



Division des industries de service

# Enquête annuelle sur le secteur des services de publicité et services connexes, 2001

▼ Numéro de référence ▼

Confidentiel une fois rempli

English on reverse

**Autorisation**  
Cette enquête est autorisée en vertu de la Loi sur la statistique, Lois révisées du Canada, 1985, chapitre S19.

En vertu de cette loi, il est obligatoire de remplir le présent questionnaire.



Corriger au besoin les renseignements préimprimés en remplissant les cases ci-dessous :

001	Raison sociale	004	Adresse		
002	Nom commercial	005	Ville	006	Province
003	À l'attention de	053	Pays	007	Code Postal

## ***Veuillez lire attentivement avant de remplir le questionnaire***

### **Champ d'observation**

Veuillez remplir le présent questionnaire pour l'unité(s) commerciale(s) indiquée(s) dans la zone d'adresse préimprimée ci-dessus. À cette fin, une "unité commerciale" est définie comme la plus petite unité pour laquelle on tient des livres distincts pour des données telles que les recettes, les dépenses et l'emploi.

### **Objectif de l'enquête**

L'objectif de cette enquête est de recueillir et de publier des données nécessaires à une analyse statistique des services de publicité et services connexes. Ces renseignements peuvent être utilisés par les entreprises et les associations de commerce pour une analyse de marché et une évaluation du rendement, des caractéristiques d'exploitation et des tendances de leur industrie; par l'administration publique pour élaborer des politiques économiques nationales et régionales; par d'autres utilisateurs impliqués dans la recherche ou les prises de décisions et par Statistique Canada afin de maintenir une importante source de données pour la préparation du Système canadien des comptes nationaux.

### **Confidentialité**

La loi interdit à Statistique Canada de publier toute statistique pouvant divulguer des renseignements au sujet d'une entreprise identifiable sans le consentement préalable, par écrit, de cette entreprise. **Les données déclarées sur ce questionnaire seront examinées avec une discrétion garantie, utilisées à des fins statistiques et publiées de façon globale seulement.** La clause de confidentialité de la Loi sur la statistique n'est pas touchée par la Loi sur l'Accès à l'information ou toute autre loi.

### **Questions et processus de renvoi**

Veuillez remplir et retourner le questionnaire dans les 30 jours suivant sa réception à:

**Statistique Canada  
Division des opérations et de l'intégration  
2ième étage, Immeuble Jean-Talon, Ottawa, Ontario K1A 0T6**

Ce questionnaire peut être aussi retourné à Statistique Canada par télécopieur en composant le **1-888-605-2493**.

Statistique Canada tient à vous avertir que la transmission des renseignements par télécopieur peut poser un risque de divulgation. Toutefois, dès la réception du document, Statistique Canada offrira le niveau de protection garanti pour tous les renseignements recueillis aux termes de la Loi sur la statistique.

Si vous avez des questions concernant cette enquête, ou que vous avez besoin d'aide pour remplir le questionnaire, veuillez téléphoner sans frais au **1-800-916-9316**.

### **Questionnaires en double**

Si vous recevez plus d'une copie de ce questionnaire pour le même établissement, veuillez remplir celle dont les renseignements préimprimés sont exacts et la renvoyer, accompagnée de la(les) copie(s) en double, en indiquant « duplicata » sur celle(s)-ci.

### **Note de reconnaissance**

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population, les entreprises, les administrations publiques et les autres organismes du Canada. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques précises et actuelles.

5-3300-12: 2001-10-17 SQC/SER-425-75108

## 1. Activité de l'entreprise

- a) Veuillez décrire la nature de vos activités en 2001: 021 \_\_\_\_\_
- b) Est-ce que cela représente un changement par rapport à l'année dernière? 022  Oui  Non  
 ↓  
 Si oui, veuillez fournir les détails à la section des commentaires, page 7.
- c) Veuillez cocher (✓) ci-dessous le genre de commerce qui décrit le mieux la principale source des recettes d'exploitation de votre entreprise. Pour une description détaillée de cette industrie, veuillez consulter la fiche d'information ci-jointe.
- |     |   |   |
|-----|---|---|
| 023 | 541810 <input type="radio"/> Agences de publicité   | 541891 <input type="radio"/> Distributeurs de cadeaux publicitaires   |
|     | 541820 <input type="radio"/> Services de relations publiques  | 541899 <input type="radio"/> Tous les autres services liés à la publicité (p.ex., services de démonstration des marchandises, services de peinture d'enseignes et lettrage, etc.) |
|     | 541830 <input type="radio"/> Agences d'achat de médias  | 561420 <input type="radio"/> Télémarketing (téléprospection)  |
|     | 541840 <input type="radio"/> Représentants de médias  | 339950 <input type="radio"/> Enseignes et affichage, fabrication  |
|     | 541850 <input type="radio"/> Publicité par affichage  | <input type="radio"/> Autres (veuillez spécifier)   |
|     | 541860 <input type="radio"/> Publipostage   | 032 _____   |
|     | 541870 <input type="radio"/> Services de distribution de matériel publicitaire (p.ex., services de distribution directe d'échantillons/matériel publicitaire, etc.) |   |

