)?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_Q16  
CPGC\_16 **(Au cours des 12 derniers mois,) est-ce que vos activités de jeu ont causé un problème quelconque dans vos relations avec l'un des membres de votre famille ou avec un de vos ami(e)s?**

- 1 Jamais
  - 2 Quelquefois
  - 3 La plupart du temps
  - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG\_C17 Pour CPG\_Q03 à CPG\_Q10 et CPG\_Q13, recoder 1=0, 2=1, 3=2 et 4=3 dans CPG\_C17A à CPG\_C17I.  
CPG\_C17J = Somme CPG\_C17A à CPG\_C17I.  
Si CPG\_C17J <= 2, passez à CPG\_END.  
Sinon, passez à CPG\_Q17.

CPG\_Q17 **Est-ce que quelqu'un de votre famille a déjà eu un problème de jeu?**

CPGC\_17

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CPG\_Q18 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé de l'alcool ou des**  
CPGC\_18 **drogues en jouant?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CPG\_QINT19 **Pour les activités suivantes, dites-moi quel nombre décrit le mieux le trouble occasionné par vos activités de jeux au cours des 12 derniers mois. Pour chacune des activités, veuillez répondre par un nombre entre 0 et 10; 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère ».**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CPG\_Q19A **Au cours des 12 derniers mois, à quel point vos activités de jeux ont-elles**  
CPGC\_19A **troublées vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et s'occuper de la maison ou de l'appartement?**

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

[ ] Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 10)  
NSP, R

CPG\_Q19B\_1 **À quel point ces activités ont-elles troublées votre capacité d'aller à l'école?**

CPGC\_9B1 **INTERVIEWEUR** : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet ».

<b>0</b>	<b>Aucun trouble</b>
<b>1</b>	
<b>2</b>	
<b>3</b>	
<b>4</b>	
<b>5</b>	
<b>6</b>	
<b>7</b>	
<b>8</b>	
<b>9</b>	V
<b>10</b>	<b>Trouble très sévère</b>

|\_| Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 11)  
NSP, R

CPG\_Q19B\_2 **À quel point ont-elles troublées votre capacité de travailler à un emploi?**

CPGC\_9B2 **INTERVIEWEUR** : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet ».

<b>0</b>	<b>Aucun trouble</b>
<b>1</b>	
<b>2</b>	
<b>3</b>	
<b>4</b>	
<b>5</b>	
<b>6</b>	
<b>7</b>	
<b>8</b>	
<b>9</b>	V
<b>10</b>	<b>Trouble très sévère</b>

|\_| Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 11)  
NSP, R

CPG\_Q19C  
CPGC\_19C

(Au cours des 12 derniers mois,) à quel point vos activités de jeux ont-elles troublées votre capacité à établir et à maintenir des relations proches avec les autres? (Rappelez-vous que 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère ».)

- 0      **Aucun trouble**
- 1            |
- 2            |
- 3            |
- 4            |
- 5            |
- 6            |
- 7            |
- 8            |
- 9            V
- 10      **Trouble très sévère**

|\_| |    Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 10)  
NSP, R

CPG\_Q19D  
CPGC\_19D

À quel point ont-elles troublées votre vie sociale?

- 0      **Aucun trouble**
- 1            |
- 2            |
- 3            |
- 4            |
- 5            |
- 6            |
- 7            |
- 8            |
- 9            V
- 10      **Trouble très sévère**

|\_| |    Nombre  
(MIN : 0) (MAX : 10)  
NSP, R

CPG\_END

## ÉVALUATION DES TROUBLES ALIMENTAIRES

ETA\_C1 Si (fait ETA bloc = 2), passez à ETA\_END.  
ETACFDO Sinon, passez à ETA\_C2.

ETA\_C2 Si interview par proxy, passez à ETA\_END.  
Sinon, passez à ETA\_Q01A.

ETA\_Q01A **Cette section de l'interview porte sur les problèmes que certaines personnes**  
ETAC\_01A **peuvent avoir vis-à-vis leur poids ou la nourriture.**  
**Au cours de votre vie, y a-t-il déjà eu une période pendant laquelle vous avez eu**  
**une peur intense ou vous étiez grandement préoccupé<sup>e</sup> par le fait d'être trop**  
**gros<sup>e</sup> ou par le fait de faire de l'embonpoint?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ETA\_END)  
NSP, R (Passez à ETA\_END)

ETA\_Q01B **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une peur intense ou étiez-vous**  
ETAC\_01B **grandement préoccupé<sup>e</sup> par le fait d'être trop gros<sup>e</sup> ou par le fait de faire de**  
**l'embonpoint?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ETA\_END)  
NSP, R (Passez à ETA\_END)

ETA\_QINT2 **Maintenant, je vais vous lire une série d'énoncés concernant la nourriture et les**  
**habitudes alimentaire qui décrivent certains des sentiments et des expériences que**  
**vous pouvez avoir eu au cours des 12 derniers mois. Veuillez me dire si les**  
**énoncés sont vrais pour vous en répondant, « toujours », « habituellement »,**  
**« souvent », « parfois », « rarement », ou**  
**« jamais ».**  
**INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.**

ETA\_Q02 **Vous êtes terrifié<sup>e</sup> à la pensée d'être trop gros<sup>e</sup>.**  
ETAC\_02

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_Q03 **Vous évitez de manger quand vous avez faim.**  
ETAC\_03

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_Q04  
ETAC\_04 **Vous êtes préoccupé<sup>e</sup> par la nourriture.**

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_Q05  
ETAC\_05 **Vous avez des épisodes de glotonnerie durant lesquels vous vous êtes senti<sup>e</sup> incapable d'arrêter de manger.**

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_Q06  
ETAC\_06 **Vous découpez vos aliments en petits morceaux.**

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_Q07  
ETAC\_07 **Vous avez conscience de la valeur calorique des aliments que vous mangez.**

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_Q08  
ETAC\_08 **Vous évitez spécialement les aliments riches en glucide comme le pain, les pommes de terre ou le riz.**

INTERVIEWEUR : Glucide est aussi appelé hydrates de carbone.

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_Q09  
ETAC\_09

**(Encore une fois, au cours des 12 derniers mois, veuillez me dire jusqu'à quel point les énoncés suivants sont vrais pour vous.)**

**Vous sentez que les autres aimeraient mieux que vous mangiez davantage.**

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q10  
ETAC\_10

**Vous vomissez après avoir mangé.**

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q11  
ETAC\_11

**Vous vous sentez très coupable après avoir mangé.**

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q12  
ETAC\_12

**Vous êtes préoccupé(e) par le désir d'être plus mince.**

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q13  
ETAC\_13

**Vous pensez à brûler ou dépenser des calories lorsque vous faites de l'exercice.**

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q14  
ETAC\_14

**Les autres personnes pensent que vous êtes trop mince.**

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q15  
ETAC\_15

**Vous êtes préoccupé<sup>e</sup> par le fait d'avoir de la graisse sur le corps.**

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q16  
ETAC\_16

**Vous prenez plus de temps que les autres à prendre vos repas.**

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q17  
ETAC\_17

**Vous évitez de manger des aliments contenant du sucre.**

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q18  
ETAC\_18

**Encore une fois, au cours des 12 derniers mois, veuillez me dire jusqu'à quel point les énoncés suivants sont vrais pour vous.**

**Vous mangez des aliments diététiques.**

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q19 **Vous avez l'impression que la nourriture domine votre vie.**

ETAC\_19

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q20 **Vous démontrez une capacité à contrôler votre alimentation.**

ETAC\_20

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q21 **Vous sentez que les autres vous poussent à manger.**

ETAC\_21

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q22 **Vous accordez trop de temps et pensez trop à la nourriture.**

ETAC\_22

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q23 **Vous vous sentez mal à l'aise après avoir mangé des sucreries.**

ETAC\_23

- 1 Toujours
  - 2 Habituellement
  - 3 Souvent
  - 4 Parfois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

ETA\_Q24 **Vous vous êtes mis<sup>e</sup> à la diète.**

ETAC\_24

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_Q25 **Vous aimez avoir l'estomac vide.**

ETAC\_25

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_Q26 **Vous ressentez le besoin de vomir après les repas.**

ETAC\_26

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_Q27 **Vous aimez essayer des aliments nouveaux et riches.**

ETAC\_27

- 1 Toujours
- 2 Habituellement
- 3 Souvent
- 4 Parfois
- 5 Rarement
- 6 Jamais  
NSP, R

ETA\_END

## EXPÉRIENCES MATERNELLES

- MEX\_C01A** Si (fait MEX bloc = 2), passez à MEX\_END.  
**MEXCFDO** Sinon, passez à MEX\_C01B.
- MEX\_C01B** Si interview par procuration ou le sexe = masculin ou l'âge < 15 ou l'âge > 55, passez à MEX\_END.  
 Sinon, passez à MEX\_Q01.
- MEX\_Q01** **Maintenant, quelques questions qui s'adressent aux femmes qui ont eu un enfant récemment.**  
**MEXC\_01** **Avez-vous donné naissance au cours des 5 dernières années?**  
**INTERVIEWEUR** : Ne tenez pas compte des enfants mort-nés.
- 1 Oui  
 2 Non (Passez à MEX\_END)  
 NSP, R (Passez à MEX\_END)
- MEX\_Q01A** **En quelle année?**  
**MEXC\_01A** **INTERVIEWEUR** : Inscrivez l'année de naissance du dernier enfant.  
 Minimum est [année courante - 5]; maximum est [année courante].
- \_|\_|\_|\_| Année  
 (MIN : année courante - 5) (MAX : année courante)  
 NSP, R
- MEX\_Q02** **Avez-vous utilisé un supplément vitaminique contenant de l'acide folique avant votre (dernière) grossesse, c'est-à-dire avant de savoir que vous étiez enceinte?**  
**MEXC\_02**
- 1 Oui  
 2 Non  
 NSP, R
- MEX\_Q03** **(Pour votre dernier enfant,) avez-vous allaité ou essayé d'allaiter, même pour une courte période?**  
**MEXC\_03**
- 1 Oui (Passez à MEX\_Q05)  
 2 Non  
 NSP, R (Passez à MEX\_C20)
- MEX\_Q04** **Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas allaité?**  
**MEXC\_04**
- 1 L'allaitement au biberon est plus facile  
 2 Le lait maternisé est aussi bon que le lait maternel  
 3 L'allaitement maternel est peu attrayant / dégoûtant  
 4 Le père / partenaire s'opposait à l'allaitement  
 5 Est retournée au travail / à l'école peu après la naissance  
 6 Césarienne  
 7 État de santé - de la mère  
 8 État de santé - de l'enfant  
 9 Naissance prématurée  
 10 Naissance multiple (p. ex. jumeaux)  
 11 Voulait boire de l'alcool  
 12 Autre - Précisez  
 NSP, R

MEX\_C04S Si MEX\_Q04 <> 12, passez à MEX\_C20.  
Sinon, passez à MEX\_Q04S.

MEX\_Q04S INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)  
NSP, R

Passez à MEX\_C20

MEX\_Q05 **Est-ce que vous allaitez encore?**  
MEXC\_05

- 1 Oui (Passez à MEX\_Q07)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à MEX\_C20)

MEX\_Q06 **Combien de temps avez-vous allaité (votre dernier enfant)?**  
MEXC\_06

- 1 Moins d'une semaine
- 2 1 à 2 semaines
- 3 3 à 4 semaines
- 4 5 à 8 semaines
- 5 De 9 semaines à moins de 12 semaines
- 6 3 mois (de 12 semaines à moins de 16 semaines)
- 7 4 mois (de 16 semaines à moins de 20 semaines)
- 8 5 mois (de 20 semaines à moins de 24 semaines)
- 9 6 mois (de 24 semaines à moins de 28 semaines)
- 10 7 à 9 mois
- 11 10 à 12 mois
- 12 Plus d'un an  
NSP, R (Passez à MEX\_C20)

MEX\_Q07 **Quel âge avait votre (dernier) enfant quand vous avez ajouté, pour la première fois, un autre liquide (p. ex. lait, lait maternisé, eau, infusions, mélanges à base de plantes) ou un aliment solide à son alimentation?**  
MEXC\_07

INTERVIEWEUR : Si l'âge exact n'est pas connu, obtenez la meilleure estimation.

- 1 Moins d'une semaine
- 2 1 à 2 semaines
- 3 3 à 4 semaines
- 4 5 à 8 semaines
- 5 De 9 semaines à moins de 12 semaines
- 6 3 mois (de 12 semaines à moins de 16 semaines)
- 7 4 mois (de 16 semaines à moins de 20 semaines)
- 8 5 mois (de 20 semaines à moins de 24 semaines)
- 9 6 mois (de 24 semaines à moins de 28 semaines)
- 10 7 à 9 mois
- 11 10 à 12 mois
- 12 Plus d'un an
- 13 N'a pas ajouté de liquides ou d'aliments solides (Passez à MEX\_Q09)  
NSP, R (Passez à MEX\_C20)

MEX_Q08 MEXC_08	<p><b>Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez ajouté, pour la première fois, d'autres liquides ou des aliments solides?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Pas assez de lait maternel</li> <li>2 Incommodée / fatiguée par l'allaitement</li> <li>3 Difficulté à appliquer les méthodes d'allaitement (p. ex., mamelons douloureux, seins engorgés, mastite)</li> <li>4 État de santé - de la mère</li> <li>5 État de santé - de l'enfant</li> <li>6 L'avis du médecin / d'un professionnel de la santé</li> <li>7 Est retournée au travail / à l'école</li> <li>8 L'avis du partenaire / de la famille / des ami(e)s</li> <li>9 Le lait maternisé est tout aussi bon pour la santé du bébé</li> <li>10 Voulait boire de l'alcool</li> <li>11 Autre - Précisez NSP, R</li> </ol>
MEX_C08S	<p>Si MEX_Q08 &lt;&gt; 11, passez à MEX_C09. Sinon, passez à MEX_Q08S.</p>
MEX_Q08S	<p>INTERVIEWEUR : Précisez.</p> <p>_____</p> <p>(80 espaces) NSP, R</p>
MEX_C09	<p>Si MEX_Q07 = 1 (a ajouté, pour la première fois, un autre liquide ou un aliment quand l'enfant avait moins d'une semaine), passez à MEX_C10. Sinon, passez à MEX_Q09.</p>
MEX_Q09 MEXC_09	<p><b>Durant la période où votre (dernier) enfant était nourri exclusivement de lait maternel, lui avez-vous donné un supplément vitaminique contenant de la vitamine D?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Oui</li> <li>2 Non NSP, R</li> </ol>
MEX_C10	<p>Si MEX_Q05 = 1 (allaitait encore), passez à MEX_C20. Sinon, passez à MEX_Q10.</p>
MEX_Q10 MEXC_10	<p><b>Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez arrêté d'allaiter?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Pas assez de lait maternel</li> <li>2 Incommodée / fatiguée par l'allaitement</li> <li>3 Difficulté à appliquer les méthodes d'allaitement (p. ex., mamelons douloureux, seins engorgés, mastite)</li> <li>4 État de santé - de la mère</li> <li>5 État de santé - de l'enfant</li> <li>6 Prévus d'arrêter à ce moment-là</li> <li>7 Le bébé s'est sevré lui-même (p. ex., le bébé mordait, refusait le sein)</li> <li>8 L'avis du médecin / d'un professionnel de la santé</li> <li>9 Est retournée au travail / à l'école</li> <li>10 L'avis du partenaire / de la famille / des ami(e)s</li> <li>11 Le lait maternisé est tout aussi bon pour la santé du bébé</li> <li>12 Voulait boire de l'alcool</li> <li>13 Autre - Précisez NSP, R</li> </ol>

MEX\_C10S Si MEX\_Q10 <> 13, passez à MEX\_C20.  
Sinon, passez à MEX\_Q10S.

MEX\_Q10S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

MEX\_C20 Si SMK\_Q202 = 1 ou SMK\_Q202 = 2 ou SMK\_Q201A = 1 ou SMK\_Q201B = 1 (fume actuellement ou a déjà fumé), passez à MEX\_Q20.  
Sinon, passez à MEX\_Q26.

MEX\_Q20 **Durant votre dernière grossesse, avez-vous fumé des cigarettes tous les**  
MEXC\_20 **jours, à l'occasion ou jamais?**

- 1 Tous les jours
- 2 À l'occasion (Passez à MEX\_Q22)
- 3 Jamais (Passez à MEX\_C23)  
NSP, R (Passez à MEX\_Q26)

Fumeur – fume tout les jours (seulement)

MEX\_Q21 **Habituellement, combien de cigarettes fumiez-vous chaque jour?**  
MEXC\_21

I\_I\_I Nombre de cigarettes  
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)  
NSP, R

Passez à MEX\_C23

Fumeur occasionnel (seulement)

MEX\_Q22 **Les jours où vous fumiez, combien de cigarettes fumiez-vous**  
MEXC\_22 **habituellement?**

I\_I\_I Nombre de cigarettes  
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)  
NSP, R

MEX\_C23 Si MEX\_Q03 <> 1 (n'a pas allaité le dernier enfant), passez à MEX\_Q26.  
Sinon, passez à MEX\_Q23.

MEX\_Q23 **Pendant que vous allaitiez (votre dernier enfant), avez-vous fumé des**  
MEXC\_23 **cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais?**

- 1 Tous les jours
- 2 À l'occasion (Passez à MEX\_Q25)
- 3 Jamais (Passez à MEX\_Q26)  
NSP, R (Passez à MEX\_Q26)

Fumeur – fume tout les jours (seulement)

MEX\_Q24 **Habituellement, combien de cigarettes fumiez-vous chaque jour?**  
MEXC\_24

I\_I\_I Nombre de cigarettes  
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)  
NSP, R

Passez à MEX\_Q26

Fumeur occasionnel (seulement)

MEX\_Q25 **Les jours où vous fumiez, combien de cigarettes fumiez-vous**  
MEXC\_25 **habituellement?**

I\_I\_I Nombre de cigarettes  
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)  
NSP, R

MEX\_Q26 **Est-ce que quelqu'un a fumé régulièrement en votre présence durant ou**  
MEXC\_26 **après la grossesse (pendant environ 6 mois après celle-ci)?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

MEX\_C30 Si ALC\_Q1 = 1 ou ALC\_Q5B = 1 (a bu au cours des 12 derniers mois ou a déjà pris un  
verre d'alcool), passez à MEX\_Q30.  
Sinon, passez à MEX\_END.

MEX\_Q30 **Avez-vous bu de l'alcool pendant votre dernière grossesse?**  
MEXC\_30

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à MEX\_C32)
- NSP, R (Passez à MEX\_END)

MEX\_Q31 **À quelle fréquence avez-vous bu?**  
MEXC\_31

- 1 Moins d'une fois par mois
  - 2 Une fois par mois
  - 3 2 à 3 fois par mois
  - 4 Une fois par semaine
  - 5 2 à 3 fois par semaine
  - 6 4 à 6 fois par semaine
  - 7 Chaque jour
- NSP, R

MEX\_C32 Si MEX\_Q03 <> 1 (n'a pas allaité le dernier enfant), passez à MEX\_END.  
Sinon, passez à MEX\_Q32.

MEX\_Q32 **Avez-vous bu de l'alcool pendant que vous allaitiez (votre dernier enfant)?**  
MEXC\_32

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à MEX\_END)
- NSP, R (Passez à MEX\_END)

MEX\_Q33  
MEXC\_33

**À quelle fréquence avez-vous bu?**

- 1 Moins d'une fois par mois
  - 2 Une fois par mois
  - 3 2 à 3 fois par mois
  - 4 Une fois par semaine
  - 5 2 à 3 fois par semaine
  - 6 4 à 6 fois par semaine
  - 7 Chaque jour
- NSP, R

MEX\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## COMPORTEMENT SEXUEL

SXB\_C01A Si (fait SXB bloc = 2), passez à SXB\_END.  
 SXBCFDO Sinon, passez à SXB\_C01B.

SXB\_C01B Si interview par procuration ou l'âge < 15 ou l'âge > 49, passez à SXB\_END.  
 Sinon, passez à SXB\_QINT01.

SXB\_QINT01 **J'aimerais vous poser quelques questions sur le comportement sexuel. Nous posons ces questions parce que les comportements sexuels peuvent avoir des effets importants et à long terme sur la santé. Soyez assuré<sup>e</sup> que tout ce que vous direz demeurera strictement confidentiel.**  
 INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SXB\_Q01 **Avez-vous déjà eu des relations sexuelles?**  
 SXBC\_1

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SXB\_END)  
 NSP, R (Passez à SXB\_END)

SXB\_Q02 **Quel âge aviez-vous la première fois?**  
 SXBC\_2 INTERVIEWEUR : Maximum est [âge actuel].

I\_I\_I Âge en années  
 (MIN : 1; avertissement avant 12) (MAX : âge actuel)  
 NSP, R (Passez à SXB\_END)

SXB\_E02 Si (SXB\_Q2 >= 1) et (SXB\_Q2 <= âge actuel), passez à SXB\_Q03.  
 Sinon, affichez la mise au point suivante.

**L'âge à lequel le répondant a eu sa première relation sexuelle est invalide. S.V.P. retournez et corrigez.**

SXB\_Q03 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des relations sexuelles?**  
 SXBC\_3

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SXB\_Q07)  
 NSP, R (Passez à SXB\_END)

SXB\_Q04 **Avec combien de partenaires différents?**  
 SXBC\_4

- 1 1 partenaire
- 2 2 partenaires
- 3 3 partenaires
- 4 4 partenaires ou plus  
 NSP  
 R (Passez à SXB\_END)

SXB\_Q07 **A-t-on déjà diagnostiqué chez vous une maladie transmise sexuellement?**  
 SXBC\_07

- 1 Oui
- 2 Non  
 NSP, R

SXB\_C08A Si SXB\_Q03 = 1 (a eu des relations sexuelles au cours des 12 derniers mois), passez à SXB\_C08C.  
Sinon, passez à SXB\_END.

SXB\_C08C Si état matrimonial = 1 (marié) ou (en union libre) et SXB\_Q04 = 1 (un partenaire seulement), passez à SXB\_C09B.  
Sinon, passez à SXB\_Q08.