## 2. Forme juridique

- a) Genre d'organisation (veuillez cocher une seule case)
- |     |   |  |   |   |
|-----|---|--|---|---|
| 027 | <input type="radio"/> Entreprise individuelle | <input type="radio"/> Société de personnes | <input type="radio"/> Compagnie constituée en société | <input type="radio"/> Coopérative                 |
|     | <input type="radio"/> Coentreprise            | <input type="radio"/> Entreprise publique  | <input type="radio"/> Administration publique         | <input type="radio"/> Organisme sans but lucratif |
- b) Est-ce que l'unique but de cette organisation est de fournir des services à une entreprise mère, à une société affiliée ou à un bureau professionnel?  
 025  Oui – Si oui, veuillez indiquer le nom de l'entreprise mère, de la société affiliée ou du bureau professionnel 033 \_\_\_\_\_  
 Non
- c) Veuillez entrer votre numéro d'entreprise à neuf chiffres (si constituée en société)  
 034 

--	--	--	--	--	--	--	--	--
- d) Est-ce que cet établissement est affilié à un groupe de succursales ou de franchises?  
 030  Oui (veuillez indiquer le nom) 044 \_\_\_\_\_  
 Non
- e) L'établissement a-t-il participé à une ou plusieurs coentreprises durant la période de déclaration?  
 Par coentreprise, on entend un projet commercial particulier auquel participent au moins deux parties ou sociétés qui conviennent de fournir le capital nécessaire et de partager les bénéfices ou les pertes en proportions convenues. L'association prend fin au moment où le projet s'achève ou à une date déterminée.  
 028  Oui – Dans l'affirmative, veuillez passer à f)  Non – Dans la négative, veuillez passer à la question 3, Période de déclaration
- f) Avez-vous inclus dans le présent questionnaire les revenus et les dépenses détaillés correspondant à la part de votre société dans la ou les coentreprises?  
 035  Oui  Non 036 \_\_\_\_\_
- g) Veuillez indiquer le nom de la coentreprise.  
 037 \_\_\_\_\_
- h) Cette coentreprise est-elle :  
 037  Constituée en société – Si elle est constituée en société, veuillez passer à i)  Non constituée en société – Si elle est non constituée en société, veuillez passer à j)
- i) Numéro de coentreprise de Revenu Canada (si constituée en société) 038 

--	--	--	--	--	--	--	--	--
- j) S'il s'agit d'une coentreprise non constituée en société, veuillez indiquer la durée de la coentreprise.  
 039 

AAAA	MM	JJ

 AU 040 

AAAA	MM	JJ
- k) Partenaire(s) de la coentreprise et numéro(s) d'entreprise(s) de Revenu Canada (si constituée(s) en société)
- | Noms des partenaires | Numéro d'entreprise (si constituée en société)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 041                  | 043 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center; width: 150px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                      |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Si vous avez participé à plus d'une coentreprise ou s'il vous faut plus d'espace, veuillez ajouter une feuille.

### 3. Période de déclaration

Veillez déclarer les données pour votre **exercice financier** (année financière normale) se terminant entre le 1er avril 2001 et le 31 mars 2002. Veillez indiquer ci-dessous la période couverte par le présent questionnaire.

Du 230 

AAAA	MM	JJ

 Au 231 

AAAA	MM	JJ

**Période d'exploitation** Si vous n'avez pas exploité cette entreprise pendant une année entière, veuillez cocher (✓) la case appropriée.

- 235  Exploitation saisonnière  Commerce fermé (veuillez préciser) 046 \_\_\_\_\_  
 Nouveau commerce en 2001  Fermeture temporaire (veuillez préciser) 047 \_\_\_\_\_  
 Changement de fin d'année financière  
 Changement de propriétaire (veuillez fournir le nom et l'adresse de l'autre propriétaire)  
 045 \_\_\_\_\_ Date d'entrée en vigueur du changement ▶ 236 

AAAA	MM	JJ

**Veillez baser ce rapport sur votre exercice financier de 2001, comme indiqué à la section 3**

#### 4.1 Recettes

- Veuillez déclarer les réponses en **dollars canadiens**
- Veuillez déclarer les ventes et les recettes en excluant la TPS et les autres taxes perçues pour le compte d'un organisme public.