SXB\_Q08 **Avez-vous utilisé un condom la dernière fois que vous avez eu des relations**  
SXBC\_7A **sexuelles?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

SXB\_C09B Si l'âge > 24, passez à SXB\_END.  
Sinon, passez à SXB\_QINT9A.

SXB\_QINT9A **Voici maintenant quelques questions sur la contraception.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SXB\_C09C Si (sexe = féminin), passez à SXB\_C09D.  
Sinon, passez à SXB\_QINT10.

SXB\_C09D Si MAM\_Q037 = 1 (enceinte à l'heure actuelle), passez à SXB\_Q11.  
Sinon, passez à SXB\_QINT9B.

SXB\_QINT9B **Je vais vous lire un énoncé concernant la grossesse. Dites-moi si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SXB\_Q09 **Actuellement, il est important pour moi d'éviter de tomber enceinte.**  
SXBC\_09

- 1 Tout à fait d'accord (Passez à SXB\_Q11)
- 2 D'accord (Passez à SXB\_Q11)
- 3 Ni en accord ni en désaccord (Passez à SXB\_Q11)
- 4 En désaccord (Passez à SXB\_Q11)
- 5 Entièrement en désaccord (Passez à SXB\_Q11)
- NSP (Passez à SXB\_Q11)
- R (Passez à SXB\_END)

SXB\_QINT10 **Je vais vous lire un énoncé concernant la grossesse. Dites-moi si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SXB\_Q10 **Actuellement, il est important pour moi d'éviter que ma blonde tombe enceinte.**  
 SXBC\_10

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
- 5 Il n'a pas une blonde actuellement  
NSP
- R (Passez à SXB\_END)

SXB\_Q11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous et votre partenaire utilisé habituellement une méthode de contraception?**  
 SXBC\_11

- 1 Oui (Passez à SXB\_Q12)
- 2 Non (Passez à SXB\_END)
- NSP, R (Passez à SXB\_END)

SXB\_Q12 **Quel genre de méthode contraceptive, vous et votre partenaire utilisez-vous habituellement?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |  |
|----------|---|--|
| SXBC_12A | 1 | Condom (condom masculin ou féminin)                                |
| SXBC_12B | 2 | Pilule anticonceptionnelle   |
| SXBC_12C | 3 | Diaphragme   |
| SXBC_12D | 4 | Spermicide (p. ex., mousse, gelée, film)                           |
| SXBC_12E | 5 | Autre – Précisez   |
| SXBC_12F | 6 | Injections contraceptives (Deprovera)<br>NSP, R (Passez à SXB_END) |

SXB\_C12S Si SXB\_Q12 <> 5, passez à SXB\_C13.  
 Sinon, passez à SXB\_Q12S.

SXB\_Q12S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

SXB\_C13 Si MAM\_Q037 = 1 (enceinte à l'heure actuelle), passez à SXB\_END.  
 Sinon, passez à SXB\_Q13.

SXB\_Q13 **Quelle méthode de contraception avez-vous utilisée, vous et votre partenaire, la dernière fois que vous avez eu des relations sexuelles?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |   |
|----------|---|---|
| SXBC_13A | 1 | Condom (condom masculin ou féminin)             |
| SXBC_13B | 2 | Pilule anticonceptionnelle                      |
| SXBC_13C | 3 | Diaphragme                                      |
| SXBC_13D | 4 | Spermicide (p. ex., mousse, gelée, film)        |
| SXBC_13E | 5 | Autre - Précisez                                |
| SXBC_13F | 6 | Injections contraceptives (Deprovera)<br>NSP, R |

SXB\_C13S Si SXB\_Q13 <> 5, passez à SXB\_END.  
Sinon, passez à SXB\_Q13S.

SXB\_Q13S INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)  
NSP, R

SXB\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## MÉDICAMENTS

MED\_C1 Si (fait MED bloc = 2), passez à MED\_END.  
 MEDCFDO Sinon, passez à MED\_QINT.

MED\_QINT **J'aimerais maintenant vous poser quelques questions concernant l'utilisation de médicaments, sur ordonnance ou non.**  
 INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

MED\_Q1A **Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y**  
 MEDC\_1A **a un mois] et se terminant hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] pris :**

**... des analgésiques tels que l'Aspirine ou le Tylenol (y compris les médicaments contre l'arthrite et les anti-inflammatoires)?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP
- R (Passez à MED\_END)

MED\_Q1B **... des tranquillisants tels que le Valium ou l'Ativan?**  
 MEDC\_1B

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED\_Q1C **... des pilules pour maigrir tels que le Dexatrim, le Ponderal ou le Fastin?**  
 MEDC\_1C

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED\_Q1D **... des antidépresseurs tels que le Prozac, le Paxil ou l'Effexor?**  
 MEDC\_1D

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED\_Q1E **... de la codéine, du Demerol ou de la morphine?**  
 MEDC\_1E

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED\_Q1F **... des médicaments contre les allergies tels que le Reactine ou l'Allegra?**  
 MEDC\_1F

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED\_Q1G **... des médicaments contre l'asthme tels que des médicaments en**  
 MEDC\_1G **inhalateur ou en nébuliseur?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED\_E1G Si MED\_Q1G = 1 et CCC\_Q036 = 2 (a pris un médicament pour l'asthme) affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a pris des médicaments pour l'asthme au cours du dernier mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas pris. S.V.P. confirmez.**

MED\_Q1H ... des remèdes contre la toux ou contre le rhume?

MEDC\_1H

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_Q1I ... de la pénicilline ou d'autres antibiotiques?

MEDC\_1I

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_Q1J ... des médicaments pour le coeur?

MEDC\_1J

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_Q1K ... des médicaments pour la tension artérielle?

MEDC\_1K

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_Q1L Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un mois] et se terminant hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] pris :

MEDC\_1L

... des diurétiques ou pilules contre la rétention d'eau?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_Q1M ... des stéroïdes?

MEDC\_1M

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_Q1N ... de l'insuline?

MEDC\_1N

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_E1N Si MED\_Q1N = 1 et CCC\_Q105 = 2 (ne prend pas de l'insuline), affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a pris de l'insuline au cours du dernier mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas pris. S.V.P. confirmez.**

MED\_Q1O ... des pilules pour contrôler le diabète?  
MEDC\_1O

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_E1O Si MED\_Q1O = 1 et CCC\_Q101 = 2 (n'a le diabète pas) affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a pris des pilules pour contrôler le diabète au cours du dernier mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'était pas atteint(e) du diabète. S.V.P. confirmez.**

MED\_Q1P ... des somnifères tels que l'Imovane, le Nytol ou le Starnoc?  
MEDC\_1P

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_Q1Q ... des médicaments contre les maux d'estomac?  
MEDC\_1Q

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_Q1R ... des laxatifs?  
MEDC\_1R

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_C1S Si le sexe = féminin et l'âge <= 49, passez à MED\_Q1S.  
Sinon, passez à MED\_C1T.

MED\_Q1S ... des pilules contraceptives?  
MEDC\_1S

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_C1T Si le sexe = féminin et l'âge >= 30, passez à MED\_Q1T.  
Sinon, passez à MED\_Q1U.

MED\_Q1T ... des hormones pour le traitement de la ménopause ou des symptômes de vieillissement?  
MEDC\_1T

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à MED\_Q1U)  
NSP, R (Passez à MED\_Q1U)

MED\_Q1T1 **Quel type d'hormones [prenez/prend]-[vous/elle]?**  
MEDC\_1T1 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Estrogène seulement**
- 2 **Progestérone seulement**
- 3 **Les deux**
- 4 **Ni l'un ni l'autre**  
NSP, R

MED\_Q1T2 **Quand [avez/a][-/t-][vous/elle] commencé cette hormonothérapie?**  
MEDC\_1T2 INTERVIEWEUR : Inscrivez l'année (minimum est [année de naissance + 30]; maximum est [année courante]).

\_|\_|\_|\_| Année  
(MIN : année de naissance + 30) (MAX : année courante)  
NSP, R

MED\_E1T2 Si année est hors de ce champs, affichez la mise au point suivante.

**L'année doit être entre [année de naissance + 30] et [année courante]. S.V.P. retournez et corrigez.**

MED\_Q1U **Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un mois] et se terminant hier, [avez/a][-/t-][vous/elle] pris :**  
MEDC\_1U **... des médicaments pour la thyroïde tels que le Synthroïde ou la lévothyroxine?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

MED\_Q1V **... tout autre médicament?**  
MEDC\_1V

- 1 Oui - Précisez
- 2 Non  
NSP, R

MED\_C1V Si MED\_Q1V <> 1, passez à MED\_END.  
Sinon, passez à MED\_Q1VS.

MED\_Q1VS INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(20 espaces)  
NSP, R

MED\_END

## CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS (QUÉBEC)

QMD\_C1 Si (fait QMD bloc = 2), passez à QMD\_END.  
QMDCFDO Sinon, passez à QMD\_QINT.

QMD\_QINT **Maintenant quelques questions supplémentaires sur la consommation de médicaments provenant de votre province.**  
**Les questions portent sur les médicaments que [vous/FNAME] [avez/a] pris hier ou avant-hier (comprimés, onguents, sirop, ...)**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

QMD\_Q01 **Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :**  
QMDC\_01 **... des analgésiques (médicaments contre la douleur)?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R (Passez à MED\_END)

QMD\_Q02 **(Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**  
QMDC\_02 **... des tranquillisants, sédatifs ou somnifères?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

QMD\_Q03A **(Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**  
QMDC\_03A **... des médicaments pour le cœur?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

QMD\_Q03B **(Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**  
QMDC\_03B **... des médicaments pour la tension artérielle (pression sanguine)?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

QMD\_Q04 **Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :**  
QMDC\_04 **... des antibiotiques?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

QMD\_Q05 **(Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**  
QMDC\_05 **... des remèdes ou médicaments pour l'estomac?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

QMD\_Q06 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMDC\_06 ... des laxatifs?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q07 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMDC\_07 ... des remèdes contre la toux ou le rhume?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q08 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMDC\_08 ... des onguents pour la peau?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q09 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMDC\_09 ... des vitamines ou minéraux?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q10 Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :  
QMDC\_10 ... des suppléments alimentaires comme la levure de bière, les algues, la poudre d'os, etc.?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q11 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMDC\_11 ... des stimulants pour avoir plus d'énergie ou se remonter le moral?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_C12 Si sexe = féminin, passez à QMD\_Q12.  
Sinon, passez à QMD\_Q13.

QMD\_Q12 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMDC\_12 ... la pilule contraceptive?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q13 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMD\_C13 ... des pilules pour maigrir?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q14 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMD\_C14 ... des anti-dépresseurs?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q15 Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :  
QMD\_C15 ... des médicaments contre les allergies?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q16 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMD\_C16 ... des médicaments contre l'asthme, tels que les médicaments en inhalateur, en pompe ou en comprimés?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q17A (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMD\_C17A ... de l'insuline?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q17B (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMD\_C17B ... des pilules pour contrôler le diabète?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q18 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)  
QMD\_C18 ... des médicaments contre le cholestérol?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_C19A Si sexe = féminin et l'âge => 30, passez à QMD\_Q19A.  
Sinon, passez à QMD\_Q20.

QMD\_Q19A **(Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**  
QMDC\_19A **... des hormones pour prévenir ou traiter les symptômes liés à la ménopause?**

- 1 Oui
- 2 Non (passez à QMD\_Q20)  
NSP, R (passez à QMD\_Q20)

QMD\_Q19B **Quel type de médicaments [prenez/prend] [vous/t-il/t-elle]?**  
QMDC\_19B

- 1 Estrogène seulement
- 2 Estrogène et progestérone
- 3 Autre - Précisez  
NSP, R

QMD\_C19S Si QMD\_19B <> 3, passez à QMD\_20.  
Sinon, passez à QMD\_19S.

QMD\_Q19S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

QMD\_Q20 **(Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**  
QMDC\_20 **... des médicaments pour la thyroïde?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_Q21 **(Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**  
QMDC\_21 **... tout autre médicament?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

QMD\_C22 Si toutes les questions de QMD\_Q01 à QMD\_Q21 <> 1, passez à QMD\_END.  
Sinon, passez à QMD\_Q22.

QMD\_Q22 **Hier et avant-hier, combien de médicaments différents [avez/a] [-/t-] [vous/il/elle]**  
QMDC\_22 **pris?**

\_\_\_\_ Médicaments  
(MIN : 1; MAX : 99; avertissement après 12)  
NSP, R (Passez à QMD\_END)

QMD\_B23 Appelle le bloc de disposition MédicamentExact pour QMD\_Q22 fois, jusqu'à un maximum de 20.

QMD\_END

**MÉDICAMENT EXACT**

EXM\_C01 Pour chacune des médicament indiquées à QMD\_B23, posez les questions EXM\_Q01n, EXM\_Q02n et EXM\_Q03n jusqu'à 20 fois, où n = A, B, ...T.

EXM\_Q01 **Quel est le nom exact du médicament [que/qu'] [vous/il/elle] [avez/a] pris?**  
EXMCF01n **INTERVIEWEUR** : Demandez au répondant de regarder sur la bouteille, le tube ou la  
EXMCC01n boîte.

(80 espaces)

NSP, R (Passez à EXM\_END)

EXM\_Q02 **De ce temps-ci, [prenez/prend] [-/t-] [vous/il/elle] ce médicament de façon**  
EXMC\_02n **régulière, c'est-à-dire tous les jours ou quelques fois par semaine?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

EXM\_C03 Si EXM\_Q02 <> 1, passez à EXM\_END.  
Sinon, passez à EXM\_Q03.

EXM\_Q03 **Depuis combien de temps [prenez/prend] [-/t-] [vous/il/elle] ce médicament à cette**  
EXMC\_03n **fréquence, c'est-à-dire tous les jours ou quelques fois par semaine?**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'un mois**
- 2 **D'un mois à moins de 6 mois**
- 3 **De 6 mois à moins d'un an**
- 4 **Un an et plus**
- NSP, R

EXM\_END

## ÉCHELLE DE MESURE DES MANIFESTATIONS DE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE

PWB\_C1 Si (fait PWB bloc = 2), passez à PWB\_END.  
PWBCFDO Sinon, passez à PWB\_C2.

PWB\_C2 Si interview par procuration, passez à PWB\_END.  
Sinon, passez à PWB\_QINT.

PWB\_QINT **Je vais maintenant vous lire une série d'énoncés que les gens peuvent utiliser pour se décrire. Veuillez me dire si vous avez eu ces sentiments presque toujours, fréquemment, la moitié du temps, rarement ou jamais.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PWB\_Q01 **Au cours du dernier mois, vous vous êtes senti<sup>e</sup> en confiance.**  
PWBC\_01 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
  - 2 **Fréquemment**
  - 3 **La moitié du temps**
  - 4 **Rarement**
  - 5 **Jamais**
- NSP, R

PWB\_Q02 **Au cours du dernier mois, vous étiez satisfait<sup>e</sup> de vos réalisations, vous étiez %fier/fière% de vous.**  
PWBC\_02 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
  - 2 **Fréquemment**
  - 3 **La moitié du temps**
  - 4 **Rarement**
  - 5 **Jamais**
- NSP, R

PWB\_Q03 **(Au cours du dernier mois,) vous étiez %fonceur/fonceuse%, vous avez entrepris plein de choses.**  
PWBC\_03

- 1 **Presque toujours** (Passez à PWB\_Q04)
  - 2 **Fréquemment** (Passez à PWB\_Q04)
  - 3 **La moitié du temps** (Passez à PWB\_Q04)
  - 4 **Rarement** (Passez à PWB\_Q04)
  - 5 **Jamais** (Passez à PWB\_Q04)
- NSP, R

PWB\_C1 Si (PWB\_Q01= NSP ou R et PWB\_Q02 = NSP ou R), passez à PWB\_END.  
Sinon, passez à PWB\_Q04.

PWB\_Q04  
PWBC\_04 **(Au cours du dernier mois,) vous vous êtes senti^e équilibré^e émotivement.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

PWB\_Q05  
PWBC\_05 **(Au cours du dernier mois,) vous vous êtes senti^e aimé^e et apprécié^e**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

PWB\_Q06  
PWBC\_06 **(Au cours du dernier mois,) vous aviez des buts et des ambitions.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

PWB\_Q07  
PWBC\_07 **(Au cours du dernier mois,) vous avez eu le goût de vous amuser, de faire du sport, de pratiquer vos loisirs et vos activités préférés.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

PWB\_Q08  
PWBC\_08 **Au cours du dernier mois, vous vous êtes senti^e utile.**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
- 2 **Fréquemment**
- 3 **La moitié du temps**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**  
NSP, R

PWB\_Q09  
PWBC\_09 **(Au cours du dernier mois,) vous aviez facilement un beau sourire.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

PWB\_Q10  
PWBC\_10 **(Au cours du dernier mois,) vous avez été égal<sup>e</sup> à vous-même, %naturel/  
naturelle% en toutes circonstances.**

- 1 Presque toujours
  - 2 Fréquemment
  - 3 La moitié du temps
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, R

PWB\_Q11  
PWBC\_11 **(Au cours du dernier mois,) vous aviez une bonne écoute pour vos amis.**

- 1 Presque toujours
  - 2 Fréquemment
  - 3 La moitié du temps
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, R

PWB\_Q12  
PWBC\_12 **(Au cours du dernier mois,) vous étiez %curieux/curieuse% et intéressé<sup>e</sup> à  
toutes sortes de choses.**

- 1 Presque toujours
  - 2 Fréquemment
  - 3 La moitié du temps
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, R

PWB\_Q13  
PWBC\_13 **(Au cours du dernier mois,) vous avez pu faire la part des choses lorsque  
confronté<sup>e</sup> à des situations complexes.**

- 1 Presque toujours
  - 2 Fréquemment
  - 3 La moitié du temps
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, R

PWB\_Q14  
PWBC\_14 **(Au cours du dernier mois,) vous avez trouvé la vie excitante et vous avez eu  
envie d'en profiter.**

- 1 Presque toujours
  - 2 Fréquemment
  - 3 La moitié du temps
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, R

PWB\_Q15  
PWBC\_15 **(Au cours du dernier mois,) votre vie était bien équilibrée entre vos activités familiales, personnelles et professionnelles.**

- 1 Presque toujours
  - 2 Fréquemment
  - 3 La moitié du temps
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, R

PWB\_Q16  
PWBC\_16 **Au cours du dernier mois, vous étiez plutôt calme et posé<sup>e</sup>.**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
  - 2 **Fréquemment**
  - 3 **La moitié du temps**
  - 4 **Rarement**
  - 5 **Jamais**
- NSP, R

PWB\_Q17  
PWBC\_17 **(Au cours du dernier mois,) vous avez facilement trouvé des solutions à vos problèmes.**

- 1 Presque toujours
  - 2 Fréquemment
  - 3 La moitié du temps
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, R

PWB\_Q18  
PWBC\_18 **(Au cours du dernier mois,) vous avez été en bon terme avec votre entourage.**

- 1 Presque toujours
  - 2 Fréquemment
  - 3 La moitié du temps
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, R

PWB\_Q19  
PWBC\_19 **(Au cours du dernier mois,) vous avez vécu avec modération, en évitant de tomber dans les excès.**

- 1 Presque toujours
  - 2 Fréquemment
  - 3 La moitié du temps
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, R

PWB\_Q20  
PWBC\_20 **(Au cours du dernier mois,) vous avez eu l'impression de jouir de la vie.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

PWB\_Q21  
PWBC\_21 **(Au cours du dernier mois,) vous aviez beaucoup d'humour, vous faisiez facilement rire vos amis.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

PWB\_Q22  
PWBC\_22 **(Au cours du dernier mois,) vous étiez bien dans votre peau, en paix avec vous-même.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

PWB\_Q23  
PWBC\_23 **(Au cours du dernier mois,) vous vous êtes senti/e en santé et en pleine forme.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

PWB\_Q24  
PWBC\_24 **(Au cours du dernier mois,) vous avez su affronter positivement des situations difficiles.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

PWB\_Q25  
PWBC\_25

**(Au cours du dernier mois,) vous aviez un bon moral.**

- 1 Presque toujours
  - 2 Fréquemment
  - 3 La moitié du temps
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, R

PWB\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## SOUTIEN SOCIAL

- SSM\_C1**  
**SSMCFDO** Si (fait SSM bloc = 2), passez à SSM\_END.  
Sinon, passez à SSM\_C2.
- SSM\_C2** Si interview par procuration, passez à SSM\_END.  
Sinon, passez à SSM\_QINT.
- SSM\_QINT** **Voici maintenant quelques questions concernant le soutien auquel vous avez accès.**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.
- SSM\_Q01**  
**SSMC\_01** **En commençant par une question sur l'amitié, combien d'amis ou de parents proches avez-vous environ, c'est-à-dire des personnes avec lesquelles vous vous sentez à l'aise et à qui vous pouvez vous confier?**
- [\_] Amis proches (MIN : 0) (MAX : 99; avertissement après 20)  
NSP, R (Passez à SSM\_END)
- SSM\_QINT2** **Nous nous tournons parfois vers les autres pour avoir de la compagnie, de l'aide ou une autre forme de soutien.**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.
- SSM\_Q02**  
**SSMC\_02** **Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :**  
**... une personne pour vous venir en aide si vous deviez garder le lit?**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Jamais**  
2 **Rarement**  
3 **Parfois**  
4 **La plupart du temps**  
5 **Tout le temps**  
NSP, R (Passez à SSM\_END)
- SSM\_C02** Si SSM\_Q02 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour vous aider lorsque vous deviez garder le lit]
- SSM\_Q03**  
**SSMC\_03** **... une personne qui vous écoute quand vous avez besoin de parler?**
- 1 Jamais  
2 Rarement  
3 Parfois  
4 La plupart du temps  
5 Tout le temps  
NSP, R
- SSM\_C03** Si SSM\_Q03 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour vous écouter]

SSM\_Q04 ... une personne qui vous conseille en situation de crise?

SSMC\_04

- 1 Jamais
- 2 Rarement
- 3 Parfois
- 4 La plupart du temps
- 5 Tout le temps  
NSP, R

SSM\_C04 Si SSM\_Q04 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour vous conseiller]

SSM\_Q05 ... une personne pour vous accompagner chez le médecin si vous en avez besoin?