a) **Commissions & honoraires provenant de la vente de temps d'antenne ou/et d'espaces pour les médias :**

i) commissions \_\_\_\_\_

ii) honoraires \_\_\_\_\_

b) **Travail de production effectué par votre personnel**

c) **Autres recettes de services**

i) commissions (veuillez préciser le genre de services)  
 048 \_\_\_\_\_

ii) honoraires (veuillez préciser le genre de services)  
 049 \_\_\_\_\_

d) **Ventes de produits de publicité par l'objet**

e) **Ventes d'autres marchandises**

f) **Location à court et (ou) à long terme de panneaux, d'enseignes et d'étalages**

g) **Autres recettes d'exploitation** Comptez les recettes provenant de la location de biens immobiliers, des recettes reçues pour services divers (veuillez préciser)

050 \_\_\_\_\_

h) **Recettes d'exploitation totales** (total des postes (a) à (g) )

i) **Recettes hors exploitation**

Intérêts et toutes les autres recettes qui ne proviennent pas directement de l'exploitation de votre entreprise.

j) **Recettes totales** (total des postes (h) et (i) )

Dollars (sans les cents)
095
096
097
098
099
138
103
106
108
115
120
130

#### 4.2 Agences de publicité, agences d'achat de médias et représentants de médias

**Montant brut facturé**

Veillez déclarer votre montant brut facturé aux clients

**Coûts de médias**

Veillez déclarer la valeur d'achats de médias faits au nom de vos clients. **Veillez exclure ces coûts quand vous déclarerez vos "Dépenses d'exploitation" à la question 5**

Dollars (sans les cents)
094
093

## 5. Dépenses d'exploitation

- Veuillez déclarer les réponses en **dollars canadiens**
- Ne déclarez pas les dépenses en immobilisation.
- Veuillez inclure la TPS à l'exception de la part remboursable par le gouvernement.
- Veuillez déclarer les coûts de vos ventes selon les catégories de dépenses ci-dessous.
- Si vous désirez, vous pouvez inclure une copie de votre relevé de profits et pertes et passer à la section 6.

	Dollars (sans les cents)
a) Coût des marchandises vendues (achats plus le stock d'ouverture moins le stock de fermeture). <b>Cet item représente le coût compensatoire des recettes déclarées aux postes (d) et (e) de la section 4.1.</b> Veuillez exclure les achats qui seront utilisés par l'entreprise elle-même et ceux destinés à la location (voir poste (s) ci-dessous)	159
b) Salaires et rémunérations versés aux employés pour lesquels vous avez émis une formule supplémentaire "T4"; <b>incluez</b> les payes de vacances, gratifications et commissions	160
c) Avantages sociaux des employés pour lesquels vous avez émis une formule supplémentaire "T4"; incluez les contributions de l'employeur aux régimes d'assurance- maladie, d'assurance-vie, et d'assurance- emploi, aux caisses de retraite et aux régimes d'indemnisation des accidents du travail	161
	162
d) Location à court et (ou) à long terme de terrains et de bâtiments	163
e) Location à court et (ou) à long terme de véhicules automobiles	164
f) Achats de services informatiques ( <b>incluant</b> la location de matériel informatique, le traitement des données et l'élaboration de logiciels)	165
g) Location à court et (ou) à long terme de d'autres machines et d'autre matériel	166
h) Réparation et entretien	167
i) Services juridiques, comptables, d'administration et de consultation	168
j) Promotion de ventes et publicité	169
k) Assurances	170
l) Taxes, permis et licences ( <b>ne comptez pas l'impôt sur le revenu</b> )	171
m) Chauffage, éclairage, énergie et eau	172
n) Téléphone, télécommunications, frais postaux et frais de messagerie	173
o) Frais de déplacement et de représentation	174
p) Redevances et droits de franchise	175
q) Dépréciation et amortissement	176
r) Frais d'intérêts	177
s) Fournitures de bureau et toutes autres fournitures et matières utilisées par la compagnie – <b>exclure</b> les fournitures déjà inscrites au poste (a) ci-dessus – Coût des marchandises vendues	180
t) Coûts de production ( <i>Veuillez préciser les éléments principaux</i> )	180
1	
2	
u) Toutes autres dépenses d'exploitation, <b>excluant les mauvaises créances</b> . Comptez les frais des travailleurs contractuels. ( <i>Veuillez en préciser les plus importantes ou inclure une liste de ces dépenses</i> )	178
051	
v) <b>Total des dépenses d'exploitation</b> (total des postes (a) à (u))	179

## 6. Emploi

### a) Salariés

Pour chacune des catégories suivantes, déclarez le **nombre en moyenne** de personnes employées durant la période de déclaration à qui vous avez versé des salaires et rémunérations à titre de dépenses tel que rapporté à la section 5 – Dépenses, poste (b).