SSMC\_05

- 1 Jamais
- 2 Rarement
- 3 Parfois
- 4 La plupart du temps
- 5 Tout le temps  
NSP, R

SSM\_C05 Si SSM\_Q05 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour vous accompagner chez le médecin]

SSM\_Q06 ... une personne qui vous témoigne de l'amour et de l'affection?

SSMC\_06

- 1 Jamais
- 2 Rarement
- 3 Parfois
- 4 La plupart du temps
- 5 Tout le temps  
NSP, R

SSM\_C06 Si SSM\_Q06 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour vous témoigner de l'affection]

SSM\_Q07 **Encore une fois, dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :**

SSMC\_07

**... une personne avec qui partager du bon temps?**

- 1 Jamais
- 2 Rarement
- 3 Parfois
- 4 La plupart du temps
- 5 Tout le temps  
NSP, R

SSM\_C07 Si SSM\_Q07 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [avec qui partager du bon temps]

SSM\_Q08      **... une personne pouvant vous renseigner afin de vous aider à comprendre les situations que vous traversez?**  
SSMC\_08

- 1      Jamais
  - 2      Rarement
  - 3      Parfois
  - 4      La plupart du temps
  - 5      Tout le temps
- NSP, R

SSM\_C08      Si SSM\_Q08 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour vous renseigner]

SSM\_Q09      **... une personne à qui vous confier ou à qui parler de vous et de vos problèmes?**  
SSMC\_09

- 1      Jamais
  - 2      Rarement
  - 3      Parfois
  - 4      La plupart du temps
  - 5      Tout le temps
- NSP, R

SSM\_C09      Si SSM\_Q09 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour parler de vous et de vos problèmes]

SSM\_Q10      **... une personne pour vous serrer dans ses bras?**  
SSMC\_10

- 1      Jamais
  - 2      Rarement
  - 3      Parfois
  - 4      La plupart du temps
  - 5      Tout le temps
- NSP, R

SSM\_C10      Si SSM\_Q10 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour vous serrer dans ses bras]

SSM\_Q11      **... une personne avec qui vous détendre?**  
SSMC\_11

- 1      Jamais
  - 2      Rarement
  - 3      Parfois
  - 4      La plupart du temps
  - 5      Tout le temps
- NSP, R

SSM\_C11      Si SSM\_Q11 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [avec qui relaxer]

SSM\_Q12      **... une personne pour préparer vos repas si vous étiez incapable de le faire?**  
SSMC\_12

- 1      Jamais
  - 2      Rarement
  - 3      Parfois
  - 4      La plupart du temps
  - 5      Tout le temps
- NSP, R

- SSM\_C12 Si SSM\_Q12 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour préparer vos repas]
- SSM\_Q13  
SSMC\_13 **... une personne dont vous recherchez vraiment les conseils?**
- 1 Jamais
  - 2 Rarement
  - 3 Parfois
  - 4 La plupart du temps
  - 5 Tout le temps  
NSP, R
- SSM\_C13 Si SSM\_Q13 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [dont vous recherchez vraiment les conseils]
- SSM\_Q14  
SSMC\_14 **Encore une fois, dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :  
... une personne avec qui faire des activités distrayantes?**
- 1 Jamais
  - 2 Rarement
  - 3 Parfois
  - 4 La plupart du temps
  - 5 Tout le temps  
NSP, R
- SSM\_C14 Si SSM\_Q14 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [avec qui faire des activités distrayantes]
- SSM\_Q15  
SSMC\_15 **... une personne pour vous aider à accomplir les tâches ménagères si vous étiez malade?**
- 1 Jamais
  - 2 Rarement
  - 3 Parfois
  - 4 La plupart du temps
  - 5 Tout le temps  
NSP, R
- SSM\_C15 Si SSM\_Q15 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour accomplir vos tâches ménagères]
- SSM\_Q16  
SSMC\_16 **... une personne à qui confier vos inquiétudes et vos peurs les plus intimes?**
- 1 Jamais
  - 2 Rarement
  - 3 Parfois
  - 4 La plupart du temps
  - 5 Tout le temps  
NSP, R
- SSM\_C16 Si SSM\_Q16 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour confier vos inquiétudes et vos peurs]

SSM\_Q17  
SSMC\_17      **... une personne à qui demander des suggestions quand vous avez un problème d'ordre personnel?**

- 1      Jamais
  - 2      Rarement
  - 3      Parfois
  - 4      La plupart du temps
  - 5      Tout le temps
- NSP, R

SSM\_C17      Si SSM\_Q17 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour demander des suggestions]

SSM\_Q18  
SSMC\_18      **... une personne avec qui faire des choses agréables?**

- 1      Jamais
  - 2      Rarement
  - 3      Parfois
  - 4      La plupart du temps
  - 5      Tout le temps
- NSP, R

SSM\_C18      Si SSM\_Q18 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [avec qui faire des choses agréables]

SSM\_Q19  
SSMC\_19      **... une personne qui comprend vos problèmes?**

- 1      Jamais
  - 2      Rarement
  - 3      Parfois
  - 4      La plupart du temps
  - 5      Tout le temps
- NSP, R

SSM\_C19      Si SSM\_Q19 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour vous aider à comprendre vos problèmes]

SSM\_Q20  
SSMC\_20      **... une personne qui vous aime et vous donne le sentiment d'être désiré^e?**

- 1      Jamais
  - 2      Rarement
  - 3      Parfois
  - 4      La plupart du temps
  - 5      Tout le temps
- NSP, R

SSM\_C20      Si SSM\_Q20 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE\_CLÉ = [pour vous aimer et vous donner le sentiment d'être désiré^e]

SSM\_C21A      Si au moins une réponse 2,3,4 ou 5 dans SSM\_Q02 à SSM\_Q20, passez à SSM\_QINT21\_A.  
Sinon, passez à SSM\_END.

SSM\_QINT21\_A

**Vous venez de mentionner que si vous aviez besoin de soutien quelqu'un serait disponible pour vous. Les prochaines questions portent sur l'aide ou le soutien que vous avez effectivement reçu au cours des 12 derniers mois.**

**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SSM\_C21 Si au moins une réponse 2,3,4 ou 5 dans SSM\_Q02 ou SSM\_Q05 ou SSM\_Q12 ou SSM\_Q15, alors SSM\_C21 = 1 (Oui) et passez à SSM\_Q21A. Sinon, SSM\_C21 = 2 (Non) et passez à SSM\_C22.

SSM\_Q21A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien:**  
SSMC\_21A **quelqu'un ^PHRASES\_CLÉS?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SSM\_C22)  
NSP, R (Passez à SSM\_C22)

SSM\_Q21B **Lorsque vous en avez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type**  
SSMC\_21B **de soutien (au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
- 2 **Fréquemment**
- 3 **La moitié du temps**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**  
NSP, R

SSM\_C22 Si au moins une réponse 2,3,4 ou 5 dans SSM\_Q06 ou SSM\_Q10 ou SSM\_Q20, alors SSM\_C22 = 1 (Oui) et passez à SSM\_Q22A. Sinon, SSM\_C22 = 2 (Non) et passez à SSM\_C23.

SSM\_Q22A **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien:)**  
SSMC\_22A **quelqu'un ^PHRASES\_CLÉS?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SSM\_C23)  
NSP, R (Passez à SSM\_C23)

SSM\_Q22B **Lorsque vous en avez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type de**  
SSMC\_22B **soutien (au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
- 2 **Fréquemment**
- 3 **La moitié du temps**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**  
NSP, R

SSM\_C23 Si au moins une réponse 2,3,4 ou 5 dans SSM\_Q07 ou SSM\_Q11 ou SSM\_Q14 ou SSM\_Q18, alors SSM\_C23 = 1 (Oui) et passez à SSM\_Q23A. Sinon, SSM\_C23 = 2 (Non) et passez à SSM\_C24.

SSM\_Q23A **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien:)**  
SSMC\_23A **quelqu'un ^PHRASES\_CLÉS?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez SSM\_C24)  
NSP, R (Passez SSM\_C24)

SSM\_Q23B **Lorsque vous en aviez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type**  
SSMC\_23B **de soutien (au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
- 2 **Fréquemment**
- 3 **La moitié du temps**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**  
NSP, R

SSM\_C24 Si au moins une réponse 2,3,4 ou 5 dans SSM\_Q03 ou SSM\_Q04 ou SSM\_Q08 ou  
SSM\_Q09 ou SSM\_Q13 ou SSM\_Q16 ou SSM\_Q17 ou SSM\_Q19, alors SSM\_C24 = 1  
et passez à SSM\_Q24A.  
Sinon, SSM\_C24 = 2 et passez à SSM\_END.

SSM\_Q24A **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien)**  
SSMC\_24A **quelqu'un ^PHRASES\_CLÉS?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SSM\_END)  
NSP, R (Passez à SSM\_END)

SSM\_Q24B **Lorsque vous en aviez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type**  
SSMC\_24B **de soutien (au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
- 2 **Fréquemment**
- 3 **La moitié du temps**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**  
NSP, R

SSM\_END

## VALEURS SPIRITUELLES

SPR\_C1  
SPVCFDO Si (fait SPR bloc = 2), passez à SPR\_END.  
Sinon, passez à SPR\_C2.

SPR\_C2 Si interview par procuration, passez à SPR\_END.  
Sinon, passez à SPR\_QINT.

SPR\_QINT **J'ai maintenant quelques questions sur les valeurs spirituelles dans votre vie.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SPR\_Q1  
SPVC\_1 **Les valeurs spirituelles jouent-elles un rôle important dans votre vie?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SPR\_Q5)  
NSP, R (Passez à SPR\_END)

SPR\_Q2  
SPVC\_2 **Dans quelle mesure vos valeurs spirituelles vous aident-elles à trouver un sens à votre vie?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Beaucoup**
- 2 **Assez**
- 3 **Un peu**
- 4 **Pas du tout**  
NSP, R

SPR\_Q3  
SPVC\_3 **Dans quelle mesure vos valeurs spirituelles vous donnent-elles la force de faire face aux difficultés quotidiennes?**

- 1 Beaucoup
- 2 Assez
- 3 Un peu
- 4 Pas du tout  
NSP, R

SPR\_Q4  
SPVC\_4 **Dans quelle mesure vos valeurs spirituelles vous aident-elles à comprendre les difficultés de la vie?**

- 1 Beaucoup
- 2 Assez
- 3 Un peu
- 4 Pas du tout  
NSP, R

SPR\_Q5  
SPVC\_5

**Quelle est, si vous en avez une, votre religion?**

- 1 Aucune religion (agnostique, athée) (Passez à SPR\_END)
- 2 Catholique romaine
- 3 Catholique ukrainienne
- 4 Église unie
- 5 Anglicane (Église du Royaume Uni, épiscopal)
- 6 Presbytérienne
- 7 Luthérienne
- 8 Baptiste
- 9 Pentecôtiste
- 10 Orthodoxe orientale
- 11 Juive
- 12 Islam (Musulmane)
- 13 Hindou
- 14 Bouddhiste
- 15 Sikh
- 16 Témoins de Jéhovah
- 17 Autre - Précisez  
NSP, R (Passez à SPR\_END)

SPR\_C5 Si SPR\_Q5 <> 17, passez à SPR\_Q6.

SPR\_Q5S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
DK, R

SPR\_Q6  
SPVC\_6

**Sans compter les occasions comme les mariages ou funérailles, au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous participé à des activités religieuses ou assisté à un service ou à une réunion d'un groupe religieux?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Excluez les occasions spéciales telles que les mariages, funérailles, baptêmes, bar mitzvahs, etc.

- 1 **Une fois par semaine ou plus**
- 2 **Une fois par mois**
- 3 **3 ou 4 fois par année**
- 4 **Une fois par année**
- 5 **Jamais**  
NSP, R

SPR\_Q7  
SPVC\_7

**En général, diriez-vous que vous êtes :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **... très [religieux/religieuse]?**
- 2 **... [religieux/religieuse]?**
- 3 **... pas tellement [religieux/religieuse]?**
- 4 **... pas du tout [religieux/religieuse]?**  
NSP, R

SPR\_END

## UTILISATION DES SERVICES – SANTÉ MENTALE

CMH\_C01A Si (CMH bloc = 2), passez à CMH\_END.  
 CMHCFDO Sinon, passez à CMH\_C01B.

CMH\_C01B Si interview par procuration, passez à CMH\_END.  
 Sinon, passez à CMH\_QINT.

CMH\_QINT **J'aimerais maintenant vous poser quelques questions concernant le bien-être mental et émotif.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CMH\_Q01K **Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant le [la date**  
 CMHC\_01K **d'il y a un an] et se terminant hier, avez-vous consulté en personne ou par**  
**téléphone un professionnel de la santé au sujet de votre santé émotionnelle ou**  
**mentale?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CMH\_END)  
 NSP, R (Passez à CMH\_END)

CMH\_Q01L **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois) ?**  
 CMHC\_01L

[\_][\_] Fois  
 (MIN : 1) (MAX : 366; avertissement après 25)  
 NSP, R

CMH\_Q01M **Qui avez-vous vu ou consulté?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- CMHC\_1MA 1 **Médecin de famille ou omnipraticien**
- CMHC\_1MB 2 **Psychiatre**
- CMHC\_1MC 3 **Psychologue**
- CMHC\_1MD 4 **Infirmière (n) / infirmier**
- CMHC\_1ME 5 **Travailleur ou travailleuse sociale ou conseiller**
- CMHC\_1MF 6 Autre - Précisez  
 NSP, R

CMH\_C01MS Si CMH\_Q01M <> 6, passez à CMH\_END.  
 Sinon, passez à CMH\_Q01MS.

CMH\_Q01MS INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

CMH\_E01M[1] Si CMH\_Q01M = 1 (a vu un médecin de famille) et HCU\_Q02A = 0, affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté un médecin de famille ou un omnipraticien au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.**

CMH\_E01M[2] Si CMH\_Q01M = 2 (a vu un psychiatre) et HCU\_Q02C = 0, affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté un psychiatre au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.**

CMH\_E01M[3] Si CMH\_Q01M = 3 (a vu un psychologue) et HCU\_Q02I = 0, affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté un psychologue au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.**

CMH\_E01M[4] Si CMH\_Q01M = 4 (a vu une infirmière) et HCU\_Q02D = 0, affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté une infirmière au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.**

CMH\_E01M[5] Si CMH\_Q01M = 5 (a vu un travailleur sociale ou conseiller) et HCU\_Q02H = 0, affichez la mise au point suivante :

**Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté un travailleur ou travailleuse sociale ou conseiller au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.**

CMH\_END

## DÉTRESSE

DIS\_C1 Si (fait DIS bloc = 2), passez à DIS\_END.  
 DISCFDO Sinon, passez à DIS\_C2.

DIS\_C2 Si interview par procuration, passez à DIS\_END.  
 Sinon, passez à DIS\_QINT.

DIS\_QINT **Les questions suivantes portent sur des sentiments que vous auriez pu vivre au cours du dernier mois.**  
 INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DIS\_Q01A **Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un mois] et se terminant hier, à quelle fréquence vous êtes-vous senti<sup>e</sup> :**  
 DISC\_10A

**...épuisé<sup>e</sup> sans véritable raison?**  
 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout le temps**
- 2 **La plupart du temps**
- 3 **Parfois**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**  
 NSP, R (Passez à DIS\_END)

DIS\_Q01B **... nerv<sup>EUX</sup>?**  
 DISC\_10B

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais (Passez à DIS\_Q01D)  
 NSP, R (Passez à DIS\_Q01D)

DIS\_C01B Si DIS\_Q01B = 5, DIS\_Q01C sera rempli avec 5 (Jamais) lors du traitement.

DIS\_Q01C **...si nerv<sup>EUX</sup> que rien ne pouvait vous calmer?**  
 DISC\_10C

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
 NSP, R

DIS\_Q01D **... désespéré<sup>e</sup>?**  
 DISC\_10D

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
 NSP, R

DIS\_Q01E ...agité<sup>e</sup> ou ne tenant pas en place?  
DISC\_10E

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais (Passez à DIS\_Q01G)  
NSP, R (Passez à DIS\_Q01G)

DIS\_C01E Si DIS\_Q01E = 5, DIS\_Q01F sera rempli avec 5 (Jamais) lors du traitement.

DIS\_Q01F ... si agité<sup>e</sup> que vous ne pouviez pas rester immobile?  
DISC\_10F

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

DIS\_Q01G Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti<sup>e</sup> :  
DISC\_10G

...triste ou déprimé<sup>e</sup>?

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais (Passez à DIS\_Q01I)  
NSP, R (Passez à DIS\_Q01I)

DIS\_C01G Si DIS\_Q01G = 5, DIS\_Q01H sera rempli avec 5 (Jamais) lors du traitement.

DIS\_Q01H ...si déprimé<sup>e</sup> que plus rien ne pouvait vous faire sourire?  
DISC\_10H

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

DIS\_Q01I ...que tout était un effort?  
DISC\_10I

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

DIS\_Q01J ...bon^ne à rien?  
DISC\_10J

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais  
NSP, R

DIS\_C01K Si DIS\_Q01B à DIS\_Q01J sont NSP ou R, passez à DIS\_END.

DIS\_Q01K **Nous venons de parler de sentiments qui ont été éprouvés à différentes**  
DISC\_10K **fréquences au cours du dernier mois.**  
**Si vous les considérez tous ensemble, est-ce que vous avez, au cours du dernier**  
**mois, éprouvé ces sentiments plus souvent qu'à l'habitude, moins souvent qu'à**  
**l'habitude ou sensiblement à la même fréquence qu'à l'habitude?**

- 1 Plus souvent
- 2 Moins souvent (Passez à DIS\_Q01M)
- 3 Sensiblement à la même fréquence (Passez à DIS\_Q01N)
- 4 N'a jamais ressenti ces sentiments (Passez à DIS\_END)  
NSP, R (Passez à DIS\_END)

DIS\_Q01L **Est-ce beaucoup plus, plutôt plus ou un peu plus souvent que d'habitude?**  
DISC\_10L

- 1 Beaucoup
- 2 Plutôt
- 3 Un peu  
NSP, R

Passez à DIS\_Q01N

DIS\_Q01M **Est-ce beaucoup moins, plutôt moins ou un peu moins souvent que**  
DISC\_10M **d'habitude?**

- 1 Beaucoup
- 2 Plutôt
- 3 Un peu  
NSP, R

DIS\_Q01N **Au cours du dernier mois, dans quelle mesure ces sentiments ont-ils**  
DISC\_10N **dérangés votre vie ou vos activités de tous les jours?**  
**INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.**

- 1 **Beaucoup**
- 2 **Assez**
- 3 **Un peu**
- 4 **Pas du tout**  
NSP, R

DIS\_END

## DÉTRESSE ET ÉTAT DE SANTÉ MENTALE (Québec)

DIQ\_C01 Si (fait DIQ = 2), passez à DIQ\_END.  
DIQCFDO Sinon, passez à DIQ\_C02.

DIQ\_C02 Si interview par procuration, passez à DIQ\_END.  
Sinon, passez à DIQ\_QINT.

DIQ\_QINT **(Maintenant quelques questions supplémentaires provenant de votre province.)**  
**Les questions qui suivent portent sur divers aspects de votre santé. La façon dont vous vous êtes senti<sup>e</sup> durant la dernière semaine a pu être différente de celle dont vous vous êtes senti<sup>e</sup> l'année passée.**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DIQ\_Q01 **Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la**  
DIQC\_01 **date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :**  
**... vous êtes-vous senti<sup>e</sup> désespéré<sup>e</sup> en pensant à l'avenir :**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Jamais**
  - 2 **De temps en temps**
  - 3 **Assez souvent**
  - 4 **Très souvent**
- NSP, R (Passez à DIQ\_END)

DIQ\_Q02 **Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la**  
DIQC\_02 **date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :**  
**... vous êtes-vous senti<sup>e</sup> seul<sup>e</sup>?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q03 **(Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la**  
DIQC\_03 **date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :)**  
**... avez-vous eu des blancs de mémoire?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q04 **(Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la**  
DIQC\_04 **date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :)**  
**... vous êtes-vous senti<sup>e</sup> découragé<sup>e</sup> ou avez-vous eu les bleus?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q05  
DIQC\_05 **Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :  
... vous êtes-vous senti<sup>e</sup> tendu<sup>e</sup> ou sous pression?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q06  
DIQC\_06 **(Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :)  
... vous êtes-vous laissé<sup>e</sup> emporter contre quelqu'un ou quelque chose?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q07  
DIQC\_07 **(Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :)  
... vous êtes-vous senti<sup>e</sup> ennuyé<sup>e</sup> ou peu intéressé<sup>e</sup> par les choses?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q08  
DIQC\_08 **(Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :)  
... avez-vous ressenti des peurs ou des craintes?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q09  
DIQC\_09 **(Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :)  
... avez-vous eu des difficultés à vous souvenir des choses?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q10  
DIQC\_10 **Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :  
... avez-vous pleuré facilement ou vous êtes-vous senti^e sur le point de pleurer?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q11  
DIQC\_11 **(Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :)  
... vous êtes-vous senti^e agité^e ou nerv^EUX intérieurement?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q12  
DIQC\_12 **(Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :)  
... vous êtes-vous senti^e [négatif/négative] envers les autres?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q13  
DIQC\_13 **(Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :)  
... vous êtes-vous senti^e facilement contrarié^e ou irrité^e?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q14  
DIQC\_14 **(Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a une semaine] et se terminant hier, à quelle fréquence :)  
... vous êtes-vous fâché^e pour des choses sans importance?**

- 1 Jamais
  - 2 De temps en temps
  - 3 Assez souvent
  - 4 Très souvent
- NSP, R

DIQ\_Q15  
DIQC\_15

**Si vous comparez votre santé mentale à celle des autres personnes de votre âge, diriez-vous qu'elle est en général :**

**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
  - 2 ... très bonne?
  - 3 ... bonne?
  - 4 ... moyenne?
  - 5 ... mauvaise?
- NSP, R

DIQ\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## DÉPRESSION

DEP\_C01 Si (fait DEP bloc) = 2, passez à DEP\_END.  
 DPSCFDO Sinon, passez à DEP\_C02.

DEP\_C02 Si interview par procuration, passez à DEP\_END.  
 Sinon, passez à DEP\_Q02.

DEP\_Q02 **Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous senti(e) triste, mélancolique ou**  
 DPSC\_Q02 **déprimé(e) pour une période de 2 semaines consécutives ou plus?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DEP\_Q16)  
 NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q03 **Pour ce qui est des questions suivantes, pensez aux 2 semaines au cours des**  
 DPSC\_Q03 **12 derniers mois durant lesquelles ces sentiments ont été les plus forts. Pendant**  
**cette période, ces sentiments duraient-ils :**  
 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... toute la journée?
- 2 ... presque toute la journée?
- 3 ... environ la moitié de la journée? (Passez à DEP\_Q16)
- 4 ... moins de la moitié de la journée? (Passez à DEP\_Q16)  
 NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q04 **Combien de fois avez-vous éprouvé ces sentiments pendant les 2 semaines?**  
 DPSC\_Q04 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Tous les jours
- 2 Presque tous les jours
- 3 Moins souvent\* (Passez à DEP\_Q16)  
 NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q05 **Pendant ces 2 semaines, avez-vous perdu intérêt pour la plupart des choses?**  
 DPSC\_Q05

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Perdre l'intérêt pour les choses)
- 2 Non  
 NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q06 **Éprouviez-vous toujours de la fatigue ou un manque d'énergie?**  
 DPSC\_Q06

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Sentiments de fatigue)
- 2 Non  
 NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q07 **Avez-vous pris du poids, perdu du poids ou gardé presque le même poids?**  
 DPSC\_Q07

- 1 Pris du poids (PHRASE CLÉ = Gain de poids)
- 2 Perdu du poids (PHRASE CLÉ = Perte de poids)
- 3 Gardé presque le même poids (Passez à DEP\_Q09)
- 4 Suivait un régime alimentaire (Passez à DEP\_Q09)  
 NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q08A  
DPSC\_08A

**Combien de livres ou de kilogrammes avez-vous pris(perdu)?**

INTERVIEWEUR : N'inscrivez que le nombre.

\_|\_| Poids  
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 20 livres / 9 kilogrammes)  
NSP, R (Passez à DEP\_Q09)

DEP\_Q08B  
DPSC\_08B

INTERVIEWEUR : Était-ce en livres ou en kilogrammes?

- 1 Livres
- 2 Kilogrammes  
(NSP, R n'est pas possible)

DEP\_Q09  
DPSC\_09

**Avez-vous eu plus de difficulté que d'habitude à trouver le sommeil?**

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Difficulté à trouver le sommeil)
- 2 Non (Passez à DEP\_Q11)  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q10  
DPSC\_10

**Combien de fois cela s'est-il produit?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Chaque nuit**
- 2 **Presque chaque nuit**
- 3 **Moins souvent**  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q11  
DPSC\_11

**Avez-vous eu beaucoup plus de difficulté à vous concentrer que d'habitude?**

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Difficulté à vous concentrer)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q12  
DPSC\_12

**Pendant ces périodes, les gens se sentent parfois abattus ou sentent qu'ils ne valent rien. Avez-vous éprouvé ces sentiments?**

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Vous sentir abattu)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q13  
DPSC\_13

**Avez-vous beaucoup songé à la mort, soit à la vôtre, soit à celle d'une autre personne ou à la mort en général?**

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Songer à la mort)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_C14

Si la réponse est « Oui » aux questions DEP\_Q5, DEP\_Q6, DEP\_Q9, DEP\_Q11, DEP\_Q12 ou DEP\_Q13, ou « Pris du poids » ou « Perdu du poids » à DEP\_Q7, passez à DEP\_Q14C.  
Sinon, passez à DEP\_END.

DEP\_Q14C **Si je résume ce que vous m'avez dit, au cours des 12 derniers mois, pendant 2 semaines consécutives, vous vous êtes senti(e) triste, mélancolique ou déprimé(e), et vous avez éprouvé d'autres choses comme (PHRASES CLÉS).**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DEP\_Q14  
DPSC\_14 **Pendant combien de semaines, en tout, avez-vous éprouvé ces sentiments au cours des 12 derniers mois?**

[\_|\_] Semaines  
(MIN : 2 MAX : 53)  
(Si > 51 semaines, passez à DEP\_END)  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q15  
DPSC\_15 **Pensez à la dernière période pendant laquelle vous avez éprouvé ces sentiments pendant au moins 2 semaines consécutives. Durant quel mois était-ce?**

1	janvier	7	juillet
2	février	8	août
3	mars	9	septembre
4	avril	10	octobre
5	mai	11	novembre
6	juin	12	décembre
	NSP, R		

Passez à DEP\_END

DEP\_Q16  
DPSC\_16 **Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé pendant une période de 2 semaines ou plus de perdre intérêt pour la plupart des choses que vous aimiez faire ou auxquelles vous preniez généralement plaisir, comme le travail, un passe-temps ou tout autre chose?**

1 Oui  
2 Non (Passez à DEP\_END)  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q17  
DPSC\_17 **Pour les quelques questions suivantes, pensez à la période de 2 semaines au cours des 12 derniers mois pendant lesquelles vous avez perdu presque tout intérêt. Pendant cette période, combien de temps cette perte d'intérêt durait-elle généralement?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Toute la journée**  
2 **Presque toute la journée**  
3 **Environ la moitié de la journée** (Passez à DEP\_END)  
4 **Moins de la moitié de la journée** (Passez à DEP\_END)  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q18  
DPSC\_18 **Combien de fois vous êtes-vous senti(e) de cette façon pendant ces 2 semaines?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Tous les jours**  
2 **Presque tous les jours**  
3 **Moins souvent** (Passez à DEP\_END)  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q19 **Pendant ces 2 semaines, éprouviez-vous toujours de la fatigue ou un manque**  
 DPSC\_19 **d'énergie?**

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Sentiments de fatigue)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q20 **Avez-vous pris du poids, perdu du poids ou gardé presque le même poids?**  
 DPSC\_20

- 1 Pris du poids (PHRASE CLÉ = Gain de poids)
- 2 Perdu du poids (PHRASE CLÉ = Perte de poids)
- 3 Gardé presque le même poids (Passez à DEP\_Q22)
- 4 Suivait un régime alimentaire (Passez à DEP\_Q22)  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q21A **Combien de livres ou de kilogrammes avez-vous pris(perdu)?**

DPSC\_21A **INTERVIEWEUR** : N'inscrivez que le nombre.

- [\_|\_] Poids  
 (MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 20 livres / 9 kilogrammes)  
 NSP, R (Passez à DEP\_Q22)

DEP\_Q21B **INTERVIEWEUR** : Était-ce en livres ou en kilogrammes?

DPSC\_21B

- 1 Livres
  - 2 Kilogrammes
- (NSP, R n'est pas possible)

DEP\_Q22 **Avez-vous eu plus de difficulté que d'habitude à trouver le sommeil?**

DPSC\_22

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Difficulté à trouver le sommeil)
- 2 Non (Passez à DEP\_Q24)  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q23 **Combien de fois cela s'est-il produit?**

DPSC\_23 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Chaque nuit**
- 2 **Presque chaque nuit**
- 3 **Moins souvent**  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q24 **Avez-vous eu beaucoup plus de difficulté à vous concentrer que d'habitude?**

DPSC\_24

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Difficulté à vous concentrer)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q25 **Pendant ces périodes, les gens se sentent parfois abattus ou sentent qu'ils ne**  
 DPSC\_25 **valent rien. Avez-vous éprouvé ces sentiments?**

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Vous sentir abattu)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q26  
DPSC\_26 **Avez-vous beaucoup songé à la mort, soit à la vôtre, soit à celle d'une autre personne ou à la mort en général?**

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Songer à la mort)
- 2 Non  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_C27 Si la réponse est « Oui » aux questions DEP\_Q19, DEP\_Q22, DEP\_Q24, DEP\_Q25 ou DEP\_Q26, ou « Pris du poids » ou « Perdu du poids » à la question DEP\_Q20, passez à DEP\_Q27C. Autrement, passez à DEP\_END.

DEP\_Q27C **Si je résume ce que vous m'avez dit, au cours des 12 derniers mois, pendant 2 semaines consécutives, vous avez perdu presque tout intérêt pour la plupart des choses, et vous avez éprouvé d'autres choses comme (PHRASES CLÉS).**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DEP\_Q27  
DPSC\_27 **Pendant combien de semaines, en tout, avez-vous éprouvé ces sentiments au cours des 12 derniers mois?**

- [\_][\_] Semaines  
(MIN : 2 MAX : 53)  
(Si > 51 semaines, passez à DEP\_END)  
NSP, R (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q28  
DPSC\_28 **Pensez aux 2 dernières semaines consécutives pendant lesquelles vous avez éprouvé ces sentiments. Durant quel mois était-ce?**

- |   |         |    |           |
|---|---------|----|-----------|
| 1 | janvier | 7  | juillet   |
| 2 | février | 8  | août      |
| 3 | mars    | 9  | septembre |
| 4 | avril   | 10 | octobre   |
| 5 | mai     | 11 | novembre  |
| 6 | juin    | 12 | décembre  |
- NSP, R

DEP\_END

## PENSÉES SUICIDAIRES ET TENTATIVE DE SUICIDE

SUI\_C1A Si (fait SUI bloc = 2), passez à SUI\_END.  
SUICFDO Sinon, passez à SUI\_C1B.

SUI\_C1B Si l'interview par procuration ou l'âge < 15, passez à SUI\_END.  
Sinon, passez à SUI\_QINT.

SUI\_QINT **Les questions qui suivent abordent un sujet délicat, le suicide.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SUI\_Q1 **Avez-vous déjà sérieusement songé à vous suicider ou à vous donner la mort?**  
SUI\_C\_1

- 1 Oui  
2 Non (Passez à SUI\_END)  
NSP, R (Passez à SUI\_END)

SUI\_Q2 **Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois?**  
SUI\_C\_2

- 1 Oui  
2 Non (Passez à SUI\_END)  
NSP, R (Passez à SUI\_END)

SUI\_Q3 **Avez-vous déjà tenté de vous suicider ou essayé de vous donner la mort?**  
SUI\_C\_3

- 1 Oui  
2 Non (Passez à SUI\_END)  
NSP, R (Passez à SUI\_END)

SUI\_Q4 **Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois?**  
SUI\_C\_4

- 1 Oui  
2 Non (Passez à SUI\_END)  
NSP, R (Passez à SUI\_END)

SUI\_Q5 **Avez-vous consulté en personne ou par téléphone un professionnel de la santé  
après votre tentative de suicide?**  
SUI\_C\_5

- 1 Oui  
2 Non (Passez à SUI\_END)  
NSP, R (Passez à SUI\_END)

SUI\_Q6

**Qui avez-vous consulté?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |         |   |  |
|---------|---|--|
| SUIC_6A | 1 | <b>Médecin de famille ou omnipraticien</b>   |
| SUIC_6B | 2 | <b>Psychiatre</b>  |
| SUIC_6C | 3 | <b>Psychologue</b>   |
| SUIC_6D | 4 | <b>Infirmière (infirmier)</b>  |
| SUIC_6E | 5 | <b>Travailleur ou travailleuse sociale ou conseiller</b>                           |
| SUIC_6G | 6 | <b>Conseiller religieux ou spirituel comme un prêtre, un aumônier ou un rabbin</b> |
| SUIC_6H | 7 | <b>Professeur ou orienteur</b>   |
| SUIC_6F | 8 | <b>Autre</b><br>NSP, R   |

SUI\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## ÉTAT DE SANTÉ – SF-36

SFR\_C03  
SFRCFDO Si (fait SFR bloc = 2), passez à SFR\_END.  
Sinon, passez à SFR\_QINTA.

SFR\_QINTA **Bien que certaines questions pourraient vous paraître répétitives, la prochaine section porte sur une autre façon d'établir l'état de santé.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SFR\_QINTB **Les questions visent à déterminer comment [vous/FNAME] [vous/se] [sentez/sent] et dans quelle mesure [vous/il/elle] [pouvez/peut] accomplir [vos/ses] activités habituelles.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SFR\_Q03  
SFRC\_03 **Je vais commencer par quelques questions sur les activités que [vous/FNAME] [pourriez/pourrait] avoir à faire au cours d'une journée normale. Est-ce que [votre/son] état de santé actuel [vous/le/la] limite dans l'une des activités suivantes :**  
**... dans les activités exigeant un effort physique important, comme courir, soulever des objets lourds ou pratiquer des sports violents?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Beaucoup**
  - 2 **Un peu**
  - 3 **Pas du tout**
- NSP, R (Passez à SFR\_END)

SFR\_Q04  
SFRC\_04 **(Est-ce que [votre/son] état de santé actuel [vous/le/la] limite dans l'une des activités suivantes :)**  
**... dans les activités modérées, comme déplacer une table, passer l'aspirateur, jouer aux quilles ou au golf?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Beaucoup**
  - 2 **Un peu**
  - 3 **Pas du tout**
- NSP, R

SFR\_Q05  
SFRC\_05 **(Est-ce que [votre/son] état de santé actuel [vous/le/la] limite dans l'une des activités suivantes :)**  
**... pour soulever ou transporter des sacs d'épicerie?**

- 1 **Beaucoup**
  - 2 **Un peu**
  - 3 **Pas du tout**
- NSP, R

SFR\_Q06  
SFRC\_06 **(Est-ce que [votre/son] état de santé actuel [vous/le/la] limite dans l'une des activités suivantes :)**  
**... pour monter plusieurs étages à pied?**

- 1 **Beaucoup**
  - 2 **Un peu**
  - 3 **Pas du tout**
- NSP, R

SFR\_Q07  
SFRC\_07 (Est-ce que [votre/son] état de santé actuel [vous/le/la] limite dans l'une des activités suivantes :)  
... pour monter un seul étage à pied?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, R

SFR\_Q08  
SFRC\_08 (Est-ce que [votre/son] état de santé actuel [vous/le/la] limite dans l'une des activités suivantes :)  
... pour [vous/se] pencher, [vous/se] mettre à genoux ou [vous /s'] accroupir?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, R

SFR\_Q09  
SFRC\_09 (Est-ce que [votre/son] état de santé actuel [vous/le/la] limite dans l'une des activités suivantes :)  
... pour faire plus d'un kilomètre à pied?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, R

SFR\_Q10  
SFRC\_10 (Est-ce que [votre/son] état de santé actuel [vous/le/la] limite dans l'une des activités suivantes :)  
... pour faire plusieurs coins de rue à pied?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, R

SFR\_Q11  
SFRC\_11 (Est-ce que [votre/son] état de santé actuel [vous/le/la] limite dans l'une des activités suivantes :)  
... pour marcher d'un coin de rue à l'autre?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, R

SFR\_Q12  
SFRC\_12 (Est-ce que [votre/son] état de santé actuel [vous/le/la] limite dans l'une des activités suivantes :)  
... pour prendre un bain ou [vous /s'] habiller?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, R

SFR\_Q13  
SFRC\_13

Voici maintenant quelques questions portant sur les difficultés que [vous/FNAME] [avez/a] eu au travail ou dans [vos/ses] autres activités quotidiennes. Au cours des 4 dernières semaines, à cause de [votre/son] état de santé physique, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] :

... dû consacrer moins de temps à [votre/son] travail ou à d'autres activités?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

SFR\_Q14  
SFRC\_14

Au cours des 4 dernières semaines, à cause de [votre/son] état de santé physique, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] :

... accompli moins de choses [que vous/qu'il/qu'elle] [auriez/aurait] voulu?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

SFR\_Q15  
SFRC\_15

(Au cours des 4 dernières semaines, à cause de [votre/son] état de santé physique), [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] :

... été limité(e) dans la nature de [vos/ses] tâches ou de [vos/ses] autres activités?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

SFR\_Q16  
SFRC\_16

(Au cours des 4 dernières semaines, à cause de [votre/son] état de santé physique), [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] :

... eu de la difficulté à accomplir [votre/son] travail ou [vos/ses] autres activités (par exemple, [vous/lui] a-t-il fallu fournir un effort supplémentaire)?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

SFR\_Q17  
SFRC\_17

Les questions suivantes portent sur les difficultés que [vous/FNAME] [avez/a] éprouvées au travail ou dans [vos/ses] autres activités quotidiennes à cause de l'état de [votre/son] moral (comme le fait de [vous/se] sentir déprimé<sup>e</sup> ou anxieu<sup>x</sup>). Au cours des 4 dernières semaines, à cause de l'état de [votre/son] moral, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] :

... dû consacrer moins de temps à [votre/son] travail ou à d'autres activités?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP
- R (Passez à SFR\_END)

SFR\_Q18  
SFRC\_18 **Au cours des 4 dernières semaines, à cause de l'état de [votre/son] moral, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] : ... accompli moins de choses [que /qu'] [vous/il/elle] [auriez/aurait] voulu?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

SFR\_Q19  
SFRC\_19 **(Au cours des 4 dernières semaines, à cause de l'état de [votre/son] moral,) [avez/a][-/t-][vous/il/elle] : ... fait [votre/son] travail ou [vos/ses] autres activités avec moins de soin qu'à l'habitude?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, R

SFR\_Q20  
SFRC\_20 **Au cours des 4 dernières semaines, dans quelle mesure [votre/son] état physique ou moral a-t-il nui à [vos/ses] activités sociales habituelles avec la famille, des amis, des voisins ou des groupes?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Pas du tout**
  - 2 **Un peu**
  - 3 **Moyennement**
  - 4 **Beaucoup**
  - 5 **Énormément**
- NSP, R

SFR\_Q21  
SFRC\_21 **Au cours des 4 dernières semaines, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] éprouvé des douleurs physiques?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aucune douleur**
  - 2 **Douleurs très légères**
  - 3 **Douleurs légères**
  - 4 **Douleurs moyennes**
  - 5 **Douleurs intenses**
  - 6 **Douleurs très intenses**
- NSP, R

SFR\_Q22  
SFRC\_22 **Au cours des 4 dernières semaines, dans quelle mesure la douleur a-t-elle nui à [vos/ses] activités habituelles (au travail comme à la maison)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Pas du tout**
  - 2 **Un peu**
  - 3 **Moyennement**
  - 4 **Beaucoup**
  - 5 **Énormément**
- NSP, R

SFR\_QINT23 **Les questions qui suivent portent sur la façon dont [vous/FNAME] [vous /s'] [êtes/est] senti<sup>^</sup>e et comment les choses se sont passées pour [vous/lui/elle] au cours des 4 dernières semaines. Pour chaque question, donnez la réponse qui s'approche le plus de la façon dont [vous/FNAME] [vous /s'] [êtes/est] senti<sup>^</sup>e.**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SFR\_Q23  
SFRC\_23 **Au cours des 4 dernières semaines, combien de fois [vous êtes-vous/s'est-il/s'est-elle] senti<sup>^</sup>e :**

**... plein<sup>^</sup>e d'entrain (de pep)?**

**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout le temps**
  - 2 **La plupart du temps**
  - 3 **Souvent**
  - 4 **Quelquefois**
  - 5 **Rarement**
  - 6 **Jamais**
- NSP, R

SFR\_Q24  
SFRC\_24 **(Au cours des 4 dernières semaines,) combien de fois [avez-vous/a-t-il/a-t-elle] été :**

**... très nerv<sup>^</sup>EUX?**

**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout le temps**
  - 2 **La plupart du temps**
  - 3 **Souvent**
  - 4 **Quelquefois**
  - 5 **Rarement**
  - 6 **Jamais**
- NSP, R

SFR\_Q25  
SFRC\_25 **(Au cours des 4 dernières semaines,) combien de fois [vous êtes-vous/s'est-il/s'est-elle] senti<sup>^</sup>e :**

**... si déprimé<sup>^</sup>e que rien ne pouvait [vous/lui] remonter le moral?**

- 1 **Tout le temps**
  - 2 **La plupart du temps**
  - 3 **Souvent**
  - 4 **Quelquefois**
  - 5 **Rarement**
  - 6 **Jamais**
- NSP, R

SFR\_Q26  
SFRC\_26 **(Au cours des 4 dernières semaines, combien de fois [vous êtes-vous/s'est-il/s'est-elle] senti<sup>^</sup>e :**

**... calme et serein<sup>^</sup>e?**

- 1 **Tout le temps**
  - 2 **La plupart du temps**
  - 3 **Souvent**
  - 4 **Quelquefois**
  - 5 **Rarement**
  - 6 **Jamais**
- NSP, R

SFR\_Q27  
SFRC\_27 **(Au cours des 4 dernières semaines,) combien de fois [avez-vous/a-t-il/a-t-elle] eu :) ... beaucoup d'énergie?**

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Souvent
  - 4 Quelquefois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

SFR\_Q28  
SFRC\_28 **Au cours des 4 dernières semaines, combien de fois [vous êtes-vous/s'est-il/s'est-elle] senti^e : ... triste et abattu^e?**

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Souvent
  - 4 Quelquefois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

SFR\_Q29  
SFRC\_29 **(Au cours des 4 dernières semaines, combien de fois [vous êtes-vous/s'est-il/s'est-elle] senti^e:) ... épuisé^e et vidé^e?**

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Souvent
  - 4 Quelquefois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

SFR\_Q30  
SFRC\_30 **(Au cours des 4 dernières semaines, combien de fois [vous êtes-vous/s'est-il/s'est-elle] senti^e :) ... heureux?**

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Souvent
  - 4 Quelquefois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

SFR\_Q31  
SFRC\_31 **(Au cours des 4 dernières semaines, combien de fois [vous êtes-vous/s'est-il/s'est-elle] senti<sup>e</sup> :)  
... fatigué<sup>e</sup>?**

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Souvent
  - 4 Quelquefois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, R

SFR\_Q32  
SFRC\_32 **Au cours des 4 dernières semaines, combien de fois [votre/son] état physique ou moral a-t-il nui à [vos/ses] activités sociales (comme visiter des amis ou des parents proches)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout à fait vrai**
  - 2 **Plutôt vrai**
  - 3 **Pas certain<sup>e</sup>**
  - 4 **Plutôt faux**
  - 5 **Tout à fait faux**
- NSP, R

SFR\_Q33  
SFRC\_33 **J'aimerais maintenant que vous choisissiez la réponse qui indique le mieux la mesure dans laquelle les énoncés que je vais vous lire s'appliquent à [vous/FNAME].**