- i) **Employés à temps plein** Ceux qui ont travaillé régulièrement le nombre d'heures de la semaine normale de travail de l'entreprise
- ii) **Employés à temps partiel** Ceux qui ont travaillé un nombre d'heures inférieur à la semaine normale de travail de l'entreprise
- b) **Travailleurs contractuels** Particuliers engagés seulement pour la durée d'un projet ou d'un terme précis et pour lesquels vous avez émis aucune formule supplémentaire "T4"
- c) **Propriétaires et/ou associés actifs** d'entreprises **non constituées**

Nombre
152
151
154
153

## 7. Catégories de clients

Veillez indiquer le pourcentage de vos recettes totales d'exploitation (section 4.1, poste (h) ) provenant **directement** de chacune des sources suivantes :

### 1. Secteur Domestique

#### Particuliers

#### Commerces

- a) Commerce de détail
- b) Hébergement des voyageurs et restauration
- c) Commerce de gros
- d) Agriculture, forestière, pêche et mines
- e) Industries manufacturières
- f) Construction
- g) Transport et entreposage
- h) Finance, assurances et immobilier
- i) Autre (par ex. services professionnels et scientifiques, télécommunications, etc.) (*précisez s.v.p.*)  
052

#### Institutions

- j) Services éducationnels
- k) Services de santé
- l) Autres services institutionnels (*précisez s.v.p.*)  
053

#### m) Administrations publiques

### 2. Secteur étranger (peu importe la catégorie)

Veillez indiquer le pourcentage de vos recettes d'origine étrangère selon la région:

États-Unis

Mexique

Amérique centrale et Amérique du Sud

Union Européenne

Europe, autre

Afrique

Moyen-Orient

Asie

Australie, Nouvelle-Zélande

Autre

#### Total

(total des cases 190 à 217 doit éгалer 100%)

Pourcentage
190
191
192
193
194
195
196
197
199
200
202
203
204
205
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
<b>100 %</b>

## 8. Répartition provinciale / territoriale

- Veuillez déclarer les réponses en **dollars canadiens**
- Une "unité commerciale" est définie comme la plus petite unité pour laquelle on tient des livres distincts pour des données telles que les recettes, les dépenses et l'emploi.

Nombre
024

- a) Veuillez déclarer le nombre d'unités commerciales permanentes exploitées au Canada pendant la période de référence.
- b) Avez-vous des unités commerciales permanentes dans **plus** d'une province ou d'un territoire?

300  Non – **Veuillez passer à la section 9**

1  Oui – **Veuillez remplir 8 (c)**

↓

- c) Veuillez déclarer les données suivantes pour les provinces / territoires dans lesquels vous avez des unités commerciales.

Province ou Territoire	Nombre d'unités commerciales	Recettes totales \$ (sans les cents)	Traitements, salaires et avantages sociaux \$ (sans les cents)	Nombre d'employés	Total des dépenses d'exploitation \$ (sans les cents)
T.-N.	301	314	327	343	357
Î.-P.-É.	302	315	328	344	358
N.-É.	303	316	329	345	359
N.-B.	304	317	330	346	360
Qc	305	318	331	347	361
Ont.	306	319	332	348	362
Man.	307	320	333	349	363
Sask.	308	321	334	350	364
Alb.	309	322	335	351	365
C.-B.	310	323	336	352	366
Nunavut	340	341	342	353	367
T.N.-O.	311	324	337	354	368
Territoire du Yukon	312	325	338	355	369
<b>Total</b>	<b>313</b>	<b>326</b>	<b>339</b>	<b>356</b>	<b>370</b>

Doit égal la case 024, section 8	Doit égal la case 130, section 4.1	Doit égal le total des cases 160 et 161, section 5	Doit égal le total des cases 151 et 152, section 6	Doit égal la case 179, section 5
--	--	---	---	--

## 9. Attestation

J'atteste que les renseignements fournis ici sont, autant que je sache, complets et exacts.

Signataire autorisé	Fonction officielle
---------------------	---------------------

Nom de la personne à rejoindre (en lettres moulées) pour des renseignements supplémentaires	
054 <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Prénom
<input type="checkbox"/> Mlle	Nom de famille
055	056

Adresse électronique	Adresse URL (WEB)
057	058

Année	Mois	Jour	Code régional	Numéro de téléphone	Poste	Télécopieur
Date						

Combien de temps avez-vous mis pour recueillir les données et remplir le présent formulaire? 801  heures