**Il me semble que [je/FNAME] tombe malade un peu plus facilement que les autres.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout à fait vrai**
  - 2 **Plutôt vrai**
  - 3 **Pas certain<sup>e</sup>**
  - 4 **Plutôt faux**
  - 5 **Tout à fait faux**
- NSP, R

SFR\_Q34  
SFRC\_34 **(J'aimerais maintenant que vous choisissiez la réponse qui indique le mieux la mesure dans laquelle les énoncés que je vais vous lire s'appliquent à [vous/FNAME].)**

**[Je/FNAME] [suis/est] en aussi bonne santé que les gens [que je/qu'il/qu'elle] [connais/connait].**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout à fait vrai**
  - 2 **Plutôt vrai**
  - 3 **Pas certain<sup>e</sup>**
  - 4 **Plutôt faux**
  - 5 **Tout à fait faux**
- NSP, R

SFR\_Q35  
SFRC\_35

**(J'aimerais maintenant que vous choisissiez la réponse qui indique le mieux la mesure dans laquelle les énoncés que je vais vous lire s'appliquent à [vous/FNAME].)**

**[Je/FNAME] [m/s]'[attends/attend] à ce que [ma/sa] santé se détériore.**

- 1 Tout à fait vrai
- 2 Plutôt vrai
- 3 Pas certain^e
- 4 Plutôt faux
- 5 Tout à fait faux  
NSP, R

SFR\_Q36  
SFRC\_36

**(J'aimerais maintenant que vous choisissiez la réponse qui indique le mieux la mesure dans laquelle les énoncés que je vais vous lire s'appliquent à [vous/FNAME].)**

**[Ma/Sa] santé est excellente.**

- 1 Tout à fait vrai
- 2 Plutôt vrai
- 3 Pas certain^e
- 4 Plutôt faux
- 5 Tout à fait faux  
NSP, R

SFR\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## ACCÈS AUX SERVICES DE SOINS DE SANTÉ

- ACC\_BEG Collected starting in April 2003.
- ACC\_C1 Si (fait ACC bloc = 2), passez à ACC\_END.  
ACCCFDO Sinon, passez à ACC\_C2.
- ACC\_C2 Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à ACC\_END.  
Sinon, passez à ACC\_QINT10.
- ACC\_QINT10 **Les prochaines questions portent sur l'utilisation de divers soins de santé. Je vais commencer par vous poser des questions sur votre expérience dans l'obtention de soins de santé d'un médecin spécialiste, comme un cardiologue, un allergiste, un gynécologue ou un psychiatre (excluant un optométriste).**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.
- ACC\_Q10 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de visiter un médecin spécialiste pour un diagnostic ou une consultation?**  
ACCC\_10
- 1 Oui  
2 Non (Passez à ACC\_QINT20)  
NSP, R (Passez à ACC\_QINT20)
- ACC\_Q11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir les soins dont vous aviez besoin d'un médecin spécialiste pour un diagnostic ou une consultation?**  
ACCC\_11
- 1 Oui  
2 Non (Passez à ACC\_QINT20)  
NSP, R (Passez à ACC\_QINT20)
- ACC\_Q12 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.
- ACCC\_12A 1 Difficulté à être référé vers le spécialiste  
ACCC\_12B 2 Difficulté à obtenir un rendez-vous  
ACCC\_12C 3 Absence de spécialiste dans la région  
ACCC\_12D 4 A attendu trop longtemps - entre l'obtention du rendez-vous et la visite  
ACCC\_12E 5 A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)  
ACCC\_12F 6 Problèmes - de transport  
ACCC\_12G 7 Problème - de langue  
ACCC\_12H 8 Coût  
ACCC\_12I 9 Responsabilités personnelles ou familiales  
ACCC\_12J 10 Détérioration générale de la santé  
ACCC\_12K 11 Rendez-vous annulé ou reporté par le spécialiste  
ACCC\_12L 12 Attend toujours la visite  
ACCC\_12M 13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé  
ACCC\_12N 14 Autre - Précisez  
NSP, R

ACC\_C12S Si ACC\_Q12 <>14, passez à ACC\_QINT20.  
Sinon, passez à ACC\_Q12S.

ACC\_Q12S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

ACC\_QINT20 **Les questions qui suivent portent sur toute chirurgie non urgente dont vous pouviez avoir eu besoin, telle qu'une chirurgie cardiaque, une chirurgie aux articulations comme les genoux ou la hanche, une césarienne et une opération pour les cataractes, excluant les chirurgies au laser pour les yeux.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ACC\_Q20 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin d'une chirurgie non urgente?**  
ACCC\_20

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC\_QINT30)  
NSP, R (Passez à ACC\_QINT30)

ACC\_Q21 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir une chirurgie dont vous aviez besoin?**  
ACCC\_21

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC\_QINT30)  
NSP, R (Passez à ACC\_QINT30)

ACC\_Q22 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ACCC\_22A 1 Difficulté à obtenir un rendez-vous avec le chirurgien
  - ACCC\_22B 2 Difficulté à obtenir un diagnostic
  - ACCC\_22C 3 A attendu trop longtemps - pour un test diagnostique
  - ACCC\_22D 4 A attendu trop longtemps - qu'un lit se libère à l'hôpital
  - ACCC\_22E 5 A attendu trop longtemps - pour la chirurgie
  - ACCC\_22F 6 Service non disponible - dans la région
  - ACCC\_22G 7 Problèmes - de transport
  - ACCC\_22H 8 Problème - de langue
  - ACCC\_22I 9 Coût
  - ACCC\_22J 10 Responsabilités personnelles ou familiales
  - ACCC\_22K 11 Détérioration générale de la santé
  - ACCC\_22L 12 Rendez-vous annulé ou reporté par le chirurgien ou l'hôpital
  - ACCC\_22M 13 Attend toujours la chirurgie
  - ACCC\_22N 14 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
  - ACCC\_22O 15 Autre - Précisez
- NSP, R

ACC\_C22S Si ACC\_Q22 <> 15, passez à ACC\_QINT30.  
Sinon, passez à ACC\_Q22S.

ACC\_Q22S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

ACC\_QINT30 **Maintenant quelques questions au sujet des examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM), des examens de tomodensitométrie (CT-SCAN) et des angiographies non effectués en situation d'urgence.**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ACC\_Q30 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin d'un de ces tests?**  
 ACCC\_30

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC\_QINT40)  
 NSP, R (Passez à ACC\_QINT40)

ACC\_Q31 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir les tests dont vous aviez besoin?**  
 ACCC\_31

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC\_QINT40)  
 NSP, R (Passez à ACC\_QINT40)

ACC\_Q32 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ACCC\_32A 1 Difficulté à être référé en vue d'obtenir le test
- ACCC\_32B 2 Difficulté à obtenir un rendez-vous
- ACCC\_32C 3 A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous
- ACCC\_32D 4 A attendu trop longtemps - avant de subir le test (p.ex., à son cabinet)
- ACCC\_32E 5 Service non disponible - au moment requis
- ACCC\_32F 6 Service non disponible - dans la région
- ACCC\_32G 7 Problèmes - de transport
- ACCC\_32H 8 Problème - de langue
- ACCC\_32I 9 Coût
- ACCC\_32J 10 Détérioration générale de la santé
- ACCC\_32K 11 Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)
- ACCC\_32L 12 Attend toujours le test
- ACCC\_32M 13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- ACCC\_32N 14 Autre - Précisez  
 NSP, R

ACC\_C32S Si ACC\_Q32 <= 14, passez à ACC\_QINT40.  
 Sinon, passez à ACC\_Q32S.

ACC\_Q32S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

ACC\_QINT40 **J'aimerais que vous pensiez maintenant à vous-même et aux membres de votre famille vivant dans votre logement.**  
**Les prochaines questions portent sur votre expérience dans l'obtention de renseignements ou de conseils en matière de santé au moment où vous en aviez besoin pour vous-même ou un membre de votre famille vivant dans votre logement.**  
**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ACC\_Q40 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de renseignements ou de conseils en matière de santé pour vous-même ou un membre de votre famille?**  
 ACCC\_40

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC\_QINT50)  
NSP, R (Passez à ACC\_QINT50)

ACC\_Q40A **Qui avez-vous contacté lorsque vous avez eu besoin de renseignements ou de conseils en matière de santé pour vous-même ou un membre de votre famille?**  
**INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ACCC\_40A 1 **Bureau du médecin**
- ACCC\_40B 2 **CLSC / Centre de santé communautaire**
- ACCC\_40C 3 **Clinique sans rendez-vous**
- ACCC\_40D 4 **Ligne d'information téléphonique (p. ex., Télésoins, Info-Santé, HealthLinks, Telehealth Ontario, HealthLink, Health-Line)**
- ACCC\_40E 5 **Salle d'urgence d'un hôpital**
- ACCC\_40F 6 **Autre service d'un hôpital**
- ACCC\_40G 7 **Autre - Précisez**  
NSP, R

ACC\_C40AS Si ACC\_Q40A <> 7, passez à ACC\_Q41.  
Sinon, passez à ACC\_Q40AS.

ACC\_Q40AS **INTERVIEWEUR** : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

ACC\_Q41 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir des renseignements ou des conseils en matière de santé dont vous aviez besoin pour vous-même ou un membre de votre famille?**  
 ACCC\_41

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC\_QINT50)  
NSP, R (Passez à ACC\_QINT50)

ACC\_Q42 **Avez-vous éprouvé des difficultés durant les heures « régulières » de bureau (c'est-à-dire, de 9 h à 17 h, du lundi au vendredi)?**  
 ACCC\_42 **INTERVIEWEUR** : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC\_QINT44)
- 3 N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC\_QINT44)  
NSP, R (Passez à ACC\_QINT44)

ACC\_Q43 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |  |
|----------|---|--|
| ACCC_43A | 1 | Difficulté à contacter un médecin ou une infirmière                |
| ACCC_43B | 2 | N'avait pas de numéro de téléphone                                 |
| ACCC_43C | 3 | N'a pas eu de réponse  |
| ACCC_43D | 4 | A attendu trop longtemps avant de parler à quelqu'un               |
| ACCC_43E | 5 | N'a pas eu les renseignements ou instructions appropriés           |
| ACCC_43F | 6 | Problème - de langue   |
| ACCC_43G | 7 | Ne savait pas où aller / où appeler / mal informé(e)               |
| ACCC_43H | 8 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| ACCC_43I | 9 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

ACC\_C43S Si ACC\_Q43 <> 9, passez à ACC\_Q44.  
 Sinon, passez à ACC\_Q43S.

ACC\_Q43S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

ACC\_Q44 **Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir des renseignements ou des conseils en matière de santé en soirée et durant les fins de semaines (c'est-à-dire, de 17 h à 21 h, du lundi au vendredi, ou de 9 h à 17 h, les samedis et dimanches)?**

**INTERVIEWEUR** : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- |   |   |                    |
|---|---|--------------------|
| 1 | Oui                                       |                    |
| 2 | Non                                       | (Passez à ACC_Q46) |
| 3 | N'en a pas eu besoin durant cette période | (Passez à ACC_Q46) |
|   | NSP, R                                    | (Passez à ACC_Q46) |

ACC\_Q45 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |  |
|----------|---|--|
| ACCC_45A | 1 | Difficulté à contacter un médecin ou une infirmière                |
| ACCC_45B | 2 | N'avait pas de numéro de téléphone                                 |
| ACCC_45C | 3 | N'a pas eu de réponse  |
| ACCC_45D | 4 | A attendu trop longtemps avant de parler à quelqu'un               |
| ACCC_45E | 5 | N'a pas eu les renseignements ou instructions appropriés           |
| ACCC_45F | 6 | Problème - de langue   |
| ACCC_45G | 7 | Ne savait pas où aller / où appeler / mal informé(e)               |
| ACCC_45H | 8 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| ACCC_45I | 9 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

ACC\_C45S Si ACC\_Q45 <> 9, passez à ACC\_Q46.  
 Sinon, passez à ACC\_Q45S.

ACC\_Q45S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

ACC\_Q46  
ACCC\_46 **Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir des renseignements ou des conseils en matière de santé au milieu de la nuit?**  
INTERVIEWEUR : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- |   |   |                       |
|---|---|-----------------------|
| 1 | Oui                                       |                       |
| 2 | Non                                       | (Passez à ACC_QINT50) |
| 3 | N'en a pas eu besoin durant cette période | (Passez à ACC_QINT50) |
|   | NSP, R                                    | (Passez à ACC_QINT50) |

ACC\_Q47 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |  |
|----------|---|--|
| ACCC_47A | 1 | Difficulté à contacter un médecin ou une infirmière                |
| ACCC_47B | 2 | N'avait pas de numéro de téléphone                                 |
| ACCC_47C | 3 | N'a pas eu de réponse  |
| ACCC_47D | 4 | A attendu trop longtemps avant de parler à quelqu'un               |
| ACCC_47E | 5 | N'a pas eu les renseignements ou instructions appropriés           |
| ACCC_47F | 6 | Problème - de langue   |
| ACCC_47G | 7 | Ne savait pas où aller / où appeler / mal informé(e)               |
| ACCC_47H | 8 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| ACCC_47I | 9 | Autre - Précisez   |
|          |   | NSP, R   |

ACC\_C47S Si ACC\_Q47 <> 9, passez à ACC\_QINT50  
Sinon, passez à ACC\_Q47S.

ACC\_Q47S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

ACC\_QINT50 **Maintenant quelques questions au sujet de votre expérience dans des situations où vous avez eu besoin de services de santé de routine comme un examen médical, un suivi médical, ou des soins continus pour vous-même ou un membre de votre famille vivant dans votre logement.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ACC\_Q50A  
ACCC\_50A **Avez-vous un médecin régulier?**

- |   |        |  |
|---|--------|--|
| 1 | Oui    |  |
| 2 | Non    |  |
|   | NSP, R |  |

ACC\_Q50  
ACCC\_50 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de services de santé de routine ou de suivi pour vous-même ou un membre de votre famille?**

- |   |        |                       |
|---|--------|-----------------------|
| 1 | Oui    |                       |
| 2 | Non    | (Passez à ACC_QINT60) |
|   | NSP, R | (Passez à ACC_QINT60) |

ACC\_Q51 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir des services de santé de routine ou de suivi dont vous aviez besoin pour vous-même ou un membre de votre famille?**  
 ACCC\_51

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC\_QINT60)  
NSP, R (Passez à ACC\_QINT60)

ACC\_Q52 **Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins durant les heures « régulières » de bureau (c'est-à-dire, de 9 h à 17 h, du lundi au vendredi)?**  
 ACCC\_52  
INTERVIEWEUR : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC\_Q54)
- 3 N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC\_Q54)  
NSP, R (Passez à ACC\_Q54)

ACC\_Q53 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ACCC\_53A 1 Difficulté à contacter un médecin
- ACCC\_53B 2 Difficulté à obtenir un rendez-vous
- ACCC\_53C 3 N'a pas de médecin personnel ou de famille
- ACCC\_53D 4 A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous
- ACCC\_53E 5 A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)
- ACCC\_53F 6 Service non disponible - au moment requis
- ACCC\_53G 7 Service non disponible - dans la région
- ACCC\_53H 8 Problèmes - de transport
- ACCC\_53I 9 Problème - de langue
- ACCC\_53J 10 Coût
- ACCC\_53K 11 Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)
- ACCC\_53L 12 Incapable de partir de son domicile à cause d'un problème de santé
- ACCC\_53M 13 Autre - Précisez  
NSP, R

ACC\_C53S Si ACC\_Q53 <= 13, passez à ACC\_Q54.  
Sinon, passez à ACC\_Q53S.

ACC\_Q53S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

ACC\_Q54 **Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins en soirée et durant les fins de semaines (c'est-à-dire, de 17 h à 21 h, du lundi au vendredi, ou de 9 h à 17 h, les samedis et dimanches)?**  
 ACCC\_54

INTERVIEWEUR : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC\_QINT60)
- 3 N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC\_QINT60)  
NSP, R (Passez à ACC\_QINT60)

ACC\_Q55 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |    |  |
|----------|----|--|
| ACCC_55A | 1  | Difficulté à contacter un médecin  |
| ACCC_55B | 2  | Difficulté à obtenir un rendez-vous  |
| ACCC_55C | 3  | N'a pas de médecin personnel ou de famille                                 |
| ACCC_55D | 4  | A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous                  |
| ACCC_55E | 5  | A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet) |
| ACCC_55F | 6  | Service non disponible - au moment requis                                  |
| ACCC_55G | 7  | Service non disponible - dans la région                                    |
| ACCC_55H | 8  | Problèmes - de transport   |
| ACCC_55I | 9  | Problème - de langue   |
| ACCC_55J | 10 | Coût   |
| ACCC_55K | 11 | Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)                  |
| ACCC_55L | 12 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé         |
| ACCC_55M | 13 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

ACC\_C55S Si ACC\_Q55 <> 13, passez à ACC\_QINT60.  
 Sinon, passez à ACC\_Q55S.

ACC\_Q55S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

ACC\_QINT60 **Les prochaines questions portent sur les situations où vous ou un membre de votre famille avez eu besoin de soins immédiats pour un problème de santé mineur comme de la fièvre, des maux de tête, une foulure de la cheville, des vomissements ou des éruptions cutanées.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ACC\_Q60 **Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous ou un membre de votre famille**  
 ACCC\_60 **avez eu besoin de soins immédiats pour un problème de santé mineur?**

- |   |        |                    |
|---|--------|--------------------|
| 1 | Oui    |                    |
| 2 | Non    | (Passez à ACC_END) |
|   | NSP, R | (Passez à ACC_END) |

ACC\_Q61 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir**  
 ACCC\_61 **les soins immédiats nécessaires pour un problème de santé mineur pour vous-même ou un membre de votre famille?**

- |   |        |                    |
|---|--------|--------------------|
| 1 | Oui    |                    |
| 2 | Non    | (Passez à ACC_END) |
|   | NSP, R | (Passez à ACC_END) |

ACC\_Q62 **Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins durant les heures**  
 ACCC\_62 **« régulières » de bureau (c'est-à-dire, de 9 h à 17 h, du lundi au vendredi)?**  
**INTERVIEWEUR** : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- |   |   |                    |
|---|---|--------------------|
| 1 | Oui                                       |                    |
| 2 | Non                                       | (Passez à ACC_Q64) |
| 3 | N'en a pas eu besoin durant cette période | (Passez à ACC_Q64) |
|   | NSP, R                                    | (Passez à ACC_Q64) |

ACC\_Q63 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |    |   |
|----------|----|---|
| ACCC_63A | 1  | Difficulté à contacter un médecin   |
| ACCC_63B | 2  | Difficulté à obtenir un rendez-vous   |
| ACCC_63C | 3  | N'a pas de médecin personnel ou de famille                                  |
| ACCC_63D | 4  | A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous                   |
| ACCC_63E | 5  | A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p. ex., à son cabinet) |
| ACCC_63F | 6  | Service non disponible - au moment requis                                   |
| ACCC_63G | 7  | Service non disponible - dans la région                                     |
| ACCC_63H | 8  | Problèmes - de transport  |
| ACCC_63I | 9  | Problème - de langue  |
| ACCC_63J | 10 | Coût  |
| ACCC_63K | 11 | Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)                   |
| ACCC_63L | 12 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé          |
| ACCC_63M | 13 | Autre - Précisez  |
|          |    | NSP, R  |

ACC\_C63S Si ACC\_Q63 <> 13, passez à ACC\_Q64.  
 Sinon, passez à ACC\_Q63S.

ACC\_Q63S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

ACC\_Q64 **Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins en soirée et durant les**  
 ACCC\_64 **fins de semaines (c'est-à-dire, de 17 h à 21 h, du lundi au vendredi, ou de 9 h à 17 h, les samedis et dimanches)?**

**INTERVIEWEUR** : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- |   |   |                    |
|---|---|--------------------|
| 1 | Oui                                       |                    |
| 2 | Non                                       | (Passez à ACC_Q66) |
| 3 | N'en a pas eu besoin durant cette période | (Passez à ACC_Q66) |
|   | NSP, R                                    | (Passez à ACC_Q66) |

ACC\_Q65 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |    |  |
|----------|----|--|
| ACCC_65A | 1  | Difficulté à contacter un médecin  |
| ACCC_65B | 2  | Difficulté à obtenir un rendez-vous  |
| ACCC_65C | 3  | N'a pas de médecin personnel ou de famille                                 |
| ACCC_65D | 4  | A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous                  |
| ACCC_65E | 5  | A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet) |
| ACCC_65F | 6  | Service non disponible - au moment requis                                  |
| ACCC_65G | 7  | Service non disponible - dans la région                                    |
| ACCC_65H | 8  | Problèmes - de transport   |
| ACCC_65I | 9  | Problème - de langue   |
| ACCC_65J | 10 | Coût   |
| ACCC_65K | 11 | Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)                  |
| ACCC_65L | 12 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé         |
| ACCC_65M | 13 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

ACC\_C65S Si ACC\_Q65 <> 13, passez à ACC\_Q66.  
 Sinon, passez à ACC\_Q65S.

ACC\_Q65S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

ACC\_Q66 **Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins au milieu de la nuit?**  
**INTERVIEWEUR** : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- |   |   |                    |
|---|---|--------------------|
| 1 | Oui                                       |                    |
| 2 | Non                                       | (Passez à ACC_END) |
| 3 | N'en a pas eu besoin durant cette période | (Passez à ACC_END) |
|   | NSP, R                                    | (Passez à ACC_END) |

ACC\_Q67 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**  
**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |    |  |
|----------|----|--|
| ACCC_67A | 1  | Difficulté à contacter un médecin  |
| ACCC_67B | 2  | Difficulté à obtenir un rendez-vous  |
| ACCC_67C | 3  | N'a pas de médecin personnel ou de famille                                 |
| ACCC_67D | 4  | A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous                  |
| ACCC_67E | 5  | A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet) |
| ACCC_67F | 6  | Service non disponible - au moment requis                                  |
| ACCC_67G | 7  | Service non disponible - dans la région                                    |
| ACCC_67H | 8  | Problèmes - de transport   |
| ACCC_67I | 9  | Problème - de langue   |
| ACCC_67J | 10 | Coût   |
| ACCC_67K | 11 | Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)                  |
| ACCC_67L | 12 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé         |
| ACCC_67M | 13 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

ACC\_C67S Si ACC\_Q67 <> 13, passez à ACC\_END.  
Sinon, passez à ACC\_Q67S.

ACC\_Q67S INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)  
NSP, R

ACC\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## RENSEIGNEMENTS SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

SDE\_C1 Si (fait SDE bloc = 2), passez à SDE\_END.  
SDCCFDO Sinon, passez à SDE\_QINT.

SDE\_QINT **Maintenant quelques questions générales qui nous aideront à comparer la santé des personnes qui vivent au Canada.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SDE\_Q1 **Dans quel pays [êtes-vous/FNAME est-il(elle)] né^e?**  
SDCC\_1

- |    |                          |    |                     |
|----|--------------------------|----|---------------------|
| 1  | Canada (Passez à SDE_Q4) | 11 | Jamaïque            |
| 2  | Chine                    | 12 | Pays-Bas / Hollande |
| 3  | France                   | 13 | Philippines         |
| 4  | Allemagne                | 14 | Pologne             |
| 5  | Grèce                    | 15 | Portugal            |
| 6  | Guyane                   | 16 | Royaume-Uni         |
| 7  | Hong Kong                | 17 | États-unis          |
| 8  | Hongrie                  | 18 | Viêt-Nam            |
| 9  | Inde                     | 19 | Sri-lanka           |
| 10 | Italie                   | 20 | Autre - Précisez    |
- NSP, R (Passez à SDE\_Q4)

SDE\_C1S Si SDE\_Q1 <> 20, passez à SDE\_Q2.  
Sinon, passez à SDE\_Q1S.

SDE\_Q1S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

SDE\_Q2 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] citoyen^ne canadien^ne de naissance?**  
SDCC\_2

- |   |        |                   |
|---|--------|-------------------|
| 1 | Oui    | (Passez à SDE_Q4) |
| 2 | Non    |                   |
|   | NSP, R | (Passez à SDE_Q4) |

SDE\_Q3 **En quelle année [êtes-vous/est-il(elle)] venu^e la première fois au Canada pour y rester?**  
SDCC\_3

INTERVIEWEUR : Minimum est [année de naissance]; maximum est [année courante].

\_|\_|\_|\_| Année  
(MIN : l'année de naissance) (MAX : l'année courante)

NSP, R

SDE\_E3 Si SDE\_Q3 >= l'année de naissance ou SDE\_Q3 <= l'année courante, passez à SDE\_Q4.  
Sinon, affichez la mise au point suivante.

**L'année doit être entre ^Info.YearofBirth et ^Info.CurrentYear.**

SDE\_Q4 **À quel(s) groupe(s) ethnique(s) ou culturel(s) [vos ancêtres/les ancêtres de FNAME] appartenait-il(s)? (Par exemple : français, écossais, chinois, indien de l'Inde)**

**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.

Si « Canadien » est la seule réponse, demandez des précisions. Si le répondant hésite, ne lui proposez pas de répondre Canadien.

SDCC_4A	1	Canadien	SDCC_4L	12	Polonais
SDCC_4B	2	Français	SDCC_4M	13	Portugais
SDCC_4C	3	Anglais	SDCC_4N	14	Sud-Asiatique (p. ex., les Indes Orientales, le Pakistan et le Sri-lanka,
SDCC_4D	4	Allemand			
SDCC_4E	5	Écossais	SDCC_4T	15	Norvégien
SDCC_4F	6	Irlandais	SDCC_4U	16	Gallois
SDCC_4G	7	Italien	SDCC_4V	17	Suédois
SDCC_4H	8	Ukrainien	SDCC_4W	18	Autochtone (indien de l'Amérique du Nord, Métis, Inuit)
SDCC_4I	9	Hollandais(Néerlandais)	SDCC_4S	19	Autre - Précisez NSP, R
SDCC_4J	10	Chinois			
SDCC_4K	11	Juif			

SDE\_C4S Si SDE\_Q4 <> 19, passez à SDE\_Q5.  
Sinon, passez à SDE\_Q4S.

SDE\_Q4S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

\_\_\_\_\_

(80 espaces)

NSP, R

SDE\_Q5 **Dans quelles langues [pouvez/peut]-[vous/il/elle] soutenir une conversation?**

**INTERVIEWEUR** : Choisissez toutes les réponses appropriées.

SDCC_5A	1	Anglais	SDCC_5M	13	Portugais
SDCC_5B	2	Français	SDCC_5N	14	Pendjabi
SDCC_5C	3	Arabe	SDCC_5O	15	Espagnol
SDCC_5D	4	Chinois	SDCC_5P	16	Tagalog (Pilipino)
SDCC_5E	5	Coréen	SDCC_5Q	17	Ukrainien
SDCC_5F	6	Allemand	SDCC_5R	18	Vietnamien
SDCC_5G	7	Grec	SDCC_5T	19	Néerlandais
SDCC_5H	8	Hongrois	SDCC_5U	20	Hindi
SDCC_5I	9	Italien	SDCC_5V	21	Russe
SDCC_5J	10	Coréen	SDCC_5W	22	Tamoul
SDCC_5K	11	Persan (Farsi)	SDCC_5S	23	Autre - Précisez NSP, R
SDCC_5L	12	Polonais			

SDE\_C5S Si SDE\_Q5 <> 23, passez à SDE\_Q5A.  
Sinon, passez à SDE\_Q5S.

SDE\_Q5S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

SDE\_Q5A **Quelle langue [parlez/parle][/-t-][vous/il/elle] le plus souvent à la maison?**

SDCC\_5AA

- |    |                |    |                    |
|----|----------------|----|--------------------|
| 1  | Anglais        | 13 | Portugais          |
| 2  | Français       | 14 | Pendjabi           |
| 3  | Arabe          | 15 | Espagnol           |
| 4  | Chinois        | 16 | Tagalog (Pilipino) |
| 5  | Cri            | 17 | Ukrainien          |
| 6  | Allemand       | 18 | Vietnamien         |
| 7  | Grec           | 19 | Néerlandais        |
| 8  | Hongrois       | 20 | Hindi              |
| 9  | Italien        | 21 | Russe              |
| 10 | Coréen         | 22 | Tamoul             |
| 11 | Persan (Farsi) | 23 | Autre - Précisez   |
| 12 | Polonais       |    | NSP, R             |

SDE\_C5AS Si SDE\_Q5A <> 23, passez à SDE\_Q6.  
Sinon, passez à SDE\_Q5AS.

SDE\_Q5AS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

SDE\_Q6 **Quelle est la première langue que [vous/FNAME] [avez/a] apprise à la maison dans [votre/son] enfance, [que vous/qu'il(elle)] [comprenez/comprend] encore?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

Si la personne ne comprend plus la première langue apprise, indiquez la deuxième.

- |         |    |                |         |    |                    |
|---------|----|----------------|---------|----|--------------------|
| SDCC_6A | 1  | Anglais        | SDCC_6M | 13 | Portugais          |
| SDCC_6B | 2  | Français       | SDCC_6N | 14 | Pendjabi           |
| SDCC_6C | 3  | Arabe          | SDCC_6O | 15 | Espagnol           |
| SDCC_6D | 4  | Chinois        | SDCC_6P | 16 | Tagalog (Pilipino) |
| SDCC_6E | 5  | Cri            | SDCC_6Q | 17 | Ukrainien          |
| SDCC_6F | 6  | Allemand       | SDCC_6R | 18 | Vietnamien         |
| SDCC_6G | 7  | Grec           | SDCC_6T | 19 | Néerlandais        |
| SDCC_6H | 8  | Hongrois       | SDCC_6U | 20 | Hindi              |
| SDCC_6I | 9  | Italien        | SDCC_6V | 21 | Russe              |
| SDCC_6J | 10 | Coréen         | SDCC_6W | 22 | Tamoul             |
| SDCC_6K | 11 | Persan (Farsi) | SDCC_6S | 23 | Autre – Précisez   |
| SDCC_6L | 12 | Polonais       |         |    | NSP, R             |

SDE\_C6S Si SDE\_Q6 <> 23, passez à SDE\_Q7.  
Sinon, passez à SDE\_Q6S.

SDE\_Q6S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

SDE\_Q7 **Les gens qui habitent au Canada ont des origines culturelles et raciales très variées. [Êtes/Est]-[vous/il/elle] :**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |         |    |  |
|---------|----|--|
| SDCC_7A | 1  | ...Blanc <sup>^</sup> he?  |
| SDCC_7B | 2  | ...Chinois <sup>^</sup> e?   |
| SDCC_7C | 3  | ...Sud-Asiatique (p. ex., Indien <sup>^</sup> ne de l'Inde, Pakistanais <sup>^</sup> e, Sri-lankais <sup>^</sup> e)?                           |
| SDCC_7D | 4  | ...Noir <sup>^</sup> e?  |
| SDCC_7E | 5  | ...Philippin <sup>^</sup> e?   |
| SDCC_7F | 6  | ...Latino-Américain <sup>^</sup> e?  |
| SDCC_7G | 7  | ...Asiatique du sud-est (p. ex., Cambodgien <sup>^</sup> ne, Indonésien <sup>^</sup> ne, Laotien <sup>^</sup> ne, Vietnamien <sup>^</sup> ne)? |
| SDCC_7H | 8  | ...Arabe?  |
| SDCC_7I | 9  | ...Asiatique occidental <sup>^</sup> e (p. ex., Afghan <sup>^</sup> e, Iranien <sup>^</sup> ne)?   |
| SDCC_7J | 10 | ...Japonais <sup>^</sup> e?  |
| SDCC_7K | 11 | ...Coréen <sup>^</sup> ne?   |
| SDCC_7L | 12 | ...Autochtone (Indien <sup>^</sup> ne de l'Amérique du Nord, Métis <sup>^</sup> se ou Inuit <sup>^</sup> e)?                                   |
| SDCC_7M | 13 | Autre - Précisez<br>NSP, R   |

SDE\_C7S Si SDE\_Q7 <> 13, passez à SDE\_C7A.  
Sinon, passez à SDE\_C7S.

SDE\_Q7S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

SDE\_C7A Si interview par procuration ou l'âge < 18, passez à SDE\_Q8.  
Sinon, passez à SDE\_Q7A.

SDE\_Q7A **Vous considérez-vous :**

SDCC\_7A4 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- |   |  |
|---|--|
| 1 | ... hétérosexuel <sup>^</sup> le? (relations sexuelles avec les personnes du sexe opposé)                            |
| 2 | ... homosexuel <sup>^</sup> le, c'est-à-dire lesbienne ou gai? (relations sexuelles avec les personnes du même sexe) |
| 3 | ... bisexuel <sup>^</sup> le? (relations sexuelles avec les personnes des deux sexes)                                |
|   | NSP, R   |

SDE\_Q8  
SDCC\_8 **[Fréquentez-vous/FNAME fréquente-t-il(elle)] actuellement une école, un collège ou une université?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SDE\_C10)  
NSP, R (Passez à SDE\_C10)

SDE\_Q9  
SDCC\_9 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] inscrit^e comme étudiant^e à plein temps ou à temps partiel?**

- 1 À plein temps
- 2 À temps partiel  
NSP, R

SDE\_C10 Si l'âge < 65, passez à SDE\_C13.  
Sinon, passez à SDE\_Q10.

SDE\_Q10  
SDCC\_10 **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] déjà servi dans les forces armées du Canada ou d'un pays allié en temps de guerre (Première Guerre mondiale, Deuxième Guerre mondiale, Guerre de Corée)?**

INTERVIEWEUR : Excluez le service civil tel que la marine marchande et la Croix-Rouge. Incluez le service militaire dans les forces de Terre-Neuve avant 1949.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SDE\_C13)  
NSP R (Passez à SDE\_END)

SDE\_Q11 **S'agit-il de service :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

SDCC\_11A 1 ... dans les Forces canadiennes?  
SDCC\_11B 2 ... dans les Forces d'un pays allié?  
NSP, R (Passez à SDE\_C13)

SDE\_Q12 **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] servi au Canada ou à l'outre-mer?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

SDCC\_12A 1 Au Canada  
SDCC\_12B 2 A l'outre-mer  
NSP, R

SDE\_C13 Si l'âge < 18 ou SDE\_Q10 = 1, passez à SDE\_END.  
Sinon, passez à SDE\_Q13.

SDE\_Q13  
SDCC\_13 **Sans compter le service actuel, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] servi dans les forces armées du Canada en temps de paix?**

INTERVIEWEUR : Incluez le service antérieur dans les forces régulières, les forces de la Première réserve et les forces de Terre-Neuve avant 1949.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SDE\_END)  
NSP, R (Passez à SDE\_END)

SDE\_Q14      **S'agit-il de service :**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |          |   |  |
|----------|---|--|
| SDCC_14A | 1 | ... dans les forces régulières?  |
| SDCC_14B | 2 | ... dans la Première réserve?  |
| SDCC_14C | 3 | ... dans une Zone de Service Spécial (p.ex., Golfe Persique, Chypre, les Balkans)?<br>NSP, R |

SDE\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## POPULATION ACTIVE

LBF\_C01 Si (fait LBF bloc) = 2, passez à LBF\_END.  
LBFCFDO Sinon, passez à LBF\_C02.

LBF\_C02 Si l'âge < 15 ou l'âge > 75, passez à LBF\_END.  
Sinon, passez à LBF\_QINT.

LBF\_QINT **Les questions qui suivent portent sur les activités que [vous/FNAME] [avez/a] exercées durant les 7 derniers jours. Par les 7 derniers jours, j'entends la période qui commence [la date d'il y a une semaine] et qui se termine [la date d'hier].**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

### Lien au travail

LBF\_Q01 **La semaine dernière, [FNAME] [avez/a][/-t-][vous/il/elle] travaillé à un emploi**  
LBFC\_01 **ou à une entreprise? Veuillez inclure les emplois à temps partiel, le travail saisonnier, le travail à contrat, les emplois autonomes, le gardiennage d'enfants et tout autre travail rémunéré, peu importe le nombre d'heures travaillées.**

- |   |                                 |  |
|---|---------------------------------|--|
| 1 | Oui                             | (Passez à LBF_Q03)                         |
| 2 | Non                             |  |
| 3 | Incapacité permanente<br>NSP, R | (Passez à LBF_QINT2)<br>(Passez à LBF_END) |

LBF\_E01 Si GEN\_Q08 = 2 (n'a pas travaillé à un moment quelconque au cours des 12 dernier mois) et LBF\_Q01 = 1, affichez la mise au point suivante :

**Une réponse incompatible avec une réponse à une autre question a été inscrite. S.V.P. confirmez.**

LBF\_Q02 **La semaine dernière, [FNAME] [aviez/avait-][vous/il/elle] un emploi ou une**  
LBFC\_02 **entreprise dont [vous/il/elle] [vous êtes/s'est] absenté^e?**

- |   |        |                    |
|---|--------|--------------------|
| 1 | Oui    |                    |
| 2 | Non    | (Passez à LBF_Q11) |
|   | NSP, R | (Passez à LBF_END) |

LBF\_Q03 **[Avez/Avait-][vous/il/elle] plus d'un emploi ou plus d'une entreprise la semaine**  
LBFC\_03 **dernière :**

- |   |        |  |
|---|--------|--|
| 1 | Oui    |  |
| 2 | Non    |  |
|   | NSP, R |  |

Passez à LBF\_C31

Recherche de travail – dernière 4 semaines

**LBF\_Q11**      **Au cours des 4 dernières semaines, [FNAME] [avez/a][/-t-] [vous/il/elle] fait quoi**  
**LBFC\_11**      **que ce soit pour trouver du travail?**

- 1      Oui                      (Passez à LBF\_QINT2)
- 2      Non  
NSP, R                      (Passez à LBF\_QINT2)

**LBF\_Q13**      **Quelle est la raison principale pour laquelle [vous/FNAME] ne [travaillez/travaille]**  
**LBFC\_13**      **pas à un emploi ou à une entreprise actuellement?**

- 1      Maladie ou incapacité de l'enquêté^e
- 2      Soins à donner - à ses enfants
- 3      Soins à donner - à des personnes âgées apparentées
- 4      Grossesse (femmes seulement)
- 5      Autres obligations personnelles ou familiales
- 6      Vacances
- 7      École ou congé d'études
- 8      A pris sa retraite
- 9      Croyait qu'il n'y avait pas de travail (dans la région ou correspondant à ses compétences)
- 10     Autre - Précisez  
NSP, R

**LBF\_C13S**      Si LBF\_Q13 <> 10, passez à LBF\_C13.  
Sinon, passez à LBF\_Q13S.

**LBF\_Q13S**      INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

**LBF\_C13**      Si LBF\_Q13 = 4, passez à LBF\_E13.  
Sinon, passez à LBF\_C13A.

**LBF\_E13**      Si Sexe = masculin et LBF\_Q13 = 4 (Grossesse), affichez mise au point suivante.

**Une réponse de « Grossesse » est invalide pour un répondant de sexe masculin.  
S.V.P. retournez et corrigez.**

**LBF\_C13A**      Si LBF\_Q13 = 1 (maladie ou incapacité de l'enquêté^e), demandez LBF\_Q13A. Sinon,  
passez à LBF\_QINT2.

**LBF\_Q13A**      **Est-ce à cause de [votre/sa] santé physique, de [votre/sa] santé émotionnelle ou**  
**LBFC\_13A**      **mentale, de [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues, ou d'une autre**  
**raison?**

- 1      Santé - physique
- 2      Santé - émotionnelle ou mentale (incluant le stress)
- 3      Consommation d'alcool ou de drogues
- 4      Autre raison  
NSP, R

Lien à l'emploi précédent

LBF\_QINT2 **Maintenant quelques questions au sujet des emplois que [vous/FNAME] [avez/a] occupés au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

LBF\_Q21  
LBFC\_21 **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] travaillé à un emploi ou à une entreprise à un moment quelconque au cours des 12 derniers mois? Veuillez inclure les emplois à temps partiel, le travail saisonnier, le travail à contrat, les emplois autonomes, le gardiennage d'enfants et tout autre travail rémunéré, peu importe le nombre d'heures travaillées.**

- 1 Oui (Passez à LBF\_Q23)
- 2 Non  
NSP, R

LBF\_E21 Si GEN\_Q08 = 2 (n'a pas travaillé à aucun moment au cours des 12 derniers mois) et LBF\_Q21 = 1 ou GEN\_Q08 = 1 (a travaillé au cours des 12 derniers mois) et LBF\_Q21 = 2, affichez la mise au point suivante.

**Une réponse incompatible avec une réponse à une autre question a été inscrite. S.V.P. confirmez.**

LBF\_C22 Si LBF\_Q11 = 1, passez à LBF\_Q71.  
Sinon, passez à LBF\_Q22.

LBF\_Q22  
LBFC\_22 **Au cours des 12 derniers mois, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait quoi que ce soit pour trouver du travail?**

- 1 Oui (Passez à LBF\_Q71)
- 2 Non (Passez à LBF\_END)  
NSP, R (Passez à LBF\_END)

LBF\_Q23  
LBFC\_23 **Au cours de ces 12 mois, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] travaillé à plus d'un emploi ou plus d'une entreprise en même temps?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

Description de l'emploi, restrictions sur l'usage du tabac au travail

LBF\_C31 Si LBF\_Q01 = 1 ou LBF\_Q02 = 1, les questions suivantes portent sur l'emploi actuel.  
Sinon, les questions portent sur le dernier emploi.

LBF\_QINT3 **Les questions suivantes portent sur [votre emploi ou entreprise actuel/l'emploi ou l'entreprise actuel de FNAME][votre dernier emploi ou entreprise/le dernier emploi ou l'entreprise de FNAME].**

**(Si le répondant occupe actuellement plus d'un emploi ou s'il en occupait plus d'un la dernière fois qu'il a travaillé :**

**[INTERVIEWEUR** : Recueillez des renseignements sur l'emploi pour lequel le nombre d'heures de travail par semaine est le plus élevé.)

**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

LBF\_Q31 **[Êtes(Étiez)/Est(Était)]-[vous/il/elle] employé<sup>e</sup> ou travaillez(iez)/travaille-t]**  
 LBFC\_31 **([travaillait])-[vous/il/elle] à [votre/son] compte?**

- 1 Employé<sup>e</sup> (Passez à LBF\_Q33)
- 2 Travail[le/ait] à [votre/son] compte
- 3 Travail<sup>EUR</sup> non rémunéré<sup>e</sup> dans une entreprise familiale (Passez à LBF\_Q33)  
 NSP, R (Passez à LBF\_Q33)

LBF\_Q32 **Quel [est/était] le nom de [votre/son] entreprise?**  
 LBFCF32

\_\_\_\_\_  
 (50 espaces)  
 NSP, R

Passez à LBF\_Q34

LBF\_Q33 **[Pour qui [travaillez/travaille] [-/t-][vous/il/elle] actuellement?/Quel est le dernier employeur pour lequel [vous/il/elle] [avez/a] travaillé?]** (Par exemple : nom de l'entreprise, du ministère ou de l'organisme gouvernemental, ou de la personne)  
 LBFCF33

\_\_\_\_\_  
 (50 espaces)  
 NSP, R

LBF\_Q34 **De quel genre d'entreprise, d'industrie ou de service [s'agit-il/s'agissait-il]? (Par exemple : fabrication de boîtes en carton, entretien des routes, magasin de chaussures au détail, école secondaire, ferme laitière, administration municipale)**  
 LBFCF34

\_\_\_\_\_  
 (50 espaces)  
 NSP, R

LBF\_Q35 **Quel genre de travail [faites(faisiez)/fait(faisait)]-[vous/il/elle]? (Par exemple : gardie<sup>ne</sup> d'enfants à son domicile, travail<sup>EUR</sup> d'usine, technicie<sup>ne</sup> foresti<sup>ER</sup>)**  
 LBFCF35

LBFCF35S

\_\_\_\_\_  
 (50 espaces)  
 NSP, R

Nota : Utilisez la recherche trigramme.

LBF\_D35 SIC CODE (4 caractères)  
 LBFCNIC  
 LBFCCSOC

Nota : Gardez le Code SOC associé à LBF\_Q35

LBF\_C35 Si LBF\_D35 = 1 ou LBF\_D35 = 2 (AutreSpec), passez à LBF\_S35.  
 Sinon, passez à LBF\_Q36.

LBF\_S35 **INTERVIEWEUR:** Précisez

\_\_\_\_\_  
 (50 espaces)  
 NSP, R

LBF\_Q36  
LBFCF36 **Quelles [sont/étaient] [vos/ses] activités ou fonctions les plus importantes? (Par exemple : prendre soin des enfants, opéra^TEUR de machine à refouler, estimation forestière)**

(50 espaces)  
NSP, R

LBF\_Q37  
ETSC\_7 **À [votre/son] lieu de travail, quelles [sont/étaient] les restrictions sur l'usage du tabac?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Complètement défendu**
- 2 **Permis seulement dans des endroits désignés**
- 3 **Défendu seulement en certains endroits**
- 4 **Pas défendu du tout**  
NSP, R

Absence/Heures

LBF\_C41 Si LBF\_Q02 = 1, passez à LBF\_Q41.  
Sinon, passez à LBF\_Q42.

LBF\_Q41  
LBFC\_41 **Quelle est la raison principale pour laquelle [vous/FNAME] [vous êtes/s'est] absenté^e du travail la semaine dernière?**

- 1 Maladie ou incapacité de l'enquêté^e
- 2 Soins à donner - à ses enfants
- 3 Soins à donner - à des personnes âgées apparentées
- 4 Congé de maternité (femmes seulement)
- 5 Autres obligations personnelles ou familiales
- 6 Vacances
- 7 Conflit de travail (grève ou lock-out)
- 8 Mise à pied temporaire due à la conjoncture économique (employés seulement)
- 9 Mise à pied saisonnière (employés seulement)
- 10 Travail occasionnel, manque de travail (employés seulement)
- 11 Horaire de travail (p. ex., travail par quart) (employés seulement)
- 12 Travaille à son compte, manque de travail (travailleurs à leur compte seulement)
- 13 Activité saisonnière (employés exclus)
- 14 École ou congé d'études
- 15 Autre - Précisez  
NSP, R

LBF\_C41S Si LBF\_Q41 <> 15, passez à LBF\_C41A.  
Sinon, passez à LBF\_Q41S.

LBF\_Q41S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

- LBF\_C41A Si LBF\_Q41 = 4, passez à LBF\_E41A.  
Sinon, passez à LBF\_E41B.
- LBF\_E41A Si Sexe = masculin et LBF\_Q13 = 4 (Congé de maternité), affichez la mise au point suivante :
- Une réponse de « Congé de maternité » est invalide pour un répondant de sexe masculin. S.V.P. retournez et corrigez.**
- Passez à LBF\_C41A\_1
- LBF\_E41B Si LBF\_Q31 = 1 (employé(e)) et LBF\_Q41 = 12 ou 13, affichez la mise au point suivante.  
Sinon, passez à LBF\_E41C.
- Une réponse de « Travail à son compte, manque de travail » ou « Activité saisonnière » est invalide pour un<sup>e</sup> employé<sup>e</sup>. S.V.P. retournez et corrigez.**
- Passez à LBF\_C41A\_1
- LBF\_E41C Si LBF\_Q31 = 2 (travail à son compte) et LBF\_Q41 = 8, 9, 10 ou 11, affichez la mise au point suivante.  
Sinon, passez à LBF\_E41D.
- Une réponse de « Mise à pied temporaire due à la conjoncture économique », « Mise à pied saisonnière », « Travail occasionnel, manque de travail » ou « Horaire de travail » est invalide pour une personne qui travaille à son compte. S.V.P. retournez et corrigez.**
- Passez à LBF\_C41A\_1
- LBF\_E41D Si LBF\_Q31 = 3 (entreprise familiale) et LBF\_Q41 = 8, 9, 10, 11 ou 12, affichez la mise au point suivante.  
Sinon, passez à LBF\_C41A\_1.
- Une réponse de « Mise à pied temporaire due à la conjoncture économique », « Mise à pied saisonnière », « Travail occasionnel, manque de travail », « Horaire de travail » ou « Travaille à son compte, manque de travail » est invalide pour un<sup>e</sup> [travailleur] non rémunéré<sup>e</sup> dans une entreprise familiale. S.V.P. retournez et corrigez.**
- LBF\_C41A\_1 Si LBF\_Q41 = 1 (Maladie ou incapacité de l'enquêté<sup>e</sup>), demandez LBF\_Q41A.  
Sinon, passez à LBF\_Q42.
- LBF\_Q41A  
LBFC\_11A **Était-ce à cause de [votre/sa] santé physique, de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale, de [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues, ou d'une autre raison?**
- 1 Santé - physique
  - 2 Santé - émotionnelle ou mentale (incluant le stress)
  - 3 Consommation d'alcool ou de drogues
  - 4 Autre raison  
NSP, R

LBF\_Q42 Environ combien d'heures par semaine est-ce que [vous/FNAME]  
LBFC\_42 [travaillez(travaillez)/travaille(travaillait)] habituellement à [votre/son]  
[emploi/entreprise]? [Si vous/S'il(elle)] [travaillez(travaillez)/ travaille(travaillait)]  
habituellement des heures supplémentaires, rémunérées ou non, veuillez les  
compter.

[\_][\_][\_] Heures  
(MIN: 1) (MAX: 168; avertissement après 84)

NSP, R

LBF\_Q44 Parmi les catégories suivantes, laquelle décrit le mieux les heures  
LBFC\_44 [que vous/qu'il(elle)] [travaillez(travaillez)/travaille(travaillait)] habituellement à  
[votre/son] [emploi/entreprise]?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Horaire ou quart normal de jour (Passez à LBF\_Q46)
  - 2 Quart normal - de soirée
  - 3 Quart normal - de nuit
  - 4 Quart rotatif (alternance du jour à la soirée et à la nuit)
  - 5 Quart brisé
  - 6 Sur appel
  - 7 Horaire irrégulier
  - 8 Autre - Précisez (Passez à LBF\_Q46)
- NSP, R

LBF\_C44S Si LBF\_Q44 <> 8, passez à LBF\_Q45.  
Sinon, passez à LBF\_Q44S.

LBF\_Q44S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

LBF\_Q45 Quelle est la raison principale pour laquelle [vous/il/elle]  
LBFC\_45 [avez(aviez)/a(avait)] cet horaire de travail?

- 1 Exigence de l'emploi / pas le choix
  - 2 Va à l'école
  - 3 Soins à donner - à ses enfants
  - 4 Soins à donner - à d'autres parents
  - 5 Pour gagner plus d'argent
  - 6 Aime ce genre d'horaire de travail
  - 7 Autre - Précisez
- NSP, R

LBF\_C45S Si LBF\_Q45 <> 7, passez à LBF\_Q46.  
Sinon, passez à LBF\_Q45S.

LBF\_Q45S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
(80 espaces)  
NSP, R

LBF\_Q46 [Travaillez(Travaillez)/Travaille-t/Travaillait]-[vous/il/elle] habituellement les  
 LBFC\_46 fins de semaine à [cet/cette] [emploi/entreprise]?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

Autre emploi

LBF\_C51 Si LBF\_Q03=1 ou LBF\_Q23=1, passez à LBF\_Q51.  
 Sinon, passez à LBF\_Q61.

LBF\_Q51 Vous avez indiqué que [vous/FNAME] [avez(aviez)/a(avait)] plus d'un emploi.  
 LBFC\_51 Pendant combien de semaines de suite [avez(aviez)/a-t(avait)]-[vous/il/elle] travaillé  
 à plus d'un emploi [(au cours des 12 derniers mois)]?

INTERVIEWEUR : Obtenez la meilleure estimation.

[\_][\_] Semaines  
 (MIN : 1) (MAX : 52)  
 NSP, R

LBF\_Q52 Quelle est la raison principale pour laquelle [vous/il/elle] [avez(avez eu)/a(a eu)]  
 LBFC\_52 plus d'un emploi?

- 1 Pour répondre aux dépenses ordinaires du ménage
- 2 Pour rembourser les dettes
- 3 Pour acheter quelque chose de spécial
- 4 Pour économiser pour l'avenir
- 5 Pour acquérir de l'expérience
- 6 Pour créer une entreprise
- 7 Aime le travail du deuxième emploi
- 8 Autre - Précisez.
- NSP, R

LBF\_C52S Si LBF\_Q52 <> 8, passez à LBF\_Q53.  
 Sinon, passez à LBF\_Q52S.

LBF\_Q52S INTERVIEWEUR : Précisez.

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

LBF\_Q53 Environ combien d'heures par semaine [travaillez(travaillez)/travaille-t(travaillait)]-  
 LBFC\_53 [vous/il/elle] habituellement à [votre(vos)/son(ses)] autre(s) emploi(s)? [Si vous/  
 S'il(elle)] [travaillez(travaillez)/travaille/travaillait] habituellement des heures  
 supplémentaires, rémunérées ou non, veuillez les compter.

INTERVIEWEUR: Minimum est 1; maximum est [168 - LBF\_Q42].

[\_][\_] Heures  
 (MIN: 1) (MAX: 168 - LBF\_Q42; avertissement après 30)  
 NSP, R

Nota : Si LBF\_Q42 = 168, le maximum = 1.  
 Si LFF\_Q42 = NSP ou R, le maximum = 168.

LBF\_Q54 [Travaillez(Travaillez)/Travaille-t/Travaillait]-[vous/il/elle] habituellement les  
LBFC\_54 fins de semaine à [votre(vos)/son(ses)] autre(s) emploi(s)?

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

Semaines employés

LBF\_Q61 **Au cours des 52 dernières semaines, pendant combien de semaines est-ce**  
LBFC\_61 **que [vous/FNAME] [avez/a] travaillé à un emploi ou à une entreprise? (Inclure les congés payés, les congés de maternité payés et les congés de maladie payés.)**

|\_| Semaines  
(MIN : 1) (MAX : 52)  
NSP, R

Recherche de travail

LBF\_C71 Si LBF\_Q61 = 52, passez à LBF\_END.  
Si LBF\_Q61 = 51, passez à LBF\_Q71A.  
Si une réponse a été fournie à LBF\_Q61, utilisez la deuxième formulation.  
Sinon, utilisez la première formulation.

LBF\_Q71 **Durant les 52 dernières semaines, pendant combien de semaines [avez/a]**  
LBFC\_71 **[-/t-][vous/il/elle] cherché du travail?**

**Cela laisse [52 – LBF\_Q61] semaines. Durant ces [52 – LBF\_Q61] semaines, pendant combien de semaines [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] cherché du travail?**  
INTERVIEWEUR: Minimum est 0; maximum est [52 - LBF\_Q61].

|\_| Semaines  
(MIN : 0) (MAX : 52 – LBF\_Q61)  
NSP, R

Passez à LBF\_C72

Nota : Si LBF\_Q61 = NSP ou R, le maximum de LBF\_Q71 = 52.

LBF\_Q71A **Cela laisse une semaine. Durant cette semaine, [avez/a-t]-[vous/il/elle]**  
LBFC\_71A **cherché du travail?**

- 1 Oui (faire LBF\_Q71 = 1)
- 2 Non (faire LBF\_Q71 = 0)  
NSP, R

LBF\_C72 Si aucune réponse n'a été fournie à LBF\_Q61 ou à LBF\_Q71, passez à LBF\_END.

Si le nombre total de semaines déclaré à LBF\_Q61 et à LBF\_Q71 = 52, passez à LBF\_END.

Si une réponse a été fournie à LBF\_Q61 et à LBF\_Q71, [SEMAINES] = [52 - (LBF\_Q61 + LBF\_Q71)].

Si aucune réponse n'a été fournie à LBF\_Q61, [SEMAINES] = (52 - LBF\_Q71).

- LBF\_Q72  
LBFC\_72      **Cela laisse [SEMAINES] semaine[s] durant [lesquelles/laquelle] [vous/il/elle] n'[avez/a] ni travaillé ni cherché du travail. Est-ce correct?**
- 1      Oui      (Passez à LBF\_C73)
- 2      Non  
NSP, R      (Passez à LBF\_C73)
- LBF\_E72      **Vous avez indiqué [que vous/qu'il(elle)] [avez/a] travaillé pendant [LBF\_Q61] semaine[s] et [que vous/qu'il(elle)] [avez/a] cherché du travail pendant [LBF\_Q71] semaine[s], ce qui laisse [SEMAINES] semaine[s] durant [lesquelles/laquelle] [vous/il/elle] n'[avez/a] ni travaillé ni cherché du travail. Le nombre total de semaines doit être égal à 52. S.V.P. retournez et corrigez.**
- LBF\_C73      Si (LBF\_Q01 = 1 ou LBF\_Q02 = 1 ou LBF\_Q11 = 1), passez à LBF\_C73.  
Sinon, passez à LBF\_END.
- LBF\_Q73  
LBFC\_73      **Quelle est la raison principale pour laquelle [vous/il/elle] n'[avez/a] pas cherché du travail?**  
INTERVIEWEUR : S'il y a plus d'une raison, choisissez celle qui explique le plus grand nombre de semaines.
- 1      Maladie ou incapacité de l'enquêté/e
- 2      Soins à donner - à ses enfants
- 3      Soins à donner - à des personnes âgées apparentées
- 4      Grossesse (femmes seulement)
- 5      Autres obligations personnelles ou familiales
- 6      Vacances
- 7      Conflit de travail (grève ou lock-out)
- 8      Mise à pied temporaire due à la conjoncture économique
- 9      Mise à pied saisonnière
- 10     Travail occasionnel, manque de travail
- 11     Horaire de travail (p. ex. travail par quart)
- 12     École ou congé d'études
- 13     A pris sa retraite
- 14     Croyait qu'il n'y avait pas de travail (dans la région ou correspondant à ses compétences)
- 15     Autre - Précisez  
NSP, R
- LBF\_C73S      Si LBF\_Q73 <> 15, passez à LBF\_C73A.  
Sinon, passez à LBF\_Q73S.
- LBF\_Q73S      INTERVIEWEUR : Précisez.
- \_\_\_\_\_
- (80 espaces)  
NSP, R
- LBF\_C73A      Si LBF\_Q73 = 4, passez à LBF\_E73.  
Sinon, passez à LBF\_C73B.
- LBF\_E73      Si Sexe = masculin et LBF\_Q13 = 4 (Grossesse), affichez la mise au point suivante.
- Une réponse de « Grossesse » est invalide pour un répondant de sexe masculin. S.V.P. retournez et corrigez.**

LBF\_C73B Si LBF\_Q73 = 1 (Maladie ou incapacité de l'enquêté(e)), demandez LBF\_Q73A. Sinon, passez à LBF\_END.

LBF\_Q73A **Était-ce à cause de [votre/sa] santé physique, de [votre/sa] santé**  
LBFC\_73A **émotionnelle ou mentale, de [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues, ou**  
**d'une autre raison?**

- 1 Santé – physique
- 2 Santé - émotionnelle ou mentale (incluant le stress)
- 3 Consommation d'alcool ou de drogues
- 4 Autre raison  
NSP, R

LBF\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## MESURES DE SÉCURITÉ À LA MAISON

- HMS\_C1A  
HMSCFDO Si (fait HMS bloc = 2), passez à HMS\_END.  
Sinon, passez à HMS\_C1B.
- HMS\_C1B Si interview par procuration, passez à HMS\_END.  
Sinon, passez à HMS\_QINT.
- HMS\_QINT **Maintenant, quelques questions sur ce que les gens font pour rendre leur maison sécuritaire.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.
- HMS\_Q1  
HMSC\_1 **Est-ce qu'il y a au moins un détecteur de fumée fonctionnel installé dans votre maison?**
- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à HMS\_Q5)  
NSP, R (Passez à HMS\_END)
- HMS\_Q2  
HMSC\_2 **Est-ce que des détecteurs de fumée sont installés sur chaque étage de votre maison, incluant le sous-sol?**
- 1 Oui
  - 2 Non  
NSP, R
- HMS\_Q3  
HMSC\_3 **Les détecteurs de fumée sont-ils testés chaque mois?**
- 1 Oui
  - 2 Non  
NSP, R
- HMS\_Q4  
HMSC\_4 **À quelle fréquence les piles des détecteurs de fumée sont-elles remplacées?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Au moins à tous les 6 mois**
  - 2 **Au moins à tous les ans**
  - 3 **Lorsque nécessaire quand l'avertisseur de pile faible sonne**
  - 4 **Jamais**
  - 5 Sans objet (installation électrique)  
NSP, R
- HMS\_Q5  
HMSC\_5 **Est-ce qu'il y a un plan d'évacuation pour sortir de la maison en cas de feu?**
- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à HMS\_END)  
NSP, R (Passez à HMS\_END)
- HMS\_C6 Si taille du ménage > 1, passez à HMS\_Q6.  
Sinon, passez à HMS\_END.

HMS\_Q6  
HMSC\_6

**Les membres de votre ménage ont-ils déjà discuté de ce plan?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

HMS\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## REVENU

INC\_C1 Si (fait INC bloc = 2), passez à INC\_END.  
 INCCFDO Sinon, passez à INC\_QINT.

INC\_QINT **Même si la plupart des dépenses liées aux services de santé sont couvertes par l'assurance-santé provinciale, il existe un lien entre la santé et le revenu. Soyez assuré<sup>e</sup> que, comme tous les autres renseignements que vous avez fournis, ces réponses demeureront strictement confidentielles.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

INC\_Q1 **Si l'on pense au revenu total pour tous les membres du ménage, quelles en ont été les sources au cours des 12 derniers mois?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- |         |    |   |
|---------|----|---|
| INCC_1A | 1  | <b>Salaires et traitements</b>  |
| INCC_1B | 2  | <b>Revenu d'un travail autonome</b>   |
| INCC_1C | 3  | <b>Dividendes et intérêts (p. ex., sur obligations, épargnes)</b>                     |
| INCC_1D | 4  | <b>Prestations - d'assurance-emploi</b>   |
| INCC_1E | 5  | <b>Indemnités d'accident du travail</b>   |
| INCC_1F | 6  | <b>Prestations - du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec</b> |
| INCC_1G | 7  | <b>Prestations - d'un régime de retraite, rentes</b>                                  |
| INCC_1H | 8  | <b>Sécurité de la vieillesse ou Supplément de revenu garanti</b>                      |
| INCC_1I | 9  | <b>Crédit d'impôt pour enfants</b>  |
| INCC_1J | 10 | <b>Alloc. municipales ou prov. d'aide sociale ou de bien-être</b>                     |
| INCC_1K | 11 | <b>Pension alimentaire - aux enfants</b>  |
| INCC_1L | 12 | <b>Pension alimentaire - au conjoint(e)</b>   |
| INCC_1M | 13 | <b>Autre (p. ex., loyer, bourse d'études)</b>   |
| INCC_1N | 14 | Aucune (Passez à INC_Q3)<br>NSP, R (Passez à INC_END)                                 |

INC\_E1 Si INC\_Q1 = 14 (Aucune) et une autre réponse est indiquée en INC\_Q1, affichez la mise au point suivante.

**Vous ne pouvez pas choisir « Aucune » en même temps qu'une autre catégorie. S.V.P. retournez et corrigez.**

INC\_E2 Si (INC\_C1 <> 1 ou 2) et (LBF\_Q01 = 1 ou LBF\_Q02 = 1 ou LBF\_Q21 = 1), affichez la mise au point suivante.

**Des réponses incohérentes ont été enregistrées. S.V.P confirmez.**

INC\_C2 Si l'on indique plus d'une source de revenu, passez à INC\_Q2.  
 Sinon, passez à INC\_Q3. (INC\_Q2 sera rempli avec INC\_Q1 lors du traitement.)



INC\_Q3C  
INCC\_3C

**Le revenu total du ménage était-il de moins de 5 000\$ ou de 5 000\$ ou plus?**

- 1 De moins de 5 000\$
- 2 De 5 000\$ ou plus  
NSP, R

Passez à INC\_C4

INC\_Q3D  
INCC\_3D

**Le revenu total du ménage était-il de moins de 15 000\$ ou de 15 000\$ ou plus?**

- 1 De moins de 15 000\$
- 2 De 15 000\$ ou plus  
NSP, R

Passez à INC\_C4

INC\_Q3E  
INCC\_3E

**Le revenu total du ménage était-il de moins de 40 000\$ ou de 40 000\$ ou plus?**

- 1 De moins de 40 000\$
- 2 De 40 000\$ ou plus (Passez à INC\_Q3G)  
NSP, R (Passez à INC\_C4)

INC\_Q3F  
INCC\_3F

**Le revenu total du ménage était-il de moins de 30 000\$ ou de 30 000\$ ou plus?**

- 1 De moins de 30 000\$
- 2 De 30 000\$ ou plus  
NSP, R

Passez à INC\_C4

INC\_Q3G  
INCC\_3G

**Le revenu total du ménage était-il :**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... de moins de 50 000\$?
- 2 ... de 50 000\$ à moins de 60 000\$?
- 3 ... de 60 000\$ à moins de 80 000\$?
- 4 ... de 80 000\$ ou plus?  
NSP, R

INC\_C4 Si l'âge >= 15, passez à INC\_Q4.  
Sinon, passez à INC\_END.

INC\_Q4  
INCC\_4

**Au mieux de vos connaissances, pour les 12 derniers mois, à combien estimez-vous [votre revenu personnel total/le revenu personnel total de FNAME] de toutes sources, avant impôts et autres retenues?**

\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Revenu (Passez à INC\_END)  
(MIN : 0) (MAX : 500 000; avertissement après 150 000)  
0 (Passez à INC\_END)  
NSP, R (Passez à INC\_Q4A)

INC\_Q4A  
INCC\_4A

**Dans quel groupe parmi ceux que je vais nommer estimez-vous que se situe [votre/son] revenu personnel total? [Votre/son] revenu personnel total était-il de moins de 20 000\$ ou de 20 000\$ ou plus?**

- 1 De moins de 20 000\$
- 2 De 20 000\$ ou plus (Passez à INC\_Q4E)
- 3 Aucun revenu (Passez à INC\_END)  
NSP, R (Passez à INC\_END)

INC\_Q4B  
INCC\_4B

**[Votre/son] revenu personnel total était-il de moins de 10 000\$ ou de 10 000\$ ou plus?**

- 1 De moins de 10 000\$
- 2 De 10 000\$ ou plus (Passez à INC\_Q4D)  
NSP, R (Passez à INC\_END)

INC\_Q4C  
INCC\_4C

**[Votre/son] revenu personnel total était-il de moins de 5 000\$ ou de 5 000\$ ou plus?**

- 1 De moins de 5 000\$
- 2 De 5 000\$ ou plus  
NSP, R

Passez à INC\_END

INC\_Q4D  
INCC\_4D

**[Votre/son] revenu personnel total était-il de moins de 15 000\$ ou de 15 000\$ ou plus?**

- 1 De moins de 15 000\$
- 2 De 15 000\$ ou plus  
NSP, R

Passez à INC\_END

INC\_Q4E  
INCC\_4E

**[Votre/son] revenu personnel total était-il de moins de 40 000\$ ou de 40 000\$ ou plus?**

- 1 De moins de 40 000\$
- 2 De 40 000\$ ou plus (Passez à INC\_Q4G)  
NSP, R (Passez à INC\_END)

INC\_Q4F  
INCC\_4F

**[Votre/son] revenu personnel total était-il de moins de 30 000\$ ou de 30 000\$ ou plus?**

- 1 De moins de 30 000\$
- 2 De 30 000\$ ou plus  
NSP, R

Passez à INC\_END

INC\_Q4G  
INCC\_4G

**[Votre/son] revenu personnel total était-il :**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... de moins de 50 000\$?
  - 2 ... de 50 000\$ à moins de 60 000\$?
  - 3 ... de 60 000\$ à moins de 80 000\$?
  - 4 ... de 80 000\$ ou plus?
- NSP, R

INC\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

FIN\_C1 Si (fait FIN bloc = 2), passez à FIN\_END.  
FINCFDO Sinon, passez à FIN\_Q1.

FIN\_Q1 **Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence est-il arrivé que vous, ou**  
FINC\_1 **quelqu'un d'autre de votre ménage :**  
**... vous soyez inquiet du fait qu'il n'y aurait pas suffisamment de**  
**nourriture à cause d'un manque d'argent?**  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Souvent**
  - 2 **Parfois**
  - 3 **Jamais**
- NSP, R (Passez à FIN\_END)

FIN\_Q2 **... n'avez pas suffisamment de nourriture à cause d'un manque d'argent?**  
FINC\_2

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Jamais
- NSP, R

FIN\_Q3 **... n'avez pas mangé des aliments de la qualité ou de la variété désirées à**  
FINC\_3 **cause d'un manque d'argent?**

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Jamais
- NSP, R

FIN\_END

## SUPPLÉMENT RELATIF AU PERSONNEL INFIRMIER

NUS\_C1 Si (fait NUS bloc = 2), passez à NUS\_END.  
 NUSCFDO Sinon, passez à NUS\_C2.

NUS\_C2 Si LBF\_D35 = A321, D111, D112, D233 or E121, passez à NUS\_C3.  
 Sinon, passez à NUS\_END.

NUS\_C3 Si interview par procuration, passez à NUS\_END.  
 Sinon, passez à NUS\_Q1.

NUS\_Q1 **Êtes-vous autorisé<sup>e</sup> à titre :**  
 NUSC\_1 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... [d'infirmier/d'infirmière] autorisé<sup>e</sup>? (inf. aut., B.Sc.Inf., inf. praticien<sup>e</sup>)
- 2 ... [d'infirmier/d'infirmière] psychiatrique autorisé<sup>e</sup>?
- 3 ... [d'infirmier/d'infirmière] auxiliaire autorisé<sup>e</sup>? (inf. auxiliaire immatriculé<sup>e</sup>)
- 4 ... Autre (Passez à NUS\_END)  
 NSP, R (Passez à NUS\_END)

NUS\_QINT **Voici maintenant quelques questions supplémentaires sur les conditions de travail du personnel infirmier.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

NUS\_Q2 **Dans quel genre d'établissement travaillez-vous?**  
 NUSC\_2 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Si le répondant travaille dans plus d'un établissement, demandez-lui de faire référence à sa tâche principale.

- 1 **Hôpital** (Passez à NUS\_Q3)
- 2 **Soins à domicile** (Passez à NUS\_Q4)
- 3 **Établissement de soins de longue durée** (Passez à NUS\_Q4)
- 4 **Centre de santé communautaire** (Passez à NUS\_Q4)
- 5 **Centre de formation en soins infirmiers** (Passez à NUS\_Q4)
- 6 Autre - Précisez (Passez à NUS\_END)  
 NSP, R

NUS\_Q2S INTERVIEWEUR : Précisez

\_\_\_\_\_  
 (80 espaces)  
 NSP, R

Passez à NUS\_Q4.

NUS\_Q3 **Au cours des 2 dernières semaines, combien de fois avez-vous changé d'horaires de travail (p. ex., passer du quart de jour au quart de soir, du quart de soir au quart de nuit)?**  
 NUSC\_3 INTERVIEWEUR : N'incluez pas les quarts de travail supplémentaires.

I\_I\_I Foix  
 (MIN : 0) (MAX : 14)  
 NSP, R

NUS\_Q4  
NUSC\_4 **Dans l'ensemble, dans quelle mesure êtes-vous satisfait<sup>e</sup> de votre poste actuel?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Très satisfait<sup>e</sup>**
  - 2 **Plutôt satisfait<sup>e</sup>**
  - 3 **Plutôt insatisfait<sup>e</sup>**
  - 4 **Très insatisfait<sup>e</sup>**
- NSP, R

NUS\_Q5  
NUSC\_5 **Au cours des 12 prochains mois, prévoyez-vous quitter le poste en soins infirmiers que vous occupez?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Oui, d'ici les 6 prochains mois**
  - 2 **Oui, d'ici les 12 prochains mois**
  - 3 **Aucune intention en ce sens d'ici les 12 prochains mois**
- NSP, R

NUS\_Q6  
NUSC\_6 **Indépendamment de votre poste actuel, dans quelle mesure êtes-vous satisfait<sup>e</sup> d'être [infirmier/infirmière]?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Très satisfait<sup>e</sup>**
  - 2 **Plutôt satisfait<sup>e</sup>**
  - 3 **Plutôt insatisfait<sup>e</sup>**
  - 4 **Très insatisfait<sup>e</sup>**
- NSP, R

NUS\_C7 Si NUS\_Q2 = 5, passez à NUS\_Q8A.  
Sinon, passez à NUS\_Q7.

NUS\_Q7  
NUSC\_7 **Dans l'ensemble, comment décririez-vous la qualité des soins infirmiers dispensés aux patients dans votre unité?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Excellente**
  - 2 **Bonne**
  - 3 **Passable**
  - 4 **Faible**
- NSP, R

NUS\_Q8A  
NUSC\_8A **Avez-vous déjà été piqué<sup>e</sup> par une aiguille ou un objet pointu qui avait été utilisé sur un patient?**

- 1 **Oui**
  - 2 **Non** (Passez à NUS\_END)
- NSP, R (Passez à NUS\_END)

NUS\_Q8B **Combien de fois, en tout, cela s'est-il produit au cours de votre carrière en**  
NUSC\_8B **soins infirmiers?**

I\_\_I Fois  
(MIN : 1) (MAX : 15; avertissement après 10)  
NSP  
R (Passez à NUS\_END)

NUS\_Q8C **Combien de ces incidents se sont produits au cours des 12 derniers mois?**  
NUSC\_8C **INTERVIEWEUR** : Minimum est 0; maximum est [la valeur à NUS\_Q8B].

I\_\_I Fois  
(MIN : 0) (MAX : [la valeur à NUS\_Q8B])  
NSP, R (Passez à NUS\_END)

Nota : Si NUS\_Q8B = NSP, la valeur maximum de NUS\_Q8C est 15.

NUS\_C8D Si NUS\_Q8C = 0, passez à NUS\_END.

NUS\_Q8D **Combien de ces incidents se sont produits au cours du mois dernier?**  
NUSC\_8D **INTERVIEWEUR** : Minimum est 0; maximum est [la valeur à NUS\_Q8C].

I\_\_I Fois  
(MIN : 0) (MAX : [la valeur à NUS\_Q8C])  
NSP, R

NUS\_END

## LES PROBLÈMES DANS LE VILLAGE

PIC\_C1 Si (fait PIC bloc = 2), passez à PIC\_END.  
PICCFDO Sinon, passez à PIC\_C1A.

PIC\_C1A Si interview par procuration, passez à PIC\_END.  
Sinon, passez à PIC\_QINT.

PIC\_QINT **Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur votre village. Pour chacun des problèmes suivants, veuillez me dire si vous pensez que c'est un problème qui n'est pas grave du tout, un problème qui n'est pas très grave, un problème assez grave, ou un problème très grave dans votre village aujourd'hui.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PIC\_Q01 **La violence physique ou verbale entre mari et femme? Diriez-vous que c'est :**  
PICC\_1  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... un problème qui n'est pas grave du tout?
  - 2 ... un problème qui n'est pas très grave?
  - 3 ... un problème assez grave?
  - 4 ... un problème très grave?
- NSP  
R (Passez à PIC\_END)

PIC\_Q02 **Les batailles et le désordre public? Diriez-vous que ce sont :**  
PICC\_2  
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... des problèmes qui ne sont pas graves du tout?
  - 2 ... des problèmes qui ne sont pas très graves?
  - 3 ... des problèmes assez graves?
  - 4 ... des problèmes très graves?
- NSP, R

PIC\_Q03 **L'utilisation de drogues illégales?**  
PICC\_3

- 1 Un problème qui n'est pas grave du tout
  - 2 Un problème qui n'est pas très grave
  - 3 Un problème assez grave
  - 4 Un problème très grave
- NSP, R

PIC\_Q04 **L'abus d'alcool?**  
PICC\_4

- 1 Un problème qui n'est pas grave du tout
  - 2 Un problème qui n'est pas très grave
  - 3 Un problème assez grave
  - 4 Un problème très grave
- NSP, R

PIC\_Q05  
PICC\_5

**La négligence des enfants par leurs parents?**

- 1 Un problème qui n'est pas grave du tout
  - 2 Un problème qui n'est pas très grave
  - 3 Un problème assez grave
  - 4 Un problème très grave
- NSP, R

PIC\_Q06  
PICC\_6

**Le manque de respect des jeunes envers les aînés? Dans votre village, diriez-vous que c'est :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... un problème qui n'est pas grave du tout?
  - 2 ... un problème qui n'est pas très grave?
  - 3 ... un problème assez grave?
  - 4 ... un problème très grave?
- NSP, R

PIC\_Q07  
PICC\_7

**Le suicide chez les jeunes?**

- 1 Un problème qui n'est pas grave du tout
  - 2 Un problème qui n'est pas très grave
  - 3 Un problème assez grave
  - 4 Un problème très grave
- NSP, R

PIC\_Q08  
PICC\_8

**Jeunes éprouvant des problèmes avec la loi en raison de vandalisme ou de vol?**

- 1 Un problème qui n'est pas grave du tout
  - 2 Un problème qui n'est pas très grave
  - 3 Un problème assez grave
  - 4 Un problème très grave
- NSP, R

PIC\_Q09  
PICC\_9

**Les abus sexuels chez les enfants?**

- 1 Pas du tout un problème
  - 2 Un problème qui n'est pas très grave
  - 3 Un problème assez grave
  - 4 Un problème très grave
- NSP, R

PIC\_END

## ADMINISTRATION

ADM\_C01 Si (fait ADM bloc) = 2, passez à ADM\_END.  
ADMCFDO Sinon, passez à ADM\_Q01A.

### Numéro provincial d'assurance-maladie

ADM\_Q01A **Statistique Canada et votre ministère de la santé [provincial/territorial] aimeraient que vous donniez votre permission de jumeler les données recueillies durant cette interview. Cela inclurait le jumelage de renseignements provenant de l'enquête à votre utilisation passée et courante des services de santé, par exemple les consultations dans les hôpitaux, les cliniques et les bureaux de médecins.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ADM\_Q01B **Ces renseignements jumelés demeureront strictement confidentiels et ne seront utilisés qu'à des fins statistiques.**  
SAMCDLNK **Est-ce que vous donnez votre permission?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ADM\_Q04A)  
NSP, R (Passez à ADM\_Q04A)

ADM\_C3A Si province = 10, [de province] = [de Terre-Neuve et du Labrador]  
Si province = 11, [de province] = [de l'Île-du-Prince-Édouard]  
Si province = 12, [de province] = [de la Nouvelle-Écosse]  
Si province = 13, [de province] = [du Nouveau-Brunswick]  
Si province = 24, [de province] = [du Québec]  
Si province = 35, [de province] = [de l'Ontario]  
Si province = 46, [de province] = [du Manitoba]  
Si province = 47, [de province] = [de la Saskatchewan]  
Si province = 48, [de province] = [de l'Alberta]  
Si province = 59, [de province] = [de la Colombie-Britannique]  
Si province = 60, [de province] = [du Yukon]  
Si province = 61, [de province] = [des Territoires du Nord-Ouest]  
Si province = 62, [de province] = [du Nunavut]

ADM\_Q03A **(En ayant un numéro [provincial/territorial] d'assurance maladie, nous pourrions plus facilement jumeler nos données à ces renseignements.)**

**Avez-vous/A-t-il(elle) un numéro d'assurance-maladie [de province]?**

- 1 Oui (Passez à HN)
- 2 Non (Passez à ADM\_Q04A)  
NSP, R

- ADM\_Q03B **[Votre/Son] numéro d'assurance-maladie est de [quelle province/quel territoire]?**
- 10 Terre-Neuve et Labrador
  - 11 Île-du-Prince-Édouard
  - 12 Nouvelle-Écosse
  - 13 Nouveau-Brunswick
  - 24 Québec
  - 35 Ontario
  - 46 Manitoba
  - 47 Saskatchewan
  - 48 Alberta
  - 59 Colombie-Britannique
  - 60 Yukon
  - 61 Territoires du Nord-Ouest
  - 62 Nunavut
  - 88 N'a pas un numéro [provincial/territorial] d'assurance-maladie (Passez à ADM\_Q04A)  
NSP, R (Passez à ADM\_Q04A)

HN **Quel est [votre/son] numéro d'assurance-maladie?**  
**INTERVIEWEUR** : Inscrivez un numéro d'assurance-maladie [de province].  
N'inscrivez pas d'espaces, traits d'union ou virgules entre les numéros.

\_\_\_\_\_  
(8 - 12 espaces)  
NSP, R

Partage des données – Toutes les provinces (excluant le Québec et les territoires)

ADM\_Q04A **Statistique Canada aimerait que vous donniez votre permission de partager l'information recueillie lors de l'interview effectuée dans le cadre de cette enquête avec Santé Canada et les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé.**

**Le ministère de la Santé de votre province pourrait permettre à votre région socio-santitaire d'avoir accès à certains de ces renseignements, mais les noms, adresses, numéros de téléphone et numéros d'assurance-maladie ne seront pas fournis.**

**INTERVIEWEUR** : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ADM\_Q04B **Tous les renseignements demeureront strictement confidentiels et ne**  
SAMC04B **seront utilisés qu'à des fins statistiques.**

**Acceptez-vous que les données que vous avez fournies soient partagées?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

Partage de données – TNW, Yukon, Nunavut

ADM\_Q04A **Statistique Canada aimerait que vous donniez votre permission de partager l'information recueillie lors de l'interview effectuée dans le cadre de cette enquête avec Santé Canada et les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé.**  
INTERVIEWEUR : Appuyez sur < Enter > pour continuer.

ADM\_Q04B **Tous les renseignements demeureront strictement confidentiels et ne seront utilisés qu'à des fins statistiques.**

SAMCDSHR

**Acceptez-vous que les données que vous avez fournies soient partagées ?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

Partage de données – Québec

ADM\_Q04A **Statistique Canada aimerait que vous donniez votre permission de partager l'information recueillie lors de l'interview effectuée dans le cadre de cette enquête avec les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, l'Institut de la statistique du Québec et Santé Canada.**

**L'Institut de la statistique du Québec pourra permettre à votre région socio-sanitaire d'avoir accès à certains de ces renseignements, mais les noms, adresses, numéros de téléphone et numéros d'assurance-maladie ne seront pas fournis.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ADM\_Q04B **Tous les renseignements demeureront strictement confidentiels et ne seront utilisés qu'à des fins statistiques.**

SAMCDSHR  
SAMCDSJB

**Acceptez-vous que les données que vous avez fournies soient partagées ?**

- 1 Oui
- 2 Non  
NSP, R

Évaluation de base de sondage

FRE\_C1 **Si CA ou si FREFLAG = 1 (c.-à-d. les questions d'évaluation de base de sondage sont complétées pour le ménage), passez à ADM\_N05.**

FRE\_QINT **Pour terminer, quelques questions pour que nous puissions évaluer la façon dont les ménages ont été sélectionnés pour cette enquête.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

FRE\_Q1 **Combien de numéros de téléphone différents y a-t-il pour votre domicile? Ne comptez pas les numéros de téléphone cellulaire ni ceux strictement utilisés pour une entreprise.**

- 1 1
- 2 2
- 3 3 ou plus
- 4 Aucun (Passez à FRE\_Q4)  
NSP, R (Passez à ADM\_N05)

FRE\_Q2 **Quel est [votre numéro de téléphone/votre numéro de téléphone principal], en commençant par l'indicatif régional?**

INTERVIEWEUR : N'incluez pas les numéros d'affaire ou les numéros de téléphone cellulaire.

Numéro de téléphone : [telnum].

Code INTERVIEWEUR : Inscrivez l'indicatif régional.  
Tel INTERVIEWEUR : Inscrivez le numéro de téléphone.

Passez à FRE\_C3

- NSP (Passez à ADM\_N05)
- R (Passez à FRE\_Q2A)

FRE\_Q2A **Pourriez-vous me dire l'indicatif régional et les 5 premiers chiffres de votre numéro de téléphone? Même cela peut servir à évaluer la façon dont les ménages ont été sélectionnés.**

I \_ \_ \_ \_ \_  
NSP, R (Go to ADM\_N05)

FRE\_C3 Si FRE\_Q1 = 1 (1 téléphone), passez à ADM\_N05.

FRE\_Q3 **Quel est [votre autre numéro de téléphone/l'un de vos autres numéros de téléphone], en commençant par l'indicatif régional?**

INTERVIEWEUR : N'incluez pas les numéros d'affaire ou les numéros de téléphone cellulaire.

Numéro de téléphone : [telnum].

CODE2 INTERVIEWEUR : Inscrivez l'indicatif régional.  
TEL2 INTERVIEWEUR : Inscrivez le numéro de téléphone

Passez à ADM\_N05

- NSP (Passez à ADM\_N05)
- R (Passez à FRE\_Q3A)

FRE\_Q3A **Pourriez-vous me dire l'indicatif régional et les 5 premiers chiffres [de votre autre numéro de téléphone/d'un de vos autres numéros de téléphone]?**

(Même cela peut servir à évaluer la façon dont les ménages ont été sélectionnés.)

I \_ \_ \_ \_ \_  
NSP, R

Go to ADM\_N05

FRE\_Q4 **[Avez/FNAME a-t]-[vous/il(elle)] un téléphone cellulaire avec lequel [vous/il(elle)] [pouvez/peut] faire des appels et en recevoir?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

Administration

ADM\_N05 INTERVIEWEUR : S'agit-il d'un nom fictif pour le répondant?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ADM\_C09)
- NSP (Passez à ADM\_C09)

ADM\_N06 INTERVIEWEUR : Rappelez au répondant qu'il est important d'obtenir des noms corrects.

Voulez-vous faire des corrections :

- 1 ... au prénom seulement?
- 2 ... au nom de famille seulement? (Passez à ADM\_N08)
- 3 ... aux deux noms?
- 4 ... pas de correction? (Passez à ADM\_C09)
- NSP, R (Passez à ADM\_C09)

ADM\_N07 INTERVIEWEUR : Inscrivez le prénom seulement.

\_\_\_\_\_  
(25 espaces)  
NSP, R

ADM\_C08 Si ADM\_N06 n'est pas « aux deux noms », passez à ADM\_C09.

ADM\_N08 INTERVIEWEUR : Inscrivez le nom de famille seulement.

\_\_\_\_\_  
(25 espaces)  
NSP, R

ADM\_C09 Si CA, passez à ADM\_N10.

ADM\_N09 INTERVIEWEUR : Cette interview a-t-elle été effectuée au téléphone ou en face  
ADMC\_N03 à face?

- 1 Au téléphone
- 2 En face à face
- 3 Les deux
- NSP, R

ADM\_N10 INTERVIEWEUR : Le répondant était-il seul quand vous avez posé les questions  
ADMC\_N10 de la composante santé?

- 1 Oui (Passez à ADM\_N12)
- 2 Non (Passez à ADM\_N12)
- NSP (Passez à ADM\_N12)

ADM\_N11 INTERVIEWEUR : Pensez-vous que les réponses ont été biaisées parce qu'une  
ADMC\_N11 autre personne était là?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

ADM\_N12 INTERVIEWEUR : Sélectionnez la langue de l'interview.

ADMC\_N12

- |    |            |    |                  |
|----|------------|----|------------------|
| 1  | Anglais    | 14 | Tamil            |
| 2  | Français   | 15 | Cri              |
| 3  | Chinois    | 16 | Afghan           |
| 4  | Italien    | 17 | Cantonais        |
| 5  | Punjabi    | 18 | Hindi            |
| 6  | Espagnol   | 19 | Mandarin         |
| 7  | Portugais  | 20 | Persan           |
| 8  | Polonais   | 21 | Russe            |
| 9  | Allemand   | 22 | Ukrainien        |
| 10 | Vietnamien | 23 | Ourdou           |
| 11 | Arabe      | 24 | Inuktitut        |
| 12 | Tagalog    | 90 | Autre – Précisez |
| 13 | Grec       |    | NSP, R           |

ADM\_C12S Si ADM\_N12 <> 90, passez à ADM\_END.  
Sinon, passez à ADM\_N12S.

ADM\_N12S INTERVIEWER : Précisez.

(80 espaces)  
NSP, R

ADM\_END